LA BOÎTE À OUTILS SAVE

Pour les ateliers de leaders religieux sur le VIH

à la boite à outils SAVE

SOMMAIRE

Introduction à la boîte à outils SAVE.....

Directives pour l'animateur.....

SHDDIM: Stigmatisation, honte, déni, discrimination, inaction, mauvaise réaction.....

Introduction à la SHDDIM.....

Stigmatisation.....

Honte.....

Déni.....

Discrimination.....

Inaction .....

Mauvaise Réaction.....

Le virus de l'immunodéficience humaine.....

Qu'est-ce que le VIH ?.....

Transmission du VIH - fluides corporels.....

Transmission du VIH - sang.....

Transmission du VIH - lait maternel.....

Pratiques SAFER.....

Une santé sexuelle responsable.....

Retardement des débuts sexuels.....

Abstinence..... .....

Masturbation..... .....

Fidélité réciproque.....

Préservatifs.....

Circoncision masculine.....

Mutilation génitale féminine (MGF).....

Pratiques chirurgicales sûres.....

Accès au traitement.....

Traitement antirétroviral.....

Traitement antirétroviral interventionnel .....

Traitement antirétroviral préventif (PrEP & PEP).....

Infections sexuellement transmissibles.....

Cancer du col de l'utérus et VPH .....

Épidémies : La maladie du virus Corona (COVID 19) & La maladie à virus Ebola (EBOLA).....

Santé Mentale .....

Conseil et dépistage volontaire (CDV).....

Introduction au Service de Conseil et de Dépistage Volontaire VCT).....

Autonomisation.....

Sexe, Sexualité & Genre.....

Genre et sexualité explorés .....

Examiner les questions plus profondes .....

Violence Basée sur le Genre (VBG).....

Éducationsexuelle complète (ESC).....

Questions relatives aux enfants et aux adolescents .....

Le VIH en milieu carcéral.....

Santé et droits sexuels et de la reproduction (SDSR).....

Droits de l'homme .....

Annexes .....

Abréviations & Acronymes

CADBE	Charte Africaine des Droits et du Bien-être de l'Enfant
SIDACDS AEM	Syndrome d'immunodéficience acquise
ANERELA+	Complexe de la démence du SIDA
SIDACDS AEM	Altération de l'état mental
ANERELA+	Réseau africain des leaders religieux vivant avec/ou personnellement affectés par le VIH & SIDA
CAPOS	Conseil Asie-Pacifique des organisations de lutte contre le sida
APN+	Réseau Asie-Pacifique des personnes vivant avec le VIH et le SIDA
TARV	Traitement Antirétroviral
ARV	Antirétroviral
SSRA	Santé sexuelle et reproductive des adolescents

UA	Union Africaine
AZT	Azido thymidine
CC	Changement de comportement
CCC	Communication pour le changement de comportement
CD4	Cellule de différenciation 4
CM	Centres pour les maladies
CLWHIV	Contrôle Enfants vivant avec le VIH
CMV	Cytomegalovirus
CNS	Système nerveux central
COVID-19	Maladie du virus Corona
CDE	Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant
PDE	Programmes relatifs aux droits de l'enfant
ESC	Éducation sexuelle complète
OSC	Organisation de la société civile
DNA	Acide désoxyribonucléique
EBOLA	La maladie à virus Ebola
EHAIA	Initiatives et Plaidoyer Œcuménique de la lutte contre le VIH et le SIDA
AAM	Administration de l'alimentation et des médicaments
MGF	Mutilation génitale féminine
PS	Professionnelles du sexe
TAG	Trouble anxieux général
DIH	Déficit immunitaire lié à l'homosexualité
VBG	Violence Basée sur le Genre
TAHA	Traitement antirétroviral hautement actif
SD	Soins à domicile
HHH	Homosexuels, Haïtiens, Hémophiles
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
DAV	Démence associée au VIH
TNCAV	Trouble neurocognitif associé au VIH
VPH	Virus du papillome humain
DR	Droits Humains
VDR	Violations des droits de l'homme
VHS	Virus de l'herpès simplex
SDV	Services de dépistage du VIH
CIDCP	Convention internationale sur les droits civils et politiques
TIC	Technologies de l'information et de la communication
INERELA+	Réseau international des chefs religieux vivant avec ou personnellement affectés par le VIH et le SIDA
VPI	Violence entre partenaires intimes
LGBPTTQQILAA+	Lesbienne, gay, bisexuel, pansexuel, transgenre, transsexuel, queer, interrogative, intersexe, intergenre, asexuel, alliée.
PFMR	Pays à faible et moyen revenu
PMS	Partenaires multiples et simultanés
HSH	Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes
TME	Transmission de la mère à l'enfant
ONG	Organisation non gouvernementale
UNS	Urétrite non spécifique
NVP	Névirapine

TOC	Trouble obsessionnel compulsive
PPE	Prophylaxie post-exposition
TP	Trouble de panique
MIP	Maladie inflammatoire pelvienne
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
PSH	Personne en Situation de Handicap
PTME	Prévention de la transmission mère-enfant
PrEP	Prophylaxie pré-exposition
TSPT	Trouble de stress post-traumatique
ARN	Acide ribonucléique
CDAA	Communauté de développement de l'Afrique austral
SAVE	Pratiques plus sûres ; Accès au traitement ; Conseil volontaire et dépistage régulier ; Autonomisation
VSBG	Violence sexuelle basée sur le genre
SSR	Santé sexuelle et reproductive
SDSR	Santé et droits sexuels et de reproduction
SHDDIM	Stigmatisation, honte, déni, discrimination, inaction et mauvaise réaction.
OSIEG	Orientations sexuelles, identités et expressions de genre
MST	Maladie Sexuellement Transmissible
IST	Infection sexuellement Transmissible
TB	Tuberculose
ATC	Acide trichloracétique
DUDH	Déclaration universelle des droits de l'homme
ONU	Nations Unies
UNESCO	Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
ONUSIDA	Programme commun des Nations unies pour la lutte contre le VIH/SIDA
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
CDV	Conseil et dépistage volontaire
AMS	Assemblée mondiale de la santé
OMS	Organisation mondiale de la santé
FVIH	Femmes vivant avec le VIH
FSF	Femmes ayant des rapports sexuels avec d'autres femmes

Icônes Clés

Commentaires pour l'animateur

Activités/activités de groupes

Discussion

Mise en garde

Étude de cas

INERELA+©

Ce document ne peut être traduit ou reproduit, en partieou en totalité, sans l'accord de INERELA+

Introduction ála boite á outils SAVE

I1 existe aujourd'hui de nombreuses ressources sur les réponses au VIH pour les formateurs et les individus. En quoi ce kit d'outils est-il différent ? Pourquoi est-il rédigé à l'intention des leaders des communautés religieuses et de la société en général pour qu'ils s'engagent ensemble dans des réponses au VIH ? En réponse à la première question, la plupart des documents sur la prévention du VIH ignorent ou minimisent l'impact de la stigmatisation, de la honte, du déni, de la discrimination, de l'inaction et de l'erreur (SHDDIM). On part du principe que si les gens reçoivent les connaissances scientifiques appropriées, ces problèmes s'atténueront. Les personnes qui luttent contre le VIH à l'avant-garde de la pandémie pourront attester que cette mentalité est fausse. La boîte à outils met en évidence les aspects de la SHDDIM. L'action fondée sur la prière et la méditation, pour défier la stigmatisation et s'attaquer à l'impact de la stigmatisation, est une composante essentielle de la formation.

Le rôle des chefs religieux dans l'éducation au VIH et au SIDA est souvent sous-estimé. Les gens ont tendance à considérer les chefs religieux comme des obstacles au changement plutôt que comme des moteurs du changement. Pourtant, en Afrique, les institutions confessionnelles fournissent des services de santé. Selon la Banque mondiale, les organisations confessionnelles en Afrique fournissent plus de 50 % de tous les services de soins de santé, y compris les services complets liés au VIH. (Banque mondiale 2008). En outre, tous les chefs religieux, des traditions abrahamiques ou monothéistes aux adeptes de l'hindouisme, ont la responsabilité d'interpréter la tradition pour le monde moderne ou, dans le contexte du monde en développement, de combler le fossé entre culture, science et religion. En tant que tels, les chefs religieux peuvent être de puissants agents du changement.

Grâce à cette boîte à outils, l'influence et la compassion des chefs religieux peuvent être exploitées pour créer des communautés saines pour les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) ainsi que pour la communauté au sens large. Cette boîte à outils vise à doter les chefs religieux et les autres praticiens du VIH des outils et des stratégies nécessaires pour mener à bien cette transformation. Il vise également à inciter les chefs religieux de toutes confessions à s'engager davantage pour répondre positivement au VIH dans leur propre vie et dans les communautés qu'ils servent.

Le VIH a été transmis par l'ignorance, la peur, le déni et la vulnérabilité

Les maladies liées au sida ont causé plus de 36,3 millions [27,2 millions-47,8 millions] de décès dans le monde jusqu'en 2020, principalement en Afrique, ce qui accroît la vulnérabilité des moyens de subsistance. Toutefois, on s'attend à ce que le nombre de décès liés au sida diminue d'ici 2030 grâce à un meilleur accès aux traitements et à la réduction de la stigmatisation et de la honte. La boîte à outils SAVE vise à fournir aux individus et aux communautés une nouvelle source pour les aider à affronter leurs peurs et à mettre fin à la stigmatisation associée à ce virus. Il fournit des informations clés et appelle les communautés à agir pour affronter leurs peurs et construire un espoir pour l'avenir. Comme pour tout autre matériel développé sur le VIH et le SIDA, l'objectif final est d'arrêter la propagation du VIH, d'arrêter tous les décès liés au VIH ou au SIDA et d'éliminer toutes les SHDDIM liées au VIH ou au SIDA. En bref, zéro infection, zéro stigmatisation et zéro décès lié au SIDA. (ONUSIDA, Stratégie zéro)1. Au cœur de SAVE se trouve une méthodologie de prévention qui tient compte des moteurs de l'épidémie. Elle offre un espace pour explorer les sujets inavouables de la pratique sexuelle et les pratiques culturelles ancrées qui conduisent à la vulnérabilité aux nouvelles infections et à l'inaccessibilité au traitement. Elle aide les communautés à remettre en question les facteurs systémiques et structurels qui entraînent des spirales de pauvreté, de vulnérabilité et d'abus. En bref, elle invite les êtres humains à faire preuve d'humanité.

Le rôle des leaders religieuxdans l'éducation sur le VIH etsur le SIDA est souvent sous-estimé.

Le contexte

La méthode SAVE a vu le jour dans un contexte pastoral africain où les leaders des communautés de foi ont reconnu la nécessité de répondre aux personnes vivant avec et affectées par le VIH d'une manière qui reflète un Dieu aimant plutôt qu'un Dieu jugeant et dédaigneux. Bon nombre de ces leadersont commencé à s'informer sur le VIH en travaillant avec le Réseau africain des leaders religieux vivantavec et personnellement affectés par le VIH et du sida (ANERELA+). SAVE a ouvert la voie aux leaders religieux vivant avec le VIH pour qu'ils apprennent à connaître le virus qui infecte leur proprecorps et qui affecte la vie de ceux qui les entourent. Ils ont réalisé que le VIH représentait un appel pour les communautés religieuses à montrer l'exemple et à s'engager auprès des communautés autour du VIH et du sida. Cet engagement ne doit pas se limiter aux pratiques sexuelles individuelles, mais aussi aux facteurs structurels qui rendent une personne vulnérable. Comme le VIH n'est pas isolé de l'Afrique, ANERELA+ s'est développé et est devenu mondial, se transformant en Réseau internationaldes leaders religieux vivant avec ou personnellement affectés par le VIH et le SIDA (INERELA+).

Grâce au travail initial d'INERELA+ à travers l'Afrique, l'organisation s'est rendue compte que les communautés sont en danger face à la propagation continue du VIH, notamment la vulnérabilité des moyens de subsistance qui contribue à la pauvreté, à la guerre, à la mauvaise gouvernance, aux déséquilibres entre les sexes et à l'homophobie, autant de facteurs qui affectent le continent africain.

Pour enrayer la propagation du VIH, il faut plus que des informations sur le virus : il faut que les individus et les communautés comprennent mieux les facteurs de la maladie et prennent des mesures collectives pour arrêter sa propagation. Ce faisant, les gens peuvent avoir un impact positif sur leur propre vie et sur celle des personnes qui les entourent.

La

SAVE est une méthodologie de prévention qui utilise une approche holistique qui intègre

Súre

Accés au Traitement

Volonté de se faire dépister, d'être régulièrement conseillé et dépisté (CDV)

Emancipation

méthode SAVE intègre la compréhension que la stigmatisation et la discrimination doivent être éradiquées, que la désinformation doit être corrigée et que les personnes vivant avec et affectées par le VIH ne doivent plus être confrontées à la honte, au déni et à l'inaction de la communauté.

La question de la vulnérabilité au VIH est essentielle pour comprendre l'autonomisation. Du simple fait d'être humain, nous sommes tous vulnérables au VIH. Divers facteurs peuvent toutefois accroître notre vulnérabilité. L'exclusion, qu'elle soit liée au sexe, à la sexualité, à la société, à la culture, à l'économie, à la politique ou à la loi,

augmente la vulnérabilité au VIH car elle empêche l'accès à des informations correctes et à des méthodes de prévention pour se protéger du VIH.
Plus les participants donnent de réponses "oui", plus leur risque d'exposition au VIH est élevé. L'animateur doit lire ces questions au début de la formation. Aucun stylo ni papier n'est nécessaire. Les participants sont invités à compter leurs réponses dans leur tête. Il s'agit d'une activité privée et il n'est demandé à personne de révéler ses réponses.

Questions?

Questions	OUI	NON
1. Avez-vous déjà eu des rapports sexuels ?		
2. Avez-vous déjà reçu une injection ?		
3.Etes-vous marié(e) ?		
4. Avez-vous déjà subi une opération ?		
5.Aavez-vous déjà reçu une transfusion sanguine ?		
6. Avez-vous éjà injecté des drogues ?		
7. Avez-vous déjà eu une infection sexuellement transmissible ?		
8. Avez-vous des enfants?		
9.Avez-vous déjà voyagé loin de votre partenaire sexuel/conjoint pendant plus de deux semaines?		
10. Etes-vous humain?		

Comment l'avez-vous eu ?

Les réponses au VIH sont généralement empreintes de jugement et d'exclusion. Les communautés religieuses ont tendance à être moralisatrices, qualifiant d'immorales les personnes qui vivent avec le VIH. Des questions inappropriées telles que ***: « Comment l'avez-vous attrapé ?"*** sont posées. Le sous- entendu est ici : "Es-tu innocent ou coupable ? » Si on vous demande ***"Comment l'avez-vous attrapé ?",*** la seule réponse appropriée est : ***"C'est la mauvaise question. La bonne est : Comment vivez-vous avec ?"***

Les jugements sur la transmission du VIH sont moralisateurs. Si une personne dit qu'elle a contracté le virus à la suite d'une transfusion sanguine, d'une injection ou même d'une opération, le jugement tacite tendra à être le suivant : "De qui vous moquez-vous ? Vous me prenez pour un idiot ?" Demander à quelqu'un comment il a contracté le virus alimente la stigmatisation et la honte, et rend plus difficile l'ouverture des gens sur leur statut VIH.

Lors de la constitution de votre équipe de facilitation

Lors du choix de l'équipe de facilitation, il est important de s'assurer que des personnes de différents groupes, tels que les croyants, les groupes clés, soient incluses, comme les personnes de confession religieuse, en particulier les PVVIH. Les PVVIH seront en mesure d'offrir un aperçu et une richesse d'expériences personnelles, ce qui contribuera à briser la stigmatisation.
Inclure des PVVIH dans votre équipe d'animation en tant que facilitateurs à part entière ne consiste pas seulement à faire témoigner quelqu'un.
L'objectif est d'inclure, de soutenir, de reconnaître et de donner la parole à des personnes de votre communauté qui sont connues et aimées et qui peuvent s'exprimer, présenter des informations et guider des activités à partir de leur point de vue unique de personnes vivant avec le VIH.

Niveaux d'engagement ou de participation

En travaillant avec la boîte à outils SAVE, le facilitateur expérimentera trois niveaux distincts d'engagement avec les personnes participant au processus d'apprentissage/expérience. A chaqueniveau, le facilitateur, les individus et les communautés ont des rôles différents à jouer. Bien que les niveaux soient présentés ici comme des étapes distinctes, ils sont plus souvent qu'autrement entrelacés. Au fur et à mesure que vos connaissances, votre compréhension et votre confiance sur le sujet augmentent, vous vous engagerez plus facilement et plus

profondément avec les autres. (Bien que les niveaux soient présentés ici comme des étapes distinctes, ils sont le plus souvent entrelacés)

Niveaux d'engagement ou d'interaction

En travaillant avec la boîte à outils SAVE, le facilitateur découvrira trois niveaux distincts d'engagement avec les personnes participant au processus d'apprentissage/expérientiel. À chaque niveau, le facilitateur, les individus et les communautés ont des rôles différents à jouer. Comme toi développer vos connaissances et votre compréhension, ainsi que votre confiance dans le sujet que vous s'engagera avec les autres plus facilement et plus profondément.

(Bien que les niveaux soient présentés à l'adresse ici comme étapes discrètes, ils sont le plus souvent entrelacés)

Niveau 1 : Le début

Facilitateur

- À ce niveau, l'animateur est généralement celui qui fournit le plus d'informations et stimulel'interaction. Votre rôle consiste à donner des faits et des chiffres généraux sur le VIH et lesida et à offrir une éducation de base sur ces sujets.
- Si l'interaction est formelle et distante au début, c'est tout à fait normal, même si les gens se connaissent, Le VIH reste un sujet effrayant pour de nombreuses personnes. Il est doncimportant d'écouter les questions de manière réfléchie et de donner des réponses précises aux questions basées sur des faits. Fournir des informations factuelles est la première étape pour établir la confiance entre l'animateur et les participants. Au fur et à mesure que les gens sont mieux informés, ils commencent à se sentir suffisamment à l'aise pour s'ouvrir àdes questions plus profondes sur le VIH et le SIDA.

- Si vous ne connaissez pas la réponse, vous devrez vous référer à la section de la boîte à outils qui traite de la question, soit vous engager à trouver la réponse. En aucun cas, vous ne devez fournir des informations incomplètes ou des informations erronées, car vous détruiriez ainsi la confiance, qui est l'élément de base d'une bonne animation et d'un bon apprentissage.
- Il est utile que vous fassiez déjà partie de la communauté et que vous y soyez respecté.
- Il est important, même à ce stade précoce, que l'action devienne un élément clé des discussions, par exemple : Commencer à mettre les gens au défi de connaître leur statut

Aider les gens à identifier d'autres personnes qui ont besoin d'informations de base sur le VIH et leSIDA.

- Aider la communauté à commencer à identifier des ressources simples qui peuvent être utiliséespour faire face au VIH.
- Encourager les gens à amener leurs amis et leurs familles aux discussions, le cas échéant. Plus nouspouvons diffuser d'informations précises sur le VIH, mieux c'est.

Savoir qu'une information exacte est le premier pas vers l'autonomisation. Une information correctedevient l'outil le plus puissant pour briser les mythes et la stigmatisation entourant le VIH et le sida.

- Une fois que les individus comprennent les faits, ils peuvent devenir de bons enseignants dansleurs communautés. Même si la même question est posée à maintes reprises, vos réponses doivent être cohérentes et fondées sur des faits

Niveau 2: Histoires personnelles

Facilitateur

- Votre rôle est celui d'un compagnon et d'un guide dans un voyage, à l'écoute des histoires des gens.
- Veillez à ce que les participants comprennent le principe de la confidentialité partagée. Ce qui est ditdans la pièce reste dans la pièce.
- Une boîte de mouchoirs peut être utile car ces histoires peuvent être douloureuses.
- Comme nous l'avons souligné précédemment, vous devrez écouter attentivement à ce stade et prendre des notes sur les points clés qui doivent être abordés - laissez les gens parler, laissez votre voix rester silencieuse.
- Vous devez veiller à ce que le temps soit bien géré. Trop de temps pour l'histoire d'une personne limite le temps de parole des autres, tandis que trop peu de temps peut être perçu comme dédaigneux.
- En fonction de votre style personnel, vous pouvez donner des informations ou corriger des informationsinexactes ou erronées clairement identifiées au fur et à mesure qu'elles apparaissent dans les histoires individuelles. Il est toutefois recommandé de laisser les individus terminer leur histoire et de corriger ensuite les informations. Ne laissez pas une information inexacte ou erronée, une demi-information ouune contre-vérité ne pas être contestée.
- Le nombre de points de discussion qui peuvent émerger peut sembler écrasant. Vous devez veiller à bien prendre des notes et convenir avec les personnes concernées de la manière dont les questions seronttraitées à l'avenir.
- Vous devez accorder une grande attention à la réduction de la stigmatisation entourant le VIH et leSIDA.
  Par exemple
  - Les pratiques sexuelles sûres seront un sujet clé de l'engagement. Ne jugez pas l'histoire ou la vie d'une autre personne. Concentrez-vous sur les questions relatives à la vulnérabilité au VIH plutôt quede porter des jugements moraux.
  - Traitez les problèmes et non la personne.
  - Ne jugez pas les gens lorsqu'ils racontent leur histoire.
  - Les études de cas peuvent être utilisées pour lancer la conversation

Niveau 3 : Identifier les vulnérabilités, tant personnelles que communautaires

Facilitateur:

- La clé de ce domaine d'engagement est la confrontation du déni.
- Il est important que vous ayez créé un espace sûr à ce stade pour que les individus et leurs familles aient lecourage de connaître leur statut.
- Vous devrez soit fournir des services de conseil et de dépistage volontaire (CDV) sur le site de formation ouaider les personnes à accéder à ce service dans la communauté. Autres personnes qui ont suivi une formationà la méthodologie de prévention SAVE pourraient faire partie de la partie conseil du CDV.
- La pratique sexuelle sera un élément clé de la discussion. Gardez les lignes de communicationentre vous et les participants.

Niveau 4 : Responsabilité active

Facilitateur:

- C'est l'étape la plus passionnante du programme SAVE, car les individus passent de l'absorption d'informations pour leur propre bénéfice à une perspective communautaire plus large. La responsabilité active est le stade que vous souhaitez atteindre.
- Votre rôle à ce stade est d'offrir des encouragements et d'aider les gens à planifier ce qu'ils veulent faire dansles communautés. Vous avez identifié les vulnérabilités liées au mode de vie et aux moyens de subsistance tout au long du processus, il est maintenant temps d'aider les gens à FAIRE quelque chose à ce sujet.
- Action, action, action - tenez les gens responsables de leurs engagements et aidez-les à établir des liens avec le gouvernement et les partenaires du développement communautaire, tout en incitant davantage de personnes au sein de la communauté à participer aux sessions de formation.
- Enfin, continuez à insister sur le fait que les individus et les communautés ne sont pas impuissants à motiver et à soutenir les personnes vivant avec le VIH et à prévenir sa transmission. Nous pouvons tous faire quelquechose.

Structure des modules d'apprentissage

Il y a cinq sections principales : SHDDIM, Pratiques plus sûres, Accès au traitement, CDV et Autonomisation. Les modules sont divisés en unités qui traitent de questions distinctes avec des références à des questions interdépendantes. Chaque unité porte sur la prévention de la transmission, le soutien aux PVVIH et l'autonomisation des communautés. En outre, les questions de stigmatisation, de honte, de déni, de discrimination, d'inaction et d'erreur sont mises en évidence.

Une note finale

Le rôle de l'animateur a été mis en évidence ici en raison de l'objectif de la boîte à outils d'aider les personnes à travailler sur la méthodologie de prévention de SAVE. Il est cependant important de se rappeler que les communautés possèdent des connaissances et une sagesse qui font d'elles des experts dans leurs propres contextes.L'objectif est d'aider les gens en s'appuyant sur les faits, les histoires personnelles et l'action.

En outre, votre animation peut aider les gens à trouver le courage de confronter des croyances profondément ancrées sur le VIH et le SIDA, qui sont à la fois nuisibles et dangereuses. En remettant en question ces croyances vous pouvez changer les réponses de la communauté et les pratiques culturelles néfastes. En devenant processus, vous faites partie de la communauté. Il y a un engagement implicite de votre part que vous allez apprendre à connaître de la communauté.

S'engager à faciliter ce programme, c'est s'engager à " être le changement que vous voulez voir dans le monde". (Mahatma Gandhi)

Comprendre et travailler avec lemodèle
SAVE

Objectif de la session :	Fournir aux participants un modèle pour communiquer sur la transmission et la prévention du VIH d'une manière non stigmatisante.
Aperçu de la session :	Session dirigée par un facilitateur
Résumé de la session :	Le livret donne des conseils à l'animateur sur la façon d'accueillir les participants, d'établir des règles d'engagement et de créer une relation.
Écriture biblique:	Référence scripturale à des sujets pertinents de la bible
Accentuation des Écritures:	Explication des Écritures
Écriture de l'Islam:	Référence scripturale aux sujets pertinents du Coran
Accentuation des Écritures:	Explication des Écritures
Matériel nécessaire :	Tableau de conférence et marqueurs
Durée :	Durée estimée de l'activité d'exploitation

La méthodologie de prévention du programme SAVE:

1. L'animateur indique que cette courte session vise à fournir aux participants un cadre pour communiquer sur la transmission et la prévention du VIH d'une manière non stigmatisante.
2. L'animateur introduit la présentation sur le modèle SAVE en notant ce qui suit :
    - L'approche "ABC" a été utilisée comme outil de message global pour les programmes de prévention du VIH dans le monde entier. ABC signifie Abstinence, Être fidèle, utiliser des condoms.
    - Malheureusement, la manière dont le message a été présenté ressemble plutôt à : "Abstinence ! Si vous ne pouvez pas vous abstenir, soyez fidèle ! Et si tu ne peux pas être fidèle, utilise un préservatif", ce qui implique que l'utilisation d'un préservatif est une solution de dernier recours. Cela implique également que les personnes vivant avec le VIH n'ont pas réussi à s'abstenir et à être fidèles, ce qui renforce la stigmatisation du VIH.
    - L'ABC ne prend pas non plus en compte les autres modes de transmission du VIH et les autres moteurs de l'épidémie, notamment les inégalités entre les sexes et le rôle du pouvoir dans les relations sexuelles.
    - L'approche ABC est considérée comme :

- Objectif de la session : Fournir aux participants un modèle pour communiquer sur la transmission et la prévention du VIH d'une manière non stigmatisante Aperçu de la session : Session dirigée par un animateur Résumé de la session : Le livret donne des conseils à l'animateur sur la manière d'accueillir les participants,

d'établir des règles d'engagement et de créer un rapport. Textes bibliques : Référence biblique à des sujets pertinents de la bible Accentuation des Écritures : Explication de l'Écriture Sainte Écriture de l'Islam : Référence

scripturale à des sujets pertinents du Coran Accent mis sur l'Écriture : Explication des Écritures Matériel nécessaire : Tableau à feuilles mobiles et marqueurs Temps : Temps estimé pour la tenue de l'activité

- Étroite - en se limitant à un seul mode de transmission du VIH ;
- Inexact - en supposant que les personnes abstinentes ou fidèles éviteront complètement le VIH, et en laissant entendre que les personnes fidèles n'ont pas besoin d'utiliser des préservatifs comme mesure de protection supplémentaire contre la transmission sexuelle ;
- Stigmatisant pour les PVVIH - en laissant entendre que les personnes vivant avec le VIH ont échoué dans l'abstinence, la fidélité et l'utilisation du préservatif ;
- Inadéquat - en omettant les messages destinés aux familles, aux communautés et aux nations, et en plaçant la charge de la prévention sur l'individu. Le message "ABC" ignore le rôle du conseil, du dépistage et du traitement du VIH dans la prévention, et ne met pas en évidence d'autres modes possibles de prévention du VIH tels que les transfusions sanguines sûres, les injections sûres, la circoncision sûre et la prévention de la transmission mère-enfant.

- INERELA+, en réaction au modèle ABC conventionnel, a développé et a promu la méthodologie de prévention SAVE, la sensibilisation et l'éducation au VIH.La méthodologie de prévention SAVE fournit une manière plus holistique de prévenir la transmission du VIH en incorporant les principes de l'ABC dans le contexte plus large dans lequel la sexualité est pratiquée, ainsi qu'en fournissant des informations supplémentaires sur la transmission et la prévention du VIH ; en fournissant un soutien et des soins aux personnes vivant déjà avec le VIH, en promouvant l'accès au traitement, et en défiant activement le déni,la stigmatisation et la discrimination si communément associés au VIH. La méthodologie de prévention de SAVE peut être décrite comme suit :

S	**S** Désigne des pratiques plus sûres couvrant tous les différents modes de transmission du VIH, par exemple, les transfusions sanguines, l'utilisation de préservatifs, ou les aiguilles stériles pour l'injection. L'abstinence reste la méthode la plus fiable pour éviter l'exposition aux IST, mais elle ne doit pas être enseignée de manière isolée.
A	**A** Se réfère à l'accès aux technologies préventives telles que les préservatifs et les traitements pas seulement le traitement antirétroviral (TAR), mais aussi le traitement des infections liées au VIH le traitement des infections liées au VIH, ainsi que la fourniture d'une bonne nutrition pour favoriser l'adhésion au TAR, et l'eau potable. Elle fait également référence à la nécessité de procéder à tous les tests pathologiques disponibles qui peuvent informer davantage sur le traitement
V	**V** Fait référence au CDV lié au VIH. Elle souligne la nécessité de se soumettre à un test de dépistage régulier et que le test soit respectueux et confidentiel. Si vous savez que vous êtes séropositif pour le VIH, vous pouvez vous protéger et protéger les autres, et prendre des mesures pour vivre une vie saine, productive et positive. Si vous savez que vous êtes négatif, vous pouvez prendre les mesures nécessaires pour le rester
E	**E** Se réfère à **l'autonomisation** par l'éducation et le plaidoyer. La stigmatisation, la honte, le déni, la discrimination, l'inaction et la mauvaise action associés au VIH demeurent des obstacles majeurs à l'utilisation des services liés au VIH et empêchent les PVVIH de mener une vie productive etsaine au sein de leur communauté et de leur pays. C'est pourquoi l'autonomisation reste une composante essentielle de touttravail sur le VIH. Les gens ont besoin d'informations précises sur le VIH pour prendre des décisions

éclairées et pour se protéger eux-mêmes, leurs partenaires et leurs enfants du VIH : L'autonomisation

Les personnes habilitées sont en mesure de lutter contre la stigmatisation et la discrimination qui peuvent rendre la vie des personnes séropositives si difficile.

QU'EST-CE QUE SAVE, et qu'est-ce que SAVE pour vous ? Formuler votre programme d'entraînement, dévoiler la formule

Conseil

Travaillez avec ce que legroupe a identifié ce qui est important pour eux et leur communauté.

Que signifie SAVE pour vous ?

Lors de l'organisation d'une formation, il n'est pas possible de planifier l'ordre du jour à l'avance. Bien qu'il puisse y avoir un cadre de base, les sujets à couvrir ne peuvent être inscrits à l'ordre du jour qu'une fois l'activité suivante réalisée. SAVE est une approche holistique qui peut être utilisée pour s'adapter à une variété de circonstances et de communautés, donc tant que vous n'avez pas entendu et saisi la voix de la communauté que vous enseignez, vous ne pouvez pas formuler un ordre du jour.

Méthode

Écrivez SAVE en haut de la page. Commencez par expliquer que la lettre 'S'représente les pratiques SURES et demandez
: Que signifie SAVE pour vous ?

Au fur et à mesure que les participants expriment ce que les pratiques SURE signifient pour eux, notez leurs pensées sous la rubrique 'S', en vous assurant que ce qui est listé s'applique à ce groupe particulier dans son contexte. Suivez ce processus pour les catégories "A", "V" et "E". A la fin de l'exercice, vous devriez avoir une page ou plus d'idées sous chaque lettre.

Les sujets qui ont été soulevés et inscrits sur le tableau ou le tableau de conférence dans cette section vous aideront à formuler le programme et la manière d'enseigner le kit SAVE. Vous pouvez maintenant concevoir votre programme adapté à un groupe particulier.

Bien que vous fassiez des ajustements au programme pour le rendre significatif pour le groupe avec lequel vous travaillez, il y a quatre composantes de la formation qui resteront constantes pour chaque groupe :

1. **Une introduction à la méthodologie de prévention SAVE** : C'est la première session de la formation et elle devrait durer environ deux à trois heures.
2. **Discussion sur le sexe et la sexualité :** Il est essentiel de s'assurer qu'une discussion sur le sexe et la sexualité est incluse dans le programme de formation. Cette discussion ne doit pas avoir lieu le premier jour de la formation car elle peut être une expérience intimidante et les participants doivent comprendre SAVE et le VIH avant d'explorer ces sujets.

SAVE - la vue d'ensemble : Maintenant que votre programme de formation a été élaboré autour de questions pressantes pour le groupe, vous devez revenir au tableau SAVE et montrer comment il peut être élargi afin de le rendre significatif pour différentes communautés. La grille SAVE vous permet d'identifier ce qui manque.

La voie à suivre : A la fin de la formation, les participants doivent avoir une idée claire des prochaines étapes pour eux- mêmes en tant qu'individus et pour le groupe dans son ensemble. Il est très important de convenir d'un processus pour faire
avancer la formation, car cela garantira l'engagement des participants dans le déploiement de cette méthodologie de prévention. La définition de la marche à suivre devrait prendre une à deux heures.

S	A	V	E
Pratiques plus sûres	**Accès au traitement**	**Conseil et dépistage Volontaire**	**Emancipation**
• Sang sécurisé • Médical stérile • Instruments • Substitution orale • Thérapie • Abstinence • Retardement des premiers rapports sexuels • Fidélité mutuelle • Microbicides • Préservatifs • Réduction du nombre de partenaires • Circoncision masculine • Aiguilles et lames propres • Pratiques traditionnelles traitement comme Prévention	• Traitement Pour infections opportunistes • Nutritionnel • ART • PTME • PEP • PrEPs • Tous les soutiens/tests pathologiques • Traitementdes IST	• Respect • Confidentiel • Régulier • Déplacement Des congrégations De sympathie liéau SIDA à des congrégations de personnes qui connaissent leur statut du VIH • Enseignement • Intégrer le dépistage et traitement du VIH avec d'autres servicesde santé	• Education sexuelle comprise • Genre, sexe et Sexualité • Violence basée sur le genre • Criminalisation • restrictions de voyage • Travail migrant et réfugiés • Racisme • Déséquilibre économique • Alphabétisation • Prisons • Surmonter la SHDDIM

References

UNAIDS (2010): *UNAIDS 2011–2015 Strategy Getting to Zero*. Geneva:UNAIDS https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/JC2034_UNAIDS_Strategy_en.pdf

UNAIDS (2021): *Fact Sheet – World AIDS Day 2021*. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf

United Nations Population Fund (2008). *Culture Matters: Lessons from a Legacy of Engaging Faith-based Organizations*. New York: UNFPA. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Culture_Matter_II.pdf

Réflexion et remarques

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

INERELA+

DIRECTIVES
pour le facilitateur

TROISIÈME ÉDITION

Bienvenue

Objectif de la session:	Cette session est destinée à accueillir les participants à la formation
Aperçu de la session:	Une session dirigée par un animateur où les participants sont accueillis par le leader religieux ou le formateur
Résumé de la session:	Le livret donne des conseils à l'animateur sur la manière d'accueillir les participants, d'établir des règles d'engagement et créer un rapport.
Écriture biblique:	Deux personnes marchent-elles ensemble si elles n'ont pas convenu de le faire ? (Amos 3:3 NIV)
Accentuation des Écritures:	Pour qu'un engagement soit réussi, il faut qu'il y ait un accord sur les règles de base, et d'une entente sur les objectifs et les attentes d'une entreprise collective.
Écriture islamique:	Le prophète a dit : " Poursuivez le savoir jusqu'en Chine, car sa poursuite est un devoir sacré (Ibn Abdal-Barr)
Accentuation des Écritures:	L'Islam encourage les entreprises sur la base de la connaissance
Résultats attendus de l'apprentissage:	A la fin de cette session, les participantsseront capables de : • Expliquer comment le VIH est transmis par le contact avec les sécrétions vaginales transmission • Identifier les moyens de réduire les risques de transmission du VIH
Durée	Une heure (1h)
Ressources nécessaires	Stylo feutre, tableau de conférence, badge, carnets de notes et stylos pour tous les participants.

Mot de bienvenue des facilitateurs :

- Commencez par souhaiter la bienvenue aux participants à l'atelier de formation et remerciez-les d'avoir participé à cette formation.

Chaque membre de l'équipe d'animation se présente aux participants.

- Chaque participant peut se présenter de manière amusante, par exemple en jouant le rôle d'un animal qu'il aime. les autres participants devinent de quel animal il s'agit avant que les participants ne disent leur nom.
- Expliquez brièvement pourquoi cette formation est importante, en mentionnant les points suivants :

Conseils pour facilitateurs

Lisez à travers le enquête pour s'assurer vous comprenez TOUTES les questions comme vous devrez peut-être offrir des explications aux personnes.

- Une session dirigée par un facilitateur Où les participants sont accueillis par le formateur ou un leader religieux
- Lisez l'enquête pour vous assurer que vous comprenez TOUTES les questions car vous devrez peut-être donner des explications aux gens.
- Traduisez l'enquête si nécessaire.
- Une fois que tout le monde est assis, distribue le questionnaire.
- Annoncez que l'enquêtel'enquête est anonyme et confidentiel.
- Dites aux gens de répondre à TOUTES les questions. S'ils ne comprennent pas une question, dites-leur de lever lamain et vous lui expliquerez.
- Veillez à ce que les personnes ne discutent pas les réponses.
- Marquez l'enquête "avant" avec un "B" pour la distinguer de l'enquête que lesparticipants rempliront à la fin de l'atelier.

- Beaucoup a été fait au cours des 40 dernières années en matière de prévention du VIH, mais cela n'a pas donné les résultats escomptés, en particulier chez les jeunes.
- Les questions de sexe, de sexualité, de genre, de santé et de droits reproductifs n'ont pas été abordées n'ont pas été traitées de manière adéquate du point de vue de la foi.
- La formation offre l'occasion de commencer à faire tomber les barrières qui empêchent de parler de la sexualité afin qu'un dialogue plus éclairé et compatissant puisse avoir lieu avec les adultes et les enfants. La première étape est une exploration honnête de nos propres points de vue sur la sexualité humaine, la sexualité et la reproduction (SSR) ; le VIH et le SIDA ; le genre, les relations personnelles et d'autres questions importantes et connexes.
- Les participants à l'atelier sont encouragés à être ouverts à de nouveaux apprentissages et à participer activement à toutes les sessions.

Enquête sur les connaissances, les attitudes et les valeurs

Les participants doivent être invités à répondre à l'enquête après l'accueil au début de l'atelier, puis une fois la formation terminée.

L'enquête sur les connaissances est un outil important pour comprendre les connaissances, les attitudes et les valeurs des participants sur les sujets abordés dans la boîte à outils.

Une fois la formation terminée, l'enquête révèlera si les connaissances et la compréhension se sont améliorées et donnera une indication de l'efficacité de la formation à doter les participants de nouvelles connaissances sur le VIH.

Présentation des participants : Étape par étape

Les participants se présentent au groupe

Demandez aux participants de s'asseoir en cercle ouvert, face à face. Il ne doit y avoir aucun bureau, aucune table ou autre meuble n'entrave la liberté de mouvement à l'intérieur du cercle. Un par un, les participants sont invités à se lever et à dire au groupe:

- Qui sont-ils (leur nom, ou le nom par lequel ils souhaitent être appelés pendant l'atelier)
- D'où viennent-ils ?
- Où travaillent-ils ?
- Pourquoi participent-ils à cet atelier de formation ?

Le jeu de la signature (feuille à la fin de la brochure)

Objectif de la session	Cette session est conçue pour permettre aux participants d'interagir et d'apprendre à se connaître d'une manière amusante et créative.
Aperçu de la séance :	Cette session comprend un jeu interactif où une feuille de "jeu des signatures" sera distribuée aux participants de l'atelier qui feront le tour de la salle en essayant d'obtenir les signatures des autres participants de l'atelier sur leur feuille.
Résumé de la session:	Le livret donne des conseils à l'animateur sur la façon d'accueillir les participants, d'établir des règles d'engagement et de créer une relation.
Résultats attendus de l'apprentissage	A la fin de cette session, les participants doivent être détendus et familiers les uns avec les autres.
Temp:	1 heure
Ressources nécessaires	Documents sur le **"jeu de la signature"** pour tous les participants.

Conseils pour les animateurs

Cette session doit être aussi simple et courte que possible. L'objectif est d'accueillir les participants et de les orienter vers l'atelier.

Lors de votre préparation, assurez-vous que vous avez suffisamment de documents à distribuer pour le nombre de participants dans le groupe.

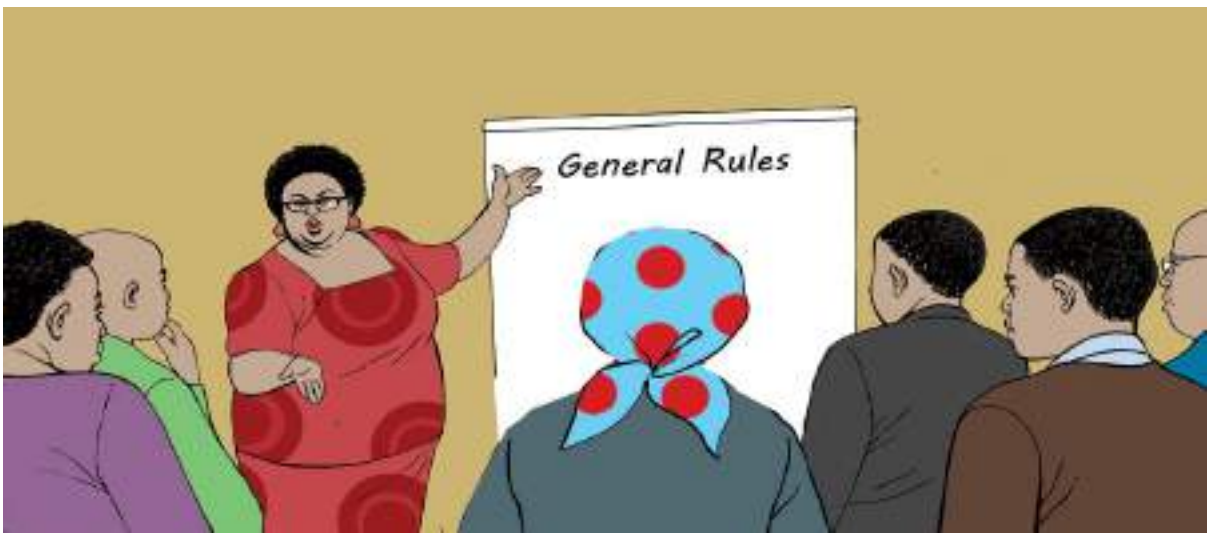
jeu de la signature:

- Expliquez aux participants qu'ils vont se livrer à un exercice qui les aidera à mieux se connaître.
- Distribuez le jeu de signature, les papiers et les stylos à chaque participant.
- Expliquez que chaque participant doit faire le tour de la salle et faire signer les gens sur leur feuille de papier en fonction des catégories énumérées.
- Expliquez que le but du jeu n'est pas d'obtenir le plus de signatures possible (comme dans une compétition), mais plutôt d'apprendre à connaître les gens d'une manière amusante et créative.
- Donnez aux participants environ dix minutes pour terminer le jeu.
- Prévenez les participants lorsqu'il ne reste plus qu'une minute.
- Une fois que tout le monde a terminé, posez les questions suivantes aux participants : o Comment avez-vous trouvé cet exercice ?
- Comment avez-vous ressenti le fait de faire cet exercice avec des personnes que vous ne connaissez pas ?
- Avez-vous trouvé une case spécifique dans laquelle il était difficile d'obtenir une signature ?
- Comment avez-vous trouvé cet exercice ?
- Qu'avez-vous ressenti en faisant cet exercice avec des personnes que vous ne connaissez pas ?
- Avez-vous trouvé une case spécifique dans laquelle il était difficile d'obtenir une signature ?
- Autorisez quelques commentaires après chaque question.
- Pour conclure cette discussion : expliquez qu'il est important que tout le monde se connaisse sur un

- Niveau plus personnel, car le travail qui suit exige qu'ils travaillent ensemble et partagent leurs expériences et défis librement.
- Remerciez tout le monde pour leur participation.

Les attentes des participants

- Expliquez aux participants que les animateurs ont partagé les buts, les objectifs et les résultats attendus de l'atelier, et ont
  décrit la structure, la conception et l'approche du programme de formation.
- En fonction du nombre total de participants à l'atelier, demandez aux participants de:
  - Se rassembler en groupes de trois ou quatre personnes.
  - Choisir une personne pour SAVE leur discussion en petit groupe sur un bloc-notes. partager entre eux commentils espèrent bénéficier de l'atelier.
  - Faciliter un compte rendu de la discussion en petit groupe, en notant les commentaires sur un tableau à feuilles mobiles.
  - Placer les tableaux à feuilles mobiles capturant les attentes des participants sur un mur quelque part dans la salle deréunion qui sera visible par les participants pendant toute la durée de l'atelier.



Etablissement d'un contrat de groupe :

- Expliquez aux participants qu'il est important de mettre en place des règles générales qui les guideront à s'assurer que l'atelier est un succès.
- Demandez aux participants de faire un remue-méninge sur les règles de baseet de les écrire sur un tableau à feuilles mobiles.
- Collez le tableau à feuilles mobiles avec les règles de base dessus sur un mur pour que tout le monde puisse le voir.
- En posant des questions en douceur plutôt qu'en prescrivant, assurez-vous que les règles de base suivantes sont discutées :
  - **Confidentialité :** tout ce qui est dit dans les discussions en petits groupes ne peut être partagé par d'autres, sauf autorisation explicite des participants.
  - **Respect et tolérance :** les différents points de vue et opinions sur des sujets/problèmes doivent être accueillis avec une attitude de respect et de non-jugement.
  - **Téléphones portables :** les téléphones portables doivent être éteints ou mis en mode silencieux pour minimiser les perturbations.
  - **Pleine participation** : Il devrait yavoir un engagement des participants avec le contenu et partager autant qu'ils se sentent capables de le faire.
  - **Chronométrage :** les animateurs et les participants doivent s'entendre pour respecter le temps alloué à chaque section de l'ordre du jour.
  - **Partage :** les participants doivent accepter de parler un à un et d'écouter respectueusement, sans interrompre, quand quelqu'un parle.

- **Respect de l'environnement :** les animateurs et les participants doivent préserver l'environnement propre et sûr tout le temps.
- **Sanctions pour non-respect des règles :** vous pouvez demander aux participants de partager leurs idées sur ce qui devrait arriver à quelqu'un qui ne respecte pas le contrat de groupe et, à condition que ce ne soit pas trop punitif, accepter ce que les participants proposent.
- **Des moniteurs pour surveiller les règles** : Invitez deux volontaires à être des moniteurs pour la journée, en expliquant que leur rôle est de veiller à ce que les règles soient respectées. Différents moniteurs peuvent être désignés pour chaque jour de formation.

Pointe

Pour les animateurs

Vous pouvez utiliser une vieille boite a chaussures ou une boite á questions. **Recourez-le de papier ordinaire ou de couleur et etiquet**ez-le QUESTION BOX

La boîte à questions :

- Insistez sur le fait que si l'approche de l'atelier axée sur les processus exige des participants qu'ils s'ouvrent et partagent leurs expériences et histoires personnelles tout au long de l'atelier, il leur est également conseillé de fixer leurs propres limites quant à la quantité de partage qu'ils souhaitent offrir ou les limites de la question qu'ils aimeraient aborder en public.
- Expliquez aux participants que vous allez maintenant sortir une boîte que vous appellerez une Boîte à questions.
- La boîte à questions est un moyen anonyme de soulever des problèmes ou de poser des questions. Les participants sont encouragés à ne pas mettre leur nom sur les morceaux de papier.
- Expliquez qu'il peut y avoir des questions qui viennent à l'esprit des gens qu'ils ne se sentent pas à l'aise de poser devant le grand groupe. Les participants peuvent écrire ces questions sur une feuille de papier et les mettre dans la boîte à questions.
- Il peut s'agir de questions ou de préoccupations concernant l'amour, la sexualité, le sexe, les relations, le genre, le VIH, le SIDA, d'autres IST, les contraceptifs, l'orientation sexuelle ou les groupes minoritaires, etc.

- Encouragez les participants à se sentir libres de poser leurs questions dans la boîte et rassurez les que vous feriez de votre mieux pour y répondre au cours de l'atelier

Conseils quotidiens pour l'animateur

Taille du groupe

Un groupe de vingt personnes au plus fonctionne mieux. Vous pouvez décider qu'un plus petit groupe est préférable compte tenu de votre niveau d'expérience et de la diversité des personnes qui composent le groupe.

Les personnes timides participent plus pleinement à un petit groupe. En grand groupe, ils peuvent se sentir découragés et incapable de parler librement.

Genre, diversité et inclusion

Lorsqu'ils traitent avec le groupe, les membres tiennent compte de leur sexe, de leur niveau d'éducation, de leurs capacités, de leur état civil, de leur classe sociale et d'autres variables afin d'être sensibles et réactifs à leurs différentes attentes et besoins.

Chronométrage

Une fois que vous avez parcouru l'ordre du jour avant chaque session, demandez au groupe d'en choisir une personne pour être le chronométreur. Cette personne doit participer comme tout le monde tout en étant consciente du temps alloué à chaque section de l'atelier et en rappelant l'animateur, si nécessaire, le moment des pauses, du déjeuner, du temps de réflexion, du travail en groupe, etc.

Autorisation des parents

Lorsque vous travaillez avec des jeunes, vous devez vous assurer que vous travaillez avec eux dans un environnement ouvert, c'est-à-dire que la communauté est au courant de sa participation à l'atelier et rien n'est caché. Les parents ou les tuteurs doivent autoriser les jeunes à assister à l'atelier car certains des contenus et des problèmes couverts sont controversés et graphiques. Ce n'est pas votre rôle en tant que facilitateur de faire bouger le bateau mais d'amener tout le monde à s'intéresser à apprendre et à participer aux discussions. Pour de nombreuses personnes, le VIH est confondu avec l'enseignement moral, mais l'objectif de cette boîte à outils est très clair: fournir des informations complètes afin de s'assurer qu'ils savent tout ce qu'ils doivent savoir pour se protéger contre l'infection par le VIH. Cette boîte à outils n'est en aucun cas conçue pour encourager les gens à expérimenter ou à s'écarter de leur position morale, mais plutôt à équiper les individus et les communautés pour lutter contre le VIH de manière holistique.

Faire face aux personnes dominantes dans le groupe

Dans un groupe, vous aurez toujours quelqu'un dont la voix est plus entendue que les autres et dont les opinions sont plus fortes ou plus dominantes que les autres. C'est bien car cela montre leur empressement à participer, mais cela peut aussi être intimidant pour les autres participants. Les personnes timides peuvent hésiter à participer en raison de la domination d'un ou de plusieurs participants.

En tant que facilitateur, vous devez trouver un moyen d'encourager les autres à parler sans discriminer les voix dominantes. Votre style particulier de leadership viendra ici. N'oubliez pas que vous êtes le leader et que votre rôle est de guider et d'encourager les gens dans un espace qui permet auxparticipants d'absorber de nouvelles informations et de partager leurs idées et leurs préoccupations en toute confiance et sans préjugés.

Terrain de stationnement

Si une question est posée pour laquelle vous ne connaissez pas la réponse, dites: «Je ne sais pas, mais nous pouvons tous le savoir plus tard et rendre compte demain». Ensuite, écrivez la question sur une feuille de tableau à feuilles mobiles avec le titre: "Parking Lot" dessus. Cela devrait être collé sur le mur et ajouté à chaque fois qu'une question n'a pas été entièrement traitée.
Lorsque vous reviendrez pour la session suivante, vous pourrez rendre compte des réponses aux questions que vous avez recueillies.

Il est préférable d'admettre ne pas connaître la réponse à une question que d'essayer de bluffer en donnant des informations incorrectes ou trompeuses.

Suivre

En tant que facilitateur et formateur, comment allez-vous assurer le suivi du travail que vous avez effectué? Comment allez-vous rester en contact avec les gens du groupe ? Comment allez-vous donner des informations actualisées au groupe?
Ce sont des questions auxquelles vous devez réfléchir en tant que facilitateur. Vous n'êtes pas seulement des participants à la formation; vous établissez également des relations avec les communautés. Ces relations ne doivent pas prendre fin une fois les formation s terminées. Vous devez élaborer des fiches de contact et fournir des mises à jour mensuelles/trimestrielles à tous les participants à l'atelier de formation.

Engagement personnel

Cette section est destinée aux participants : après avoir été formés, que vont-ils faire de ce qu'ils ont appris ? Comment vont-ils faire avancer ces informations ? Quel engagement vont-ils prendre ?
Un engagement peut aller du fait de dire à un ami ou à un membre de la famille ce qu'il a appris, d'organiser un autre atelier de formation pourun groupe différent de personnes, ou encore d'effectuer un travail de plaidoyer communautaire. Chaque engagement, aussi petit soit -il, est important. Un engagement personnel envers le sécuri-sexe est également un résultat très important.

Souplesse

Vous devez rester flexible sur la manière de façonner les différentes sessions. Certaines sessions peuvent durer plus longtemps que prévu en raison de la pertinence de certains problèmes pour une certaine communauté, et les sujets pour certains groupes peuvent nécessiter une explication plus approfondie que d'autres. Vous devez garder un œil sur le temps, mais laisser suffisamment de temps et d'esp ace aux participants pour comprendre la séance. Vous pouvez toujours déplacer un module à la prochaine réunion du groupe si nécessaire.

Énergisants

Ce sont des outils utilisables à tout moment. Le meilleur moment pour les utiliser est lorsque vous voyez le groupe s'estomper - par exemple, ils peuvent être fatigués par trop d'informations. Un stimulant est un moyen d'amener le groupe à se réveiller et à se réengager avec le matériel en s'amusant et en mettant des sourires sur leurs visages. Voir l'annexe.

Ouverture de la journée/session
Rassemblez les participants en cercle et avant de commencer le premier module, demandez-leur d'exprimer ce qu'ils ont appris de la session ou de la réunion précédente. C'est un excellent moyen pour les gens de partager et de participer à la reconnaissance de l'apprentissage. Il sert également à renforcer les leçons apprises.

Clôture de la journée/session
À la fin de chaque journée, faites un tour d'horizon - rassemblez-vous en cercle et entrez dans un moment de réflexion en groupe. Permettez aux gens
de parler de tout ce qui les préoccupe, y compris leurs frustrations, afin que rien de négatif ne soit reporté à la prochaine fois que vous vous rencontrerezMulti-faith environment/Neutral environment

Environnement multiconfessional/Environnement neutre
Lorsque vous travaillez avec un groupe multiconfessionnel, vous voulez que le lieu de formation soit dans un cadre neutre afin que tous les participants
se sentent à l'aise et que personne ne se sente intimidé par l'environnement. Cette neutralité permettra une plus grande participation et ouverture.

Méditations
Que vous travailliez avec un groupe confessionnel unique ou multiconfessionnel, il est agréable de commencer la réunion avec une méditation. Vous pouvez choisir un thème qui conviendra à cette journée de formation. Quelqu'un d'une religion différente peut diriger les méditations.

Faciliter le processus orienté

Approcher

L'approche axée sur le processus commence par une réflexion personnelle pour les participants, puis se poursuit avec les questions générales. Pour pouvoir faciliter ce processus, vous devez être en contact avec vos propres valeurs et sentiments sur ces questions. Le succès d'un atelier dépend de votre capacité, en tant qu'animateur, à parler de questions difficiles sans que vos propres valeurs n'influencent la discussion du groupe.

Comme les participants à l'atelier passeront par un processus de réflexion personnelle, il est important qu'ils se sentent à l'aise, libres et confiants pour participer et réfléchir sur leurs expériences et leurs sentiments dans un environnement accueillant et chaleureux. Vos propres compétences interpersonnelles détermineront la façon dont les participants réagissent à vos ateliers. Voici quelques conseils pour créer le bon type d'environnement propice dans votre atelier :

- Apprenez à connaître vos propres forces et faiblesses personnelles.
- Comprendre les opportunités que recèle l'atelier.
- Enquêtez sur les obstacles potentiels auxquels vous pourriez être confronté, tels que les barrières culturelles ou religieuses.attitudes.
- Lisez, écoutez et rassemblez les informations qui vous seront utiles dans votre formation.
- Rassemblez autant de connaissances et d'informations que possible avant l'atelier afin que vous soyez prêt à répondre à des questions sur un large éventail de sujets.
- Tenez-vous au courant des informations et des recherches afin d'être bien informé et peut transmettre cette information à vos participants.
- Ne transmettez pas d'informations qui n'ont pas été vérifiées - il existe de nombreux mythes et des rêves autour du VIH. Il est mal d'amener les gens vers de faux espoirs OU de la peur.
- Soyez clair sur vos résultats. Sachez ce que vous essayez d'accomplir, pourquoi vous êtes là, ce que vous attendez et quel type de connaissances vous voulez que les gens aient..

- Comprendre la raison derrière ce que vous faites dans l'atelier.
- Ayez un plan, mais soyez prêt à être flexible et créatif.
- Assurez-vous d'avoir fait toute la préparation nécessaire.
- Aménagez votre salle de manière à créer un environnement propice à la participation.
- Évitez les meubles qui séparent les gens les uns des autres.
- Disposez les sièges de manière à ce que tout le monde soit au même niveau.
- Rapprochez-vous des participants afin de faire tomber les barrières et de faire le espace de communication ouverte.
- Assurez-vous que tous les membres du groupe peuvent se voir et s'entendre.
- Essayez de minimiser toute interférence ou perturbation extérieure dans vos ateliers.
- Apprenez à connaître les participants à votre atelier le plus tôt possible.
- Établissez des règles de base pour vos ateliers dès le début.
- Utilisez des brise-glace efficaces pour mettre les participants à l'aise les uns avec les autres
- Utilisez une variété de méthodes différentes et mélangez-les pour que les gens soient
- engagé de différentes manières à différents moments.
- Trouvez des façons douces de passer d'un exercice à l'autre.
- Assurez-vous que les gens se sentent en sécurité en acceptant et en reconnaissant toutes les contributions.
- Soyez conscient de votre propre langage corporel, de votre posture et de vos manières
- ceux-ci affectent les participants.
- Utilisez le contact visuel et les noms des participants pour les garder engagés et faire partie de le groupe.
- Utilisez des signes non verbaux comme sourire et hocher la tête lorsque vous écoutez.
- Prenez note de la dynamique et des positions de pouvoir au sein du groupe et comment celles-ci pourraient affecter les résultats de votre atelier.
- Évitez de stéréotyper, de juger et de critiquer les actions, les pensées ou les croyances des autres et défiez les participants s'ils le font.
- Affirmez les participants par une reconnaissance positive de leur contribution.
- Utilisez des histoires, des anecdotes et des expériences qui aideront les gens à comprendre de quoi vous parlez.
- Utilisez un langage simple, direct et adapté à votre auditoire.
- Paraphrasez ce que les gens disent pour vous assurer que vous les comprenez correctement (mais assurez-vous que cela ne devienne pas mécanique).
- Utilisez des questions ouvertes pour encourager la participation.
- Parlez suffisamment fort et clairement pour que tout le monde puisse vous entendre.
- Demandez toujours un feedback à la fin de la formation.
- Permettez-vous de faire des erreurs, mais apprenez de ces erreurs et trouvez des façons d'améliorer votre entraînement.
- La confiance vient en partie de la connaissance, de la conscience de soi et de la motivation personnelle.
- Pratiquez et pratiquez encore plus pour développer votre propre confiance
- Amusez-vous – et vos participants s'amuseront aussi !

Travailler avec des jeux de valeurs

Cette boîte à outils comprend un certain nombre de jeux qui explorent les valeurs et les attitudes des gens. Les valeurs sont les croyances fondamentales, les principes ou les règles générales sur la façon dont nous choisissons de vivre nos vies. Beaucoup de nos valeurs sur la sexualité humaine sont influencées par ce que nous percevons comme la norme dans nos propres communautés concernant la sexualité et les rôles de genre. Ces valeurs proviennent de nos familles, des mass-médias et des messages religieux, culturels et sociétaux sur ce qui est perçu comme « bien ou mal ».

Si nous espérons provoquer un changement de comportement et, en fin de compte, une réduction des nouvelles infections à VIH, les individus doivent s'interroger sur leurs propres valeurs. Lorsque ces valeurs entraînent des comportements malsains, il peut être nécessaire de les changer.

L'utilisation de jeux pour explorer et défier ces valeurs est une partie importante de l'approche axée sur les processus. Nous suggérons des jeux dans ce manuel qui explorent des valeurs particulières liées à différents sujets. Ces jeux sont un bon moyen de découvrir ce que nous pensons vraiment de certains problèmes. La discussion après ces jeux nous permet de voir les conséquences d'avoir des opinions particulières.

Lorsque vous utilisez ces jeux, assurez-vous que les problèmes que vous abordez sont de véritables valeurs et non des faits oudes opinions. Utilisez des situations et des déclarations réalistes auxquelles le groupe est capable de s'identifier dans vos jeux et exemples.

Assurez-vous que votre approche ne porte pas de jugement et encourage le groupe à participer et à partager ses propres valeurs. Vous devez vous assurer que l'environnement que vous créez dans l'atelier est un environnement où les gens se sentent en sécurité pour partager ces valeurs personnelles, et vous devez les en remercier.

Si nous espérons obtenir un changement de comportement et, en fin de compte, une réduction des nouvelles infections par le VIH, les individus doivent examiner leurs propres valeurs.

Face à l'infections au VIH, les individus doivent examiner leurs propres valeurs. Lorsque ces valeurs entraînent des comportements malsains, ils doivent peut- être changer.

Évaluation de l'atelier

Objectif de la session:	Cette session est conçue pour donner aux participants à l'atelier l'occasion d'évaluer objectivement le succès de la formation en termes d'adéquation du contenu et du processus de facilitation pour atteindre les résultats attendus.
Aperçu de la session:	Participants reflect individually and provide written answers outlined in the evaluation form.
Résumé de la session:	By the end of this session, facilitators will be able to tell what worked well and what did not work well in terms of the content and the facilitation process in attaining expected outcomes.
Temps:	30 minutes
Ressources nécessaires	Prepared evaluation sheets

Conseils pour l'animateur

N'oubliez pas de souligner que les formulaires d'évaluation doivent être remplis de manière anonyme.

La première partie du formulaire sera complétée immédiatement avant le l'atelier et à la fin de l'atelier avec la deuxième partie. avec la deuxième partie. Veuillez consulter les formulaires d'évaluation pré-atelier et formulaires d'évaluation pré-atelier et post-atelier dans la section intitulée "Extras".

Les informations fournies par ces formulaires ne seront pas utilisées pour évaluer les participants, mais plutôt pour améliorer le programme.les participants, mais plutôt pour améliorer la formation et l'animation du programme.

Évaluation individuelle écrite:

- Expliquez aux participants que les fiches d'évaluation écrites qui leur sont distribuées doivent être remplies par chacun.
- L'objectif de l'évaluation personnelle est de vérifier si les résultats attendus de l'événement de formation ont été atteints et d'évaluer l'atelier en vue d'améliorer les processus d'animation lors de futurs événements de formation.
- Une fois qu'ils ont répondu aux questions le plus honnêtement possible, collectez tous les formulaires d'évaluation et remerciez les participants pour leur contribution.
- Veuillez noter que cette même évaluation sera répétée à la fin de l'atelier.
- Une feuille d'évaluation doit être fournie à chaque participant individuellement avant et après l'atelier

INERELA + Foi positive en action
Questions d'évaluation de l'atelier

Note : Cette évaluation des connaissances, attitudes et valeurs est confidentielle et ANONYME. N'écrivez pas votre nom sur ce formulaire. Nous souhaitons que vous le remplissiez honnêtement. Nous avons besoin de votre opinion honnête pour évaluer l'impact de l'atelier afin d'améliorer la boîte à outils et de fournir de meilleurs services. Veuillez ne laisser aucune question en blanc.

Part 1

Age	*Sexe*	*Type de communauté*
		(Insérer un numéro (1-4) comme indiqué ci-dessous)

1. Urbain - Je vis dans une grande ville
2. Périurbain - Je vis en dehors de la ville sur un terrain.
3. Petite ville - Je vis dans une petite ville
4. Village - Je vis dans une zone rurale

Questions :

Veuillez entourer OUI ou NON

1.	Je n'ai pas besoin de connaître le VIH car je ne suis pas à risque.	**Oui**	Non
2.	Je pense que les femmes ayant de nombreux partenaires sexuels sont des femmes faciles.	**Oui**	Non
3.	Je pense que les hommes ayant de nombreux partenaires sexuels sont des hommes libres.	**Oui**	Non
4.	Je pense que les personnes vivant avec le VIH contaminent ma communauté.	**Oui**	Non
5.	Je crois que les personnes qui vivent avec le VIH ne devraient pas avoir de relations sexuelles.	**Oui**	Non
6.	Je pense que le SIDA est la manière dont Dieu punit les homosexuels.	**Oui**	Non
7.	Je pense que le SIDA est la façon dont Dieu punit les personnes sexuellement immorales.	**Oui**	Non
8.	Je pense qu'une bonne éducation sexuelle pour les enfants et les adolescents est essentielle pour réduire la transmission du VIH.	**Oui**	Non
9.	Je pense que la masturbation est une pratique sexuelle PLUS SÛRE.	**Oui**	Non
10	Je sais que les femmes peuvent transmettre le VIH aux hommes.	**Oui**	Non
11	Je sais que les hommes peuvent transmettre le VIH aux femmes.	**Oui**	Non
12	Je pense qu'une femme qui demande l'utilisation d'un préservatif lors d'un rapport sexuel doit avoir de nombreux partenaires.	**Oui**	Non
13	Je pense qu'un homme qui utilise un préservatif pendant les rapports sexuels avec sa partenaire n'est pas assez viril.	**Oui**	Non

14	Si mon partenaire vit avec le VIH, je le chasserais ou je le quitterais moi-même.	**Oui**	Non
15	Je pense que la circoncision garantit qu'un homme ne risque pas de transmettre le VIH.	**Oui**	Non
16	Je pense que les gouvernements doivent élaborer des lois qui punissent les personnes qui transmettent le VIH.	**Oui**	Non
17	Je pense que les lesbiennes (femmes qui ont des relations sexuelles avec des femmes) devraient être obligées d'avoir des relations sexuelles avec des hommes.	**Oui**	Non
18	Je sais que la thérapie antirétrovirale (TAR) guérit le VIH.	**Oui**	Non
19	Je ne permettrais pas à mes enfants de jouer avec des enfants qui vivent avec le VIH.	**Oui**	Non
20	Si mon test de dépistage du VIH est positif, je ne pourrai pas m'occuper de mes enfants.	**Oui**	Non
21	Je pense qu'une personne vivant avec le VIH ne devrait pas être autorisée à avoir des enfants.	**Oui**	Non
22	Je sais que l'utilisation d'un préservatif pendant les rapports sexuels est sûre à 100% pour prévenir la transmission du VIH.	**Oui**	Non
23	Je pense que les professionnels du sexe qui vivent avec le VIH ne devraient pas avoir accès à un traitement contre le VIH tel que le TAR.	**Oui**	Non
24	Je pense que les personnes vivant avec le VIH ne devraient pas être autorisées à avoir un emploi formel.	**Oui**	Non
25	Je sais qu'une bonne nutrition soutient le système immunitaire des personnes vivant avec le VIH.	**Oui**	Non
26	Je sais que le fait d'avoir plusieurs partenaires sexuels n'entraîne pas la transmission du VIH.	**Oui**	Non

Que pensez-vous de la formation ?

Veuillez commenter la formation que vous avez suivie. Il s'agit de commentaires anonymes pour aider les animateurs à affiner et à améliorer leur propre formation

1. Vos attentes concernant la formation ont-elles été satisfaites ?

2. Les résultats ont-ils été énoncés par le facilitateur ?

3. Avez-vous été encouragé à participer activement pendant l'atelier ?

4. Avez-vous eu des occasions de vous exprimer ?

5. Avez-vous eu la possibilité de poser des questions ?

6. Toutes vos questions ont-elles été répondues à votre satisfaction ?

7. Y avait-il des domaines dans lesquels vous pensiez avoir besoin de plus d'informations ?

8. Quelles sessions ont été les plus intéressantes pour vous ?

9. Y a-t-il eu des séances que vous avez jugées inutiles ?

10. Y avait-il un bon équilibre entre les différentes activités dans la formation ?

11. Les supports de formation et les documents vous ont-ils été utiles ?

12. Que pensez-vous de la manière dont l'animateur a géré la formation ?

13. Pensez-vous que l'animateur disposait des informations et de l'expérience adéquates

14. Recommanderiez-vous cette formation à d'autres ?

15. Selon vous, qui pourrait enbénéficier ?

16. Comment pouvez-vous intégrer les informations de cette formation dans votre travail/votre vie?

17. Y a-t-il d'autres commentaires que vous aimeriez ajouter ? 17.Are there any other comments you would like to add?

Le jeu des signatures

Trouvez trois personnes avec une coiffure que vous aimez. 1. 2. 3.	**Trouver quelqu'un avec un anniversaire dans les trois prochains mois.** Signez ici:	**Trouvez quelqu'un de la même religion**. Faites-lui signer ici:	**Demander à quelqu'un pourquoi elle/il assiste l'atelier.** Signez ici:
Relier les bras avec deux Signez ici: 1. 2.	**Chatouiller quelqu'un.** Faites-lui signer ici::	**Trouvez quelqu' un avec** Signez ici:	**Serrer la main avec.** Signez ici: 1. 2. 3.
Échangez les positions assises avec quelqu'un. Faites-lui signer ici:	**Find someone with brown eyes.** Faites-lui signer ici:	**Give three people a hug.** Signez ici: 1. 2. 3.	**Find someone taller than you.** Faites-lui signer ici:

Trouvez quelqu'un qui est prêt à prendre des risques Faites-lui signer ici:	**Trouvez quelqu'un qui porte des chaussettes noires:** Faites-lui signer ici:	**Trouver quelqu'un plus jeune que toi** Faites-lui signer ici:	**Trouvez quelqu'un qui aime les chocolats.** Faites-lui signer ici::

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

INERELA+

STIGMATISATION : HONTE, DENI, DISCRIMINATION, INACTION, MAUVAISE ACTION

Introduction á la SHDDM

TROISIÈME ÉDITION

Stigmatisation, Honte, Discrimination, Inaction and Mauvaise action

---

Remarque à l'animateur :

Cette section peut devenir assez théorique. En fonction de la dynamique de votre groupe, vous aurez besoin pour déterminer quelle partie de ce matériel doit être couverte en détail. Il y aura une naturelle

pause dans le module lorsque vous avez terminé la roue SHDDIM. Pour de nombreux groupes, c'est suggéré que vous passiez à partir de là pour vous attaquer à la SHDDIM. Un plus petit nombre de groupes peut avoir besoin de travailler à travers une partie de la théorie qui est fournie. Cependant, en tant que facilitateur, vous devriez parcourir la partie théorique.

Ce module n'est qu'une introduction aux concepts de SHDDIM et est suivi d'autres modules approfondis sur les différents aspects de SHDDIM.

Session Objective:	To illustrate that Stigma, Shame, Denial, Discrimination, Inaction and Misaction or SSDDIM arise out of fear and anger and lead to HIV infections and AIDS-related deaths.
Session Overview:	Stigma, Shame, Denial, Discrimination, Inaction and Misaction or SSDDIM arise out of anger and fear. The core aim of addressing SSDDIM is a conscious effort to recognise the fears, and through good information, reduce fear, thereby reducing the drivers of SSDDIM.
Key Message:	Fear and anger results into SSDDIM which leads to HIV infections and AIDS-related deaths.
Biblical Scripture:	*For God gave us a spirit not of fear but of power and love and self-control* (2 Timothy 1:7, ESV).
Scripture Emphasis:	We should not live in fear, rather our actions towards others should be exercised in love and self-control.
Islamic Scripture:	*And We will surely test you with something of fear and hunger and a loss of wealth and lives and fruits, but give good tidings to the patient, who, when disaster strikes them, say, 'Indeed we belong to Allah, and indeed to Him we will return.' Those are the ones upon whom are blessings from their Lord and mercy. And it is those who are the [rightly] guided.* [Qur'an 2:155-57]
Scripture Emphasis:	The world is full of different types of calamities and disasters at individual and community levels. God advises that in such cases we need to put our trust in Him and he will definitely give us relief. We should not succumb to fear.
Session Outcomes:	By the end of this session, participants should be able: • To explain why Stigma, Shame, Denial, Discrimination, Inaction and Misaction (SSDDIM) leads to HIV transmission and AIDS-related deaths. • To Illustrate how SSDDIM arise out of anger and fear
Toolkit References:	• The Human Immunodeficiency Virus • SAFER Practices • Access to Treatment • Voluntary Counselling and Testing (VCT) • Empowerment • HIV and Human Rights
Time:	1 hour
Resources Needed	A ball of string

Introduction:

Activité :

Notez que cette activité apparaît également dans l'introduction au VIH et au SIDA. Si vous faites l'activité ici, vous n'avez pas besoin de répéter la même activité dansla section suivante.

Objectif :

Le but de l'activité est de vérifier que le groupe comprend qu'ils sont tous connectés ; bien qu'ilssoient des individus, ils font aussi partie d'une communauté ; et ainsi démontrer la nécessité pour chacun de jouer son rôle dans sa communauté et de bien le jouer.

Vous aurez besoin d'une pelote de ficelle

Demandez à tous les participants de s'asseoir en cercle. Expliquez aux participants que cette formation est conçue pour donner à chacun d'entre eux de bonnes informations sur le VIH et leSIDA. Cependant, avec l'information viendront des émotions qui peuvent être difficiles à gérer. Certains d'entre eux peuvent être en colère, d'autres tristes car nous avons tous des histoires sur le VIH qui ont touché et affecté nos vies. Nous devons donc créer un espace confidentiel sûrafin que nous puissions tous partager nos expériences.

Tenez la pelote de ficelle sur vos genoux et expliquez que vous allez la lancer à un participant. Avant de la lancer, le participant répondra à la question : "Pourquoi suis-je à la formation et qu'est-ce que j'espère en retirer ?" En vous tenant au bout de la ficelle, lancez la pelote de ficelleau participant suivant, qui l'attrapera et vous serez lié par la ficelle entre vous. Le participant doitrépondre à la même question.

Puis, tenant leur bout de ficelle, ils lancent la balle au participant suivant, qui répond à la mêmequestion et la lance au suivant. Ce processus se poursuit jusqu'à ce que tout le monde ait eu lachance d'attraper la pelote de ficelle, de répondre à la question et de la lancer.

Lorsqu'il est terminé, demandez aux participants de regarder ce qu'ils ont établi. Quelqu'un devrait dire que cela ressemble à une toile. Explique cela en disant que chaque personne du groupe est connectée par le web. Si nous tenons chacunde notre bout du web, nous resterons connectés. De plus, nous sommes tous pris en charge par le web. Si quelqu'un ne conserve pas sa section du Web, il se cassera, ce qui rompra les connexions au sein du groupe.

Pourquoi se concentrer sur SHDDIM ?
Certains psychologues nous disent que tous les êtres humains ressentent quatre émotions clés : la colère, la tristesse, la joie et la peur. Toutes les autres émotions découlent de ces quatre. Stigmatisation, Honte, Déni, Discrimination, Inaction et la mauvaise réaction.

Remarque à l'animateur :
Lorsqu'il est terminé, demandez aux participants de regarder ce qu'ils ont créé.
Quelqu'un devrait dire que cela ressemble à une toile. Expliquez que chaque personne dans le groupe est connectée par le web. Si nous gardons chacun notre bout du Web, nous resterons connectés. De plus, nous sommes tous soutenus par le web. Si quelqu'un ne conserve pas sa section du Web, celle-ci se brisera, ce qui brisera le
liens au sein du groupe. Un participant peut lâcher la ficelle pour montrer ce qui se passe lorsqu'une seule personne dans une communauté ne joue pas son rôle.

La mauvaise réaction ou SHDDIM résultent de la colère et de la peur. L'objectif principal de traiter SHDDIM dans des sections distinctes et dans le reste de la boîte à outils est de reconnaître les peurs et, grâce à l'information, de réduire la peur, réduisant ainsi les moteursde SHDDIM.

Que craignons-nous à propos du VIH ? Que craignons-nous sur le SIDA ?

Des questions :

Posez ces questions au groupe : Que craignez-vous à propos du VIH ? Que craignez-vous à propos du

SIDA ? Écrivez les réponses sur un tableau à feuilles mobiles et gardez-les visibles tout au long des sessions. Vous pouvez obtenir certaines des réponses suivantes :

- Peur de l'inconnu
- Peur d'être contaminé
- Peur de ne pas avoir accès aux ressources en cas de besoin (c'est très vrai dans les communautés où les ressources de base manquent
- Peur d'être exclu par des personnes que nous aimons
- Peur de laisser nos enfants orphelins
- Peur que nous ne puissions rien faire contre le SIDA (particulièrement vrai dans les endroits où il y a un manque d'accès au traitement ARV)
- Peur de la mort
- Rassurez les gens que ces peurs sont une réponse humaine normale au VIH et au SIDA. C'est la façon dont nous gérons notre peur qui reste essentielle pour réduire SHDDIM.

Les tentacules de la peur

- Connaissances
  - Pour de nombreuses personnes, leur connaissance du VIH et du SIDA s'acquiert au niveau communautaire. Même s'ils ont accès à des messages médiatiques positifs et à une bonne formation sur le VIH et le SIDA, ils ont vu SHDDIM dans leurs communautés, et peut-être en ont-ils fait l'expérience grâce à des liens familiaux étroits. Naturellement, personne ne veut être exclu de sa communauté.

  - Dans de nombreuses communautés, en particulier celles qui n'ont pas accès à un bon traitement médical du VIH et du SIDA, les gens ont vu d'autres mourir. Là où il n'y a pas d'intervention, que ce soit pour lutter contre la stigmatisation ou rendre le traitement disponible, la mort due au SIDA est lente et douloureuse.
  - La désinformation provenant de sources médiatiques non réglementées qui sont principalement motivées par consumérisme.

- Pratiques

  - Les rapports sexuels non protégés avec une personne vivant avec le VIH sont le principal mode de transmission du VIH. Dans de nombreuses communautés, il existe des tabous autour du sexe et des pratiques sexuelles. En tant qu'êtres humains, nous sommes créés pour avoir et apprécier le sexe ; cependant, ce n'est pas le message que nous recevons. Ainsi, le sexe est contraint à la clandestinité.
  - En adoptant des pratiques sexuelles PLUS SÛRES, nous pouvons aller à l'encontre des coutumes et des traditions de notre société. Encore une fois, on peut craindre le ridicule et la honte d'adopter une pratique sexuelle différente.
    Bien que les pratiques sexuelles puissent être sans danger pour nous et nos partenaires, nous ne nous sentons peut-être pas en sécurité dans nos communautés.
  - L'éducation sexuelle autour des pratiques sexuelles PLUS SÛRES peut faire craindre que nous fassions la promotion de la promiscuité. L'éducation sexuelle peut également être difficile pour les mères, les pères et les autres soignants en raison des tabous culturels. Une bonne éducation sexuelle est peut-être la pratique sexuelle la plus SÛRE qu'une communauté puisse adopter, mais nous pouvons, encore une fois, craindre la misère du rejet.
- Attitudes
  Si la peur devient notre attitude envers le VIH et le SIDA, cela se répercutera sur les personnes vivant avec le VIH et le SI DA.
  On le fera

- Considérer les personnes vivant avec le VIH et le SIDA avec méfiance et une menace pour notre bien-être. Notre comportement aura alors pour effet de priver les personnes vivant avec le VIH et le SIDA des ressources nécessaires pour mener une vie positive.

- Être inquiet pour notre propre santé et celle de nos proches
- Ne pas savoir comment interagir avec les personnes vivant avec le VIH et le SIDA et ainsi se priver et se priver du don de l'amitié. Nous pourrions nous sentir dépassés par la portée et l'étendue du VIH et du sida

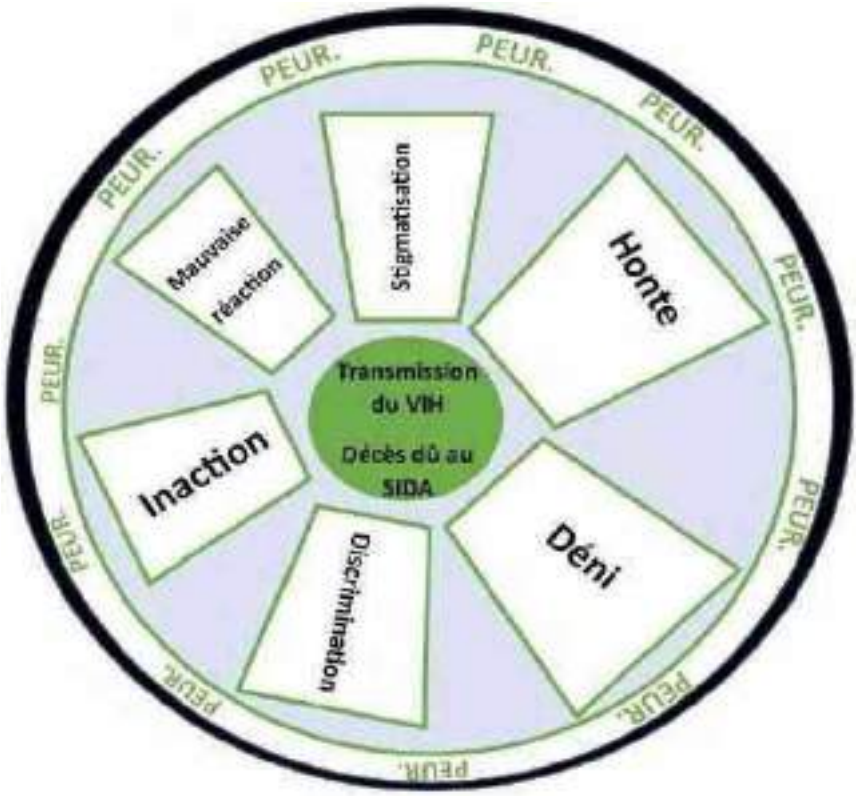
- Nous pouvons nous sentir vulnérables et avoir peur
  Vivre dans la peur est une façon débilitante de vivre. En termes de VIH et de SIDA, cela conduit à SHDDIM

La roue SHDDIM

En réponse à la peur qui entoure le VIH et le SIDA et à la stigmatisation, la honte, le déni, la discrimination, l'inaction et la mauvaise action qui en résultent, INERELA+ a conçu cette section de la Boîte à outils pour aborder ces problèmes séparément afin de réduire la peur des gens.

Remarque à l'animateur:

Veuillez dessiner cette roue pendant que vous expliquez



- *Le bord de la roue est la peur.*
- *À l'intérieur de la roue, nous avons les six rayons qui se développent à partir de cette peur.*
- *Au milieu de la roue se trouve le résultat de SHDDIM – Transmission continue du VIH et poursuite mort du SIDA.*

Ainsi, si nous affaiblissons l'un des rayons qui soutiennent notre peur, la roue commence à se déformer. Au fur et à mesure que ce processus prend racine, nous diminuons la peur et la roue devient inutile. En conséquence, la transmission du virus est stoppéeet la mort due à des maladies liées au sida devient un souvenir tragique dans la conscience humaine.

En revanche, si SHDDIM est renforcé, la roue s'accélère simplement, ce qui augmente les risques et les vulnérabilités pouvant conduire à la transmission du VIH. Cela peut également empêcher davantage les gens d'accéder aux traitements et aux services et ainsi augmenter le nombre de personnes qui meurent de maladies liées au sida.
REMARQUE : À ce stade, la plupart des groupes peuvent passer aux exercices directement liés à SHDDIM.

Développer SHDDIM chez les individus et dans les communautés

SHDDIM se développe par étapes de plusieurs manières, tant chez les individus que dans les communautés. (Remarque: le texte adapte vaguement les stades Kohlberg du développement moral). Les spécialistes des sciences sociales théorisent que nous devo ns traverser ces étapes, mais certaines avancent plus vite que d'autres et nous pouvons rester bloqués à une étape ou à une autre. Dans ce bref schéma, nous examinerons les réponses au VIH.

Étape 1

- **Dans la première étape, nous nous concentrons sur les conséquences directes de nos actions.**

Ainsi « si je fais quelque chose de mal, je serai puni ». La punition vient d'une figure d'autorité. Il y a aussi la compréhension que "si je ne me fais pas prendre, je ne serai pas puni".

- Plus la punition est grave, plus le crime est grave.

Question :
Quel impact cela a-t-il sur notre compréhension du VIH en termes de SHDDIM?

Remarque à l'animateur:

Vous recherchez les réponses suivantes :

- *La punition pour les relations sexuelles hors mariage est que vous attrapez le SIDA et que vous allez mourir.*
- *La punition pour être homosexuel, c'est qu'on attrape le SIDA et qu'on meurt.*
- *Une personne a péché et est punie. Nous devons accepter la punition.*
- *Le sexe est rendu clandestin – si je ne suis pas attrapé, je n'attraperai pas le SIDA et je ne mourrai pas.*
- *Notez que même si de nombreuses réponses que vous recevez à ce stade peuvent faire référence au SIDA - Le VIH et le SIDA ne sont pas la même chose. Le SIDA ne se transmet pas. Seul le VIH peut être transmis. Les gens ne meurent pas du VIH : ils peuvent mourir de maladies liées au sida, ou même de la honte et de la stigmatisation associées au VIH.*
- *Bien que ce ne soit peut-être pas le bon endroit pour présenter aux gens les différences entre le VIH et le SIDA, vous, en tant qu'animateur, devez garder cela à l'esprit. À la fin de cette session, commencez à présenter les différences et la manière dont l'utilisation d'une mauvaise terminologie peut alimenter nos malentendus, augmentant en fait le SHDDIM plutôt que de le diminuer.*
  A ce niveau, le SIDA est souvent au centre de l'attention car les gens considèrent cette mort comme une punition. Il en résulte la croyance que la punition (qui est sévère) doit correspondre au crime, et donc que le crime doit avoir été horrible.
- *La punition vient généralement d'une figure d'autorité. Pour le SIDA, les individus et les communautés ont généralement (mais pas toujours) attribué cette autorité à Dieu.*

Par conséquent, la communauté doit soutenir cette punition.

- *En mettant en place cette idée de crime et de châtiment, les personnes et les communautés peuvent à juste titre mettre en place le concept de « nous » et « eux ».*

Des Questions :

En ce qui concerne les personnes vivant avec le VIH, quels mots négatifs utilisez -vous ou avez-vous utilisés pour les décrire ? Quels mots utilisez-vous pour une personne dont le statut sérologique est inconnu mais dont on soupçonne qu'elle pourrait être séropositive ? Comment et pourquoi utilise-t-on de tels mots ?

Remarque à l'animateur :

Vous recherchez certains des éléents suivants :

- *Impur*
- *Contaminé*
- *Infectieux*
- *Pécheur*
- *Mal etc.*

Tous les mots ci-dessus garantissent qu'il existe un groupe considéré comme "pur" et un groupe considéré comme "impur"; licite et illégal; moral et immoral, etc.

- Les structures sociales des communautés commenceront à durcir leurs tabous autour du sexe. Il y aura des positions absolues sur ce que sont les comportements acceptables et les comportements inacceptables.

- Le but ici est de s'assurer qu'un groupe reste « pur » en excluant le groupe qui est « puni ».

Question globale :
Quels comportements des individus et des communautés renforcent SHDDIM ? Identifiez l'acte « péché » et la punition. Gardez l'accent sur le VIH.

Remarque à l'animateur :

Traitez chaque domaine de la stigmatisation, de la honte, du déni, de la discrimination, de l'inaction et de la mauvaise action. Ilserait utile d'avoir un tableau à feuilles mobiles sur lequel vous écrivez chaque comportement en termes d'endroit où il se situe. Vous pourriez avoir une action qui tombe dans deux catégories différentes. Insistez sur l'idée de crime et de châtiment

Voici un exemple

On pense qu'un jeune homme que vous connaissez est homosexuel. Il a eu un couple de copines mais ne sort pas beaucoup. Il a un petit groupe d'amis avec qui il passe du temps - tous des hommes. Ces amis gardent cela pour eux-mêmes. Pour lui donner une leçon, un groupe d'élèves de son école décide de le tabasser sévèrement au cas où il serait homosexuel. Certains de ses amis participent également à ce passage à tabac.

Un avertissement pour lui est que c'est inacceptable et pas normal. Il doit rentrer seul chez lui même s'il a besoin d'aide médicale. Où vous situeriez-vous ?

ACTE PECHEUR (tel que vu par les pairs du jeune homme):STIGMATE:

Pairs : L'homosexualité n'est pas normale et doit être corrigée.

LA HONTE

- Pairs : Avoir une personne homosexuelle dans notre groupe nous fait honte à tous. La personne doit être supprimée ou corrigée.
- Il n'est pas normal d'être homosexuel. Même si ses pairs ne savent pass'il est ou non homosexuel.

- Ses amis peuvent ne pas vouloir être associés à une personne soupçonnée d'êtrehomosexuelle, ainsi ils participent aux coups pour montrer aux autres qu'ils sont « normaux ». réponse inappropriée aux personnes qui ont une orientationsexuelle différente

DISCRIMINATION:
Pairs: il est pointé du doigt pour une raclée
LE DÉNI:
Pairs: Ils croient que l'homosexualité est un choix
Soi : Si le jeune homme est homosexuel, il doit cacher sa sexualité en sortant avec les filles. Cela lui permet d'apparaître comme s'il se conformait aux normes du groupe plus large.
INACTION:
Pairs : Personne n'est prêt à intervenir et à empêcher les coups. Ils peuvent craindre qu'en faisant preuve de compassion, ils seront également considérés comme homosexuels et deviendront une future cible.
Personne n'est prêt à l'aider à se rendre chez un médecin. Encore une fois, la peur du rejet et des représailles de ses pairs entre en jeu.
MAUVAISE ACTION:

Pairs : La violence, quelle qu'elle soit, est une réponse inappropriée aux personnes qui ont une orientation sexuelle différente.

Étape 2

- **Dans la deuxième étape, le centre d'action devient les lois et obéit aux lois.** Ainsi, l'accent est mis sur le respect de «la loi» et une conformité accrue à ce qui est considéré ou compris comme étant correct
- Cela diffère du modèle du crime et de la punition car les gens commencent à interagir avec leur
- société. Ainsi, obéir à « la loi » ou à « la tradition » ou à « la culture » préserve la société, et donc chacun est censé obéir. Si un individu sort de « la loi », de la « tradition » ou de la « culture », il causera le chaos pour tout le monde. Personne ne connaîtra leur rôle dans la société.
- Si vous désobéissez à «la loi», à la «tradition» ou à la «culture», vous serez puni et vous apporterez chaos à la société. La punition pour avoir désobéi à « la loi » vient généralement de tout un groupe de figures d'autorité au sein de la communauté.

Question:
Quel impact cela a-t-il sur notre compréhension du VIH en termes de SHDDIM?

Remarque à l'animateur:

Vous recherchez des réponses telles que

- Les personnes vivant avec le VIH apportent la contamination dans la communauté.
- Attraper le VIH signifie que vous avez été immoral - vous avez enfreint la «loi»
- Bien que vous puissiez traiter le VIH, vous avez semé la mort dans cette communauté.

Remarque: Ces modes de pensée sont généralement plus axés sur la vie avec le VIH que sur la mort due à des maladies liées au sida. La punition est entre les mains des figures d'autorité ou des institutions de la communauté. Ainsi, la communauté a le droit et la responsabilité de punir

- La communauté et les institutions d'autorité utilisent leur autorité pour forcer les gens à être en conformité avec les traditions acceptées par la communauté. Non seulement les personnes vivant avec le VIH sont exclues des communautés, mais leurs soignants, les membres de leur famille et leurs amis le sont également. Essentiellement, le cercle de SHDDIM s'élargit.
- Les attitudes à l'égard des relations sexuelles « acceptables » et « inacceptables » sont durcies.

Question:
Qu'est-ce que le sexe « acceptable » et qu'est-ce que le sexe inacceptable dans votre tradition ?

Remarque à l'animateur :
Notez-les simplement comme des attitudes envers le sexe. Ils sont traités à un stade ultérieur de la boîte à outils.

Question:
Quelles actions votre tradition entreprend-elle pour assurer la conformité "acceptable"des pratiques sexuelles ?

- Les gens utiliseront souvent l'expression – « ce n'est pas dans ma tradition ». La référence morale l'action devient loi ou tradition.

Étape 3

- **Au cours de la troisième étape, l'orientation de l'action devient plus personnelle.** Les gens commencent à penser à leurs actions en termes de création d'un environnement qui profite à la communauté dans son ensemble plutôt qu'à n'importe quel individu.

- Individuals begin to take on responsibility for their beliefs and feelings. They may refer to “tradition” but they rely on an inner personal morality to drive their actions.

Question:
Quel impact cela a-t-il sur notre compréhension du VIH en termes de SHDDIM?

Remarque à l'animateur:
Vous recherchez des réponses telles que:

- Les personnes vivant avec le VIH doivent vivre en dehors de la communauté car leur immoralité sexuelle encouragera les jeunes à la promiscuité. Les femmes vivant avec le VIH doivent être stérilisées afin qu'elles ne puissent pas transmettre le VIH à leurs bébés.
- Les positions morales sur le VIH se durcissent au cours du stade de développement.

La GRANDE Question:
Si la compassion pour les autres était notre valeur morale centrale, comment cela changerait-il les attitudes et les comportements à travers les niveaux de développement moral?

Remarque à l'animateur:
Par exemple:

- ***Stage 1:*** *The crime is lack of compassion, and this lack of compassion leads*
  Stade 1 : *Le crime est le manque de compassion, et ce manque de compassion conduit à une longue mort persistante. Cela est d'autant plus vrai que le VIH devient une maladie de plus en plus gérable.*
- ***Étape 2 :*** *La loi de la compassion obligerait les individus et les groupes à s'embrasser et à prendre soin les uns des autres.*
- ***Étape 3 :*** *Chaque individu agit à partir d'un centre de compassion.*

Remarque à l'animateur:

Nous passons tous par ces différentes étapes de développement. Leur clé est de faire de la compassion le moyen central de se rapporter au monde.

Le rôle de la religion institutionnelle dans SHDDIM

La religion institutionnelle est une partie très importante de la culture d'une société dans de nombreuses régions du monde. Peut-être qu'en Europe occidentale l'influence des institutions religieuses est peut-être en déclin, mais dans d'autres parties du monde, leur voix se fait entendre de plus en plus clairement. La religion institutionnelle a les fonctions suivantes :

- C'est une voix morale et elle est donc reconnue par de larges sections concentrées de personnes
- Cela donne aux gens une certitude en période de chaos et de peur
- Il peut choisir d'être la voix des sans-voix OU la voix des puissants
- Dans de nombreux contextes, il fournit d'importants services de protection sociale
- Il donne accès à des ressources souvent rares

Des Questions:

- Si votre institution religieuse représentait la voix du pouvoir, que dirait-elle sur le VIH ?
- Si votre institution religieuse était une voix pour les sans-voix, que dirait-elle aux personnes vivant avec le VIH ?
- Les institutions religieuses devraient-elles avoir raison ou devraient-elles être compatissantes ?
- Quand le silence des institutions religieuses parle-t-il plus fort que leurs paroles ?

Notes à l'animateur:

Ces questions peuvent être abordées soit en groupe, soit dans le cadre d'une réflexion individuelle. Vous devrez décider en fonction des interactions du groupe.

Des Questions:

- Quel est mon cadeau au monde et comment est-ce que je l'utilise ?
- Comment vous sentiriez-vous si vous n'étiez pas autorisé à utiliser ce cadeau ? Comment agiriez-vous ?
- Nous connaissons tous des personnes qui vivent avec le VIH, ou nous vivons peut-être nous-mêmes avec le VIH. Quels sont les cadeaux qu'ils nous ont donnés et au monde ? Comment nos vies seraient-elles moins riches sans leur influence ?

Sexe, sexualité et genre

En termes de sexe, de sexualité et de genre, nous avons souvent une théologie très clivante. Tout au long de la boîte à outil s, vous serez encouragés à participer à des discussions sur ces questions. Cependant, à ce stade, il est important de reconnaître que le manque de discussion sur le sexe, la sexualité et le genre est un énorme moteur de SHDDIM.

Références

Vidéo You Tube: Les étapes du développement moral de Kohlberg
https://www.youtube.com/watch?v=f0axVjiTe9Q

Réflexion et notes

Réflexion et notes

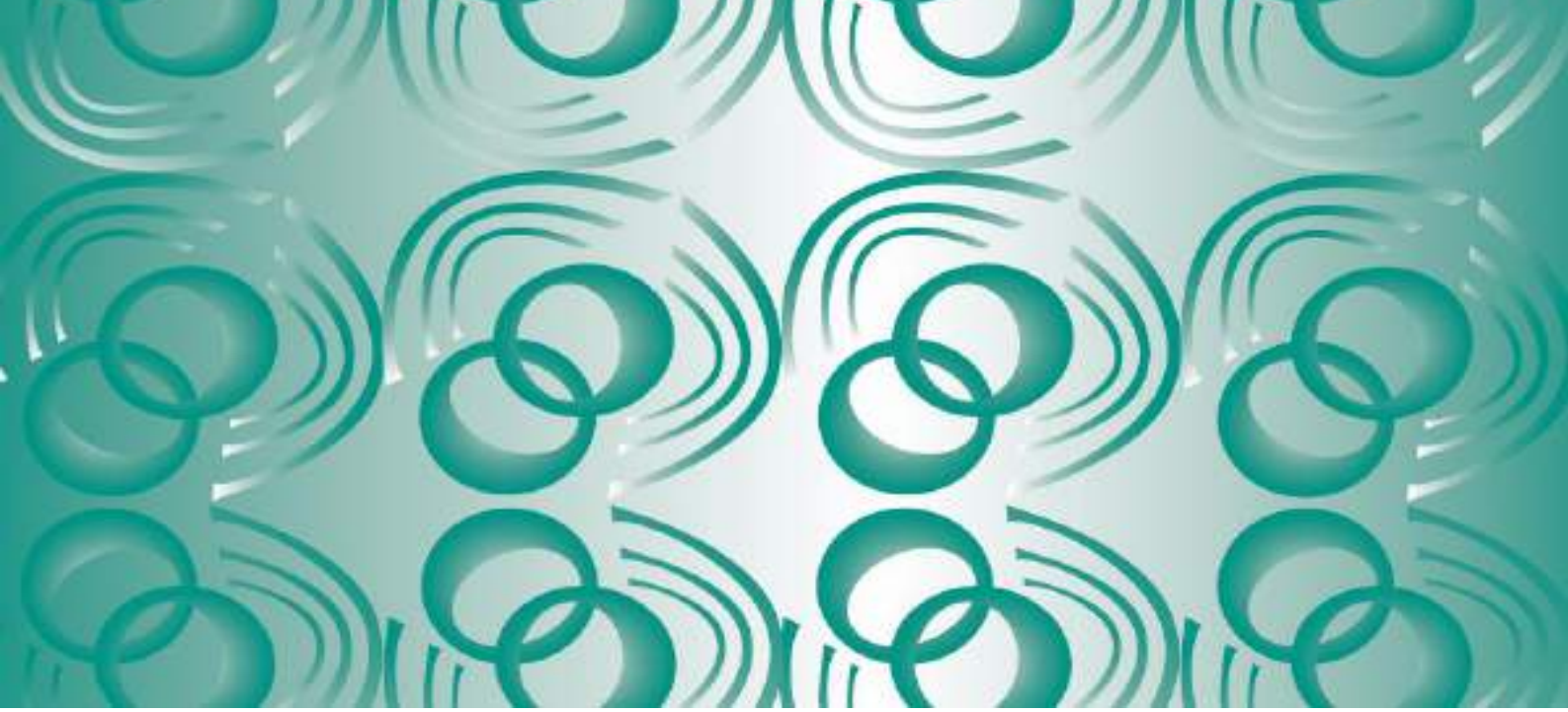
SAVE

TROUSSE À OUTILS

Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

INERELA+



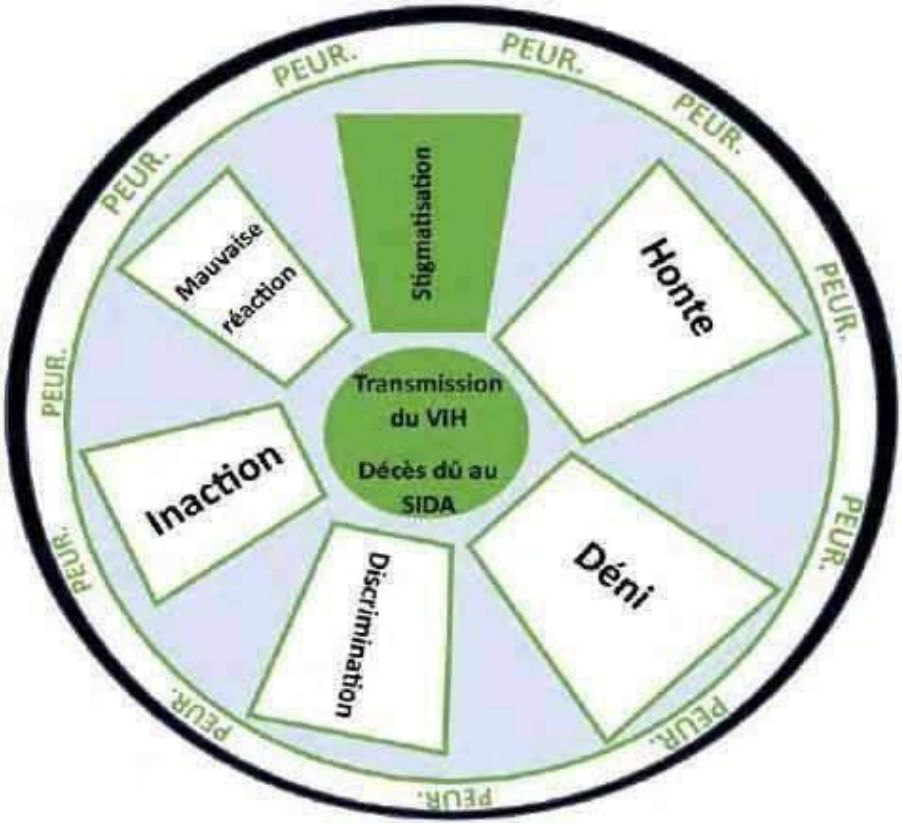
Stigmatisation

TROISIÈME ÉDITION

Stigmatisation

Objectif de la session:	Pour illustrer que la stigmatisation, la honte, le déni, la discrimination, l'inaction et la mauvaise action ou SHDDIM naissent de la peur et de la colère et conduisent à des infections au VIH et à des décès liés au sida.
Aperçu de la session:	La stigmatisation, la honte, le déni, la discrimination, l'inaction et la mauvaise action ou SHDDIM naissent de la colère et de la peur. L'objectif principal de la lutte contre les SHDDIM est un effort conscient pour reconnaître les peurs et, par une bonne information, réduire la peur, réduisant ainsi les facteurs des SHDDIM.
Message clé:	La peur et la colère donnent lieu à des SHDDIM qui entraînent des infections auVIH et des décès liés au sida.
Écriture biblique :	*Car Dieu nous a donné un esprit, non de crainte, mais de puissance, d'amour et demaîtrise de soi (2 Timothée 1:7, ESV).*
Accentuation de l'Écriture	Nous ne devons pas vivre dans la peur, mais nos actions envers les autres doiventêtre exercées dans l'amour et la maîtrise de soi.
Écriture islamique :	*Et Nous vous éprouverons certainement par la peur, la faim, la perte de biens, de vies et de fruits. Mais donnez une bonne nouvelle aux patients qui, lorsque le malheur les frappe, disent : "Nous sommes à Allah et c'est vers Lui que nous retournerons". Ceux-là sont ceux sur qui reposent les bénédictions de leur Seigneur et la miséricorde. Et ce sont eux qui sont les bien guidés. (Coran 2:155-57).*
Accent sur les Écritures :	Le monde est rempli de différents types de calamités et de catastrophes au niveauindividuel et communautaire. Dieu nous conseille, dans de tels cas, de mettre notreconfiance en Lui et il nous soulagera certainement. Nous ne devons pas succomber à la peur.
Résultats de la session :	A la fin de cette session, les participants devraient être en mesure : • D'expliquer pourquoi la stigmatisation, la honte, le déni, la discrimination, l'inaction et la mauvaise action (SHDDIM) conduisent à la transmission du VIH et aux décès liés au sida. • Illustrer comment les SHDDIM naissent de la colère et de la peur.
Références de la boîte à outils :	• Le virus de l'immunodéficience humaine • Pratiques SURES • Accès au traitement • Conseil et dépistage volontaire (CDV) • Autonomisation • VIH et droits de l'homme
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires	• Tableau de conférence, papiers, stylos ;

- Ciseaux, colle, peintures, magazines (ce sont pour un exercice facultatif)



Définition: **Une marque sociale qui désigne des des individus ou des groups pour la disgrâce, l'humuliation et le rejet.**

Histoire pour la réflexion et la discussion

Les manifestations extérieures de la stigmatisation sont horribles.

À Noël 1998, une Sud-Africaine de 36 ans, Gugu Dlamini, a été lapidée et poignardée à mort... Ce qui est clair, c'est que peu de temps avant sa mort, Gugu a dit aux auditeurs de la radio en langue zoulou qu'elle

vivait avec le VIH. Trois semaines plus tard, des membres de son propre quartier l'ont agressée. Ses agresseurs l'ont accusée de faire honte à sa communauté en annonçant sa séropositivité. Elle est morte à l'hôpital, le corps brisé non pas par le VIH qu'elle a affronté avec un courage si remarquable, mais par les blessures que ses voisins lui ont infligées.

Elle a laissé une fille de treize ans

Posez la question suivante : "Si vous faisiez partie de la communauté de Gugu Dlamini, qu'auriez-vous fait ?". Il n'est pas nécessaire qu'ils vous donnent une réponse - demandez-leur simplement d'y réfléchir, puis décomposez l'histoire de Gugu Dlamini comme suit :

Travail de groupe : Comment faire face à la stigmatisation liée au VIH

L'animateur peut diviser les participants en groupes pour répondre aux questions suivantes. Chaque groupe fera un rapport en séance plénière :

- Quel impact cette histoire a-t-elle eu sur vous ?
- La stigmatisation est-elle ressentie de la même manière selon le sexe ?
- Quelles formes de discrimination et de stigmatisation avez-vous observées dans votre communauté et quels ont été les problèmes qui y sont liés ?

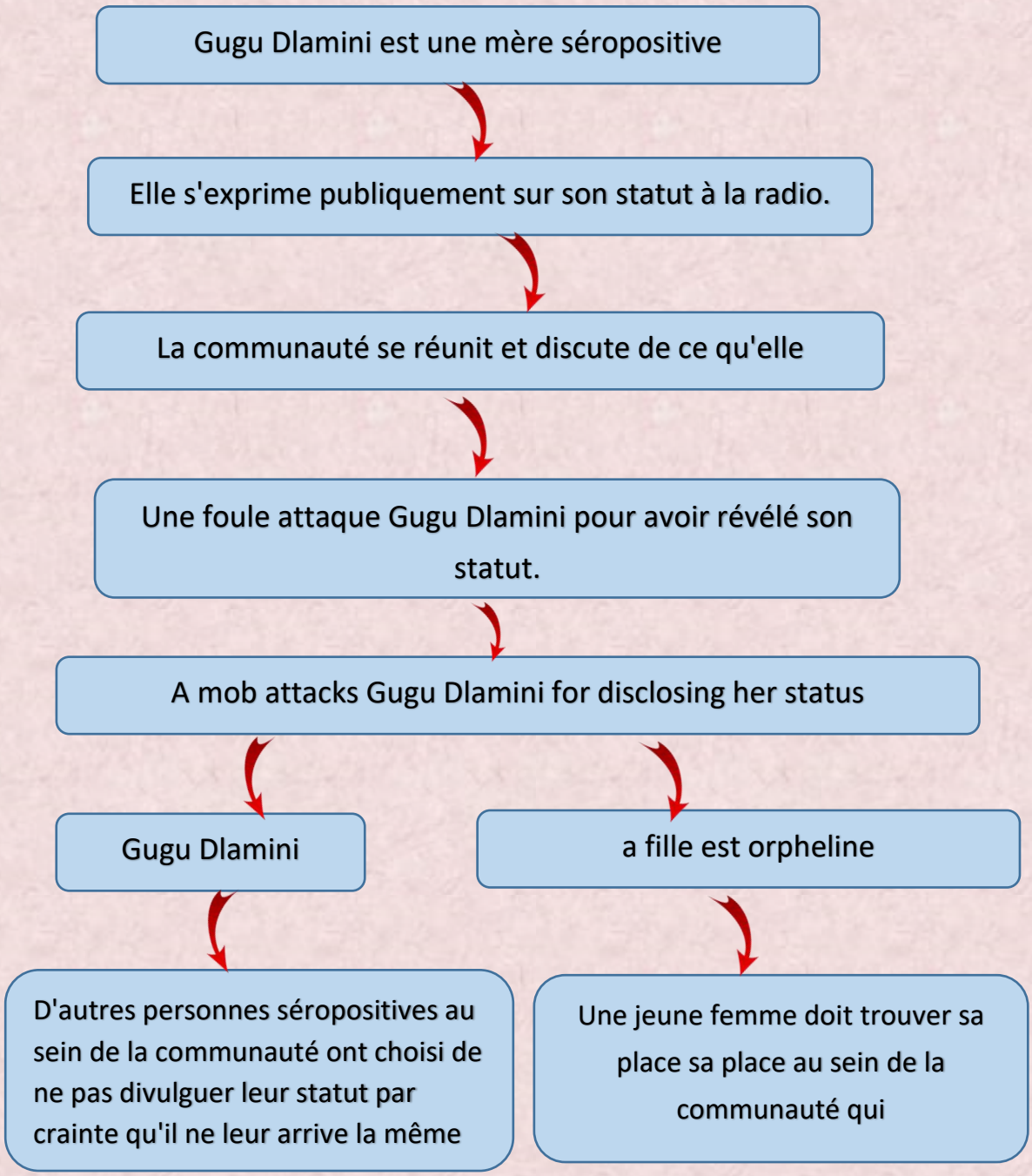
La stigmatisation - un peu plus en profondeur

Questions:

- Comment avons-nous vécu la stigmatisation dans notre vie ? Avons-nous été stigmatisés en raison de notre race, de notre sexe, de notre religion, de notre caste ou de notre orientation sexuelle? Rappelez-vous que la stigmatisation utilise souvent des symboles visuels pour différencier un groupe acceptable d'un autre qui ne l'est pas. Ces symboles ne sont qu'en surface et nous nous privons de la joie d'apprendre à connaître les gens parce que nous avons créé des barrières.
- Que ressentons-nous lorsque nous avons été stigmatisés ? La peur est à la base de la stigmatisation :

Utilisez un tableau à feuilles mobiles pour noter les craintes des gens. Tout au long de la boîte à outils, il y a des exercices pour gérer ces peurs, il est donc bon de simplement les enregistrer à ce stade.

Une illustration de la manière dont la stigmatisation conduit aux infections par le VIH et aux décès liés au sida.



Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

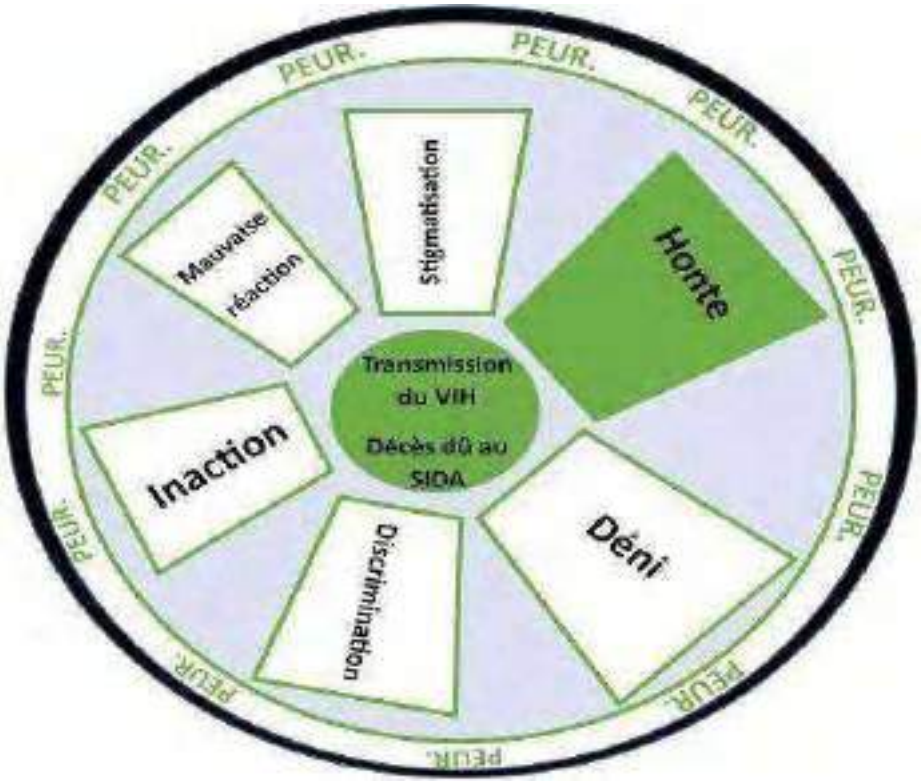
INERELA+

Honte

TROISIÈME ÉDITION

Honte

Objectifs de la session :	Permettre d'apprendre comment la honte contribue à la transmission du VIH etaux décès liés au sida.
Aperçu de la session	Qu'est-ce que la honte du VIH, comment la honte affecte les individus et les communautés, comment la honte conduit à la transmission du VIH et commentgérer la honte.
Message clé :	La honte conduit à la transmission du VIH et aux décès liés au SIDA.
Écritures bibliques :	Quiconque croit en lui ne sera jamais confus (Romains 10:1, NIV).
Accent sur l'Écriture :	Nous avons des raisons de vivre dans la joie. Dieu nous démontre son amour en couvrant notre culpabilité et notre honte et en nous aidant à gérer la peur.
Écriture islamique :	L'apôtre de Dieu a dit : "Tout fils d'Adam pèche. Les meilleurs des pécheurs sont ceux qui se repentent." Sunan al-Tirmidhi, n° 2499
L'accent est mis sur les Écritures :	Dieu nous promet de nous soulager afin que nous puissions faire face aux défis de la vie. Nous devons mettre notre confiance en Lui.
Résultat d'apprentissage attendu :	À la fin de cette session, les participants devraient être en mesure de : • Expliquer ce qui cause la honte du VIH. • Illustrer comment les attitudes et réactions négatives à l'égard du VIH et duSIDA peuvent conduire à la transmission du VIH et à la mort. • Expliquer comment la honte affecte à la fois les individus et les communautés. • Illustrer comment réduire la honte liée au VIH • Soutenir les autres pour qu'ils soient suffisamment confiants pour éviter d'avoirhonte du VIH.
Références de la boîte à outils :	• Introduction à la SSDDIM • Stigmatisation, déni, discrimination, inaction, mauvaise action • Le virus de l'immunodéficience humaine • Pratiques SAFER • Accès au traitement • Conseil et dépistage volontaire (CDV) • Autonomisation • VIH et droits de l'homme
Temps :	45 Minutes
Ressources nécessaires	Cas de Rhayal ; tableau de conférence ; papier ; stylos



Définition: : La honte est un sentiment douloureux résultant de la prise de conscience que l'on a fait quelque chose de déshonorant, d'inconvenant ou de ridicule. La honte résulte d'une violation des valeurs culturelles ou sociales et apporte ainsi le déshonneur sur l'individu, la famille et la communauté. Fait intéressant, on pense que le mot *honte* vient d'un mot plus ancien signifiant *couvrir*. Ainsi, le sentiment de honte conduit souvent les individus à dissimuler des actions jugées déshonorantes.

Examining the definition:

Pose la question:

- Que vous dit cette définition sur la honte ?

Remarque à l'animateur:

Vous aurez besoin des éléments suivants pour être souligné par le groupe :

- *La honte est ressentie à la fois par l'individu et par la communauté.*
- *Les actions déshonorantes sont définies par des individus et des communautés. (Par exemple : il est mal d'avoir des relations sexuelles avant le mariage).*
- *La honte est un sentiment résultant d'une action.*

Question:

- *Quelles actions dans votre communauté sont considérées comme honteuses ? Notez-les sur le tableau à feuilles mobiles papier.*

Histoire de réflexion et de discussion

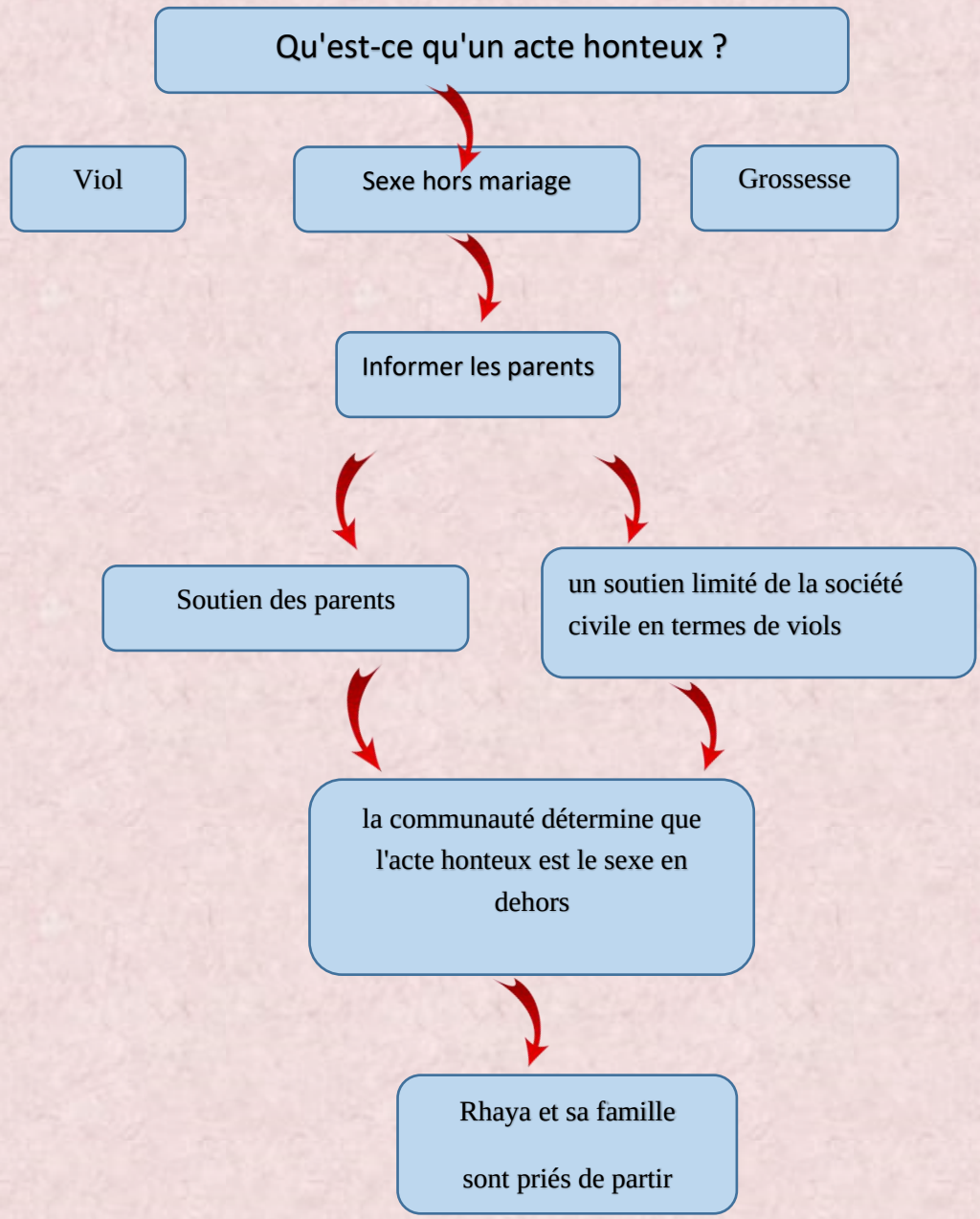
Rhaya a été violée par AbangSetia. Après l'avoir violée, AbangSetia lui a dit de ne dire à personne ou elle serait tuée. Trois jours plus tard, Rhaya retourna chez ses parents, sans dire à personne ce qui s'était passé.

Mais six mois plus tard, alors que sa grossesse était évidente, elle l' a dit à ses parentset à sa sœur. Le père de Rhaya a signalé le viol à la police et Rhaya a reçu un certainsoutien, y compris des organisations de la société civile. Mais quand les gens duvillage de Rhaya ont appris qu'elle était enceinte à la suite d'un viol, les gens, dont le chef du village, ont dit qu'ils ne pouvaient pas l'accueillir condition.

Être enceinte sans mari, disaient-elles, apporterait « Aib » – la honte – au village. Le père de Rhaya, voulant protéger sa fille, a décidé de déménager, déménageant loin pour que Rhaya se sent à l'abri de l'intimidation des villageois. Ils ont finalement trouvé un nouvel endroit et ont attendu pour que le bébé naisse. Mais leur nouvelle maison n'était pas confortable.

Il n'y avait pas de fenêtres et pas de ventilation et ils devaient utiliser de vieilles boîtes pour dormir. Trois mois après leur arrivée dans leur nouveau foyer, les gens de leur nouveau village ont appris que Rhaya était enceinte sans mari, et que sa grossesse était le résultat d'un viol. Alors que la pression locale montait, leur propriétaire leur a demandé de partir.

Une illustration de la manière dont la honte conduit aux infections par le VIH et aux décès qui en découlent.



Travail de groupe : Comment gérer la honte

L'animateur peut diviser les participants en groupes pour répondre aux questions suivantes. Chaque groupe fera un rapport en séance plénière :

- Quel impact cette histoire a-t-elle sur vous ?
- Quelles formes de honte voyez-vous se manifester dans cette histoire ?
- Comment feriez-vous face à la honte liée au VIH/SIDA au niveau personnel et communautaire ?

How would you deal with HIV/AIDS shame at a personal and community level?

Honte - un peu plus profond

Jeu:

Écrivez le caractère suivant sur des cartes séparées et donnez une carte à cinq des participants:

- Femme lesbienne
- Travailleur du sexe masculin

Une mère célibataire vivant positivement avec le VIH Un enfant vivant avec le VIH

- Consommateur de drogue parvoie intraveineuse
- Faites de même avec les personnages suivants et donnez à trois participants :
- Chef religieux Enseignant
- Infirmière

Les membres du groupe auxquels aucun rôle n'a été attribué agiront en tant que membres de la communauté. Chacun des membres du groupe supérieur doit dire à un membre de la communauté qui il est selon ce qui est écrit sur sa carte (par exemple « Une mère célibataire vivant avec le VIH » ou « un travailleur du sexe » etc.).

Lorsque chacun a terminé, demandez aux participants ce qu'ils ont ressenti en « révélant » qu'ils étaient différents et analysez ensemble la réaction de la communauté. Identifiez les éléments suivants: Quelle honte est apparue chez l'individu?

- Quelle honte est née du groupe ? Concentrez-vous sur et écrivez la langue que le groupe utilisé pour décrire les différentes personnes.
- À la fin du jeu, discutez de la pression que la société exerce sur les individus pour qu'ils aient honte de leur séropositivité.

Conclusion :

La honte est un acte culturellement déterminé. Elle peut être ressentie par une personne individuelle ou par un groupe. Nous pouvons changer le sens des actes et ainsi réduire la honte de la transmission du VIH et de la séropositivité. La question est : sommes-nous prêts à risquer lechangement ?

Réflexion et notes

Réflexion et notes

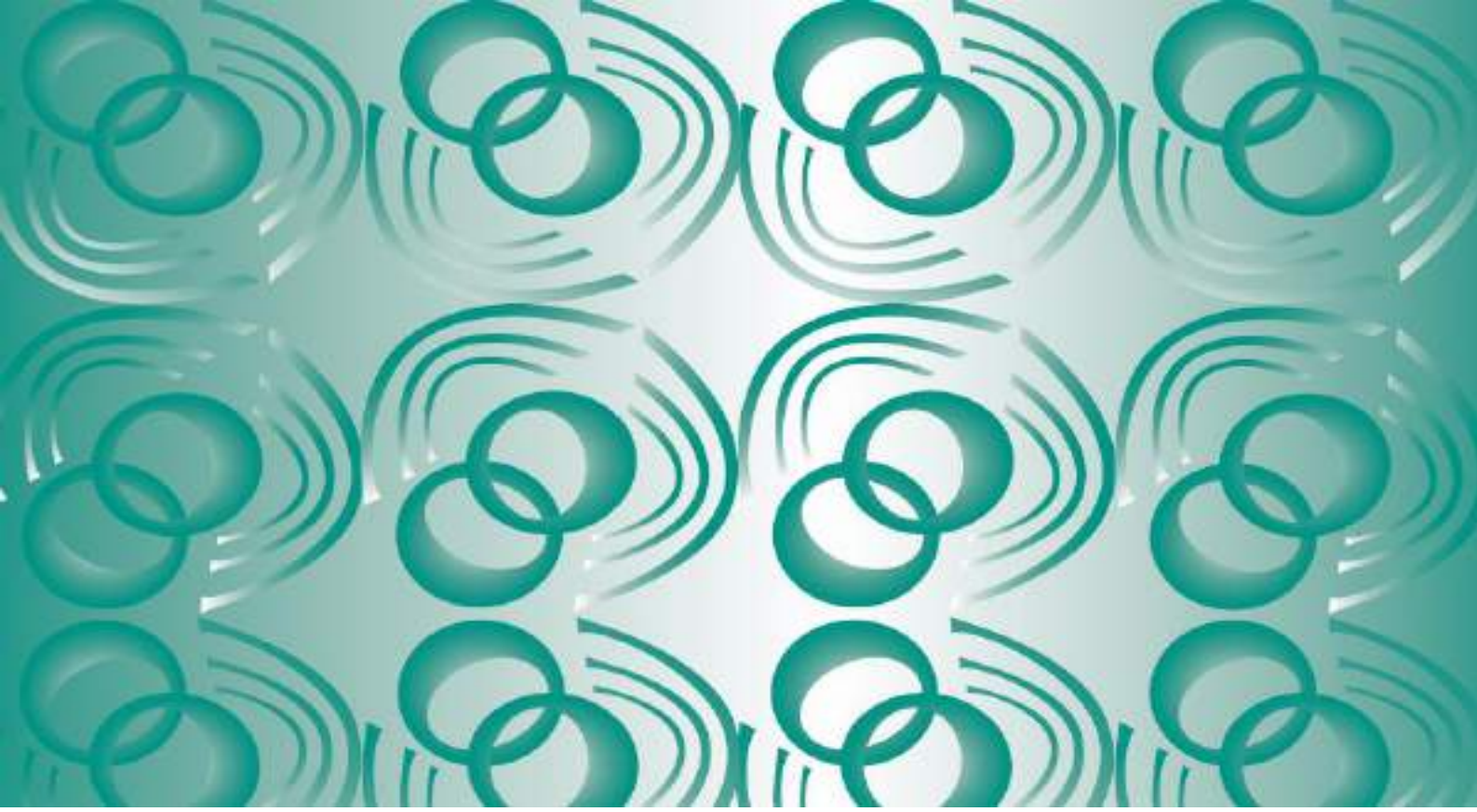
SAVE

TROUSSE À OUTILS

Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

INERELA+

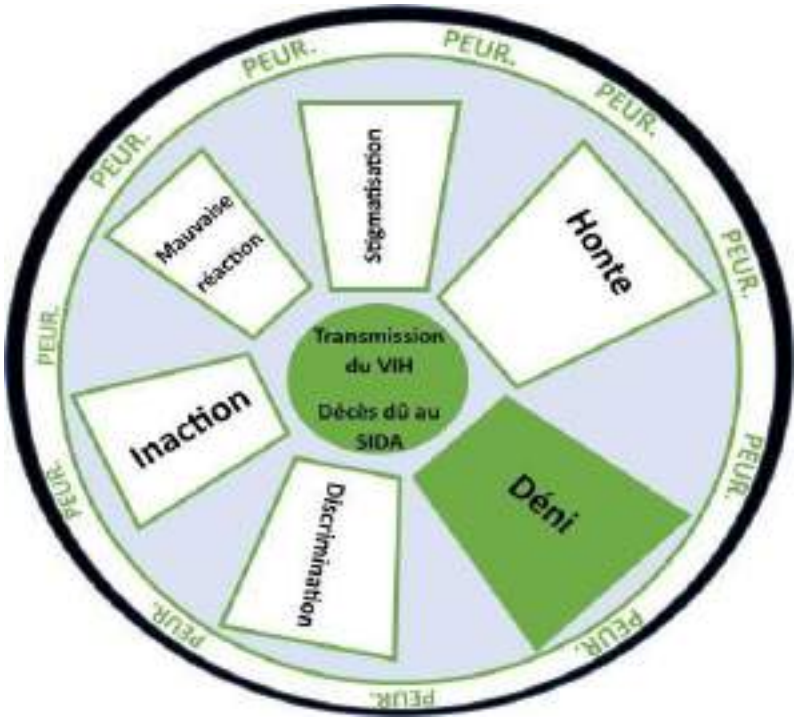


Le déni

TROISIÈME ÉDITION

Le d éni

Objectifs de la session :	Permettre d'apprendre comment le déni contribue à la transmission du VIH etaux décès liés au sida.
Aperçu de la session :	Définition du déni, causes du déni du VIH, comment le déni conduit à latransmission du VIH et à la mort et comment faire face au déni du VIH.
Message clé :	
Écritures bibliques :	Le déni favorise la transmission du VIH et les décès liés au sida.
Accent sur l'Écriture	Et vous connaîtrez la vérité, et la vérité vous rendra libres. (Jean 8:32, NIV)
Écriture islamique :	La vérité est libératrice et donne du pouvoir. Nous devons vivre dans la vérité afin de recevoir de l'aide et le soutien nécessaire pour nous faire passer àl'action.
L'accent est mis sur les Écritures	Dites "Jamais nous ne serons frappés que par ce qu'Allah a déclaré pour nous : Il est notre protecteur" Et sur Allah, que les croyants comptent. Coran 9.51
Résultat d'apprentissage attendu :	A la fin de cette session, les participants devraient être capables de : • Expliquer comment nos attitudes et réactions face au VIH et au sida peuventconduire à la mort. • Expliquer ce qui cause le déni du VIH • Expliquer comment le déni affecte à la fois les individus et les communautés. • Comment réduire le déni du VIH et du SIDA • Comment faire face au déni du VIH et du SIDA
Références de la boîte à outils :	• Introduction à la SSDDIM • Stigmatisation, honte, discrimination, inaction, mauvaise action • Le virus de l'immunodéficience humaine • Pratiques SAFER • Accès au traitement • Conseil et dépistage volontaire (CDV) • Autonomisation • VIH et droits de l'homme
Temps :	1heure
Ressources nécessaires	Tableau de conférence et stylos



Définition: Le déni est un mécanisme de défense psychologique dans lequel une personne ou une communauté est confrontée à un fait trop inconfortable pour être accepté et le rejette donc. Ce rejet se fait souvent face à des preuves accablantes de la véracité du fait. Il existe trois formes de déni :

- Déni simple : nier complètement la réalité du fait désagréable.
- Minimisation - admettre le fait mais nier sa gravité.
- Projection - admettre à la fois le fait et sa gravité, mais nier toute responsabilité.

Les attitudes et réactions négatives à l'égard du VIH et du sida peuvent entraîner la transmission du VIH et la mort. Mais l'acceptation = la réalisation d'un changementde style de vie avec des impacts positifs sur les autres.

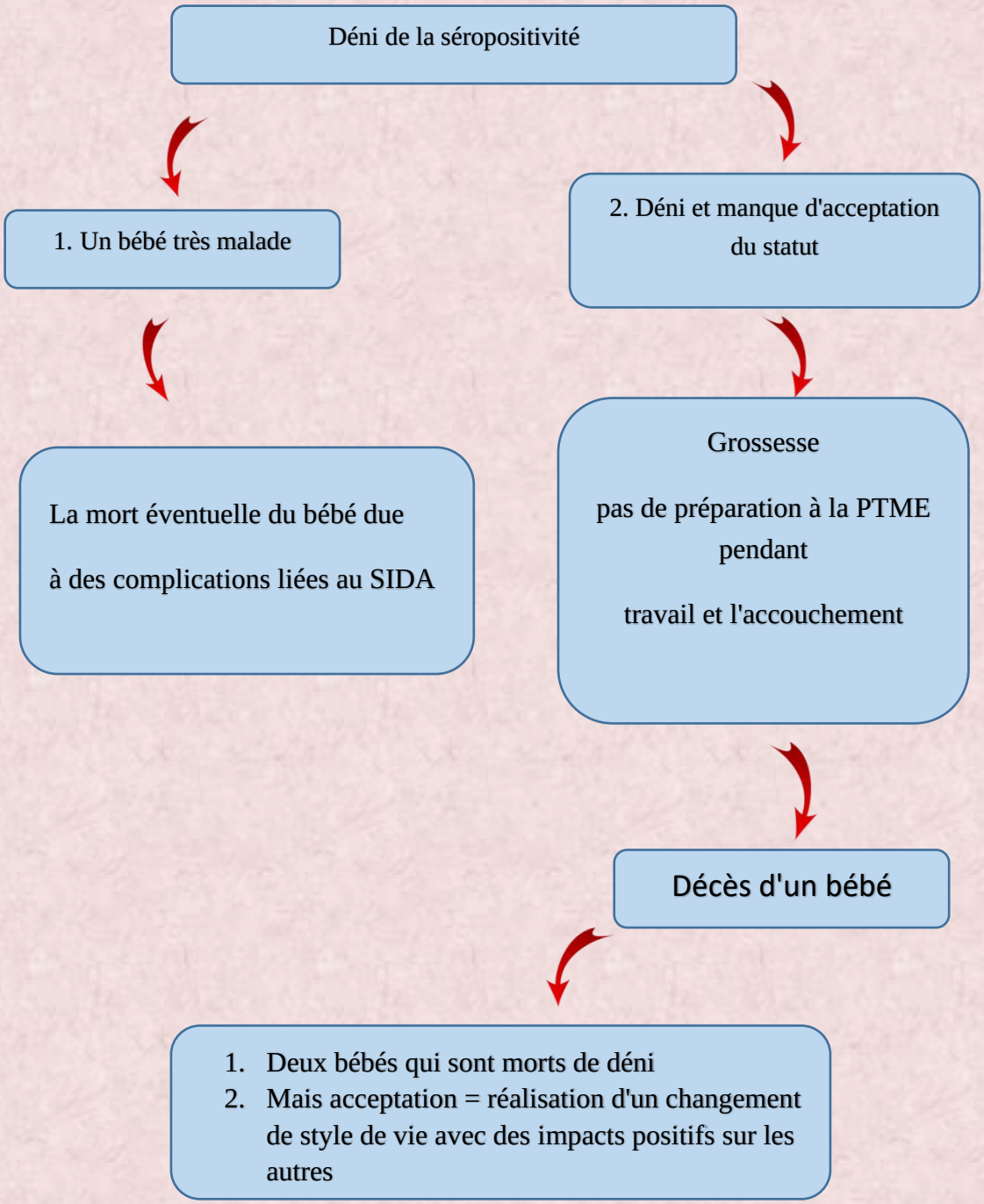
\

Histoire pour la réflexion et la discussion

On m'a diagnostiqué le VIH en 1989, après avoir donné naissance à mon fils. Mikey avait toujours semblé être malade, mais ce n'est qu'à l'âge de quatre mois environ que nous avons découvert pourquoi. Il a été admis à l'hôpital pour enfants d'Akron pour une hernie. C'est alors que le médecin a demandé s'il pouvait faire un test de dépistage du sida. J'avais dix-sept ans à l'époque et je n'ai jamais pensé que le test serait positif. Deux semaines plus tard, on m'a dit que mon fils avait le sida et que j'étais donc également séropositive. Ma mère a essayé de m'étrangler ce jour-là et n'a cessé de me demander comment je pouvais lui faire ça. Je n'arrive toujours pas à croire qu'elle ne s'est pas rendu compte que ce n'est pas ce que je lui ai fait à elle, mais à mes enfants et à moi-même.

Vous voyez, je n'ai pas très bien géré ce diagnostic et je suis entrée dans un déni total. Mikey est décédé en août 1990, mais j'étais convaincue qu'il n'était pas mort du sida. Je supposais que le médecin avait tort et que Mikey était mort d'autre chose. Mon déni s'est poursuivi pendant les deux années suivantes et j'ai donné naissance à un autre enfant infecté par le sida, qui est né trois mois plus tôt que prévu. Kayla est devenue beaucoup plus malade et beaucoup plus rapidement que Mikey, mais ce n'est que lorsqu'elle a frôlé la mort que j'ai commencé à réaliser que cette maladie était réelle. Je devais maintenant faire face au fait de donner le sida à mes deux précieux enfants. Aujourd'hui encore, c'est très difficile pour moi d'y faire face. À un moment donné, les services de santé de la ville et du comté ont menacé de me faire interner parce que je ne traitais pas la maladie et que je représentais un risque pour moi-même et pour les autres.
Aujourd'hui, j'ai enfin commencé à parler publiquement de mon histoire et de cette maladie, mais j'ai encore beaucoup de mal à comprendre comment et pourquoi tant de gens se mettent encore en danger. Pour quoi, une demi-heure d'amusement ou de plaisir ? Tant de gens croient encore que cela ne leur arrivera pas.

Une illustration de la manière dont le déni conduit aux infections par le VIH et aux décès liés au SIDA



Activité

Divisez le groupe en petits groupes de trois ou quatre. Donnez à chacun des petits groupes une photocopie de l'histoire, du papier de tableau à feuilles mobiles et des stylos. Demandez aux groupes de relire l'histoire et répondre aux questions suivantes.

Sujets de discussion dans les groupes :

- *Quel impact cette histoire a-t-elle sur vous ?*
- *Veuillez identifier l'usage de langage erroné autour du VIH et du SIDA ?*
- *Quel impact l'utilisation d'un langage incorrect dans une situation comme celle-ci favorise-t-elle?*
- *Qu'est-ce que cela nous apprend sur le pouvoir du langage de transmettre des messages inexacts ?*
- *Comment le déni de cette histoire a-t-il affecté la vie des personnes impliquées ?*
- *Veuillez partager des histoires similaires?*

Déni – un peu plus profond

Questions:

- Quand avez-vous nié quelque chose malgré les preuves accablantes qui prouvaient que ce que vous niez était vrai?
  - Exemple : Lorsque j'étais à l'Université, je savais que j'échouerais à l'un de mes cours. Je détestais ce cours, je n'aimais pas les conférences et évitais à tout prix de travailler pour le cours.
- Cependant, j'ai dit à mes parents que j'allais bien et que je suivais tous mes cours. Ce n'était que lorsqu'on leur a envoyé les résultats que j'avais finalement partagé avec eux la vérité liée à mes études.
- Qu'est-ce que ça fait de nier quelque chose ?
- Si vous avez reconnu votre refus, qu'avez-vous ressenti ?
  - Qu'est-ce qui vous a aide à affronter votre déni ?
  - Qu'est-ce qui a rendu la confrontation au déni difficile ?

Remarque à l'animateurs :

Vous voulez souligner que le déni est utilisé par les individus et les communautés pour se protéger contre :

- *Réalité et l'impact de cette réalité sur leur vie*
- *Assumer la responsabilité du changement*

Bien que les conséquences du déni puissent être très douloureuses, les personnes vivant avec le VIH perdent des familles et des maisons. Ils sont battus et tués. Affronter le déni peut aussi conduire à la liberté. Pour beaucoup, cela implique la liberté d'accéder au traitement et aux soins appropriés. Cela peut également permettre aux gens de mener une vie saine et productive à l'abri des nombreuses peurs qui entourent le VIH.

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

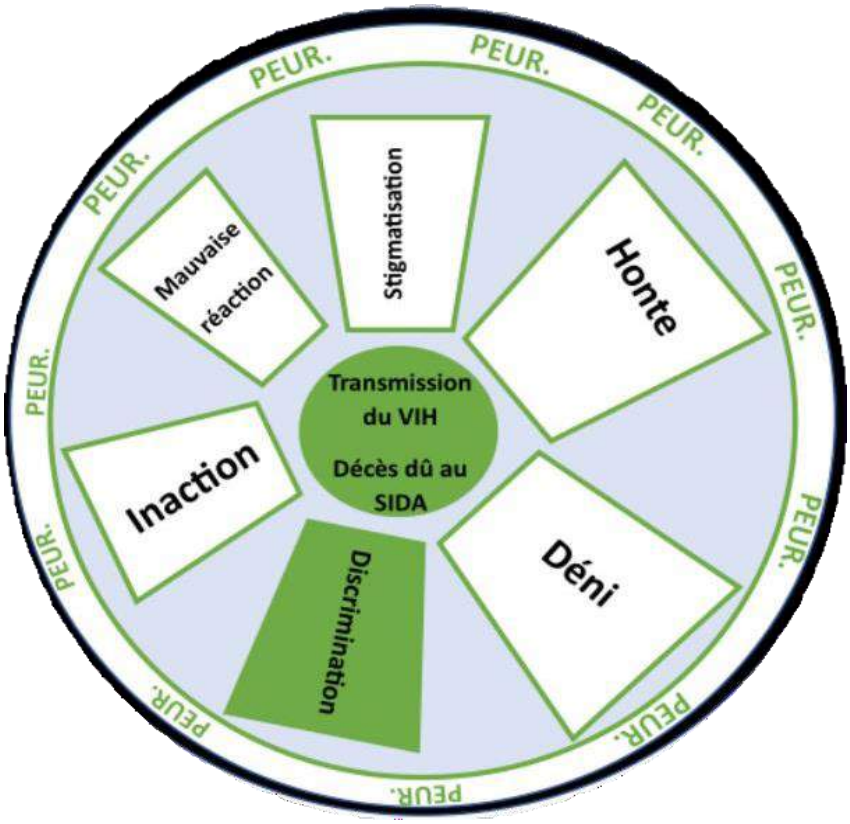
INERELA+

Discrimination

TROISIÈME ÉDITION

Discrimination

Objectifs de la session :	Permettre d'apprendre comment la discrimination contribue à la transmission du VIH et aux décès liés au sida.
Aperçu de la session :	Quelles sont les causes de la discrimination, comment elle conduit à la transmission du VIH et aux décès liés au SIDA, comment elle affecte les individus et la communauté, et comment y faire face.
Message clé :	La discrimination conduit à la transmission du VIH et aux décès liés au SIDA.
Écritures bibliques :	Souvenez-vous donc qu'autrefois, vous qui êtes païens de naissance et appelés "incirconcis" par ceux qui se disent "circoncis" (ce qui se fait dans le corps par des mains humaines) - souvenez-vous qu'en ce temps-là vous étiez séparés du Christ, exclus de la citoyenneté en Israël et étrangers aux alliances de la promesse, sans espérance et sans Dieu dans le monde. Mais maintenant, en Jésus-Christ, vous qui étiez autrefois éloignés, vous avez été rapprochés par le sang du Christ. Car il est lui-même notre paix, lui qui a fait de nous deux un seul être et qui a abattu dans sa chair le mur de séparation qui nous séparait.
Accent sur l'Écriture :	(Ephésiens 2 : 11- 14, ESV)
Écriture islamique :	Par le Christ, nous pouvons surmonter les forces qui nous divisent et nous poussent à être hostiles envers les autres.
L'accent est mis sur les Écritures :	Ô hommes, Nous vous avons créés d'un mâle et d'une femelle et Nous avons fait de vous des peuples et des tribus pour que vous vous connaissiez les uns les autres. En effet, le plus noble d'entre vous aux yeux d'Allah est le plus juste
Résultat d'apprentissage attendu :	• d'entre vous. En effet, Allah est Omniscient et Connaisseur. (Coran 49:13)
Références de la boîte à outils :	• Dieu est toujours en contrôle et Il a tous les pouvoirs pour élever un individu ou mettre un autre dans une certaine calamité. Nous ne devons pas discriminer qui
Temps :	que ce soit car nous n'avons pas le droit de juger les autres.
Ressources nécessaires	A la fin de cette session, les participants devraient être capables de :



Definition: La discrimination est le traitement préjudiciable d'un individu ou d'un groupe sur la base d'une différence spécifique identifiable ou perçue. La discrimination peut être comportementale ou institutionnelle (c'est-à-dire une loi) à l'égard d'un individu ou des membres d'un groupe. Elle consiste àexclure ou à restreindre des personnes de situations et de possibilités qui sont offertes à d'autres.

Activité :

Jeu de discrimination :

Objectif : Ce jeu est conçu pour permettre aux participants de vivre une expérience directe de la discrimination et les amener à réfléchir aux attitudes liées à la discrimination. Cela peut donc mettre les gens en colère, mal à l'aise et remettre en question le but du jeu. Il est important que vous ne réagissiez pas - gardez simplement un visage impassible et un esprit ouvert. Tout sera révélé.

La veille de la programmation du jeu, donnez à chaque participant une feuille de papier car ils quittent la dernière session de la journée. Les morceaux de papier seront de différentes couleurs - la majorité d'entre eux sont rouges et le reste de toute autre couleur. Donnez un peu plus de la moitié du papier rouge au groupe. (Remarque : si vous ne disposez pas de papier de couleur, dessinez un carré sur plus d e la moitié des bouts de papier et un triangle ou un cercle sur le reste. La taille du papier n'a pas d'importance). Lorsque vous les distribuez au groupe, dites-leur qu'ils DOIVENT tous les apporter le matin, car ils seront nécessaires.

Variantes :

Si le petit-déjeuner est prévu pour le groupe, celui-ci devra présenter ses papiers à son arrivée le matin. Cela déterminera ce qu'ils obtiendront pour le petit-déjeuner. Ceux qui ont le papier rouge (ou avec un carré dessiné sur leur papier) peuvent avoir toute la gamme de petit -déjeuner - sans problème. Pour le reste du groupe, seul un montant de base est autorisé.

Expliquez que c'est à cause de la couleur de la feuille de papier qui leur a été donnée. C'est la règle, et les règles doivent être respectées. (Les gens se mettent très en colère autour du domaine de la nourriture - soyez conscient de cela.)

Si le petit-déjeuner n'est pas disponible, changez-le en fonction d'une pause **thé.** Laissez la majorité des gens au papier rouge prendre du thé et des biscuits, tandis que les autres ne reçoivent qu'un verre d'eau.

Ou n'autoriser que la majorité des personnes au papier rouge à s'asseoir pendant la première partie de la session, tandis que les autres doivent se lever, même s'il y a des chaises vides disponibles.

Après 10 minutes, permettez au groupe de revenir sur un pied d'égalité.
Résultats :

Dirigez le groupe dans une discussion en demandant d'abord au groupe minoritaire :

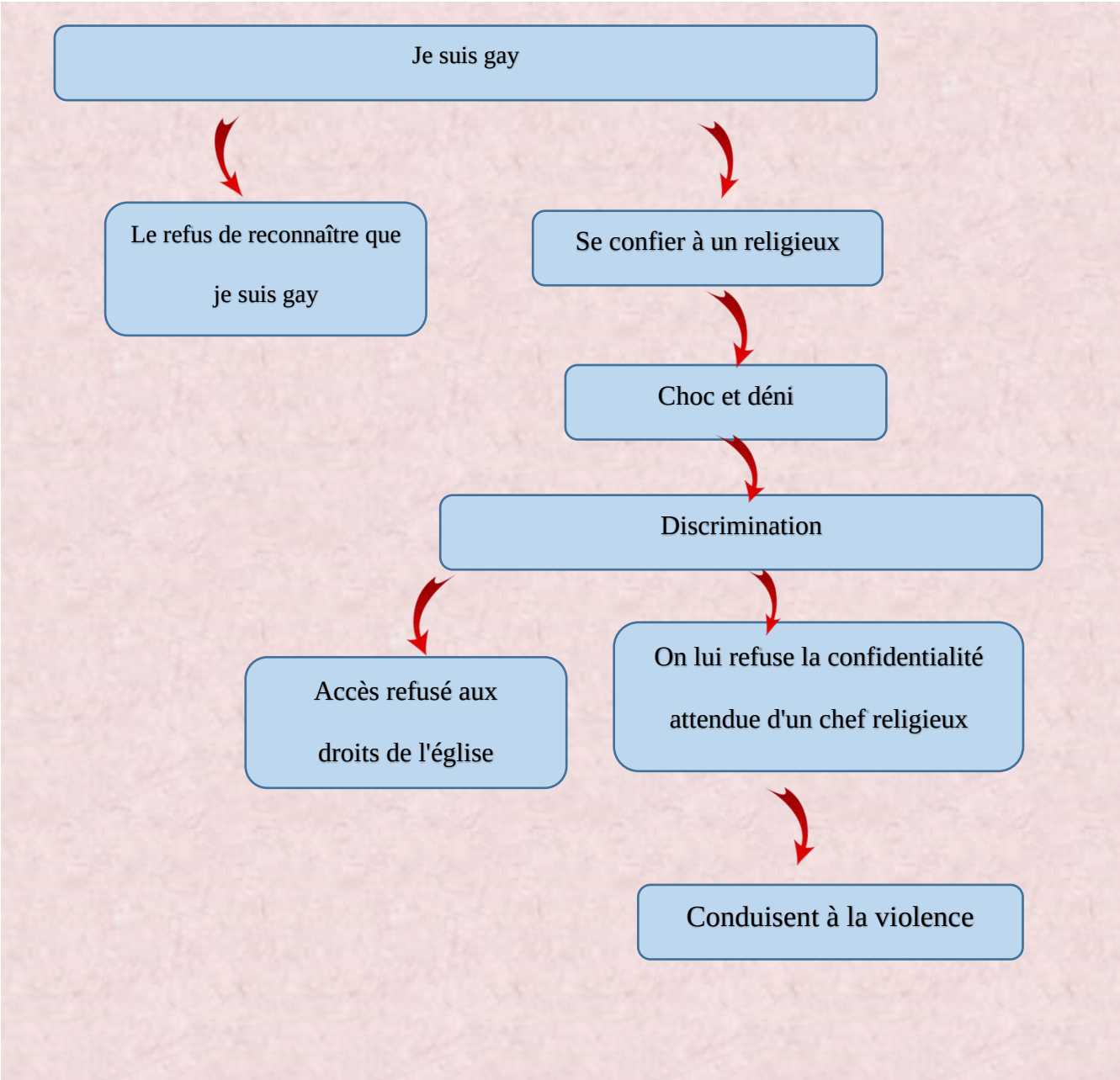
- *Comment était-ce d'être laissé de côté, de ne pas recevoir autant que l'autre groupe ?*
- *Qu'avez-vous ressenti ? • Qu'avez-vous pensé des personnes de l'autre groupe ? • Adressez-vous ensuite au groupe majoritaire et demandez-leur : • Pourquoi n'avez-vous pas proposé de partager ce que vous aviez avec les autres, ou d'échanger de place avec eux ? • Pourquoi avez-vous accompagné le reste du groupe ?*

Remarque : Le groupe majoritaire avait le pouvoir de faire la différence. Comment cela se reflète-t-il dans leur communauté ?
Questions de discussion :
Aux personnes victimes de discrimination – qu'avez-vous ressenti ?
À ceux qui discriminent - qu'avez-vous ressenti ?

Histoire pour la réflexion et la discussion :

"J'étais très religieux et actif dans le club de jeunes, j'enseignais l'école du dimanche et j'ai participé à des camps de jeunes. Je priais régulièrement pour que Dieu éloigne de moi cette affliction, mais il ne l'a jamais fait. J'ai commencé à penser que ma foi n'était pas assez forte et j'ai donc demandé conseil à notre pasteur. Il était choqué et refusait de me croire. Lorsque j'ai eu 17 ans, il a refusé de me confirmer, et deux semaines après le service de confirmation, j'ai été attaqué par un groupe d'homophobes. J'ai mis deux mois à me remettre de mes blessures. Le fils du pasteur était l'un des agresseurs, et il m'a injurié, me traitant de "chien méchant et de moffie "*. Son père avait dû lui parler de moi. Après cela, j'ai refusé de retourner à l'église".

*moffie - terme péjoratif désignant un homme homosexuel


Je suis gay
Le refus de reconnaître que je suis gay
Se confier à un religieux
Choc et déni
Discrimination
Accès refusé aux droits de l'église
On lui refuse la confidentialité attendue d'un chef religieux
Conduisent à la violence

Discussion :

En grand groupe, posez les questions suivantes. Permettez aux gens de prendre leur temps pour parler sans y être invité. Ce sont des questions difficiles à aborder et qui peuvent faire émerger de nombreux problèmes et émotions. Posez les questions suivantes :

- Quand avez-vous été victime de discrimination ?
- Quand avez-vous discriminé quelqu'un d'autre ?
- Avez-vous été victime de discrimination en raison de votre sexe ?

Discrimination – un peu plus profonde

Questions pour discussion de groupe :

- Vous sentez-vous discriminé parce que vous appartenez à une certaine race, religion ou sexe ? Si vous êtes en mesure d'en parler au groupe, parlez-leur de ces expériences et de ce qu'elles vous font ressentir.
- Regroupez-vous des groupes de personnes, en faisant des généralisations sur la tout le groupe en fonction de vos expériences négatives d'un individu?
- Remettez-vous en question la capacité d'une personne parce qu'elle est différente de vous ? Quels mots utilisez-vous pour faire la distinction entre différents groupes de personnes ? Écrivez ces mots sur un tableau à feuilles mobiles et parlez de leur signification.
- Exemple : le mot « moffie » est un mot péjoratif et stigmatisant pour un homme homosexuel.
  Exemple: le mot "salope" est un mot péjoratif, stigmatisant et moralisateur pour une femme.

Réflexion et notes

SAVE

BOITE A OUTILS

Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

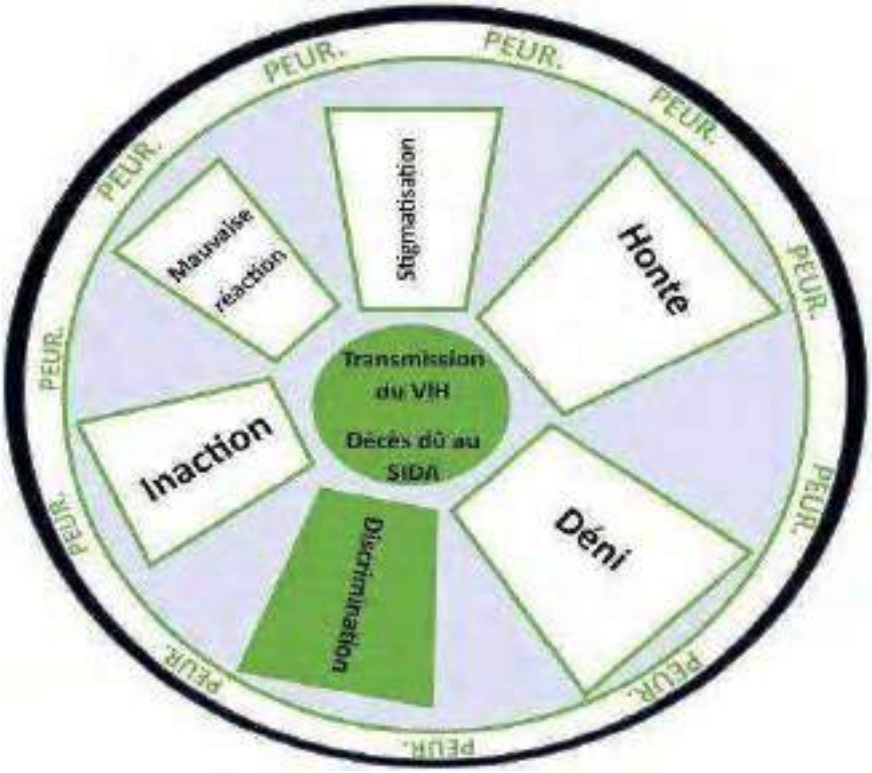
INERELA+

Inaction

TROISIÈME ÉDITION

Inaction

Objectifs de la session:	Permettre d'apprendre comment l'inaction contribue à la transmission du VIH et à la mort liée au SIDA
Aperçu de la session:	Comprendre comment la peur provoque l'inaction, comment l'inaction affecte les individus et les communautés, comment l'inaction conduit à la transmission du VIH et à la mort et comment faire face à l'inaction.
Message clé:	L'inaction est la sentence de mort - pas le VIH. La peur propage le VIH et conduit
Écritures bibliques:	à des maladies liées au sida.
Accent sur l'Écriture:	Si un frère ou une sœur est mal vêtu et manque de la nourriture quotidienne, et que l'un d'entre vous lui dit : "Allez en paix, chauffez-vous et rassasiez-vous",
Écriture islamique:	sans lui donner les choses nécessaires au corps, à quoi cela sert-il ? (Jacques 2:15-16, NIV)
L'accent est mis sur les Écritures :	"Si donc quelqu'un connaît le bien qu'il doit faire et ne le fait pas, c'est un péché
Résultat d'apprentissage attendu:	• pour lui." (Jacques 4:17)
Références de la boîte à outils :	• Nous avons le devoir chrétien d'agir pour répondre aux besoins de notre société.
Temps:	L'absence d'action pratique est une indication du manque de foi et constitue une rébellion.
Ressources nécessaires	Et dépensez dans le chemin de Dieu et ne vous jetez pas de vos propres mains à la destruction. et faites le bien. En effet, Allah aime la porte du bien. (2:195)



“L'inaction engendre le doute et la peur. L'action engendre la confiance et le courage.
Si vous voulez vaincre la peur, ne restez pas chez vous et n'y pensez pas. Sortez et occupez vous”.

Dale Carnegie

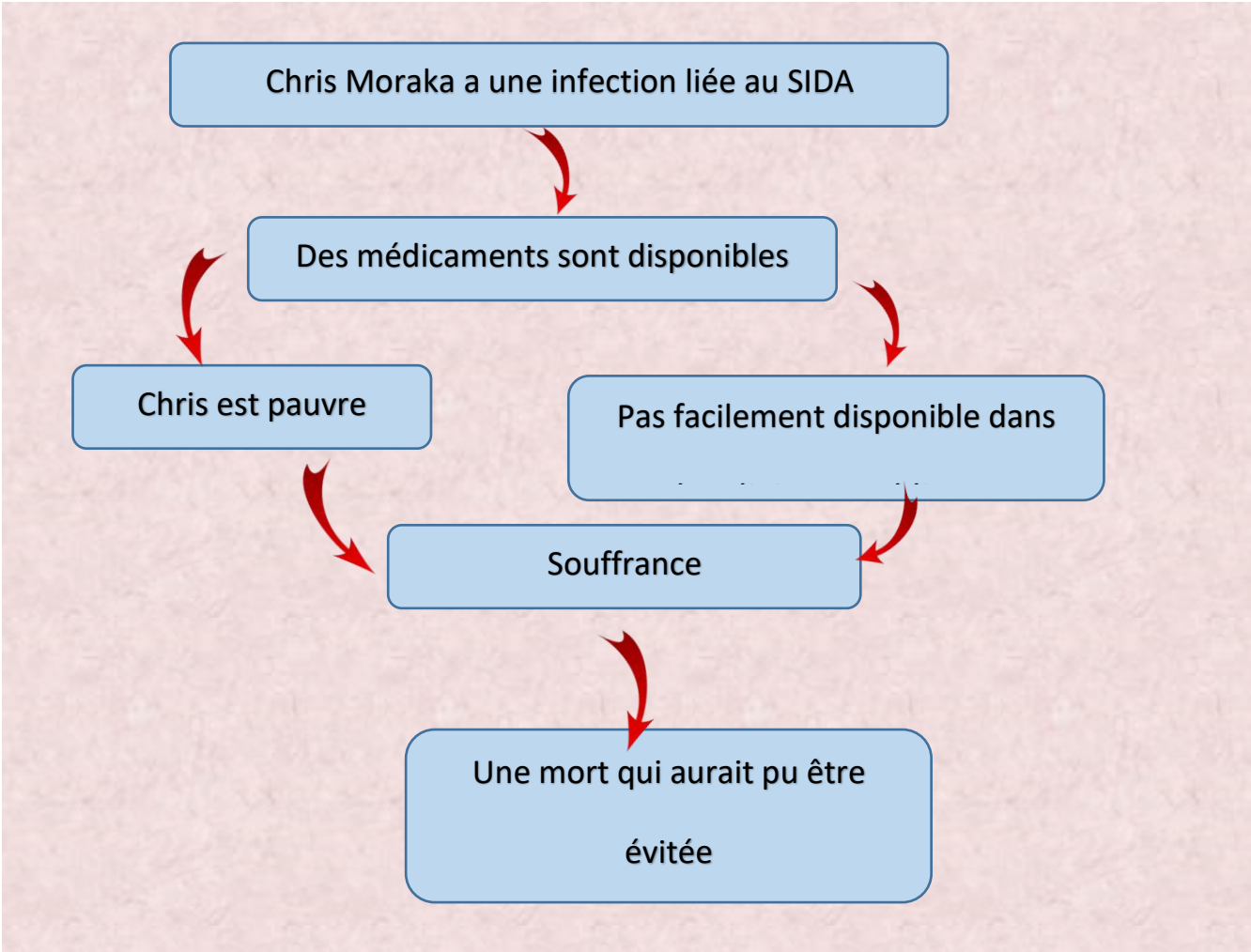
Définition : L'inaction est le fait de ne pas agir alors que les circonstances exigent une action. Il y a plusieurs raisons à l'inaction : L'inaction parce que nous sommes figés face au défi de l'action.
Inaction parce que nous sommes dans le déni.
Inaction car nous sommes débordés.
L'inaction parce qu'il nous est plus commode de ne pas agir

N'oubliez pas : l'inaction est un choix.

Histoire pour la réflexion et la discussion:

Au début de l'année 2002, Christopher Moraka a eu un muguet Œsophagien. Il s'agit d'une infection fongique douloureuse de la gorge. Les spores fongiques blanches recouvrent la langue, le palais et la gorge, le gosier et finalement l'estomac et tout le système intestinal. Manger et boire deviennent finalement trop douloureux et les patients commencent à mourir de déshydratation ou d'inanition. Il s'agit d'une infection fongique associée au SIDA. Une simple prescription de fluconazole - une préparation antifongique - aurait fait disparaître le muguet en deux semaines. Cependant, comme il venait d'un quartier pauvre du Cap, il ne pouvait pas se payer le médicament auprès d'un médecin privé et très peu de services de santé publique disposaient du médicament. Même dans le système de santé publique, le prix du médicament était prohibitif. Il a témoigné devant la commission parlementaire sud-africaine de la santé que s'il n'avait pas accès au médicament, ses souffrances s'aggraveraient et il mourrait. Le nŒud du problème est que la société qui fabrique le médicament dispose d'un brevet déposé en Afrique du Sud, de sorte que le médicament ne peut être fabriqué localement ou importé d'autres pays à un coût moindre. Christopher mourait d'une maladie évitable, comme de nombreux pauvres dans le pays. Parce que le médicament dont ils avaient besoin était trop cher.

Trois mois plus tard, Christopher était mort. S'il avait eu accès au fluconazole, il aurait peut-être eu quelques mois, voire quelques années, de vie en plus. Mais le muguet Œsophagien avait ravagé son système digestif à un point tel qu'il ne pouvait plus s'alimenter. Pendant que les politiciens et les entreprises se battaient pour les brevets et l'accès aux médicaments, des personnes mouraient.



Travail de groupe : Comment gérer l'inaction

L'animateur peut diviser les participants en groupes et leur demander de répondre aux questions ci-dessous. Les groupes feront un rapport en séance plénière.

- Quels sont les exemples d'inaction que vous connaissez dans votre vie et votre communauté ?
- Quels sont les exemples d'inaction dans votre communauté de foi ?
- Qu'est-ce qui contribue à l'inaction dans votre vie et dans votre communauté ?
- Comment feriez-vous face à l'inaction dans votre vie et dans votre communauté ?

L'inaction - un peu plus en profondeur

Questions:

- Pensez à un moment de votre vie où une personne ou un groupe aurait pu vous aider et a choisi de ne pas le faire.
- Qu'avez-vous ressenti ?
- Quelles actions, petites ou grandes, pourraient aider les personnes séropositives à vivre de manière plus positive ?
- Que vous viviez avec le VIH ou non, comment pouvez-vous vivre plus positivement en agissant ?

.

Réflexion et notes

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

BOITE A OUTILS

Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

INERELA+

Mauvaise action

TROISIÈME ÉDITION

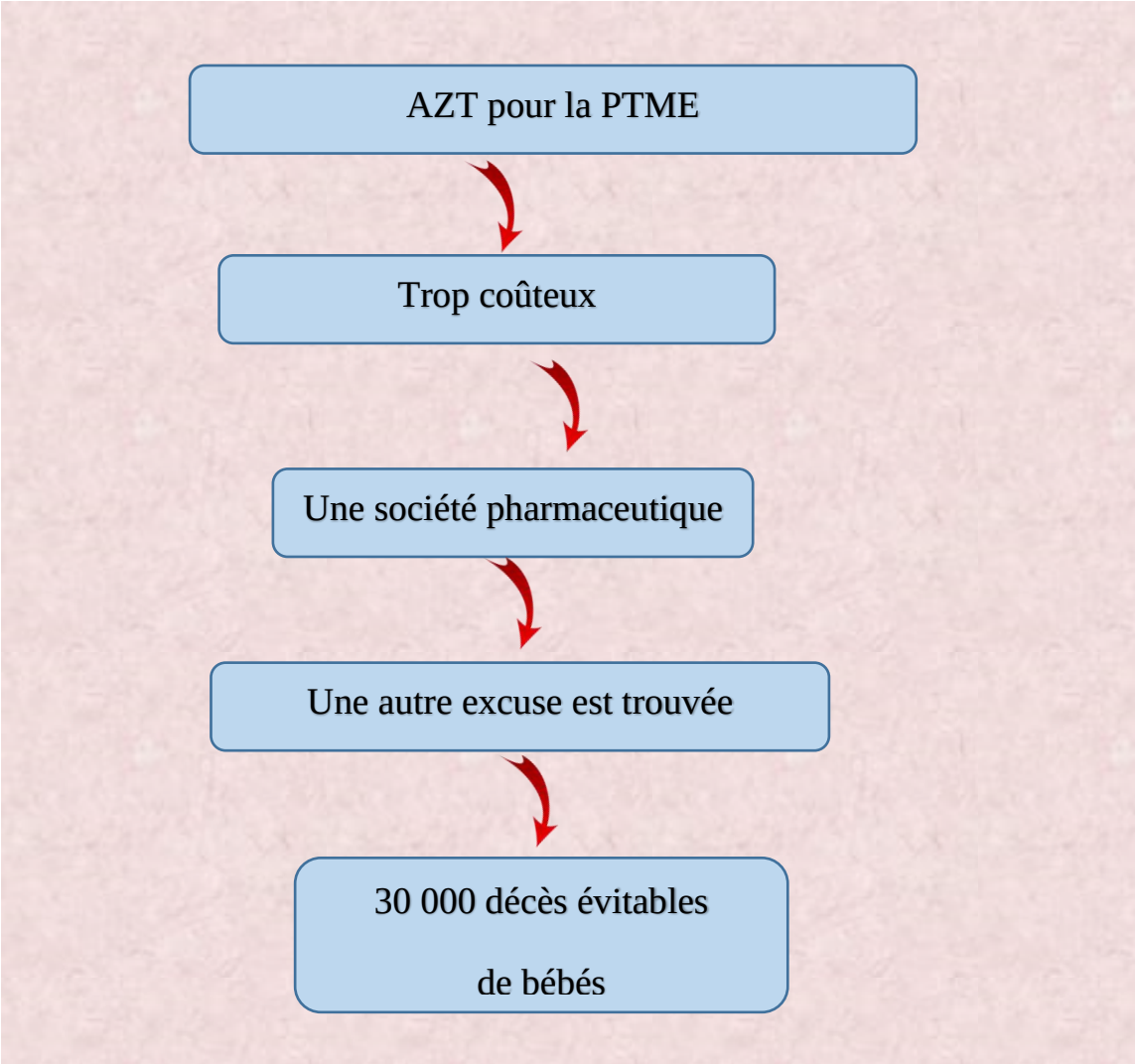
Mauvaise action

Objectifs de la session :	Permettre d'apprendre comment Mauvaise action contribue à la transmission du VIH et aux décès liés au sida.
Aperçu de la session :	• Définition de l'inaction • Sources des erreurs d'action • Mauvaise action, transmission du VIH et décès • Effets de l'inaction sur l'individu et la communauté • Histoires d'erreurs d'action • Faire face à une mauvaise action
Message clé :	La mauvaise action est la sentence de mort - pas le VIH. La peur
Écritures bibliques :	Et Jésus dit : "Père, pardonne-leur, car ils ne savent pas ce qu'ils font... (Luc 23:34, ESV)
Accent sur l'Écriture :	When an action is not based on knowledge, it has the potential to bring harm to others. Our actions should be based on knowledge to avoid potential to harm us or harm others.
Écriture islamique :	"Car je peux témoigner à leur sujet qu'ils sont zélés pour Dieu, mais que leur zèle ne repose pas sur la connaissance." (Romains 10:2)
L'accent est mis sur les Écritures :	Lorsqu'une action n'est pas basée sur la connaissance, elle a le potentiel d'apporter du mal aux autres. Nos actions doivent être basées sur la connaissance afin d'éviter qu'elles puissent nous nuire ou nuire aux autres.
Résultat d'apprentissage attendu :	À la fin de cette session, les participants devraient être en mesure de : • Définir ce qu'est une mauvaise action • Expliquer comment la peur provoque une mauvaise action • Illustrer comment une mauvaise action peut conduire à la transmission du VIH et àla mort. • Expliquer comment la mésaction affecte les individus et les communautés. • Décrire comment réduire la mésaction • Aidez les autres à affronter leurs peurs du VIH et du sida afin d'éviter les erreursd'action.
Références de la boîte à outils :	• Introduction à la SSDDIM • Stigmatisation, honte, déni, discrimination, inaction • Le virus de l'immunodéficience humaine • Pratiques SAFER • Accès au traitement • Conseil et dépistage volontaire (CDV) • Autonomisation • VIH et droits de l'homme
Temps :	1 heure
Ressources nécessaires	• Tableau de conférence et stylos • Histoire pour la réflexion et la discussion

Définition: **Une mauvaise action est une action entreprise pour atteindre un objectif ; cependant, il y a une conséquence forte et négative qui n'a pas été anticipée ou bien accueillie**

Story for reflection and discussion:

"The arrival of the drug AZT [in South Africa], a drug which cuts mother-to-child HIV transmission by 50 per cent (sic), brought new hope....Yet in 1998 Dr Dlamini-Zuma [the South African Minister of Health at the time] announced that she and the Provincial Health Ministers had decided against making AZT available, because they wished to focus on prevention instead. When it was pointed out that AZT was a preventative drug, she said it was too expensive. When AZT's makers, GlaxoWellcome, cut the drug's price by 70 per cent (sic) she said it (and its successor, nevirapine) was toxic and those advocating its use were just trying to poison blacks. ... With 5,000 babies testing HIV-positive at birth every month, the decision against AZT meant condemning 30,000 (sic), children to death every year"



Travail en groupe : Comment faire face à une mauvaise réaction

L'animateur peut diviser les participants en groupes et leur demander de répondre aux questions ci-dessous. Les groupes feront un rapport en séance plénière.

- Quelle est l'erreur commise dans cette histoire ?
- Pouvez-vous penser à d'autres erreurs en rapport avec le VIH ?
- Comment gérieriez-vous les erreurs dans votre vie et dans votre communauté ?
  - **Mauvaise action - un peu plus profonde**
  - Can you give examples of misaction that you have experienced?
  - What have been the consequences?

Conclusion :

Le VIH n'est pas une condamnation à mort, mais SHDDIM peut faire en sorte qu'il en soit ainsi.

À la fin de la session sur la mauvaise action, le groupe doit comprendre que les réponses doivent toujours être soigneusement étudiées et que si des conséquences indésirables apparaissent, les actions doivent être à nouveau envisagées

Références

Cameron, E. (2005):*Witness to AIDS*. TAFELBERG
Germond & de Gruchy (1997): *Aliens in the household of God*. David Philip Publishers (Pty) Ltd
http://www.amnesty.org/en/news-and-updates/indonesian-woman-tellsexpulsion- village-shame-being-raped-and-pregnant-2010-11-04
http://www.amnesty.org/en/news-and-updates/indonesian-woman-tellsexpulsion- village-shame-being-raped-and-pregnant-2010-11-04
http://www.hivaidspositivestories.com/text/st041.html
Johnson, R. W (2009): *South Africa's Brave New World: The Beloved Country Since the End of Apartheid*, New York: Allen Lane.
Kennedy-Moore & Watson E (1999): *Expressing emotions: Myths, realities, and therapeutic strategies*. Guilford Press
Kohlberg, Lawrence (1981). *Essays on Moral Development, Vol. I: The Philosophy of Moral Development*. San Francisco, CA: Harper & Row

Réflexion et notes

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

BOITE A OUTILS

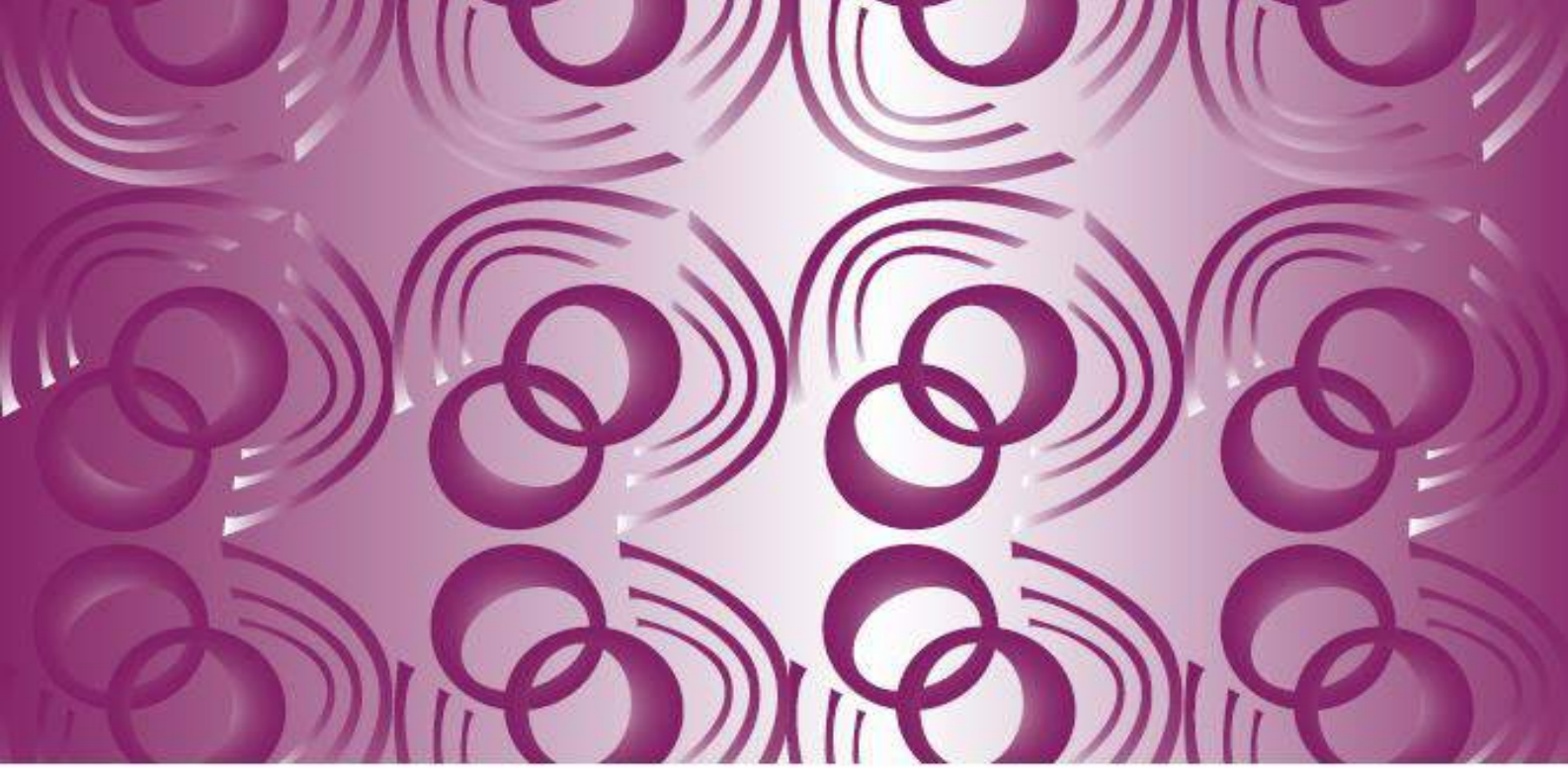
Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

INERELA+

VIRUS DE L'IMMUNODEFICIENCE HUMAINE

VIH



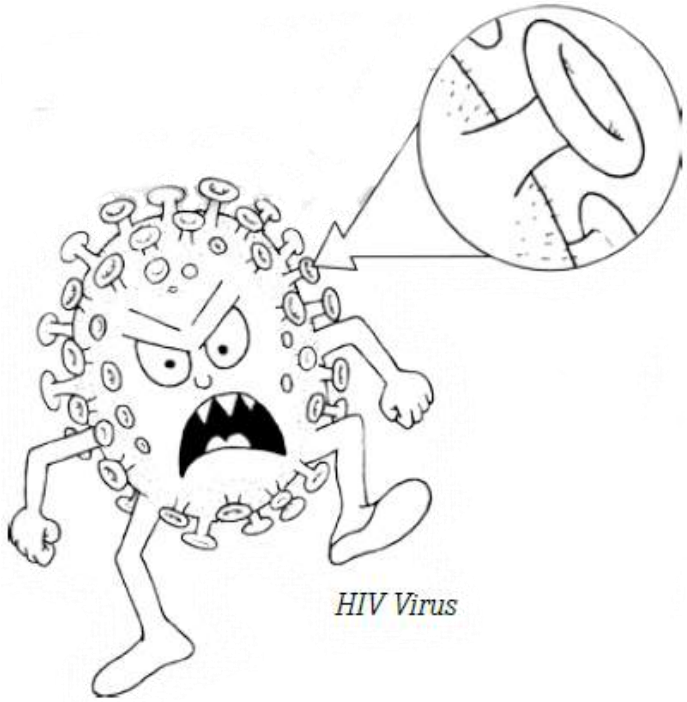
Qu’est-ce Que le VIH

TROISIÈME ÉDITION

Qu’est-ce que VIH ?

Comment cela compromet-il le système immunitaire ?

Objectif de la session:	Permettre l'apprentissage et l'autonomisation concernant le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).
Aperçu de la session:	Qu'est-ce que le VIH ? Qu'est-ce que le SIDA ? Maintenir le système immunitaire naturel fort grâce à l'alimentation, l'exercice, le sommeil et une
Message clé:	Le VIH est un virus, pas un arrêt de mort. Il peut être géré avec succès.
Écriture biblique:	Mon peuple est détruit par manque de connaissance... (Osée 4:6 NIV)
Accent sur l’Écriture:	La connaissance peut sauver des vies. L'ignorance est un danger pour les gens.
Écriture islamique:	Demandez aux gens de la connaissance si vous ne savez pas. (Coran 16:43)
Accent sur les Écritures:	Ceux qui n'ont pas la connaissance ne sont pas égaux à ceux qui ont la connaissance. L'animateur doit reconnaître les différents niveaux de compréhension des participants.
Résultats attendus en matière d’autonomisation :	A la fin de cette session, les participants devraient être capables de savoir ce qu'est le VIH et le SIDA, comment vivre positivement avec le VIH et comment gérer le VIH et le SIDA en utilisant les ARV.
Références de la boîte à outils :	• Transmission du VIH • Traitement antirétroviral • PrEP • PEP
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires:	• Tableau de conférence • Marqueurs



Terminologie du VIH

En 1981, le Dr Michael Gottlieb des États-Unis traitait un patient qui souffrait de deux maladies distinctes et inhabituelles. L'un d'eux était un type rare de cancer de la peau, l'autre une infection pulmonaire rare. Dans un article publié le 5 juin 1981, il décrit cette combinaison inhabituelle. En très peu de temps, d'autres médecins l'ont contacté et lui ont indiqué qu'ils avaient eu des cas similaires. Initialement, il semblait que ces cas étaient limités aux hommes homosexuels, et donc ce syndrome ou ensemble de maladies ou d'infections s'appelait GRID - Gay Related Immune Deficiency. Très vite, il était évident que ce syndrome n'était pas seulement lié aux hommes homosexuels, mais en fait, il a été remarqué qu'il semblait y avoir trois groupes distincts de personnes qui étaient touchées : les trois H, à savoir les homosexuels, les Haïtiens (personnes d'Haïti) et Hémophiles (personnes dont le sang ne coagule pas). Le syndrome ne s'est cependant jamais limité aux trois H. Il défiait constamment les stéréotypes.

Un nouveau nom était nécessaire et inventé pour ce syndrome en 1982 par le CDC (Centre de contrôle des maladies, États-Unis) - SIDA ou syndrome d'immunodéficience acquise. En 1982, 1600 personnes ont été diagnostiquées avec le SIDA aux États-Unis et 700 sont décédées. La course était lancée pour trouver la cause du sida. En 1984, un virus qui a causé le SIDA a été identifié et nommé VIH ou virus de l'immunodéficience humaine, et en 1985, le premier test d'anticorps pour tester la réponse immunitaire au VIH a été développé.

1981 – GRILLE
1981 - HHH
1982 – SIDA
1984 – VIH

La progression des noms a suivi la tentative de classification de la condition médicale. Cela a inévitablement conduit au stéréotype des personnes vivant avec le VIH, qui a toujours porté sa propre stigmatisation associée. Le SIDA, en tant que syndrome, ayant été inventé avant la découverte du VIH, est un terme qui est resté et qui nous ramène contin uellement à l'association du VIH et de la mort. Ce niveau de stigmatisation doit encore être combattu,

même à une époque où les ARV ont permis à la fois de gérer le VIH et de vivre une vie pleine et entière même si vous vivez avec le VIH.

Over the last four or so decades, new social, scientific and technological developments have improved Au cours des quatre dernières décennies environ, de nouveaux développements sociaux, scientifiques et technologiques ont amélioré les résultats en matière de transmission du VIH et de décès liés au sida grâce à :

- Tests améliorés à l'aide de kits plus efficaces, y compris l'introduction de kits d'auto-test qui réduit la stigmatisation
- Meilleur traitement sous la forme d'ARVS améliorés, y compris PrEP, PEP et HPV

- Amélioration de l'utilisation des préservatifs masculins et féminins
- Introduction de la circoncision masculine médicale volontaire (VMMC)
- Introduction d'un langage sensible – L'ONUSIDA a produit un document sur les Terminologie mise à jour pour la dernière fois en 2015
- Intégration du genre et de l'inclusion dans les services liés au VIH

- Reconnaissance du VIH en tant que problème de développement
- Reconnaissance du VIH en tant que problème de droit humain

Activité:

Pour préparer ce module, idéalement, vous devrez donner à chaque participant :

- *Une feuille de tableau à feuilles mobiles.*
- *Un grand feutre (assurez-vous qu'ils ont tous la même couleur) Demandez aux participants d'écrire ce qu'ils savent sur le*

VIH.

Si vous n'avez pas accès au tableau à feuilles mobiles, faites simplement un exercice de discussion sur ce que les gens savent sur le VIH. Notez tous.

Remarque : Vous recherchez ce que les gens pensent savoir. Ainsi, dans cette section, concentrez -vous sur les déclarations qui sont vraies ou fausses et qui nécessitent une clarification factuelle

Quelques exemples peuvent être :

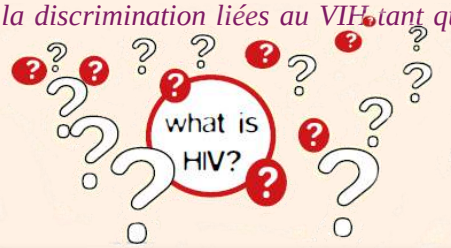
Le VIH est un virus transmis uniquement par contact sexuel Le VIH est un tueur
Le VIH est causé par des démons

Vous devrez noter les déclarations de valeur et les jugements, puis les «garer» jusqu'à plus tard dans la formation. Vous pouvez faire la différence entre les déclarations de valeurs ou les croyances et les faits sur le VIH parce que les déclarations de valeurs et les croyances expriment généralement la stigmatisation ou le mythe qui s'est accumulé autour du virus.

Exemples d'énoncés de valeurs et de croyances:
Le VIH est l'œuvre du diable

Le VIH peut être guéri en mangeant de l'oignon sauvage

Ce sont des déclarations importantes à discuter, mais évitez de vous laisser entraîner dans une disc ussion sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH tant que vous n'avez pas posé les bases des faits.



Activité 1:

Cette activité est un jeu traditionnel pour enfants que les adultes peuvent également apprécier. Placez les chaises en cercle et demandez à chaque personne de s'asseoir sur une chaise. Jouez de la musique ou demandez à quelqu'un de chanter et demandez à tout le monde de se lever et de se déplacer autour du cercle. Pendant qu'ils font cela, retirez l'une des chaises. Arrêtez la musique et chacun doit trouver une chaise. La personne sans chaise doit quitter le jeu.

Continuez ainsi - jouez la musique, arrêtez la musique et retirez une chaise - jusqu'à ce qu'il ne reste qu'une seule personne avec une chaise.

Expliquez que cette activité est similaire au fonctionnement du VIH : elle élimine les cellules immunitaires du système d'une personne, au point que le système immunitaire s'épuise tellement qu'il ne reste plus que quelques cellules pour combattre les infections.

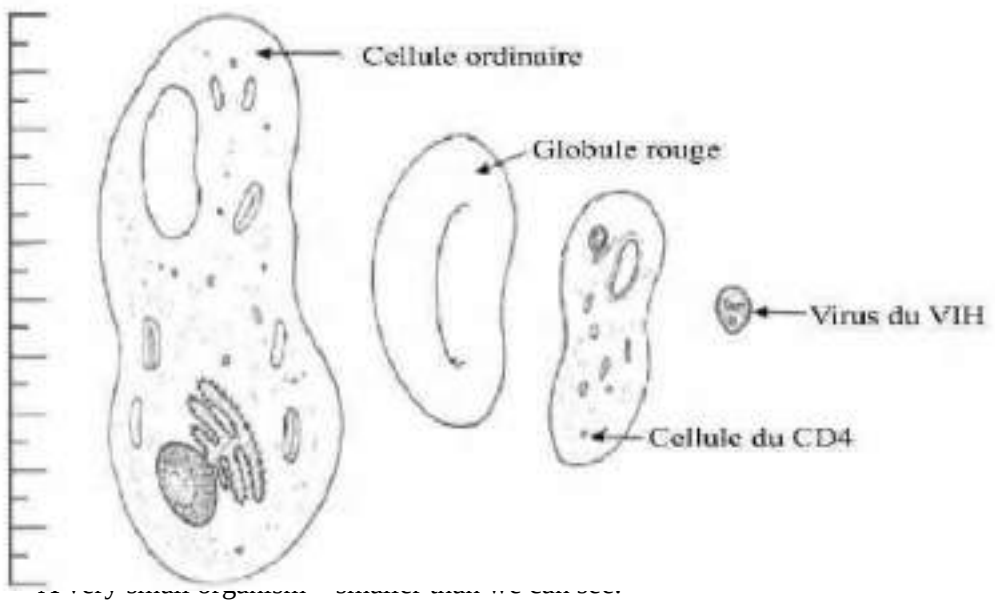
Notes de l'animateur :

Bien que l'explication qui est donnée ici soit basique, l'information est suffisante pour que les gens comprennent comment le virus agit dans le corps.

La nature du VIH

Compréhension 1 : Le VIH est un virus – Qu'est-ce qu'un virus ?

Pendant que vous parlez, dessinez les schémas suivants



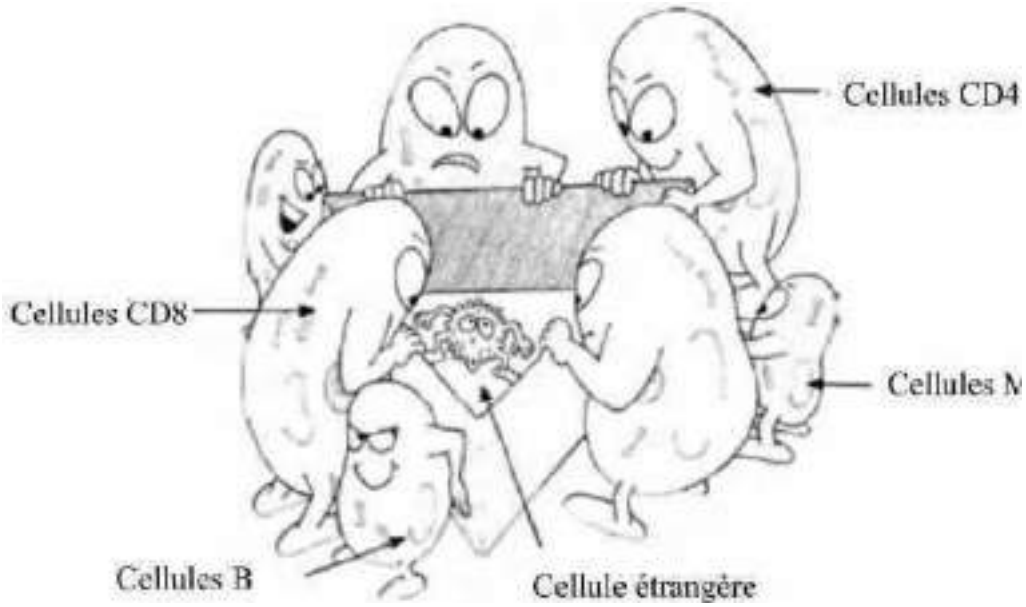
- Un très petit organisme – plus petit que ce que nous pouvons voir.
- Il utilise les cellules vivantes d'autres choses pour survivre et se multiplier. Le VIH est spécifiquement conçu pour viser le corps humain. Si le VIH ne vit pas à l'intérieur du corps humain, il meurt.

Tous les virus sont spécifiques à une espèce (par exemple, la grippe aviaire est pour les oiseaux ; le VIH est pour les humains)
et ciblent un type particulier de cellule ou d'organe dans le corps. Le VIH cible des cellules spécifiques du système immunitaire humain.

- Tous les virus ont des formes différentes qui aident notre corps à reconnaître les différents virus. Cela permet au système immunitaire de monter une attaque spécifique au virus. Avec la plupart des virus, un système immunitaire sain est capable de détruire le virus. C'est également vrai pour le VIH ; cependant, dans le cas du VIH, il utilise le système immunitaire de l'organisme pour se répliquer.

Historiquement, les virus ne pouvaient pas être traités avec des antibiotiques. Ils ont pour la plupart été traités avec des vaccins. Actuellement, des antibiotiques pour certains virus sont utilisés et développés.

Compréhension 2 – Comment le système immunitaire réagità un virus (dans des circonstances normales)



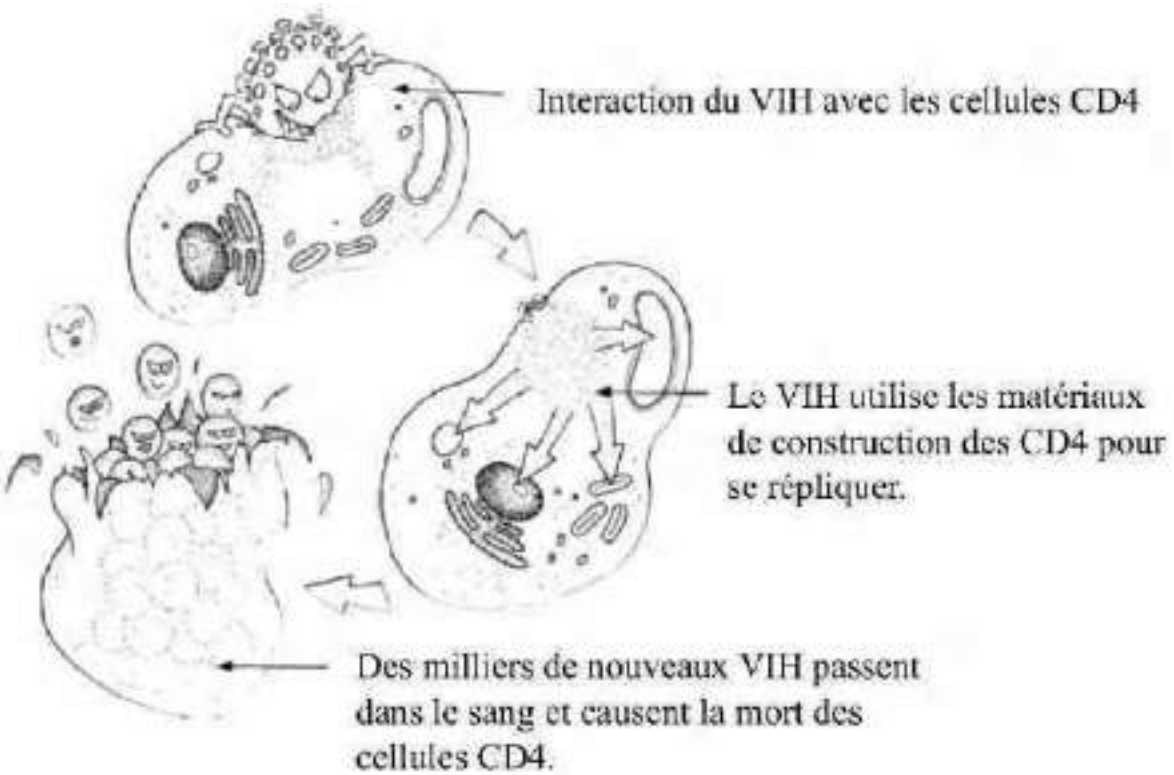
- Il existe quatre différents types de cellules dans notre sang qui protègent le corps contre les infections telles que les virus. La première ligne de défense est constituée des cellules de garde, ou cellules M. Ils « marchent » à travers le corps à la recherche de corps étrangers. Lorsqu'une cellule de garde trouve quelque chose, comme un virus, elle envoie un message d'aide aux cellules de commande et de contrôle ou aux lymphocytes T CD4.
- Le centre de commandement et de contrôle, ou les lymphocytes T CD4, envoient alors deux messages. Un aux troupes, ou des cellules CD8. Ce sont les soldats réguliers du système immunitaire et ils vont immédiatement combattre l'envahisseur.
- Le deuxième message envoyé par le centre de commandement et de contrôle est destiné aux sergents-majors, ou cellules B, à qui l'on demande d'envoyer des troupes spécialisées, ou des anticorps, pour encercler et piéger l'envahisseur.

- Cette réponse se produit avec chaque corps étranger qui pénètre dans notre corps. Le système immunitaire attaque chaque jour des millions de corps étrangers. Parfois, le système immunitaire peut être submergé et nous tombons malades. Pour la plupart des maladies, les médicaments destinés à réduire les symptômes causés par les envahisseurs, y compris le repos, aideront le système immunitaire à gagner le combat. Bien que notre système immunitaire puisse généralement bien faire face à lui-même, lorsqu'une maladie devient grave, nous devons demander l'aide d'un médecin.

Notes de l'animateur:

Assurez-vous que les participants comprennent les différents rôles que chaque partie du système immunitaire joue dans l'attaque d'un virus. L'analogie de la guerre est bonne car les gens peuvent s'identifier plus facilement aux troupes et aux gardes qu' aux cellules CD8 et aux cellules M. La terminologie technique peut venir plus tard.

Pourquoi le VIH est-il différent ?



- Le VIH est comme un guérillero furtif. Il connaît son territoire et son ennemi. Il lance son premier attaque des cellules de garde (cellules M).
- Il pénètre dans les cellules de garde (cellules M) et utilise son matériel pour fabriquer plus de VIH. Finalement, la cellule M devient si pleine qu'elle éclate, libérant plus de VIH dans le corps.
- Pendant que la cellule M est attaquée, elle envoie toujours des messages aux centres de commandement et de contrôle (cellules T CD4) pour envoyer plus de troupes et de forces spéciales.

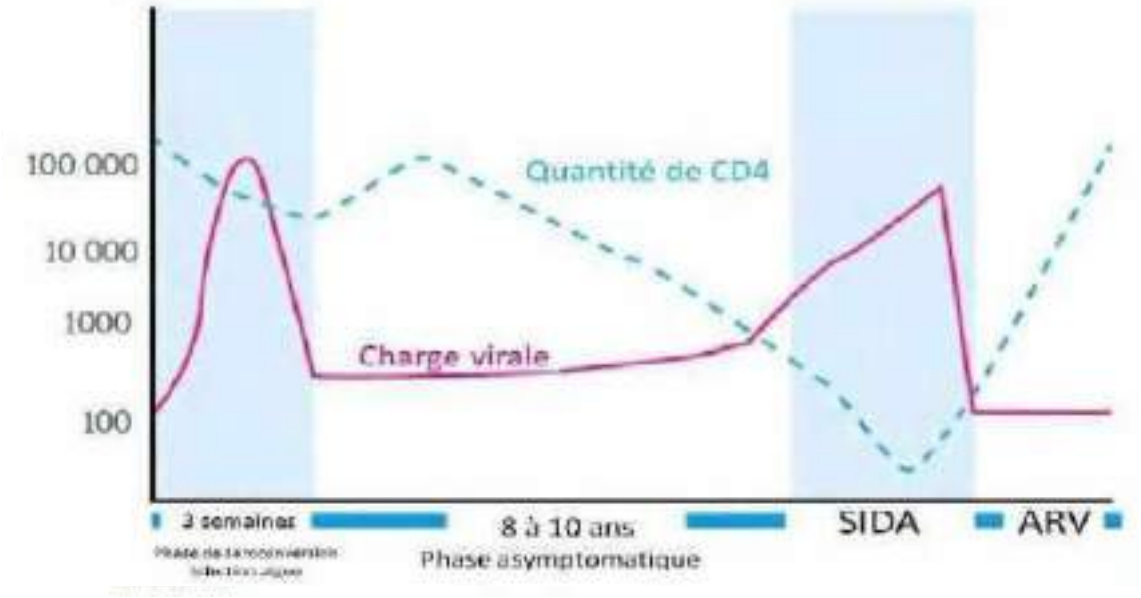
- La guérilla VIH, cependant, se faufile sur la commande qui contrôle les cellules CD 4 et envahit cette cellule de la même manière. Il utilise les matériaux de la cellule pour fabriquer davantage d'elle-même. Comme la cellule de garde, la cellule CD4 finira par exploser, provoquant l'entrée de plus de VIH dans le corps.
- Les soldats, ou cellules CD8, font un travail vaillant en repoussant vigoureusement l'attaque. Ils tueront une partie du VIH, mais leur propre armée travaille contre eux parce que les gardes et les centres de commandement et de contrôle sont utilisés pour fabriquer des centaines de milliers de cellules VIH.

  Ceux-ci finiront par submerger les soldats, les forçant à se rendre. Les forces spéciales (anticorps) sont libérées dans le corps, mais il faut beaucoup de temps pour maîtriser le virus. Cette phase est connue sous le nom de fenêtre sérologique et dure généralement trois mois. À ce stade, tous les tests effectués pour les anticorps anti-VIH seront négatifs car il n'y a pas assez d'anticorps spécifiques au VIH dans le sang pour que les tests soient enregistrés.

- Une fois que les anticorps sont libérés dans la circulation sanguine, le VIH change de forme de sorte que le les anticorps ne les reconnaissent pas.
- Cette guerre lente est menée entre la guérilla VIH et l'armée du corps jusqu'à ce que le corps n'ait plus de troupes et que son armée soit complètement épuisée. Ce processus peut prendre jusqu'à dix ans.
- Le VIH a épuisé l'armée à un point tel que tout autre corps étranger peut envahir le corps en toute impunité. De nombreuses maladies peuvent se déchaîner dans le corps et elles ne rencontreront aucune résistance. Des maladies comme la pneumonie, le muguet, la tuberculose, le paludisme et le cancer peuvent tirer parti du système immunitaire affaibli du corps.

Notes de l'animateur :

Le graphique montre la relation entre la maladie et le système immunitaire. Il est recommandé de dessiner ce graphique en trois étapes afin que les gens puissent voir comment le VIH interagit avec le système immunitaire. Ce sont ces symptômes combinés de diverses nfections qui conduiront à un diagnostic de SIDA. Le graphique montre la relation entre le nombre de cellules CD4 d'une personne, sa charge virale et les phases de l'infection par le VIH..



Risque de transmission du VIH – par rapport à la charge virale GRAPHIQUE : CANAUX DE L'ESPOIR

Dessinez le graphique qui représente la charge virale d'une personne. La charge virale est la quantité de virus présente dans l'organisme d'une personne.

4-16 semaines - une personne est exposée pour la première fois au VIH.

- L'armée dans le corps devient folle ; les cellules de garde envoient des messages, et les centres de commande et de contrôle relaient les instructions au corps. Mais le VIH est capable de tuer un grand nombre de ces cellules et de libérer des centaines de milliers de VIH dans l'organisme.
- Vous pouvez constater qu'au cours des deux premières semaines suivant l'infection, le VIH est très actif et qu'il y a beaucoup de virus dans l'organisme (comme le montre le graphique, environ 300 000 ml3* de virus entrent dans l'organisme à ce stade). En raison de l'importante charge virale présente dans l'organisme, la personne infectée est très contagieuse (c'est-à-dire qu'elle est très susceptible de transmettre le virus d'une personne à une autre).
- Au fur et à mesure que le système immunitaire développe des anticorps et prend donc un peu le contrôle de la situation, la charge virale diminue de façon spectaculaire.
- Ce n'est qu'après une longue guerre avec le système immunitaire que l'organisme perd finalement le combat et que la charge virale commence à augmenter de façon spectaculaire. (Soulignons à nouveau que ce processus peut prendre jusqu'à dix ans, voire plus).

*Nombre de virus par millilitre cube de sang

ATTENTION

- Au stade initial de l'infection par le VIH, une personne est très contagieuse. Si vous pensez être nouvellement infecté, il est extrêmement important que vous adoptiez des pratiques plus sûres.
- Si vous vivez avec le VIH et que vous êtes enceinte, informez-en vos soignants afin qu'ils puissent prendre les précautions nécessaires pendant le travail, la grossesse et l'accouchement.
- Il n'existe aucun test permettant de détecter les anticorps en dehors des quatre à seize premières semaines. N'oubliez pas que les lymphocytes B mettent un certain temps à fabriquer les anticorps et à les transmettre au sol. Si vous pensez que vous avez été infecté et que vous en êtes aux premiers stades de l'infection lorsque vous faites le test de dépistage du VIH, vous risquez d'obtenir un résultat incorrect. Faites toujours un test TROIS mois après votre premier test pour confirmer votre résultat.
- Au cours des trois premiers mois de l'infection, le VIH attaque à la fois les cellules de garde (cellules M) et les cellules de commande et de contrôle (cellules CD4).
- Comme vous pouvez le constater, le nombre de cellules CD4 chute de façon spectaculaire au cours des premières semaines de l'infection.
- À mesure que l'organisme parvient à se défendre, il produit davantage de cellules CD4. Au fil des ans, le VIH utilise davantage de cellules CD4 pour se répliquer, et le nombre de cellules CD4 diminue. Sans ces cellules, l'organisme ne peut pas se défendre contre les infections.

La charge virale et la numération des CD4 sont importantes pour déterminer comment une personne évolue vers une grave atteinte du système immunitaire.

If a CD4 count is high, then a person has enough command and control centres to enable the body to mount a proper defence. The immune system works well and HIV can be kept under control. As the viral load increases the CD4 count will steadily decrease. HIV is slowly depleting the body of its immune cells.

IMPORTANT, IMPORTANT, IMPORTANT

Il est vital pour les personnes vivant avec le VIH de bien soutenir leur système immunitaire. Cela comprend bien nutrition, suffisamment de sommeil, d'exercice et de soutien.

- En maintenant un taux élevé de CD4, le système immunitaire peut lutter plus efficacement contre le VIH. Cependant, l'ironie cruelle est que plus il y a de cellules CD4 produites, plus il y a de cellules disponibles pour que le VIH puisse les utiliser pour se répliquer. Ainsi:

- Nous devons maintenir la charge virale à un bas niveau. C'est là que la thérapie antirétrovirale est importante ; L'ART maintient la charge virale à des niveaux indétectables en inhibant la capacité du virus à se répliquer.

- Un nombre élevé de CD4 et une faible charge virale garantissent aux personnes vivant avec le VIH une vie longue et productive. Dans de tels cas, de nombreuses personnes vivant avec le VIH mourront de

Progression du VIH vers le SIDA – Tuberculose

La tuberculose est l'infection opportuniste la plus fréquente chez les patients qui passent du VIH au SIDA. Il s'agit d'une bactérie qui attaque principalement les tissus des poumons. À mesure que le tissu pulmonaire est détruit, le patient est de moins en moins capable de respirer et finit par mourir par suffocation.

La tuberculose est une bactérie intéressante pour les raisons suivantes :

1. il s'agit d'une infection courante MAIS un système immunitaire sain peut la contrôler avec succès.
2. Si le système immunitaire est défaillant, la bactérie est capable d'attaquer le tissu pulmonaire, comme c'est le cas chez de nombreuses personnes dont le VIH a évolué en SIDA.
3. La tuberculose se transmet très facilement - la toux, les éternuements, les crachats transmettent tous la bactérie de la tuberculose.
4. Elle prospère dans les communautés pauvres et dans les communautés qui vivent proches les unes des autres dans des espaces surpeuplés. De plus, à l'ère des voyages aériens, une personne infectée dans un avion pourrait en infecter de nombreuses autres, transmettant ainsi l'infection à travers le monde.

TB treatment is difficult:

1.It takes at least six months of daily antibiotic treatment to eradicate the TB bacteria from the body. This is often very hard to do.

2.Since the TB bacteria can mutate easily, people who do not adhere to their treatment develop bacteria that resist the initial treatment, and the infection starts again. This second infection is extremely difficult to control. Furthermore, this type of bacteria spreads to other people who will now also not respond to the first treatment. (We call this multiple-drug-resistant-TB).
3.TB can mutate again and again until it becomes resistant to all drugs, and since it can no longer be treated, death is inevitable.

Tuberculose et VIH

- Le VIH épuise le système immunitaire. Un système immunitaire sain est plus susceptible d'être en mesure de garder bactérie de la tuberculose d'infecter une personne.

350.

Misaction

Mauvaise action

Des Questions

Il est important que les deux piliers d'une bonne prise en charge du VIH soient soutenus :

1. Comment pouvons-nous soutenir le système immunitaire des personnes vivant avec le VIH ? Que faisons-nous qui ne soutient pas le système immunitaire ?

Par exemple, dans certaines régions de la République démocratique du Congo, les femmes enceintes ne sont pas autorisées à manger des œufs. Cette pratique est une pratique culturelle profondément enracinée. Les œufs sont une excellente source de protéines, souvent bon marché. Ainsi, en limitant l'accès aux protéines, la santé d'une femme enceinte peut être compromise s'il n'y a pas d'autre source disponible. Les protéines sont essentielles au fonctionnement de l'organisme et du système immunitaire. Ainsi, si une femme enceinte vit avec le VIH et qu'elle n'est pas autorisée à manger des œufs, son système immunitaire peut en souffrir, entraînant une chute spectaculaire de son nombre de CD4.

2. Comment réduire la charge virale ?

Notes de l'animateur:

Le seul moyen médical de réduire la charge virale est le TARV. Ce processus sera couvert p plus loin dans la Boîte à outils (voir: Accès au traitement). Vous voudrez peut-être capturer c et en discuter plus tard.

Veuillez souligner le fait que les deux piliers de la prise en charge du VIH sont importants. Par exemple, continuez à prendre des ARV même si vous vous sentez bien car cela permet de contrôler votre charge virale. Continuez à faire de l'exercice lorsque vous êtes sous ARV, car l'exercice favorise le bon fonctionnement du système immunitaire. La mauvaise action est que nous nous concentrons souvent sur un pilier de la gestion du VIH et négligeons ou même insultons l'autre. Il est important de se concentrer sur les deux.

References

Van Dyk, Atla, Soins et conseils en matière de VIH/sida – Une approche multidisciplinaire, 2005 Pearsons Education Afrique du Sud (page 48)

Réflexion et notes

Réflexion et notes

Réflexion et notes

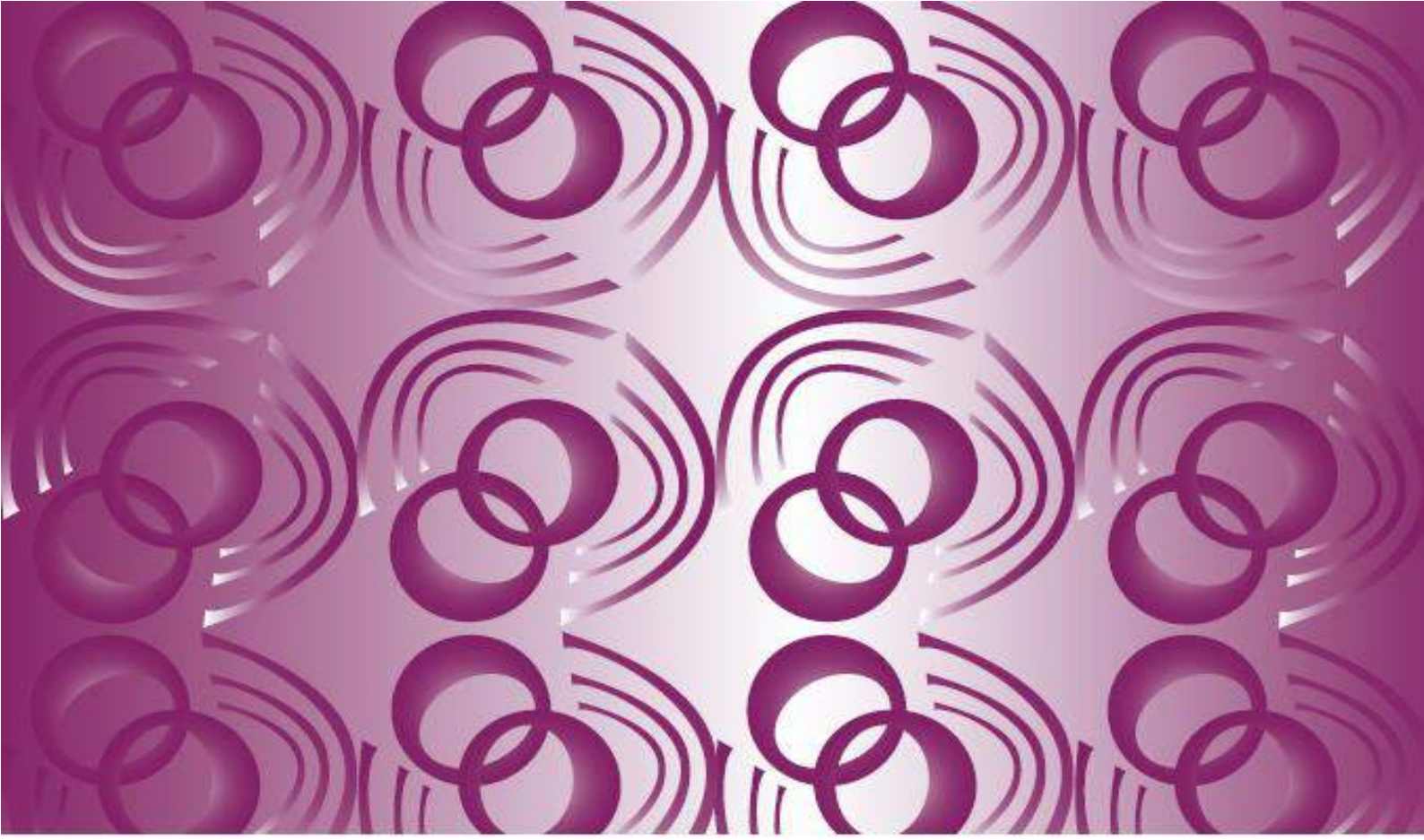
SAVE

BOITE A OUTILS

Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

INERELA+



Transmission du VIH par le SANG

TROISIÈME ÉDITION

Transmission du VIH : DU SANG

Objectif de la session:	Donner un aperçu des moyens par lesquels le VIH pénètre dans la circulation sanguine par contact direct avec le sang.
Aperçu de la session:	Plusieurs exercices et discussions sont organisés par les participants, avec des leçons sur la manière dont le VIH pénètre dans le sang par les moyens suivants : • Le contact sanguin direct entre les personnes par le biais de la transfusionsanguine • Contact direct avec le sang lors de l'utilisation d'équipements chirurgicaux etmédicaux dangereux. • Contact direct avec le sang lors du travail et de l'accouchement
Message clé :	La transmission par contact direct avec le sang peut être gérée - il y a des choix à faire
Écriture biblique:	La vie de toute créature est son sang (Lévitique 17 :14, NIV)
Accent sur l'Écriture:	Le sang fait partie intégrante de la vie. Par conséquent, il doit être manipulé avec le plus grand soin.
Écriture islamique:	Ô humanité ! Si vous doutez de la Résurrection, Nous vous avons créé (c'est-à- dire Adam) de la poussière, puis d'un Nutfah (gouttes mélangées de sécrétions sexuelles mâles et femelles, c'est-à-dire la progéniture d'Adam), puis d'un caillot (morceau de sang épais coagulé), puis d'un petit morceau de chair. (Coran 22:5)
Accent sur les Écritures:	Le sang est considéré comme essentiel à la vie, mais l'Islam l'apprécie comme un moyen possible de transmission de maladies. Par conséquent, le sang et les produits sanguins doivent être manipulés avec précaution.
Résultats attendus en matière d'autonomisation :	À la fin de cette session, les participants doivent être en mesure de comprendre comment le VIH pénètre dans le sang par contact direct.
Références de la boîte à outils :	• ARVs • Utilisation du préservatif • Fidélité mutuelle • CDV • Matériel chirurgical stérile

	• Circoncision masculine et scarification culturelle • Maladies sexuellement transmissibles
Temps:	45 minutes
Ressources nécessaires:	Tableau de conférence et stylo

Comment se transmet le VIH :

Remarque à l'animateur :

Il s'agit d'une séance d'information rapide. Qu'est-ce que cela signifie et en quoi di autres sections ?

Fluides corporels à haut risque :

- *Sang*
- *Lait maternel*
- *Sperme*
- *Fluides vaginaux*

Notez qu'une partie de la tragédie humaine du VIH est que le virus se transmet par nos relations les plus intimes - notre première relation avec nos mères et nos relations sexuelles adultes.

Transmission efficace

- *Le VIH doit trouver un moyen d'entrer dans la circulation sanguine.*
- *Le VIH doit être présent en quantité suffisante.*
- *La durée d'exposition doit être suffisamment longue*

La transmission du VIH par exposition au sang

Moyens d'exposition :

- Produits sanguins contaminés par une transfusion sanguine

Activité d'autonomisation :

- Renseignez-vous sur l'approvisionnement en sang dans votre pays.
- Demandez comment le sang est testé pour le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles. Demandez également si le sang de votre pays est testé pour le paludisme.

- Demandez si les services de sang utilisés dans les hôpitaux proviennent de donneurs rémunérés ou non.
- Quels seraient les risques liés à l'utilisation de donneurs rémunérés? Vous devez fournir des informations sur les résultats négatifs.
- Quels sont les risques de contracter le VIH par du sang ou des produits sanguins contaminés ?
- Qui doit et ne doit pas donner de sang ou d'organes ?
- Ces questions peuvent être posées par l'intermédiaire de la banque de sang locale (s'il y en a une) ou administrateur de l'hôpital local. Si vous avez reçu des produits sanguins, assurez-vous de passer un test de dépistage du VIH deux mois après avoir reçu ces produits, même si vous savez que toutes les précautions ont été prises. Non seulement cela donne le bon exemple, mais cela augmentera également la confiance des autres dans la sécurité des produits sanguins, le cas échéant.

Remarque à l'animateur:

Ceci est traité plus en détail dans la section sur la circoncision masculine et la stérilisation instruments chirurgicaux dans la boîte à outils.

Moyens d'exposition

- People who use drugs through injections

Empowerment Activity:

Try this as a skit, or have three people who can read dramatically the following information.

Moyens d'exposition

Transmission mère-enfant – exposition au sang

Une mère est reliée à son bébé en pleine croissance par le placenta et le cordon ombilical. Le placenta est l'organe par lequel le bébé est nourri, alimenté en oxygène et les déchets sont éliminés. Le bébé est attaché au placenta par le cordon ombilical.
L'approvisionnement en sang de la mère et du bébé en développement ne se mélange presque jamais, donc si une mère vit avec le VIH, le placenta protège en fait le bébé de l'infection. Cependant, le placenta ne peut le faire que si la mère est en bonne santé. Les situations suivantes augmentent le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant car elles ont un impact direct sur la qualité du placenta :

1. Si la mère ne va pas bien : le tabagisme, la toxicomanie, la carence en vitamine A, la malnutrition et d'autres infections
   (Telles que les infections sexuellement transmissibles) sont tous associés à des taux plus élevés de transmission du VIH de la mère à l'enfant.
2. Si la charge virale de la mère est élevée : elle est susceptible d'être élevée si elle a récemment été exposée au virus ou si son VIH se transforme en SIDA.

Remarque à l'animateur :

Vous devez rassurer les femmes sur le fait que le bébé a sa propre réserve de sang

et qu'enune grossesse en toute sécurité et en bonne santé, le sang de la mère et celui du bébé qui grandit ne se mélangent pas. Ce n'est que lorsque la santé du placenta est compromise d'une manière ou d'une autre que le risque de transmission du VIH entre la mère et l'enfant augmente..

Réduire la transmission pendant la grossesse

Assurez-vous que la mère n'est pas exposée à une nouvelle infection par le VIH. Elle doit utiliser des préservatifs pendant les rapports sexuels avec son partenaire et s'assurer qu'un nouveau partenaire est testé avant de s'engager dans une relation sexuelle. Mettre la femme enceinte sous ARV est un moyen très efficace de réduire le risque de transmission pendant la grossesse. Dans tous les cas, la réduction de la charge virale par l'ART sera un moyen efficace de réduire le risque de transmission.

Accouchement en toute sécurité pour les mères vivant avec VIH :

Note aux animateurs:

Il existe de nombreux mythes sur l'accouchement qui devront peut-être abordés au cours de cette session.
Vous pouvez inviter une sage-femme qualifiée à venir animer cette section. De plus, cela peut se transformer en une classe prénatale. Cela peut être nécessaire et utile pour les participants mais

Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant lors de l'accouchement.

- Plus de 60 % des transmissions mère-enfant du VIH se produisent pendant l'accouchement. En effet, le bébé quitte l'environnement protecteur de l'utérus et entre en contact avec le sang et les muqueuses de la mère lors de son passage dans le canal de naissance.

- **IMPORTANT** : La femme enceinte doit maintenir sa charge virale la plus basse possible pendant toute la grossesse. Si elle suit un traitement antirétroviral, les médicaments doivent être pris quotidiennement. Si elle ne prend pas de médicaments, elle doit s'assurer qu'elle mène une vie saine en soutenant son système immunitaire par une alimentation nutritive, de l'exercice et du repos.

- **ENCORE PLUS IMPORTANT :** Continuez à utiliser un préservatif pendant les rapports sexuels pour éviter d'être à nouveau infecté par le VIH. La réinfection

augmente la charge virale et les risques de contracter une nouvelle souche du virus qui pourrait être résistante à vos médicaments.

- **CONNAISSEZ VOTRE STATUT VIH ET SURVEILLEZ VOTRE CHARGE VIRALE :**
  La santé d'une mère peut être améliorée et son bébé peut naître sans le VIH si elle connaît son statut et a accès aux soins appropriés. La thérapie antirétrovirale, associée à des soins prénatals et postnatals de qualité, améliorera non seulement la santé d'une femme, mais également celle de son enfant. De plus, les mères sont des personnes importantes dans la vie de leurs bébés et de leurs enfants.
  Les femmes qui vivent avec le VIH peuvent mener une vie heureuse, saine et productive si elles bénéficient d'un traitement et d'un soutien appropriés.
- **ANTIRÉTROVIRAUX :** Nous ne saurions trop insister – connaissez votre statut et surveillez votre charge virale car cela détermine le type de traitement antirétroviral que vous recevrez pendant la grossesse et l'accouchement. Il existe différents schémas thérapeutiques selon les pays. Le régime qui est fourni ci-dessous est le minimum requis dans les établissements publics sud-africains : Réduire le stress pendant l'accouchement en ayant une césarienne est un moyen efficace de réduire le risque de transmission du VIH pendant l'accouchement.

Activité :

Il est important de savoir deux choses en termes d'accès au traitement pour les femmes enceintes et leurs bébés :

- *Qu'est-ce qui est disponible localement ?*
- *Comment l'accès est-il contrôlé ?*

Rassemblez un groupe de chefs religieux locaux respectés et visitez l'accouchement local pour voir quels soins antirétroviraux sont disponibles. Rendre ces informations disponibles dans

Bien que des soins puissent être disponibles, l'accès à ces soins peut être problématique en raison soit d'un personnel indifférent, soit de problèmes d'approvisionnement. Un groupe de chefs religieux peut avoir un impact sur le changement en exigeant de meilleurs soins pour les membres de leurs communautés. S'impliquer activement dans les cliniques locales pour s'assurer que les membres de la communauté ne se voient pas refuser l'accès au traitement.

PENDANT L'ACCOUCHEMENT : Une femme en travail n'est souvent pas la meilleure avocate pour elle-même et son bébé pendant le travail. Si possible, elle doit discuter des points suivants avec le soignant ou essayer de s'assurer qu'un ami est avec elle pendant le travail. Ces directives sont importantes pour les accoucheuses traditionnelles afin de s'assurer qu'elles pratiquent de la manière la plus sûre possible.

- Ne rompez pas artificiellement les membranes à moins qu'il y ait une raison spécifique à cela. La rupture prolongée des membranes augmente significativement la transmission du VIH car le bébé n'a plus la protection du sac amniotique.

- Ne coupez la vulve qu'en cas d'absolue nécessité. Cette incision s'appelle une épisiotomie.
- Essayez d'éviter un accouchement par forceps ou une extraction par aspiration, car ces méthodes causent des coupures à la tête du bébé. Si ces coupures entrent en contact avec le sang de la mère (ce qui est inévitable lors de l'accouchement) La transmission du VIH peut se produire.
- La friction causée par le passage du bébé dans le canal génital peut causer de minuscules écorchures sur la peau. Cela permet au VIH de se transmettre de la mère à l'enfant lorsque leur sang entre en contact direct. Il n'y a rien que nous puissions faire pour empêcher cela car c'est un processus normal et les écorchures ne causent aucun dommage au bébé. Cependant, beaucoup peut être fait pour réduire le risque de transmission du VIH à ce stade
- Donner des ARV à la mère avant l'accouchement
- Donner au bébé du sirop ARV juste après la naissance
- Accoucher le bébé par césarienne

SHDDIM:

Limiter les ARV aux seuls soins prénatals et postnatals aidera à prévenir la transmission du VIH au nouveau-né, mais n'améliorera pas de manière significative la santé de la mère. La meilleure façon de s'occuper des orphelins est de garder les parents en vie ! Dans la mesure du possible, une mère qui a commencé un traitement lié à la grossesse doit être maintenue sous traitement après l'accouchement.

Note aux animateurs :

L'activité suivante peut être réalisée dans le cadre d'un programme complet de soins prénatals programme. Vous devez mettre l'accent sur la santé et le bien-être général de chaque femme enceinte, femme en train d'accoucher et d'accoucher.

Toutes les femmes enceintes ont un grand besoin d'une bonne nutrition, de soins médicaux appropriés et d'un soutien communautaire. L'accent particulier pour les femmes vivant avec le VIH est l'accès aux ARV. Cependant, dans de nombreux contextes, cet accès est soit difficile ou inexistant. Il est donc essentiel de souligner le rôle important des communautés religieuses dans la pression sur le gouvernement et les prestataires de soins de santé pour permettre aux femmes enceintes vivant avec le VIH d'accéder au traitement ARV prénatal et postnatal.

En outre, des soins de grossesse et des pratiques d'accouchement de qualité peuvent donner aux femmes les moyens d'exiger de meilleurs soins pour elles-mêmes et pour leurs nourrissons.

Activité :

Si le groupe est grand, divisez les participants en petits groupes de cinq ou six et donnez à chaque groupe plusieurs feuilles de papier de présentation. Étiquetez chaque feuille de papier avec ce qui suit : stigmatisation, honte, déni, discrimination, inaction, mauvaise action. Le scénario est qu'il y a une femme enceinte dans votre communauté qui vit avec le VIH. Les groupes doivent discuter sous différentes rubriques des conséquences pour la femme enceinte et son bébé à naître si nous n'abordons pas SHDDIM.

Une discussion de groupe suivrait et les conséquences seraient soulignées pour tous.

Demandez au groupe de développer des points d'action qu'ils peuvent faire pour réduire SHDDIM contre les femmes enceintes vivant avec le VIH.

References

Lewthwaite P and Wilkins E (2005): Natural History of HIV/AIDS. Medicine volume 33 Issue 6 I June 2005: 10-13. https://doi.org/10.1383/medc.33.6.10.66008

Sharp P and Hahn B (2011): Origins of HIV and the AIDS pandemic. *Cold Spring Harb Perspect Med.* 2011 Sep;1(1): a006841. doi: 10.1101/cshperspect.a006841

UNAIDS (1999) Prevention of HIV from Mother to Child: Strategic Options. Geneve: UNAIDS

Réflexion et notes

Réflexion et notes

Réflexion et notes

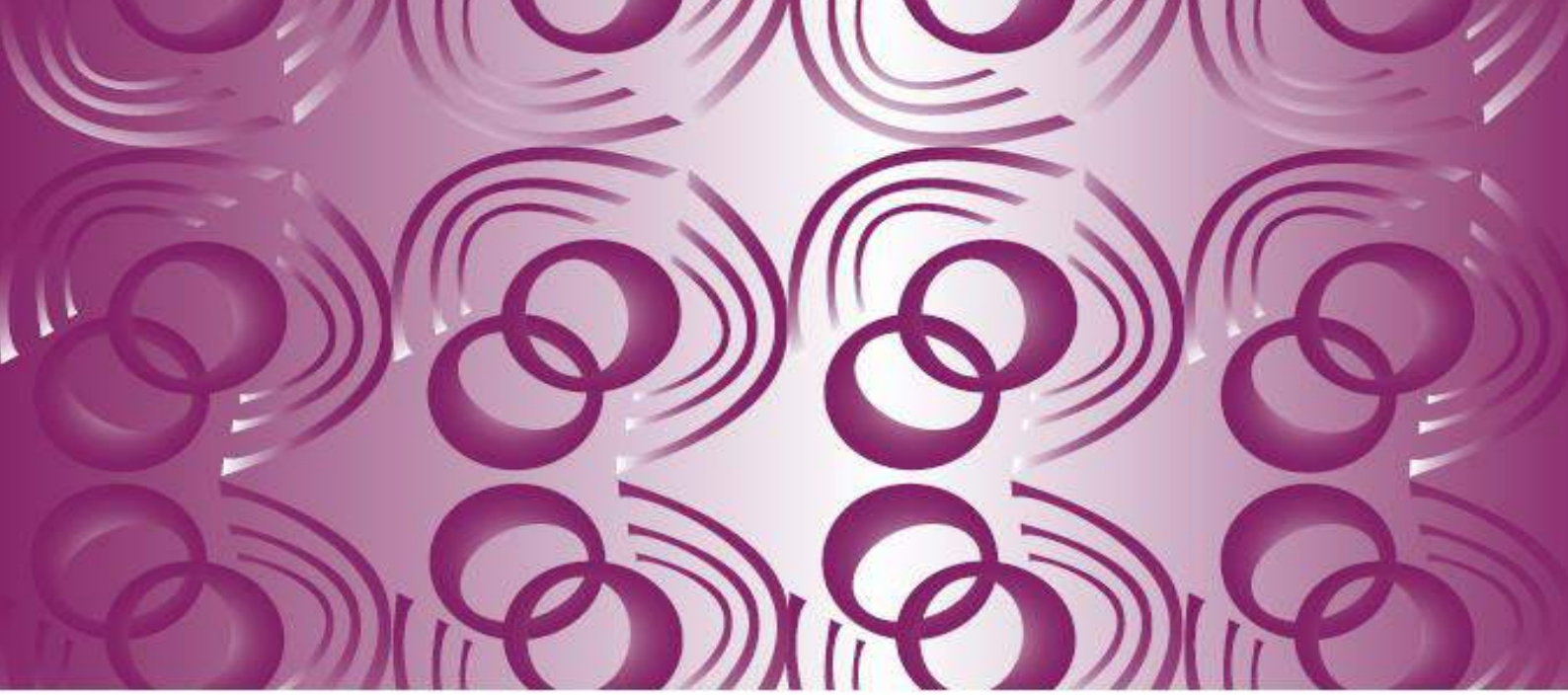
SAVE

BOITE A OUTILS

Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

INERELA+



Transmission du VIH : LAIT MATERNEL

TROISIÈME ÉDITION

VIH TRANSMISSION: LAIT MATERNEL

La décision d'allaiter ou de donner le biberon à un nouveau-né est une question très controversée. Ce module présente des informations permettant aux mères de faire des choix éclairés sur la meilleure façon de nourrir leurs bébés. Pour les mères qui vivent avec le VIH, la section propose des options pour allaiter ou donner le biberon en toute sécurité. Le choix final concernant l'alimentation appartient à la mère. Toutes les mères et les situations sont différentes et les mères doivent prendre la décision sans pression.

Objectifs de la session:	• Fournir des informations sur les raisons et les modalités de la transmission du VIH de la mère à l'enfant par l'allaitement. • - Fournir des informations aux femmes et aux hommes sur la meilleure façon de nourrir les bébés lorsque la mère vit avec le VIH.
Aperçu de la session:	Comment et pourquoi le VIH est transmis de la mère à son bébé par l'allaitement. Comment les femmes et les hommes peuvent nourrir au mieux un bébé lorsque la mère vit avec le VIH.
Message clé:	Les mères ont le choix lorsqu'elles nourrissent leur bébé. Ces choix doivent être accessibles à toutes les mères.
Écritures bibliques:	Elkana, son mari, lui dit : "Fais ce qui te semble le mieux ; attends jusqu'à ce que tu l'aies sevré ; seulement, que l'Éternel accomplisse sa parole." La femme resta donc et allaita son fils jusqu'à ce qu'elle le sevrât. (1 Samuel 1:23, ESV)
Accent sur l'Écriture:	La mère a un rôle important à jouer dans le choix de la manière d'allaiter son nouveau-né. Ce choix aura une incidence sur la santé du bébé et doit donc être fait en connaissance de cause. L'information est donc essentielle pour les mères vivant positivement avec le VIH.
Écriture islamique:	"Les mères doivent allaiter leurs enfants pendant deux années entières, pour celles qui souhaitent achever le terme" (Coran 2:233). Sa mère l'a porté avec difficulté, et lui a donné naissance avec difficulté. Et le portage de l'enfant jusqu'à son sevrage est une période de trente mois" (Coran 46:15).
Accent sur les Écritures:	Mothers are encouraged to breastfeed their children with an understanding Les mères sont encouragées à allaiter leurs enfants en comprenant les avantages que le lait maternel apporte à l'enfant.
Résultats attendus en matière d'autonomisation :	À la fin de cette session, les participants seront en mesure de : • Expliquer comment et pourquoi le VIH est transmis par le lait maternel. • Identifier les moyens de réduire les risques de transmission par le lait maternel • Faire des choix éclairés sur la façon de nourrir leurs bébés • Plaider pour l'accès aux ARV pour eux-mêmes et leurs enfants pendant l'allaitement et au-delà. • Préconiser l'accès aux préparations pour nourrissons, à l'eau potable et aux biberons pour que les femmes puissent également choisir de nourrir leur bébé au biberon en toute simplicité.
Références de la boîte à outils :	• ARV • Utilisation du préservatif
Temps:	1 hour 30 minutes
Ressources nécessaires:	• Tableau de conférence et stylos

Comment se transmet le VIH :

Remarque à l'animateur :

Il s'agit d'une séance d'information rapide.

Fluides corporels à haut risque :

- *Sang*
- *Lait maternel*
- *Sperme*
- *Sécrétions vaginales*

Notez qu'une partie de la tragédie humaine du VIH est que le virus se transmet par nos relations les plus intimes ; notre première relation avec nos mères et à travers nos relations sexuelles adultes.

Transmission efficace

- *Le VIH doit trouver un moyen d'entrer dans la circulation sanguine*
- *Le VIH doit être présent en quantité suffisante*
- *La durée d'exposition doit être suffisamment longue*

VIH dans le lait maternel

Remarque à l'animateur :

Allaiter quand une mère vit avec le VIH est une question complexe. Il est reco mmandé d'inviter une sœur de la clinique pour vous aider avec cette séance si possible. Certaines activités ne peuvent être réalisées que si vous avez été formé. Veuillez ne pas inclure ces activités si vous n'avez pas reçu de formation.

Le VIH est présent en grande quantité dans le lait maternel. On estime qu'entre 40% et 30% des bébés contracteront le VIH par l'allaitement1. Dans cette session, nous explorons pourquoi c'est le cas et ce que nous pouvons faire pour prévenir la transmission mère-enfant par l'allaitement. Le module se terminera en expliquant comment allaiter en toute sécurité lorsque les ARV et les préparations pour nourrissons ne sont pas disponibles.

Pourquoi la transmission du VIH de la mère à l'enfant est-elle si répandue par l'allaitement ?

Discussion :

Demandez aux participants pourquoi nous allaitons. Écrivez les réponses sur le tableau à feuilles mobiles.

Vous pouvez recevoir certaines des réponses suivantes :

- L'allaitement est ce qu'il y a de mieux pour les bébés
- C'est la forme d'aliment la plus nutritive pour les bébés
- C'est bon marché
- Croyances culturelles autour de l'allaitement maternel
- Il peut créer un lien très affectueux entre la mère et l'enfant • Il aide les mères à se remettre du travail et de l'accouchement • Il est sans danger pour les bébés car tous les nutriments, enzymes et hormones essentiels sont disponibles.
- Donner du lait maternel aux bébés leur donne les anticorps de leur mère pour les aider à traverser leur premier 18 mois de vie.
- Le sentiment général est que l'allaitement est bon pour la mère et l'enfant et doit être encouragé. De plus, c'est souvent
- la seule option pour se nourrir dans les communautés pauvres, rurales et très traditionnelles..

Le sentiment général est que l'allaitement est bon pour la mère et l'enfant et doit être encouragé. De plus, c'est souvent la seule option pour se nourrir dans les communautés pauvres, rurales et très traditionnelles.

MAIS : Et si je vis avec le VIH séropositif ?

Remarque à l'animateur :

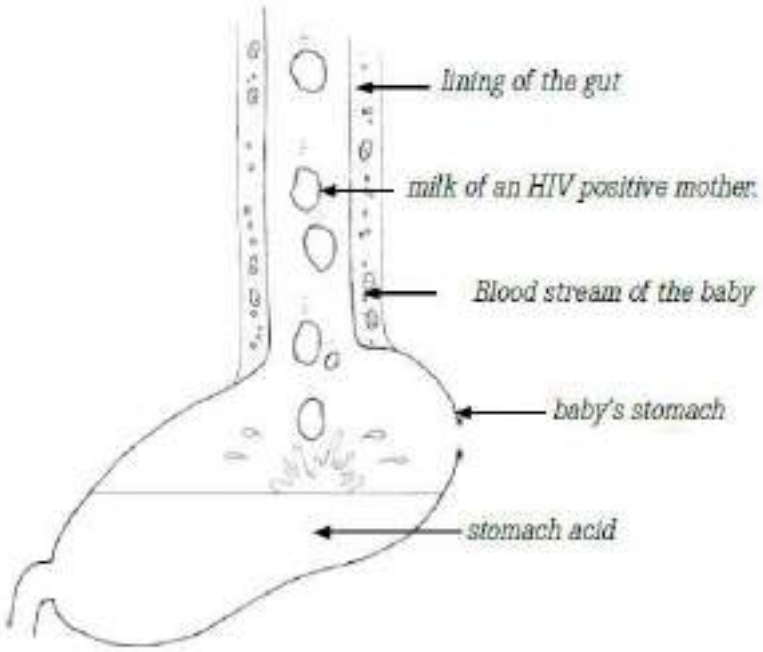
Les informations qui suivent doivent être données à toutes les femmes dans le cadre de soins prénatals de qualité. Insistez sur l'importance de bonnes habitudes d'allaitement, de bonnes habitudes d'alimentation au biberon et sur le fait que chaque mère peut choisir ce qui convient le mieux à son bébé.

L'allaitement maternel exclusif pour les mères vivant avec le VIH est l'option idéale dans de nombreuses régions du monde qui n'ont pas accès aux ARV, au lait maternisé et à l'eau potable. Cependant, si l'allaitement maternel exclusif peut réduire considérablement le risque de transmission, il ne l'élimine pas. Vous devrez vous assurer que les participants comprennent ce fait. Assurez-vous également que les mères comprennent que le plus grand facteur de risque de transmission du VIH par le lait maternel est l'« alimentation mixte » (allaitement au sein et au biberon en même temps).

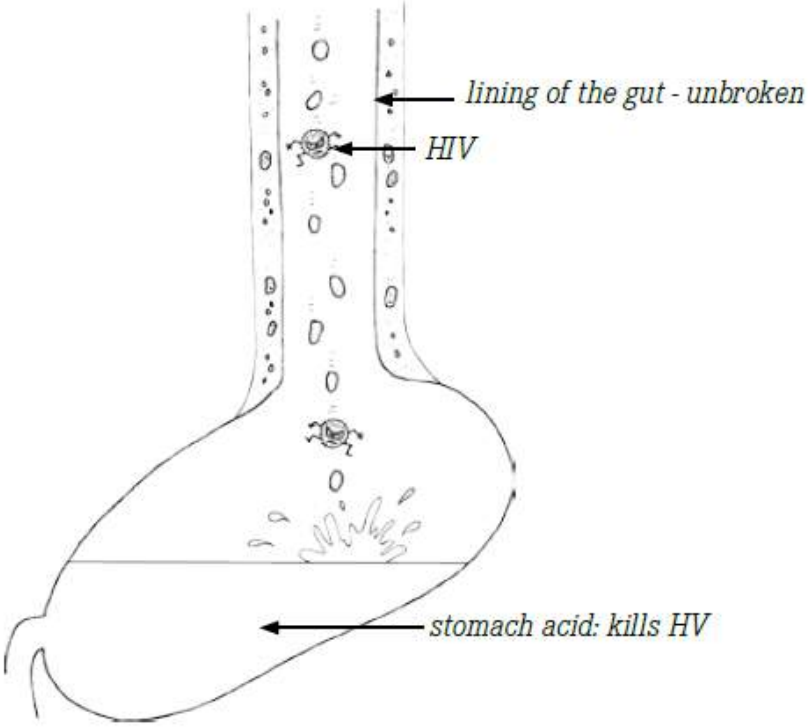
Le lait maternel et l'intestin (système digestif) du bébé en développement :

Remarque à l'animateur:

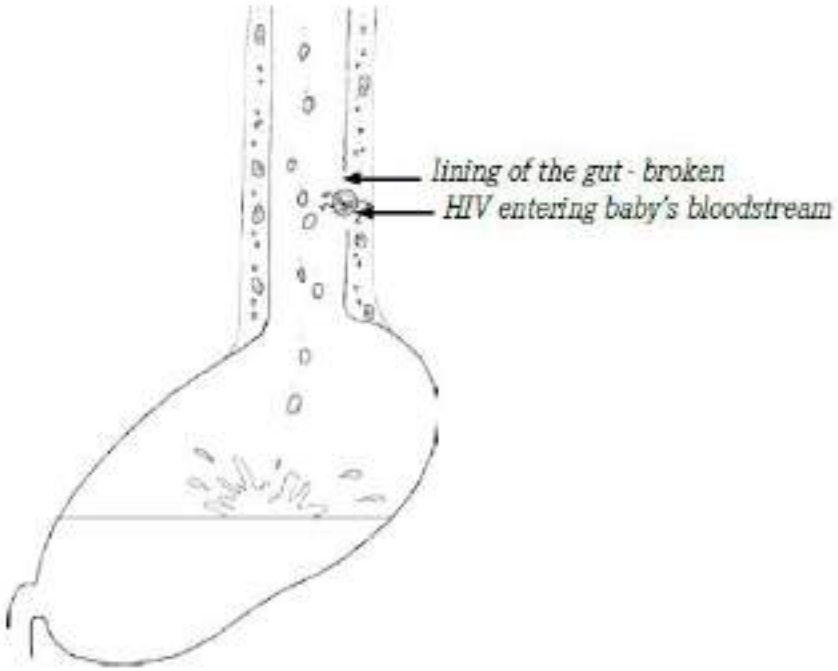
Voici le dessin que vous devrez faire:



Partie supérieure du système digestif de bébé



Lait maternel d'une mère vivant avec le VIH



Le VIH pénètre dans la circulation sanguine par les déchirures de la muqueuse intestinale

Le lait maternel est très doux pour l'intestin d'un bébé. Tous les nutriments, enzymes et hormones sont facilement absorbés
par les muqueuses de l'intestin et pénètrent dans la circulation sanguine SANS provoquer de déchirures dans la muqueuse de l'intestin. Pendant l'allaitement maternel exclusif, le risque que le VIH accède à l'approvisionnement en sang du bébé
est réduit.

Les molécules nutritives dans les préparations pour nourrissons ou les aliments sont beaucoup plus grosses que celles du lait maternel et provoquent de petites déchirures dans la membrane et la muqueuse de l'intestin. Ces larmes permettent au VIH d'accéder directement à l'approvisionnement en sang du bébé.

CHOIX 1 : Allaiter exclusivement. Dès que vous introduisez le lait maternisé ou tout autre type d'aliment, ARRÊTEZ L'ALLAITEMENT.

Note: L'OMS recommande aux mères vivant avec le VIH de pouvoir allaiter exclusivement leur bébé jusqu'à l'âge de six mois. Cette recommandation est basée sur les besoins des femmes dans les communautés pauvres, rurales et traditionnelles, et sur la science autour du développement du système immunitaire.

Remarque : Les bébés continuent d'avoir besoin de lait pendant la première année de leur vie. Si vous choisissez d'arrêter l'allaitement après une certaine période, assurez-vous qu'ils ont du lait sous forme de lait maternisé ou de lait de vache pour nourrir votre enfant. Notez que le lait de chèvre est le type de lait le plus proche du lait maternel humain, ce qui en fait une bonne option d'alimentation pour les bébés.

Que faire si mon bébé a des difficultés à téter ?

Pour la plupart des bébés (mais pas tous), leurs intestins peuvent digérer le lait maternel avec succès et le VIH sera excrété. Cependant, il peut y avoir des problèmes intestinaux, par exemple - reflux, grippe gastrique, diarrhée, constipation, vomissements - qui augmentent le taux de transmission du VIH.

Mères vivant avec le VIH

ARRÊTEZ l'allaitement immédiatement si vous le pouvez dans ces circonstances :

- Les maladies intestinales provoquent des déchirures dans la muqueuse de l'intestin et donnent au VIH un accès direct au flux du sang.
- Assurez-vous qu'ils reçoivent suffisamment d'eau et d'électrolytes.
- Essayez de nourrir au biberon avec du lait maternisé ou du lait de chèvre si disponible.

Mères non infectées par le VIH

CONTINUER à allaiter

Votre corps fabrique des hormones et des anticorps qui aident le bébé à combattre la maladie. C'est un bon moyen de s'assurer que votre bébé continue d'être hydraté.

Consultez un médecin le plus rapidement possible

Avoir un bébé malade avec un problème intestinal est très effrayant pour toute mère. Pour les mères vivant avec le VIH, cette expérience peut être pire car elle devra arrêter d'allaiter son bébé. Cependant, cette suggestion pourrait ne pas être une option pour de nombreuses mères qui n'ont pas accès à du lait maternisé ou à de l'eau potable. Ces mères sont confrontées au choix difficile de continuer à allaiter et risquer de transmettre le VIH à leur enfant ou d'arrêter de nourrir et d'affamer leur enfant. En raison des interventions médicales disponibles au 21e siècle, les mères ne devraient pas avoir à faire ce choix. Les chefs religieux en particulier doivent activement faire pression pour que toutes les femmes aient accès à des soins de santé appropriés afin que ces types de choix appartiennent au passé.

Mamelons fissurés et plaies dans la bouche ?

Si vous avez des crevasses aux mamelons ou si votre bébé a des plaies dans la bouche, vous devrez arrêter l'allaitement. Avec des mamelons fissurés, le sang de la mère se mélange au lait maternel, augmentant le risque de transmission du VIH. Si le bébé a des plaies dans la bouche, vous devez également arrêter l'allaitement. Dans ce cas,il y a un accès direct au flux sanguin pour le VIH. Parce que les bébés tètent si souvent et pendant de longues périodes, les plaies seront exposées au lait maternel séropositif pendant une période prolongée. Ainsi, toutes les propriétés neutralisantes du VIH contenues dans la salive seront dépassées par la quantité de VIH dans le lait et l'exposition prolongée.

CHOICE 2: Breast feeding while under ARV treatment

Remarque à l'animateur :

La section sur les ARV est plutôt sèche et factuelle, et est incluse simplement pour fournir Informations de base. Découvrez le protocole de traitement ARV pour les mères en votre région avant de fournir les informations ci-dessous. N'oubliez pas que tout le monde a accès à ces médicaments

Allaitement et ARV

Si vous avez accès aux ARV, le protocole de traitement doit être suivi. L'utilisation d'ARV pendant l'allaitement réduira considérablement le risque de transmission du VIH par le lait maternel. (Voir rubrique suivante) :

CHOIX3 : Alimenter au biberon avec du lait maternisé, comprendre les méthodes sûres

L'utilisation de lait maternisé pour les mères vivant avec le VIH et leurs bébés est le SEUL moyen de garantir que le bébé ne contractera pas le VIH par le lait maternel. Cependant, vous aurez besoin des éléments suivants :

- Accès à l'eau potable. Vous pouvez vous assurer que votre eau est propre en la filtrant à travers un chiffon et en la faisant bouillir pendant au moins vingt minutes avant de l'utiliser pour préparer un lait maternisé. Même dans les villes, votre approvisionnement en eau doit être propre. En cas de doute, assurez-vous de le faire bouillir pendant au moins vingt minutes.

- Vous devez disposer d'un approvisionnement en eau stable et fiable. Les nouveau-nés ont besoin d'être nourris toutes les deux heures et, à mesure qu'ils grandissent, ils auront besoin de lait entre cinq et six fois par jour avant de pouvoir prendre de s aliments solides. Un approvisionnement en eau irrégulier ou un approvisionnement en eau à forte intensité de main-d'œuvre ne répondra pas aux besoins des mères qui allaitent au biberon et de leurs bébés.
- Vous aurez besoin de biberons et de tétines et vous devrez pouvoir les stériliser.

L'une des principales causes de décès en Afrique chez les enfants de moins de 5 ansest la diarrhée.

MISE EN GARDE

L'une des principales causes de décès en Afrique chez les enfants de moins de 5 ans est la diarrhée. La diarrhée est souvent causée par de petites infections d'origine hydrique que les bébés et les enfants contractent avec de l'eau et des biberons non stérilisés. Si vous ne parvenez pas à stériliser votre eau et vos biberons, consultez votre sœur de la clinique pour obtenir des conseils sur l'allaitement en toute sécurité.

- Vous aurez besoin d'un bon accès à une formule adaptée à l'âge de votre bébé. Certaines cliniques le proposent gratuitement. Si ce n'est pas disponible, l'achat de la formule peut être une dépense coûteuse pour une famille. Si tel est le cas, envisagez d'allaiter ou de pasteuriser votre lait maternel sous la bonne supervision.

- Ne diluez aucun lait maternisé. La formule est très spécifiquement conçue pour donner à votre bébé une bonne nutrition dans des dosages corrects. Plutôt que de diluer votre lait maternisé pour le faire durer plus longtemps, vous devriez plutôt allaiter, pasteur iser votre lait ou utiliser un substitut du lait comme du lait de chèvre pasteurisé.

- Pour les mères vivant avec le VIH, l'alimentation au lait maternisé est le seul moyen de garantir que votre bébé ne contractera pas leVIH par le lait maternel. CEPENDANT, si vous ne pouvez pas utiliser de lait maternisé pour une raison quelconque, il existe des moyens de réduire considérablement la transmission si vous prenez quelques précautions de base. L'utilisation d'antirétroviraux garantira également que vous ne transmettrez pas le VIH à votre bébé. Si vous y avez accès, c'est peut-être la meilleure option pour vous.

Nous espérons que ce module vous a donné des informations sur les différents choix que vous pouvez faire concernant l'alimentation de votre bébé et, si vous vivez avec le VIH, sur l'alimentation de votre bébé afin de réduire ou d'éliminer la transmission du VIH. Nourrir votre bébé n'est pas seulement important en termes de nutrition, mais aussi en termes de santé émotionnelle de votre bébé. Quel que soit le choix que vous fassiez ou que vous soyez obligé de faire, la plupart des mères feront de leur mieux pour leurs bébés.

References

UNICEF, UNAIDS, WHO, UNFPA (2008): *HIV transmission through breastfeeding: A review of available evidence*. Geneva: WHO

World Health Organization, United Nations Children's Education Fund (2016): *Guideline: updates on HIV and infant feeding: the duration of breastfeeding, and support from health services to improve feeding practices among mothers living with HIV*. Geneva: World Health Organization

Réflexion et notes

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

BOITE A OUTILS

Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

INERELA+

TRANSMISSION DU VIH : AUTRES FLUIDES CORPORELS

TROISIÈME ÉDIT

TRANSMISSION DU VIH : AUTRES FLUIDES CORPORELS

.

Compréhension Générale

Cette section est importante pour jeter les bases de la compréhension de la transmission du VIH. Grâce à une combinaison de choix, nous pouvons réduire le risque de transmission du virus. Assurez-vous de jouer au jeu de transmission. Vous pouvez vous y référer plus tard ou y jouer dans d'autres sessions. Ne sautez pas car elle fournit la base pour faire des choix précis et éclairés pour sa santé et son bien-être en général

Objectif de la séance:	Décrire comment le VIH se transmet par les sécrétions vaginales et le sperme
Aperçu de la séance:	• Sexe et sexualité • Différents types de fluides corporels • Comment et pourquoi le VIH est transmis par les fluides corporels • Comment prévenir la transmission du VIH par les fluides corporels
Message clé:	Le lait maternel, le sperme et les sécrétions vaginales contiennent de fortes concentrations de VIH – vous pouvez prévenir la transmission du VIH si vous adoptez des pratiques plus SÛRES
Ecriture biblique:	9 Alors Jésus leur dit : « Je vous demande ce qui est permis le jour du sabbat : faire le bien ou faire le mal, sauver la vie ou la détruire ? (Luc 6:9)
Emphase biblique:	Les fluides corporels sont sacrés et portent la vie comme le sang. Ils peuvent être infectés et l'idée est que chaque personne fasse tout son possible pour garder ces fluides propres et pour se faire soigner si les fluides tombent malades et s'assurer que nous n'infectons pas les autres.
Accent mis sur les Ecritures :	Les fluides corporels sont sacrés et portent la vie comme le sang. Ils peuvent être infectés et l'idée est que chaque personne fasse tout son possible pour garder ces fluides propres et pour se faire soigner si les fluides tombent malades et s'assurer que nous n'infectons pas les autres.
Ecriture islamique	Le messager de Dieu a dit. "L'islam est pur, alors purifiez-vous, car seuls les purifiés entreront au paradis" (At-Tabarani)
Emphase biblique:	Toute personne est tenue de rechercher la plus grande propreté et d'acquérir des connaissances sur la prévention de la transmission du VIH par les fluides corporels.
Références de la boîte à outils :	Identifier les moyens de réduire les risques de transmission ARV Utilisation du préservatif Fidélité mutuelle CDV Matériel chirurgical stérile Circoncision masculine et scarification culturelle Les infections sexuellement transmissibles
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires:	Tableau à feuilles mobiles et stylos

Remarque à l'animateur :

Vous devrez planifier ce jeu bien en amont pour vous assurer d'avoir le bon matériel. Vous pouvez obtenir la plupart des ingrédients dans une épicerie locale, une école, laboratoire scientifique ou un chimiste.

Ce jeu est très important à jouer car il montre deux choses :

Vous ne pouvez pas « voir » la transmission du VIH, vous ne savez pas qui vit 1. avec le VIH.
2. Il montre clairement comment le VIH est transmis à de nombreuses personnes, même si au départ il est une seule personne infectée.

Ce jeu se concentre principalement sur la pratique sexuelle, mais il est également efficace pour montrer comment le contact avec le sang peut entraîner des niveaux élevés de transmission du VIH.

Des Instructions :

Tu auras besoin de :

- Vinaigre incolore Eau
- Poudre à lever
- Verres ou gobelets
- Cuillères à café
- Un bocal en verre pour chaque participant

Donnez à chaque participant un morceau de papier avec un rôle écrit dessus. Demandez-leur de ne dire à personne d'autre quel est leur rôle. Trois personnes doivent se voir attribuer le rôle 1. Les autres ont le rôle 2 ou le rôle 3.

Les instructions pour chaque rôle sont les suivantes :

Rôle 1 : Votre rôle est d'échanger des fluides aussi souvent que possible avec qui vous voulez. Si quelqu'un ne veut pas échanger de liquides avec vous, trouvez un moyen de le persuader. Votre objectif est d'échanger les fluides aussi souvent que possible.
Rôle 2 : Votre rôle est toujours de dire « NON » si quelqu'un veut échanger des fluides avec vous. Votre but n'est pas du tout d'échanger des fluides.

Rôle 3 : Votre rôle est d'échanger des fluides uniquement avec votre premier partenaire et de l'inciter à échanger des fluides uniquement avec vous. Dites "NON" à quelqu'un d'autre. Essayez également d'empêcher votre partenaire d'échanger des fluides avec quelqu'un d'autre. Vous pouvez échanger des liquides avec votre partenaire aussi souvent que vous le souhaitez. Votre objectif est d'échanger des fluides UNIQUEMENT avec votre partenaire, quand vous le souhaitez.

- Remplissez à moitié trois bocaux en verre avec du vinaigre pur. Donnez-les aux trois personnes assignées au Rôle 1. Ces personnes joueront le rôle qu'elles vivent avec //////// en y versant de la levure chimique. Chaque pot qui ce contient des pétillements indiquent que le liquide qu'il contient ce VIH.
- Dites au groupe que vous avez commencé avec trois solutions qui étaient séropositives. Ayez une discussion sr la propagation du VIH. Demandez comment les personnes qui ont été encouragées à n'avoir qu'un seul partenaire, ou qui ont dit "NON", ont été persuadées d'échanger

des fluides. Si vous gérez cela correctement et de manière appropriée, vous pouvez avoir une discussion très approfondie sur la transmission et la prévention du VIH. Il sera important d'introduire dans cette discussion le fait que le VIH ne peut être transmis que par les fluides CORPORELS, et même alors uniquement par les fluides corporels «à haut risque» - ceux-ci étant le sperme ou les sécrétions vaginales, le sang et le lait maternel.

Comment se transmet le VIH :

Remarque à l'animateur :

Il s'agit d'une séance d'information rapide.

Risque élevé:

- *Sang*
- *Lait*
- *Sécrétions vaginales ou sperme*

Notez qu'une partie de la tragédie humaine est que nos relations les plus intimes sont potentiellement à haut risque - notre première relation avec nos mères, nos relations sexuelles adultes et notre relation avec l'humanité en donnant du sang pour sauver des vies.

Transmission efficace :

- *Le VIH doit trouver un moyen d'entrer dans la circulation sanguine*
- *Le VIH doit être présent en quantité suffisante*
- *La durée d'exposition doit être suffisamment longue*

Le VIH doit trouver un moyen d'entrer dans la circulation sanguine :

La peau – notre première protection contre le VIH

Activité:

Tu auras besoin de:

- *An orange or other citrus fruit. If possible, give each participant a piece of the fruit.*
- *A knife*
- *A hollow bore needle and syringe (if you have access)*

Demandez aux participants de décrire la texture de l'orange. (Notez qu'une orange ressemble le plus à la peau humaine. Les médecins et les infirmières commencent à pratiquer des injections sur des oranges avant qu'ils ne soient autorisés à pratiquer sur des patients).

L'extérieur de l'orange est comme une peau humaine - il forme une barrière contre l'infection, y compris le VIH. La peau est la barrière la plus efficace contre le virus.

Maintenant, coupez l'orange. Espérons qu'une partie du jus se répande. Le jus représente le sang.

Insistez sur le fait qu'une fois que la peau est brisée d'une manière ou d'une autre, la peau ne peut plus fournir de barrière

Protectrice ainsi toute plaie ou plaie ouverte fournit une ouverture permettant au VIH de pénétrer dans la circulation sanguine. Même de petites coupures permettront au VIH de pénétrer dans la circulation sanguine.

Prenez la seringue et l'aiguille creuse et injectez-les dans l'orange. Tirez une partie du jus dans la seringue. Sortez la seringue de l'orange et montrez aux gens qu'il y a du jus à la fois dans la seringue et donc dans l'aiguille. Ceci est similaire à la façon dont le sang pénètre dans une aiguille et une seringue depuis le corps humain.

Allez dans l'orange de quelqu'un d'autre (ou vous pouvez utiliser la vôtre) et injectez le contenu de la seringue.

Encore une fois, retirez la seringue. Il doit encore rester du jus dans la seringue et donc sur l'aiguille. Expliquez que lorsque Les aiguilles non stérilisées se déplacent d'une personne à l'autre, elles brisent la barrière de la peau et que, par conséquent, le VIH a accès à la circulation sanguine.

Remarque à l'animateur :

Une fois cet exercice terminé, insistez sur le fait que le VIH doit pénétrer dans

le sang pour infecter une personne.

Activité :

Demandez au groupe comment le VIH ne peut pas pénétrer dans le sang.

Écrivez les réponses sur un tableau à feuilles mobiles. Essayez d'obtenir une liste similaire à celle ci-dessous:

- *Main dans la main*
- *Manger dans la même assiette*
- *Éternuement*
- *Utiliser des toilettes*
- *Boire la même eau*
- *Contact avec des fluides corporels à faible risque comme les larmes, la sueur, la salive ou l'urine.*

Si une personne du groupe dit que vous pouvez contracter le VIH par l'une des méthodes ci-dessus, reportez- vous à la démonstration orange. Insistez sur le fait que la peau humaine, tout comme la peau de l'orange, constitue une excellente barrière de protection car elle est résistante, comporte de nombreuses couches et ne se brise pas facilement. Le VIH doit

Nos muqueuses ne sont pas aussi efficaces que la peau pour fournir une protection (la membrane muqueuse et la peau font partie du même "groupe d'organes" - le derme).

Activité :

Tu auras besoin de

- *Un ballon gonflé*

Comparez le ballon gonflé avec la peau de l'orange. Demandez aux participants quelles sont les différences et comparez-leur endu/rance relative. Expliquez que le ballon est similaire aux muqueuses de votre bouche ainsi qu'aux muqueuses très poreuses des organes génitaux, de l'anus et du rectum. Ces membranes se déchirent facilement prendre le ballon %à ce point pour effet.

Demandez aux gens de sentir à l'intérieur de leur bouche et demandez-leur-en quoi cette sensation diffère de la dureté de la peau. Rappelez-leur que les muqueuses qu'ils ressentent se brisent facilement. De plus, les muqueuses des organes génitaux, de l'anus et du rectum sont encore plus délicates et se déchirent facilement. Ainsi, l'exposition dans ces zones au sang, au lait et aux sécrétions vaginales ou au sperme peut fournir un accès direct au VIH dans la circulation sanguine.

Ces barrières ne sont pas aussi efficaces que la peau.

Et si on s'embrassait?

- Information : La bouche est une bonne barrière contre le VIH (mais pas aussi bonne que la peau) car la membrane muqueuse n'est tpas poreuse. De plus, la salive décompose le VIH – par conséquent, le VIH n'est souvent pas présent dans la salive.
- Vous auriez besoin d'avoir des plaies dans la bouche (par exemple, des saignements de gencives) pour attraper le VIH en vous embrassant.
- Aucun cas n'a été signalé (en plus de vingt ans de suivi de la transmission) d'une personne ayant contracté le VIH en s'embrassant.
- Nous avons parlé plus tôt du 2besoin d'une charge virale ÉLEVÉE, ou d'un nombre de virus ÉLEVÉ. La salive est un fluide corpor6el à très faible risque, car lorsque le VIH est présent dans la salive, il est toujours en très faible quantité.

Profitez d'un bon baiser et d'un câlin - c'est bon pour construire une relation intime et ne transmet pas le VIH.

Plaies dans la bouche:

- Si vous ou votre partenaire avez des plaies dans la bouche ou sur les lèvres, vous devez vous abstenir de vous embrasser.
- Les plaies, les soins dentaires ou les dommages à la bouche entraîneront la présence de sang dans la salive. Le sang peut avoir une concentration extrêmement élevée de VIH et, par conséquent, le contact avec des plaies dans la bouche peut entraîner une transmission.

Et le sexe oral?
Ce sujet est traité en détail dans la section sur les pratiques plus sûres.

TRANSMISSION DU VIH - AUTRES FLUIDES CORPORELS

Cette section est brève car les questions de sexe et de sexualité sont abordées dans d'autres sections du kit pratique.

Objectif de la session:	Faciliter l'apprentissage de la transmission du VIH par les fluides vaginaux etpéniens.
Aperçu de la session:	La transmission du VIH par les fluides péniens et vaginaux.
Message clé :	• Comment réduire le risque de transmission du VIH.
Résultats attendus de l'apprentissage	À la fin de cette session, les participants seront en mesure de : - Expliquer comment le VIH est transmis par contact avec les fluidespéniens/vaginaux. transmission • Identifier les moyens de réduire les risques de transmission du VIH

Temps	• 1 heure

Remarque à l'animateur:

Cette section est principalement informative. Notez toutes les questions que les gens se posent en termes de transmission, car elles sont traitées dans d'autres sections de la boîte à outils.

Rappelez aux participants que le VIH doit entrer dans la circulation sanguine pour infecter une personne.

Fluide	Risque élevé	Faible risque
Sang	X	
Liquide séminal	X	
Liquide vaginal	X	
Lait maternel	X	
Larmes		X
Sueur		X
Urine		X
Saliva		X

Fluide corporel à faible risque :

Saliva :

- Il y a très peu de VIH présent dans la salive. Ainsi, embrasser des personnes vivant avec le VIH comporte très peu de risques d'infection. Il n'y a pas de cas connu d'infection par la salive.
- Le danger de transmission par le baiser survient lorsque les personnes ont des plaies ouvertes à l'intérieur ou sur la bouche. Il n'est pas souhaitable de s'embrasser dans ces conditions De toute façon.
- Le saignement des gencives à la suite du brossage des dents n'est généralement pas un problème car la bouche guérit ces petites déchirures en quelques minutes.
- Le saignement des gencives dû à une infection des gencives est problématique car le corps a plus de difficulté à cicatriser ces plaies. De plus, il y aura des cellules CD4 présentes dans ces zones essayant de contrôler et de gérer ces infections.

Remarque à l'animateur :

Lors de la discussion des points ci-dessus, insistez sur le risque potentiel de contact sang-sang avec des plaies buccales ou de contact sperme-sang. Ce n'est pas le contact avec la salive qui est important.

Larmes et sueur:

- Comme pour la salive, il y a de très faibles niveaux de VIH présents dans les larmes et la sueur. Nous savons que la transmission du VIH est liée à la concentration du VIH dans le liquide corporel concerné. Ici, la concentration est si faible qu'il n'y a aucun risque de transmission. Il est absolument sûr d'étreindre, de tenir, d'essuyer les larmes, d'embrasser les larmes, etc. Il n'y a aucun cas enregistré de transmission par la sueur ou les larmes.

Urine :

- L'urine est un autre fluide corporel qui contient de très faibles concentrations de VIH et qui n'a jamais été connu comme cause de transmission du VIH. Pour les travailleurs à domicile en particulier, une hygiène normale doit être observée lors du nettoyage des patients, mais le liquide corporel auquel vous devez faire le plus attention du point de vue de la transmission du VIH est le sang.

Fluides corporels à haut risque :

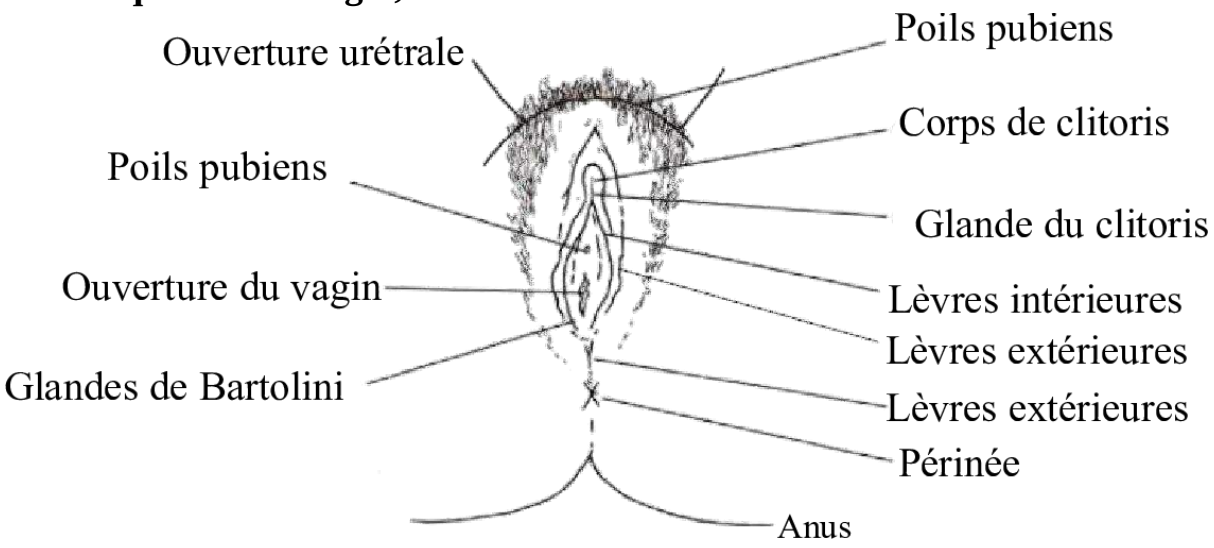
Lait maternel

Ceci est abordé dans le module : Transmission du VIH : le lait maternel en détail

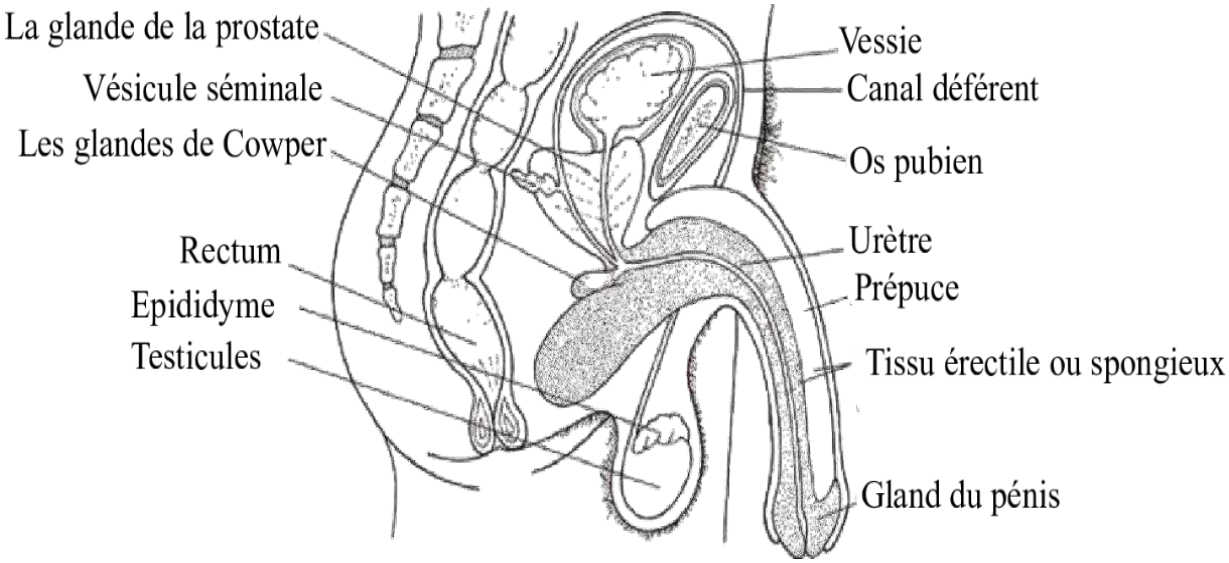
Sperme

Les fluides séminaux transportent une grande quantité de VIH. La méthode d'entrée du sperme dans la circulation sanguine se fait généralement par des parties très délicates du corps, ce qui augmente le risque de transmission.

Les muqueuses du vagin, du rectum et de l'anus :



Organes reproducteurs féminins



Organes reproducteurs masculins

Sexe vaginal :

Le vagin est une région très délicate du corps. Le vagin contient des processus corporels naturels qui le protègent des infections.

- Le vagin produit constamment une muqueuse qui protège à la fois le vagin et l'utérus.

- Le vagin produit du mucus pendant les rapports sexuels qui protège la paroi délicate du vagin et du col de l'utérus.

- Il y a une grande concentration de cellules immunitaires autour du vagin, garantissant que l'environnement est maintenu propre et exempt d'infection.
- Pendant les rapports sexuels, cependant, il peut y avoir des déchirures microscopiques de la paroi vaginale causées par la fr iction entre la muqueuse vaginale et le pénis. Ces larmes donnent au sperme un accès direct au flux sanguin et, à certains flux sanguins riches en cellules CD4. Le liquide séminal séropositif comporte un risque élevé de transmission.

- Les rapports sexuels pendant les menstruations d'une femme offrent également un environnement idéal pour le VIH transmission.
- Premièrement, il y a du sang en cause. Si un homme a des larmes sur son pénis, il y a un risque élevé de l'infection par le VIH.

• Deuxièmement, pendant la menstruation, la muqueuse de l'utérus se déchire doucement de la paroi de l'utérus, entraînant de petites déchirures dans l'utérus – une zone riche en sang.

CAUTION !

- Semen stays in a woman's body for between three and five days, which means that there is ample opportunity for infected semen to get into the blood stream.
- Generally, a woman's first sexual experience provides trauma to the vaginal area. There can be severe tears in the vaginal wall and cervix, which lead to a high risk for HIV transmission.
- A woman's cycle provides higher risk periods for vaginal trauma and therefore heightened vulnerability to HIV transmission. After menstruation, the vagina does not secrete a lot of the protective lining. Thus, sex during this period can cause small tears in the vagina for easy access of HIV to the blood stream.
- During pre-menopause and menopause most, women will suffer from severe vaginal dryness. Once again, this causes tears in the lining of the vagina, providing easy access for HIV. During this time, it is advisable to use LOTS of lubricant with the condom, as this will provide more protection and also more pleasure for both parties.

Fluide vaginal : Les sécrétions vaginales ont également une teneur élevée en VIH. La transmission sexuelle est élevée s'il y a des déchirures sur un pénis ou lors de relations sexuelles orales. L'intérieur du prépuce ainsi que l'intérieur de l'urètre sont également très sensibles à l'infection par le VIH via les sécrétions vaginales.

Fluide vaginal : Cette pratique sexuelle présente un risque élevé de transmission du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles si elle est pratiquée sans les pratiques plus sûres nécessaires.

L'anus contient une muqueuse très fine. En raison de l'alimentation, du stress et de la tension, et de conditions telles que les hémorroïdes, il peut y avoir de graves déchirures dans l'anus, ce qui augmente le risque de transmission du VIH.

Pendant le sexe anal, l'anus ne produit généralement pas une quantité suffisante de lubrification, ce qui signifie que le plus souvent des déchirures de la paroi de l'anus se produiront. L'anus est beaucoup plus petit que
le vagin et donc le risque de traumatisme est plus grand.

Pour réduire les risques de transmission du VIH, utilisez des lubrifiants ainsi que des préservatifs.

MISE EN GARDE !

- Le sexe anal est souvent pratiqué par les couples hétérosexuels pour prévenir une grossesse. Se concentrant exclusivement sur la grossesse, ils oublient les vrais dangers de la transmission du VIH ainsi que d'autres infections sexuellement transmissibles. Dans certaines régions d'Afrique où l'accent est de plus en plus mis sur les tests de virginité avant le mariage, de nombreuses jeunes filles se livrent à des relations sexuelles anales avec leur petit ami pour rester vierges vaginales pour les tests avant leur mariage. Le sexe anal doit toujours être pratiqué avec un préservatif bien lubrifié en raison des risques élevés d'infection.

Une note sur les infections sexuellement transmissibles

- Une note sur les infections sexuellement transmissibles
- Les maladies sexuellement transmissibles courantes créent toujours des déchirures et des blessures dans le vagin et la bouche, ainsi que sur le pénis ou autour de l'anus. Les complications de ces maladies sont immenses, non seulement en termes de transmission du VIH mais aussi pour la santé de la personne infectée.
- Une pratique PLUS SÛRE consiste à consulter un médecin et à obtenir un traitement approprié dès que possible.

- Une pratique PLUS SÛRE consiste à s'abstenir de relations sexuelles avec pénétration si vous savez que vous avez une maladie sexuellement transmissible. La masturbation mutuelle ou la masturbation en solo sont autorisées dans ces circonstances, mais il est important d'utiliser des préservatifs pour la masturbation mutuelle.
- De nombreuses personnes, les femmes en particulier, ne sauront pas qu'elles ont une maladie sexuellement transmissible tant qu'elles n'auront pas atteint les stades sévères de l'infection. Si vous avez des relations sexuelles sans préservatif, vous courez un risque, ce qui augmente le risque de transmission du VIH.
- Le cancer du col de l'utérus est très répandu dans les pays en développement. Il provoque également des déchirures dans la muqueuse du col de l'utérus facilitant l'entrée du VIH. Il existe des tests simples pour détecter cette forme de cancer, mais l'accès à ces soins de santé n'est pas toujours possible. Utilisez toujours un préservatif pour prévenir non seulement la transmission du VIH, mais aussi le cancer du col de l'utérus et la transmission d'autres IST.

Activité :

Tu auras besoin de

- *Ouate*

Encore une fois, rappelez aux gens la différence entre la peau et les délicates membranes de la bouche. Expliquez que la muqueuse du vagin, de l'anus et du rectum est encore plus délicate que la membrane de la bouche.

Donnez aux participants une boule de coton chacun. Demandez-leur de dérouler leurs pelotes de coton le plus finement possible. Ils devraient remarquer que le coton s'abîme – il développe de petits trous et des déchirures dans le tissu. Expliquez qu'il s'agit de tout frottement dans le vagin, le rectum ou l'anus, qui peut entraîner des ruptures dans les muqueuses. Les membranes muqueuses sont facilement endommagées, ce qui facilite l'accès à la circulation sanguine et, par conséquent, le VIH a accès à la circulation sanguine.

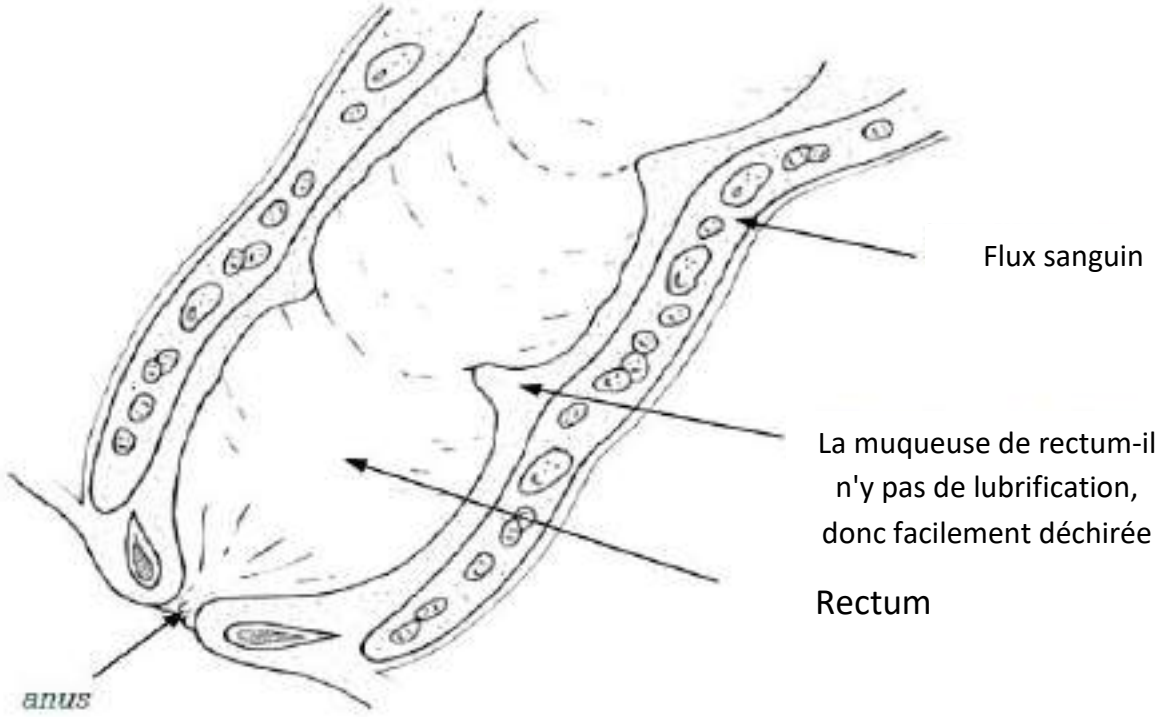
Remarques pour l'animateur :

Cette illustration est un bon moyen d'expliquer pourquoi le VIH peut accéder à la circulation

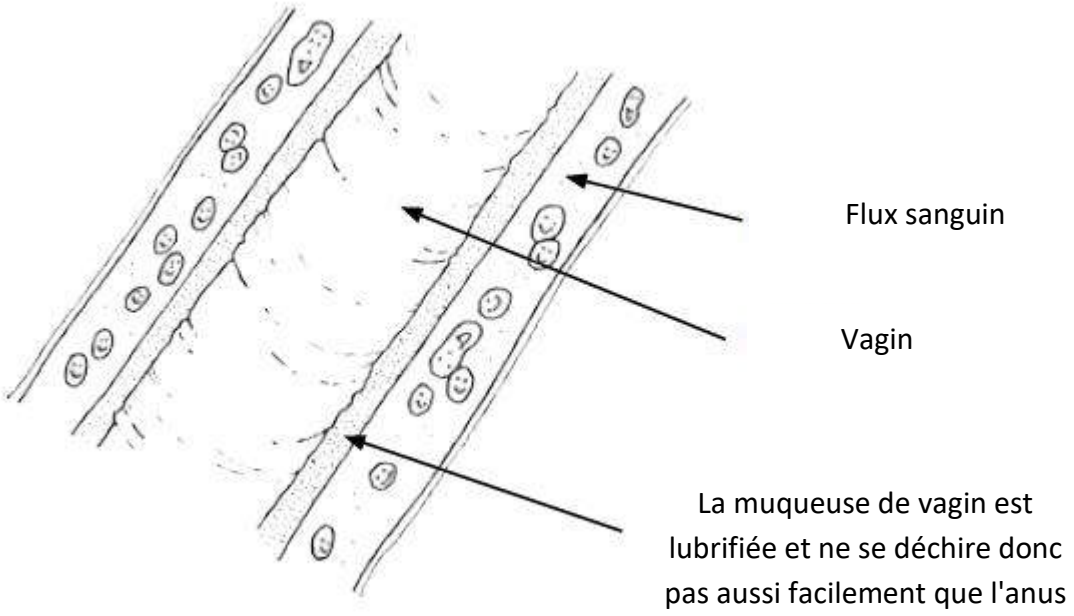
Sanguin si efficacement à travers les organes génitaux. Expliquez soigneusement le dessin aux participants. Notez que vous ferez deux dessins ; cependant, les dessins sont présentés ici séparément pour vous guider plus clairement à travers les étapes lors de l'explication aux participants.

Dessinez l'image suivante pour les participants :

Anus et rectum



Vagin



Liquide séminal séropositif permettant au VIH de pénétrer dans la circulation sanguine par des déchirures dans le rectum ou le vagin

Expliquez que pour infecter une personne avec le VIH, il faut pénétrer les muqueuses du vagin, de l'anus et du rectum où les fluides peuvent entrer dans la circulation sanguine. Expliquez comment la peau du pénis est plus résistante que la membrane du vagin, de sorte que le risque de transmission aux hommes peut être moindre. L'urètre du pénis (c'est le petit trou à l'extrémité du pénis où l'urine est excrétée) donne accès

au même type de membrane pour un homme, mais l'accès est plus protégé. Dans le flux sanguin, il existe des cellules spécifiques auxquelles les fluides vont se fixer - les cellules CD4 et les cellules taxi (cellules de Langerhans).

Demandez aux participants : Comment le VIH traverse-t-il la barrière de la membrane muqueuse dans la circulation sanguine ? Vous devriez obtenir les réponses suivantes : Briser la membrane à travers :

- Le sexe
- L'insertion d'objets dans le vagin, le rectum ou l'anus
- Le sexe sec
- Les infections sexuellement transmissibles qui causent des plaies et des déchirures

VIH

Le VIH pénètre dans la circulation sanguine et se fixe aux cellules CD4 où il commence le processus de réplication. Ou bien, le VIH se fixe aux cellules taxi où il est ensuite transporté vers les ganglions lymphatiques où les cellules CD4 sont fabriquées. Ici, le VIH peut se transférer dans les cellules CD4 nouvellement fabriquées et commencer à se répliquer.

Le VIH doit être présent en quantité suffisante dans le sang

Activité :

Tu auras besoin de :

- *Colorant alimentaire*
- *3 bocaux en verre*
- *Grand bocal en verre*
- *L'eau*
- *Cuillère*

Versez de l'eau dans les trois bocaux en verre. Dans le premier pot, mettez cinq gouttes de colorant alimentaire et mélangez. Dans le deuxième pot mettre au moins vingt gouttes de colorant. Dans le troisième pot, mettez plus de cinquante gouttes de colorant (la couleur du dernier pot doit être très vive). Demandez aux participants de vous dire ce qu'ils observent.

Ils devraient noter que la couleur devient plus vive à mesure que plus de colorant alimentaire est mis dans l'eau. Cela représente la quantité de virus chez une personne vivant avec le VIH.

• Le premier pot représente une personne vivant avec le VIH qui a une charge virale indétectable - généralement à la suite d'un traitement ARV.

• Le deuxième pot représente une personne qui vit avec le VIH et dont la charge virale est détectable. C'est pendant la phase après la fenêtre sérologique et avant que le nombre de CD4 ait atteint des niveaux inférieurs à 350.

• Le troisième représente une personne qui est dans la phase SIDA de l'infection, ou qui est dans la fenêtre sérologique. Le virus submerge simplement le système immunitaire du corps

Remplissez le grand bocal avec de l'eau. Cela représente le sang d'une personne qui n'a pas été infectée par le VIH.

Discutez-en comme suit :

• La transmission du VIH dépend des quantités de virus présentes dans le liquide – soit le sang, le lait maternel ou d'autres liquides corporels.

• Prenez le premier petit bocal en verre et versez-le dans le plus grand bocal. Vous devriez remarquer que la couleur du plus grand pot a à peine changé. Ceci est un exemple d'échange de fluides corporels où le virus est indétectable. Pouvez-vous penser à des exemples où cela peut se produire ?

• Rapports sexuels non protégés avec une personne vivant avec le VIH dont la charge virale est indétectable (Voir l'histoire de Christo Greyling dans le module sur le préservatif)

ATTENTION : Cela ne doit être fait que sous surveillance médicale étroite

- Cela signifie-t-il que le virus peut être transmis ? Nous ne sommes pas sûrs car nous ne savons pas combien Le VIH est nécessaire pour commencer le processus de réplication. Ces pratiques sexuelles PLUS SÛRES sont TOUJOURS nécessaire.
- Prenez le deuxième petit pot et versez le liquide dans le grand pot. Vous devriez remarquer que la couleur est maintenant visible. Dans le petit pot, il y avait suffisamment de colorant pour changer radicalement la couleur de l'eau dans le grand pot. Cet échange de fluides montre que s'il y a suffisamment de VIH présent dans le sang de la première personne, il passera à la seconde si les conditions sont réunies. Le second sera ensuite testé positif au VIH dans six à douze semaines

Discussion :

Organisez une discussion de groupe sur ces questions :

- *Quelles sont les implications de ce qui précède pour vous si vous n'avez pas le VIH ?*
- *Quelles sont les implications de ce qui précède pour vous si vous avez le VIH ?*

Commentaire final :

La surveillance des concentrations de VIH dans la circulation sanguine n'est pas un processus complexe, mais l'accès à cette surveillance peut être problématique. Ne prenez donc aucun risque :

- Portez des préservatifs. N'ayez pas de rapports sexuels non protégés, que vous ayez le virus ou non.

- Si vous êtes sous ARV, assurez-vous que vous les prenez selon les bons protocoles.

- Si vous allaitez, suivez les conseils donnés par votre sœur de la clinique pour minimiser la transmission du VIH à votre bébé. Nous verrons comment vous pouvez le faire en toute sécurité dans un module ultérieur.
- Embrassez, câlinez, étreignez, mangez, prenez un bain et vivez comme d'habitude – un peu d'attention assurera une longue vie heureuse

Nous ne savons pas combien de copies réelles de VIH par ml il faut pour infecter un individuil pourrait être aussi bas qu'un, mais nous ne savons tout simplement pas. Alors protégez-vous toujours, ainsi que votre partenaire et votre communauté.

La durée d'exposition doit être suffisamment longue

Nous ne savons pas exactement ce que signifie « assez longtemps ». Nous ne pouvons pas dire aux gens si vous devez être en contact avec des liquides organiques séropositifs pendant cinq minutes ou cinq heures avant que l'infection ne se produise. Cependant, ce que nous savons est le suivant :

Le sang contient la plus forte concentration de VIH. Ainsi, les blessures par piqûre d'aiguille, ou l'échange de sang sur une lame de circoncision, ou les toxicomanes par voie intraveineuse ont tous un risque élevé de transmission du VIH.

Transmission du VIH : sécrétions vaginales

- Les sécrétions vaginales présentent également un risque élevé de transmission du VIH. Les hommes peuvent contracter le VIH d'une partenaire féminine qui vit avec le VIH en raison de la forte concentration de VIH dans le liquide.
- Le pénis est un organe sensible, et pendant les rapports sexuels, il peut y avoir des lésions sur le pénis qui garantiront que le VIH présent dans les sécrétions vaginales accède directement à la circulation sanguine de l'homme. Cela peut être vrai même si le vagin de la femme est très bien lubrifié pendant les rapports sexuels.
- N'oubliez pas que pendant la période menstruelle, il y a beaucoup de sang dans le vagin d'une femme.

  Ce mélange avec du liquide vaginal est une concentration de liquide à très haut risque et fournit l'environnement idéal pour la transmission du VIH.

- Après le rapport sexuel, le liquide vaginal de la femme reste sur le pénis. S'il y a des lésions, il est facile d'accès pour le VIH dans la circulation sanguine de l'homme à partir des sécrétions vaginales.
- Une douche après un rapport sexuel ne réduit pas le risque de transmission du VIH.
- N'oubliez pas que la durée d'exposition au VIH est un déterminant clé de la transmission.
- Ainsi, le point de risque le plus élevé est pendant la pénétration.
- De plus, nous ne savons pas si le sang doit être exposé à un liquide à haut risque pendant cinq secondes ou cinq minutes pour qu'il devienne infectieux. Le temps qu'il faut entre l'acte sexuel et l'entrée dans la douche pourrait être suffisant pour que la transmission ait lieu.
- Une douche pour prévenir la transmission du VIH n'est pas une stratégie de prévention efficace. Utilisez un CONDOM.
- La tête du pénis, si elle est protégée par le prépuce, est très sensible et des lésions peuvent facilement s'y produire pendant les rapports sexuels.
- Toute plaie sur le pénis présentera une opportunité de transmission du VIH de la femme à l'homme
- Si pendant la masturbation mutuelle il y a des plaies sur les doigts ou dans la bouche, ces plaies peuvent donner au VIH des sécrétions vaginales un accès direct à la circulation sanguine. On peut utiliser un préservatif sur ses doigts, et il existe des préservatifs spéciaux conçus pour le sexe oral.

MISE EN GARDE

La circoncision masculine est actuellement soulignée comme réduisant le taux de transmission du VIH par les rapports sexuels. En effet, une fois le prépuce du pénis retiré, la peau de la tête devient plus dure et les lésions sont moins susceptibles de se produire. Cependant, la circoncision ne réduit pas le risque à zéro. De plus, la circoncision doit être effectuée volontairement et de manière sûre, comme la circoncision masculine médicale volontaire.

Pendant les six premières semaines après une circoncision, la plaie est très sensible. Les rapports sexuels pendant cette période peuvent ouvrir une plaie importante sur la tête du pénis. Ainsi, toute exposition à des sécrétions vaginales séropositives entraînera une transmission

Le pénis est toujours un organe délicat et reste donc vulnérable aux lésions pendant les rapports sexuels - même avec circoncision.

Par conséquent, portez toujours un préservatif. Encore une fois - Protégez-vous.

Personne vivant avec le VIH (PVVIH) Conférencier invité

Objectif de la session:	Les participants sont abordés par une personne vivant avec le VIH et ont la possibilité de poser des questions.
Aperçu de la session:	Cette session couvre les expériences vécues de personnes vivant avec le VIH
Résultats attendus de l'apprentissage	Les participants devraient être en mesure de partager leur expérience d'interaction avec une personne vivant positivement avec le VIH, et auront l'occasion de poser des questions supplémentaires.
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires	Tableau de conférence et marqueurs.

Activité de dessin sur le VIH et le SIDA

• Expliquez le but de la session et divisez les participants en deux groupes : soit des groupes séparés de femmes et d'hommes, soit des groupes mixtes.

• Demandez-leur de discuter dans leur groupe de ce que vivent et ressentent souvent les personnes vivant avec le VIH. Ils doivent se concentrer à la fois sur le positif et le négatif.

• Ajouter : Ils doivent ensuite représenter cela par un dessin.

• Aucun mot ne doit être utilisé dans le dessin sauf VIH.

• Dans la discussion des images, assurez-vous de regarder à la fois les aspects positifs et négatifs de la vie avec le VIH.

• Discuter de la question de la stigmatisation et de ses effets négatifs sur les personnes vivant avec ou affectées par le VIH.

Conseils pour les animateurs

- L'exercice de dessin est conçu pour nous aider à réfléchir sur ce que vivent les personnes vivant avec le VIH. Il peut être utilisé dans les communautés où les gens sont analphabètes pour les aider à réfléchir sur la stigmatisation et la façon dont ils traitent les gens.
- o Veuillez noter que si vous n'êtes pas en mesure de
- faire venir une personne vivant avec le VIH ou
- trouver un témoignage sur DVD d'un tel
- personne, alors cette session peut durer plus longtemps donc
- qu'il traite de manière exhaustive des questions
- de vivre positivement avec le VIH.

Points à retenir

Il est important de gérer cette discussion avec sensibilité et de reconnaître qu'il peut y avoir des personnes dans le groupe qui vivent avec le VIH ou qui sont personnellement affectées par le VIH.

Personne vivant avec le VIH (PVVIH) Conférencier invité

Aperçu de la séance:	Les participants sont adressés par une PVVIH et ont la possibilité de poser des questions.
Apprentissage attendu **Résultats:**	Les participants devraient être en mesure de partager leur expérience d'interaction avec une personne vivant avec le VIH et auront eu l'occasion de poser des questions supplémentaires.
Temps:	1 heure
Ressources/Préparation:	Tableau de conférence et marqueurs.

Conférencier invité PVVIH :
Invitez un conférencier invité qui vit ouvertement et positivement avec le VIH pour s'adresser aux participants sur les questions de la vie avec le VIH. Permettez à l'orateur de parler pendant trente minutes, puis laissez du temps pour les questions.

Points à retenir
Il s'agit d'une session importante car elle donne aux participants une nouvelle perspective et leur permet d'acquérir de nouvelles informations sous différents angles.

Conseils pour les animateurs

- Il peut être nécessaire d'attribuer une autre heure à cette session, en fonction de la disponibilité du conférencier invité.
- o S'il n'est pas possible d'avoir une PVVIH comme conférencier, vous pouvez vous procurer des témoignages sur DVD disponibles auprès des réseaux de PVVIH de votre région.

Expliquer le VIH aux enfants

Les enfants ont besoin d'activités pratiques et interactives pour vraiment comprendre la nature du VIH. Voici quelques activités amusantes. L'objectif est de leur faire comprendre que le VIH est un virus qui attaque le système immunitaire. Aussi, pour comprendre que s'ils ont le VIH, ils doivent prendre soin d'eux et prendre leurs médicaments si nécessaire. Si les enfants

comprennent l'importance du VIH et d'une bonne gestion du VIH, ils peuvent être de puissants défenseurs des pratiques SAVE au sein des familles.

Notez que la section sur le nombre de CD4 et la charge virale ne doit pas être incluse pour les enfants car cela complique inutilement la compréhension du virus pour eux. L'information essentielle qu'ils doivent savoir est que le VIH attaque le système immunitaire.

Activité :

Ces activités sont prévues pour les enfants de six à dix ans. Des activités plus sophistiquées peuvent être utilisées pour les groupes plus âgés. Les enfants peuvent construire des modèles plus grands et être très enthousiasmés par l'ensemble du processus de création. Ceci est important car cela leur donne le sentiment que le VIH peut être géré.

• Divisez les enfants en groupes de quatre à six.

• Chaque groupe va construire une maison. Donnez à chaque groupe des boîtes, de la colle et des crayons. Ils peuvent également utiliser de l'argile et une variété d'herbes et de feuilles pour construire leurs maisons. Puisqu'ils peuvent être très impliqués et intenses dans la construction de leurs maisons, donnez-leur 45 minutes pour terminer la tâche. Encouragez-les à rendre leurs maisons aussi belles que possible.

• Vous devrez construire votre propre maison – soit avant, soit pendant la durée de l'activité. Construisez-le de manière à ce qu'il puisse être démonté très facilement.

• Une fois les maisons construites, demandez à chaque enfant du groupe de fabriquer quatre figurines en argile : un voleur, un policier, un gangster et un super-héros. Ainsi, chaque enfant aura son propre voleur, policier, gangster et super-héros. Assurez-vous d'en avoir également un de chaque.

• Une fois que le groupe s'est amusé à les créer, racontez l'histoire suivante. Laissez les enfants vous aider à développer l'histoire.

• Il y a un système à l'intérieur de votre corps qui ressemble beaucoup à votre maison. C'est ce qu'on appelle le système immunitaire et vous protège des germes. Si vous tombez malade, cela vous aide à aller mieux. Vous pouvez le rendre fort avec de la bonne nourriture, de l'eau, du sommeil et de l'exercice.

• Demandez aux enfants : Regardez la maison que vous avez construite et dites-moi ce qui la rend solide ?

- *Un jour, un voleur entre dans la maison et commence à voler des choses. Le voleur s'appelle le VIH.*
    - *Utilisez le voleur que vous avez créé pour entrer dans votre maison et voler quelque chose.*
    - *Demandez à tous les enfants d'utiliser leur voleur pour voler quelque chose dans votre maison.*
    - *Demandez aux enfants : Comment vous sentiriez-vous si des voleurs entraient dans votre maison et volaient des choses ?*
    - *Demandez aux enfants : que feriez-vous ?*
- *En tant que propriétaire de la maison, vous appelez la police. La police met du temps à venir pour que le voleur, le VIH, puisse voler un peu plus de votre maison.*
- *Lorsque la police arrive – l'unité de lutte contre la criminalité anti-VIH – le voleur VIH a un peu plus de mal à voler. Mais il a des voies et des moyens. Il transforme également le policier en VIH et ils vont tous les deux voler.*
    - *Pendant cette explication, demandez à la police de venir garder la maison, puis demandez au voleur, le VIH, de chuchoter à l'oreille d'un policier. Ensuite, faites-les voler tous les deux dans la maison. Ils devraient voler des portes et des murs.*
    - *oDemandez aux enfants : Que pensez-vous qu'il se passe dans la maison ? Ils devraient remarquer qu'il se brise.*
- *Une fois que la maison est très cassée, les gangsters arrivent. Les gangsters ne peuvent pas entrer dans la maison si elle est forte, mais le voleur, HIV, vole la porte et les murs. Les gangsters viennent vivre dans la maison. Ils font du feu dans la maison. Ils cassent les salles de bains. Y a-t-il un espoir ?*
- *Oui – vous avez un super-héros, appelé ARV, qui entre, chasse tous les gangsters et attache les voleurs dans la maison. Cela prend du temps mais il aide le propriétaire à reconstruire la maison.*
    - *Pendant que vous dites cela, sortez votre super-héros et chassez les gangsters, enroulez une ficelle autour du voleur et commencez à reconstruire votre maison en ruine.*
    - *Demandez aux enfants : que se passera-t-il si le super-héros s'en va soudainement ?*
- *Une fois que vous avez raconté cette histoire aux enfants, expliquez-leur ce qui suit :*
- *Il y a un système à l'intérieur de votre corps qui ressemble beaucoup à votre maison. C'est ce qu'on appelle le système immunitaire et vous protège des virus. Si vous tombez malade, cela vous aide à aller mieux. Vous pouvez le rendre fort avec de la bonne nourriture, de l'eau, du sommeil et de l'exercice.*
- *Si le virus appelé VIH pénètre dans cette maison, il commence à voler des objets de la maison. Il commence à voler des choses au système immunitaire.*
- *Même si le système immunitaire appelle la police, le voleur, le VIH, les utilise également pour devenir des voleurs et il y a alors plus de voleurs qui volent le système immunitaire.*

- *S'il y a beaucoup de voleurs (VIH) qui volent, le système immunitaire devient très faible. Lorsqu'il est faible, d'autres virus, qui ne pouvaient pas pénétrer dans notre corps auparavant, peuvent y pénétrer. Ces virus comprennent la tuberculose, la grippe, la varicelle et le muguet. Ce sont les virus gangsters et ils rendent une personne très, très malade. Lorsque cela se produit, la maison du système immunitaire de la personne commence à s'effondrer et on dit que cette personne a le SIDA. Ils mourront s'il n'y a pas d'aide.*

- *Nous avons un super-héros dont le nom est ARV. Il est capable de lier le VIH et de donner au corps le temps de chasser les gangsters. Au fur et à mesure que la maison immunitaire se reconstruit, la personne guérit à nouveau.*

- *Si l'ARV super-héros s'en va, les voleurs, le VIH, reviendront et recommenceront à voler, il est donc important que le propriétaire de la maison s'assure que l'ARV super-héros est là tous les jours pour protéger sa maison.*

Conclusion :

Le message final est que le VIH détruit le système immunitaire et que les ARV empêchent le VIH de détruire le système immunitaire, permettant au corps de reconstruire le système immunitaire jusqu'à ce qu'une personne se rétablisse. De plus, les ARV doivent continuer d'exister pour protéger le système immunitaire contre le VIH, même lorsque la personne se sent à nouveau bien.

Comment le VIH pénètre-t-il dans notre corps ?

C'est une question logique. Soyez aussi honnête que possible, mais ne leur donnez que les informations dont ils ont besoin. Ce n'est généralement pas une question sexuelle mais une question de simple curiosité. Nous avons fourni quelques activités pour vous aider.

- Le VIH doit entrer dans notre sang avant de pouvoir commencer à voler. Ce sont les façons dont cela peut arriver
- La première voie par laquelle le VIH pénètre dans notre corps est une coupure dans la peau. Nous avons tous eu des coupures, nous sommes tous tombés des arbres et sommes tombés sur nos pieds et nous nous sommes coupés et nous n'avons pas le VIH.
- Le simple fait de nous couper ne nous donne pas le VIH. Mais, si quelqu'un vit avec le VIH et qu'il se coupe, ce sang peut être en mesure de vous transmettre le VIH, mais seulement si vous avez aussi une coupure et que votre sang se mélange. Quand tu te coupes, trouve un adulte pour t'aider.

- Parfois, lorsque vous êtes vraiment malade à l'hôpital et que vous avez besoin de plus de sang, l'hôpital vous donnera du sang de quelqu'un d'autre. Dans la plupart des cas, ce n'est pas un problème et cela vous aidera, mais très rarement, ce sang pourrait être infecté par le VIH, et vous pourriez alors attraper le VIH. Mais il y a des médecins et des infirmières très intelligents qui travaillent avec du sang toute la journée pour s'assurer que si nous en avons besoin, il ne contiendra pas le VIH.
- Ne jouez jamais avec des aiguilles. Parfois, les aiguilles peuvent avoir du sang dessus et si nous nous piquons, ce sang pénètre dans notre corps. Si le sang sur l'aiguille contient le VIH, nous contracterons le VIH. Mais ne vous inquiétez pas des aiguilles à l'hôpital. Ils ont été spécialement nettoyés pour qu'il n'y ait pas de sang dessus. Si vous êtes inquiet, parlez à votre médecin ou à votre infirmière de la façon dont ils nettoient les aiguilles.
  - Une autre façon de contracter le VIH, c'est quand une maman et un papa font un bébé. Si l'un d'eux a le VIH, il peut le transmettre à l'autre. (Remarque : pour les jeunes enfants, vous n'avez pas besoin d'être très détaillé sur le sexe. S'ils commencent à poser des questions, il existe d'autres aspects de la boîte à outils qui peuvent aborder ces domaines. N'oubliez pas : ne mentez pas et soyez toujours adapté à l'âge.)
  - Une autre façon de contracter le VIH est la naissance d'un bébé. Mais notre super-héros ARV vient souvent à la rescousse et protégera le bébé du VIH. De plus, les ARV peuvent protéger la mère et le bébé contre la maladie et ils peuvent tous vivre une belle vie ensemble.

L'une des principales craintes des jeunes enfants est la mort de leurs parents. Si vous connaissez une mère vivant avec le VIH qui a un petit enfant, demandez-lui de venir parler aux enfants. Ils peuvent alors voir que la mère de quelqu'un est séropositive et en bonne santé. Une mère qui vit avec le VIH peut également être en mesure de répondre aux questions des enfants de manière à leur donner une meilleure compréhension de la vie avec le VIH.

SSDDIM pour les enfants :

SSDDIM pour les enfants est abordé d'une manière qui encourage la compassion pour tous. Il n'isole pas les personnes vivant avec le VIH et n'essaie pas de créer des différences en réponse à la maladie. De plus, il ne différencie pas les orphelins et les enfants vulnérables des autres enfants. Les enfants peuvent le faire naturellement et choisir ceux qui luttent, mais cela peut être très destructeur et les adultes devraient donner des directives aux enfants pour qu'ils fassent preuve de compassion dans ces situations.

- **Câlins musicaux :** Jouez de la musique et demandez aux enfants de courir et de se faire des câlins. Demandez-leur d'essayer de faire un câlin à tout le monde dans la classe et de compter les câlins qu'ils donnent. Lorsque la musique s'arrête, demandez-leur combien de câlins ils ont "récoltés". À la fin du jeu, expliquez que vous ne pouvez pas attraper le VIH en serrant les gens dans vos bras. En fait, nous avons tous besoin de câlins - plus nous recevons et donnons de câlins, plus nous serons heureux. (Remarque **:** cet exercice devrait être facultatif)
- **Vous êtes spécial :** Asseyez tous les enfants en cercle et demandez-leur de dire à la classe pourquoi ils sont spéciaux. Par exemple : « Je m'appelle Alice et je suis spéciale parce que je

peux faire la roue ». Une fois cet exercice terminé, insistez sur le fait que nous sommes tous spéciaux et que nous apportons tous des cadeaux différents au monde. Il est de notre responsabilité d'utiliser ces dons, que nous vivions avec le VIH ou non.

- *Nous nous soucions :* Si un enfant est absent pendant quelques jours ou sessions, demandez à la classe de faire une carte « nous nous soucions ». Remplissez-le de dessins, d'empreintes de mains et de tout ce qui aidera l'enfant à se sentir aimé. Tout enfant malade ou en détresse de quelque manière que ce soit devrait obtenir l'une de ces cartes. Cela enseigne que chaque enfant est précieux, spécial et important. Si un enfant a une absence liée au VIH, l'enfant ne sera pas traité différemment des autres enfants et se sentira membre d'un groupe aimant.
- **La mort :** Les enfants ont peur de la mort, en particulier la leur, ou la mort d'un être cher ou des personnes qui s'occupent d'eux. C'est une réalité très difficile à vivre. Demandez à quelqu'un vivant avec le VIH de venir parler aux enfants de la façon dont ils vivent positivement avec le VIH. De plus, n'évitez pas les questions sur la mort ; traitez-les honnêtement et ouvertement au fur et à mesure qu'ils surviennent. Orientez les enfants qui ont besoin de soins spéciaux vers des conseillers en deuil formés qui peuvent les aider.

EXPLIQUER LE VIH AUX ADOLESCENTS :

Comme les enfants, les adolescents doivent avoir des activités pratiques pour s'assurer qu'ils comprennent la nature du virus. Il y a beaucoup de matériel qui se concentre sur la façon dont le VIH est transmis, en particulier pour les adolescents, mais il est important qu'ils comprennent également la nature du virus.

Activités :

- Pour un groupe d'adolescents, adaptez l'activité prévue pour les enfants. Demandez-leur de fabriquer des marionnettes au lieu de modèles en argile du voleur, du policier, du gangster et du super-héros.
  - Demandez aux adolescents de concevoir un spectacle de marionnettes qui expliquera le VIH aux jeunes enfants. Ils y gagneront beaucoup car ils devront vraiment comprendre le fonctionnement du VIH et du système immunitaire pour le rendre suffisamment simple à comprendre pour les enfants.
  - Créer une occasion pour les adolescents de montrer le spectacle de marionnettes aux enfants.
  - Une autre idée est d'avoir le spectacle de marionnettes au sein des communautés religieuses afin que les parents puissent voir ce que leurs enfants apprennent.
  - L'utilisation de marionnettes est un excellent moyen de communiquer des informations et d'amener les gens à s'amuser en même temps.
- Il est important que les adolescents comprennent la relation entre la charge virale et le nombre de CD4. Le graphique inclus au début de cette section doit être utilisé.
  - Dessinez le graphique par petites étapes en expliquant soigneusement la fenêtre sérologique et l'augmentation progressive du nombre de virus dans le corps.

SSDDIM pour les ados

SSDDIM pour les adolescents peut être complexe. Il est important de mettre l'accent sur un environnement compatissant et bienveillant. La section suppose également qu'un leader est présent pour les groupes d'adolescents qui encourageront les amitiés mutuelles et les pratiques plus SAFER. Un adulte au sein de la communauté ou les adolescents eux-mêmes peuvent fournir un leadership et des conseils.

- Demandez à une personne vivant avec le VIH de venir parler aux adolescents du VIH et de la façon de vivre positivement avec lui.

- Les adolescents ont souvent une grande peur de mourir (tout comme les enfants). Permettez aux adolescents de demander à la personne vivant avec le VIH quel impact la peur de la mort a eu sur sa vie.
- Créez une culture de compassion en créant des groupes de pairs qui se soucient les uns des autres. Encouragez ces groupes à écrire des messages de « rétablissement » chaque fois que l'un d'entre eux est malade. Si un adolescent garde des frères et sœurs plus jeunes, demandez l'aide d'un ami. Les clubs de devoirs, les clubs de football, les clubs de netball, etc. sont essentiels pour promouvoir la cohésion sociale. Les pairs qui sont amis sont moins susceptibles de se rejeter que les pairs qui n'ont pas de relations étroites.
- Au sein des groupes d'adolescents où tous les adolescents connaissent leur statut sérologique, encouragez la responsabilité mutuelle.
- Créez des occasions pour eux de parler des pratiques plus SAFER.
- Pour ceux qui vivent avec le VIH, essayez de leur assurer qu'ils sont soutenus et encouragés à prendre leurs médicaments au bon moment. Les adolescents sont souvent plus conformes à la prise de leurs médicaments s'ils savent que quelqu'un se soucie, non seulement des médicaments, mais aussi de leur bien-être en général.
- Encouragez les amitiés positives entre adolescents, celles qui suivent les pratiques SAFER, qui se soutiennent et sont mutuellement bénéfiques.

FAUSSE ACTION

Certains parents et tuteurs décident de ne pas dire aux enfants et adolescents vivant avec le VIH qu'ils sont séropositifs.

- Le premier pilier d'une bonne prise en charge du VIH est d'assurer un système immunitaire sain ; ainsi, ils doivent connaître une bonne nutrition, de bonnes habitudes de sommeil et être encouragés à faire de l'exercice.
    - De nombreux enfants et adolescents pratiquent des sports de contact. S'ils sont blessés et qu'il y a du sang, ils doivent savoir comment se soigner EN TOUTE SÉCURITÉ pour tout le monde.
- Ils devront également surveiller leur propre santé pour détecter les infections opportunistes et même les petits épisodes de grippe afin que leur système immunitaire puisse être correctement soutenu. Ce soutien peut prendre la forme de médicaments ou simplement d'un repos adéquat. Ils devront être en phase et comprendre leur corps.
- Une fois que les enfants et les adolescents prennent des médicaments, il devient important qu'ils sachent comment les prendre et pourquoi il est important de bien les suivre.
    - Ils peuvent décider d'arrêter de prendre leurs médicaments parce que ceux-ci les rendent malades.
    - Ils peuvent passer du temps hors de leur environnement habituel et ils ne prennent pas leurs médicaments pendant quelques jours.
- En encourageant les enfants et les adolescents à assumer la responsabilité de leur santé, nous leur donnons les moyens de prendre de bonnes décisions lorsqu'aucun adulte ou un adulte bien informé ne s'occupe d'eux.
- Si les jeunes savent qu'ils sont infectés par le VIH ET qu'on leur donne des informations sur les pratiques SAFER, ils seront en mesure de faire des choix positifs concernant :
    - Gérer sa santé sexuelle et assumer la responsabilité de celle de ses partenaires.
    - Gérer les procédures médicales où ils sont en mesure de demander les bons instruments stériles.

- Veiller à ce que tous les rituels autour de la scarification culturelle, de la circoncision ou même d'une simple coupe de cheveux au rasoir soient effectués EN TOUTE SÉCURITÉ.

Si les enfants et les adolescents connaissent leur statut et reçoivent de bonnes informations, nous réduisons la transmission du VIH et donnons aux jeunes les moyens de prendre le contrôle de leur corps et de vivre positivement.

Réflexion et notes

Réflexion et notes

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

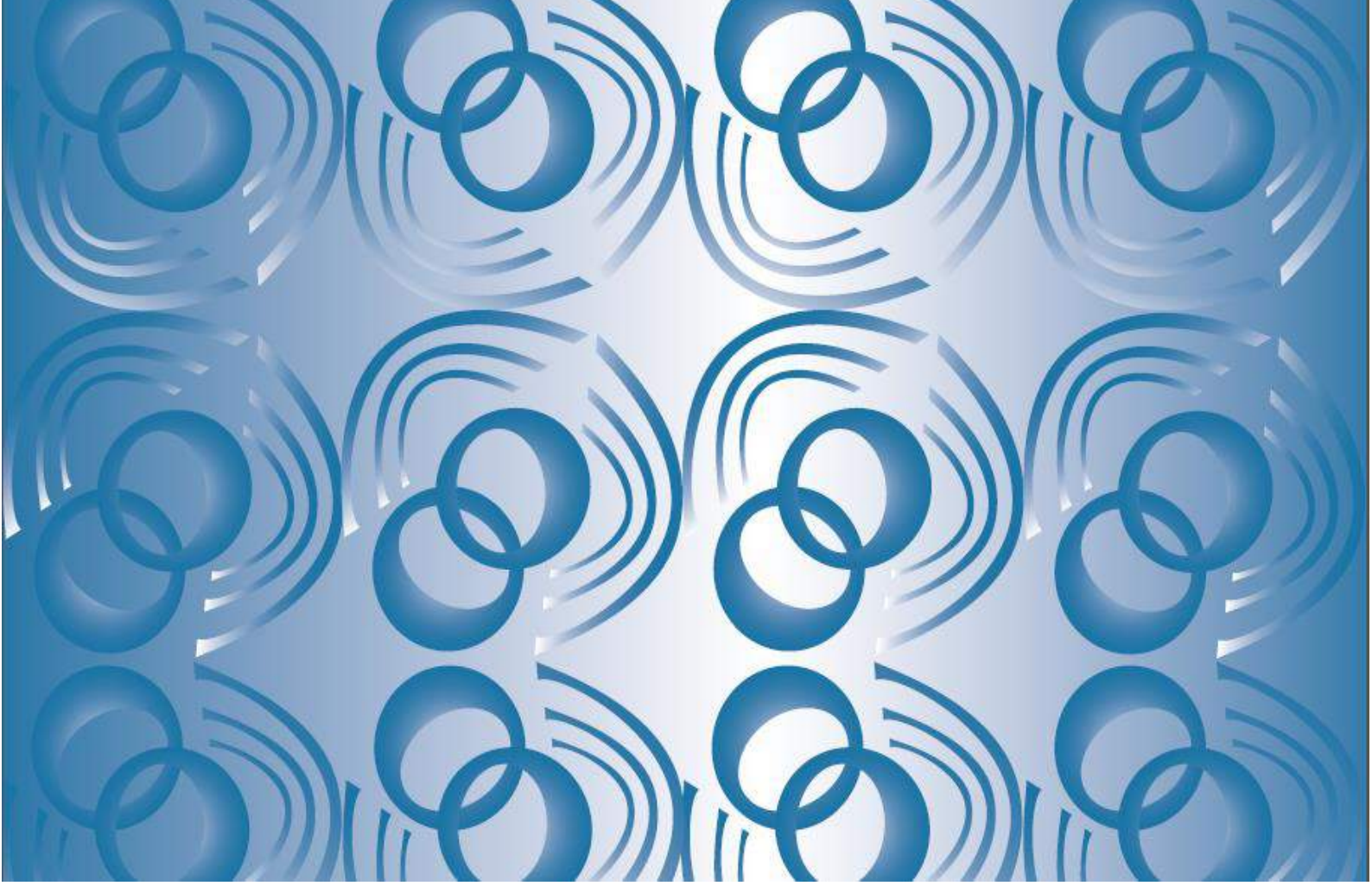
TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

PRATIQUES PLUS SÛRES



PRATIQUES PLUS SÛRES

TROISIÈME ÉDITION

Plus sûr
Les pratiques

Santé sexuelle responsable

Introduction

Activity

Passez environ 20 à 30 minutes à permettre aux participants « d'être » dans leur corps.

- Demandez d'abord aux participants d'enlever leurs chaussures afin qu'ils puissent se connecter d'une manière ou d'une autre à la terre.
- Selon le contexte culturel, demandez-leur de danser, de chanter, de bouger sur de la musique ou de faire une séance de yoga qui est excellente pour augmenter la concentration sur leur corps. Toutes ces activités aident les gens à évacuer la colère, la tension et, surtout, la peur.
- Une fois terminé, demandez aux participants comment ils se sentent. Espérons qu'ils se sentiront plus calmes, satisfaits et connectés les uns aux autres. Demandez-leur de s'asseoir pendant une minute et de ressentir ces sentiments et de les tenir tranquillement.
- Si l'une des séances contenues dans ce module devient trop lourde, ou s'il y a une augmentation de la peur, demandez aux gens de revenir aux sensations de cette activité, ou alternativement vous pouvez répéter l'activité. C'est incroyable à quel point le mouvement peut être bénéfique.
- APPRÉCIER

Introduction pour l'animateur :

Les êtres humains sont sexués – c'est ainsi que nous sommes créés. Nous utilisons notre corps pour explorer le monde dans lequel nous vivons. Nos esprits sont contenus dans les innombrables cellules et neurones qui traitent les stimuli et font de nous les êtres merveilleux que nous sommes. Notre sexualité est une célébration de qui nous sommes. C'est un grand cadeau de pouvoir exprimer notre amour pour les autres par l'intermédiaire de notre corps. Le sexe avec nos partenaires et les personnes que nous aimons, respectons et honorons est joyeux. Ce module explore les pratiques sexuelles qui honorent notre propre corps et celui de nos partenaires.

La santé sexuelle relève de la responsabilité du

- Individuel,
- Couple,
- Famille, et,
- Communauté

La sexualité individuelle est influencée par les amis, la famille, les médias, etc. Au sein d'une communauté religieuse, les interprétations des Écritures et des pratiques culturelles ont une influence sur ce que les gens pensent du sexe. Ces sentiments influencent à leur tour le comportement. Si l'information sur le sexe est donnée dans un environnement sûr et aimant où la joie de l'individu est célébrée, alors le sexe devient un comportement sain et naturel. Cependant, si aucune information n'est donnée, si le sexe est quelque chose que nous menons en secret, et/ou si le sexe est mené d'une manière qui nous viole nous-mêmes et les autres, cela devient un acte de profonde souffrance humaine ou de violation. Les communautés confessionnelles ont une occasion unique de prendre la responsabilité de s'assurer que les informations correctes sur le sexe sont enseignées et qu'elles sont accessibles à tous.

Les modules suivants sont conçus pour vous permettre d'interagir avec les participants à un niveau plus profond, en vous assurant qu'ils comprennent les risques sexuels auxquels ils pourraient s'engager. Il s'agit de repenser et peut-être de changer les attitudes à l'égard du sexe qui sont culturellement et doctrinalement exclusives. Il s'agit d'honorer le corps sexuel et l'individu unique qui l'habite.

La section 1 couvre les éléments suivants :

- Abstinence
- Le sexe chez les adolescentes et les avantages d'une première expérience sexuelle retardée
- Fidélité mutuelle des partenaires
- Réduction partenaire de manière responsable
- Importance de connaître votre statut sérologique

Ces modules examinent comment les gens interagissent les uns avec les autres et comment les relations fonctionnent aux niveaux personnel et communautaire. Les participants peuvent se sentir mal à l'aise pour aborder ces questions, mais elles doivent être discutées dans un environnement ouvert et sans jugement. Changer les comportements individuels n'est pas simple. Les gens peuvent avoir l'impression d'être attaqués, c'est pourquoi il est important de fournir un espace sûr pour que les gens se sentent à l' aise pour discuter de ces questions. Le comportement sera toujours stigmatisé de quelque part : stigmate = jugement, ce qui signifie que les gens érigent des murs et ignorent ou évitent le changement. Vous devez vous attaquer à ces domaines de stigmatisation et montrer que le changement de comportement est bon et leur sera bénéfique en tant qu'individu et à la communauté dans son ensemble.

Il est impératif que l'animateur contrôle les niveaux de peur et d'anxiété qui pourraient survenir. Si vous sentez que les choses deviennent un peu incontrôlables, reprenez l'activité au début du module.

La section 2 de ce module est conçue pour mettre en évidence les pratiques sexuelles qui jouent un rôle dans la prévention de la transmission du VIH. Les activités permettent d'interagir avec le groupe et leur permettent de s'ouvrir sur les enjeux liés à la sexualité et aux pratiques sexuelles à moindre risque. Ces modules confronteront les problématiques de la religion et de la tradition ; il est donc important d'écouter et de reconnaître les cultures des gens. Le module vise à apprendre comment nous pouvons apporter des changements dans nos vies pour nous sentir en sécurité.

Les rubriques comprennent:

- Préservatifs
- Fidélité mutuelle
- Circoncision masculine

Couvrir ce sujet est un moyen pour les gens d'aborder leurs idées préconçues sur le sexe et le VIH, permettant la formulation de nouvelles idées. En tant que facilitateur, vous devez être à l'aise pour aborder ces questions. Lisez d'abord le matériel pour répondre à toute question que vous pourriez avoir avant les sessions. Il est important de se rappeler que nous encourageons les gens à se célébrer eux-mêmes et leurs partenaires dans des relations sexuelles plus sûres. Cependant, les informations sur les pratiques sexuelles plus sûres n'encouragent pas la promiscuité ; cela n'encourage pas les gens à briser toutes les frontières sexuelles. En fait, la recherche a montré que l'information réduit les comportements à risque et les individus commencent à faire des choix sexuels plus sains. Des comportements

sexuels sains dans des relations heureuses et engagées dans des communautés de soutien sont l'objectif final.

Partage d'expériences d'éducation à la sexualité

Objectif de la séance :	Donner aux participants l'occasion de réfléchir à leur propre sexualité. Amener les participants à explorer les différentes sources d'informations sur la sexualité et à reconnaître que différentes personnes reçoivent ces informations à différents âges.
Aperçu de la séance :	Il s'agit d'une session de discussion participative où les participants partagent leurs expériences d'abord en petits groupes, puis partagent en grand groupe sur la sexualité
Message clé:	L'éducation sexuelle est importante pour construire et maintenir l'estime de soi - nous devons la prendre au sérieux
Ecriture biblique :	*Ou ne savez-vous pas que votre corps est un temple du Saint-Esprit en vous, que vous avez reçu de Dieu ? Vous ne vous appartenez pas, car vous avez été racheté à un prix. Glorifiez donc Dieu dans votre corps (1 Corinthiens 6:19-20, ESV)*
Accent mis sur les Ecritures :	Nos corps sont des demeures spéciales pour le Saint-Esprit. La violation du corps, de soi ou d'autrui, ne glorifie pas Dieu.
Ecriture islamique :	*Le prophète encourage les hommes à veiller à ce que leurs épouses soient correctement préparées et satisfaites dans le processus sexuel (Hadith)*
Emphase biblique :	Dieu en tant que Créateur a établi des règles de fonctionnement à suivre en ce qui concerne le sexe et les pratiques sexuelles. Si nous ne les suivons pas et allons différemment alors, dit-il, c'est une mauvaise voie à suivre.
Résultats d'autonomisation attendus :	À la fin de cette session, les participants seront en mesure de réfléchir sur leurs expériences positives et négatives de l'éducation sexuelle. Les

	participants comprendront différentes sources d'informations sexuelles relatives à différents âges.
Références de la boîte à outils :	• Le virus de l'immunodéficience humaine • Pratiques PLUS SÛRES • Accès au traitement • Les infections sexuellement transmissibles • Cancer du col de l'utérus et VPH • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	Tableau de conférence et marqueurs.

Premières informations sur la sexualité :

- Divisez les participants en groupes de trois ou quatre personnes par groupe.
- Demandez-leur de repenser à la première fois où ils ont reçu des informations sur la sexualité. Ils auraient pu recevoir ces informations de parents, d'amis, d'enseignants et d'autres personnes.
- Commencez par partager votre propre histoire comme exemple pour aider les participants à comprendre de quoi vous parlez.
- Demandez aux participants de se concentrer sur les points suivants :
    - Quel âge aviez-vous lorsque vous avez reçu pour la première fois des informations sur la sexualité ?
    - Qui vous a donné l'information ?
    - Quel message avez-vous tiré de l'information ?
    - Demandez aux participants de partager ces informations entre eux dans leurs groupes.
    - Prévoyez 15 à 20 minutes pour cette partie de l'exercice.
    - Une fois les groupes terminés, obtenez les commentaires des participants. Vous pouvez effectuer trois tours rapides du groupe plus large et acquérir des détails sur l'âge, qui et quoi.
    - Notez les informations des participants sur un tableau à feuilles mobiles.
    - Rappelez aux participants de ne parler que de leurs propres expériences, à moins qu'ils n'aient la permission explicite des membres de leur groupe de parler des expériences des autres.

Conseils pour les animateurs

Concluez cette discussion en déclarant que :

- L'âge auquel les individus reçoivent leurs premières informations sur le sexe varie.
- Les gens obtiennent des informations de diverses sources ; par exemple, amis, parents, frères ou sœurs, tantes, grands-parents, etc.
- Il existe une gamme variée de moments où les gens commencent à entendre parler de problèmes liés au sexe.
- Certains messages donnent une image positive du sexe, tandis que d'autres en donnent une image négative.
- La plupart des messages que nous entendons en grandissant se concentrent sur les conséquences négatives, et il y a très peu d'informations positives que nous entendons sur la sexualité.
- Soulignez que même au sein de ce groupe, nous pouvons trouver une diversité d'âges, de sources et de types d'informations. C'est la même chose dans les communautés où nous vivons. Les gens reçoivent différents types d'informations, de différentes sources et à différents âges.
- Il est important de garder cette notion à l'esprit lorsque nous travaillons avec d'autres. Même dans un petit groupe, les gens seront à différents niveaux de connaissances.
- Si les jeunes n'obtiennent pas les informations correctes à un âge suffisamment jeune, ils peuvent commencer à expérimenter par curiosité ou obtenir des informations erronées à partir de sources moins fiables.
- Il est nécessaire d'être ouvert sur le sexe et de permettre aux enfants et aux jeunes de recevoir des informations précises pour faire des choix éclairés dans leur vie.
- Soyez conscient à ce stade des messages forts qui ressortent de la discussion, car vous devrez peut-être élaborer sur certaines questions.

Le concept de sexualité

Objectif de la séance :	Faciliter une compréhension plus profonde parmi les participants du concept de sexualité et fournir un espace aux participants pour réfléchir sur la façon dont ils perçoivent la sexualité. Regarder la sexualité sous différents angles.
Aperçu de la séance :	Il s'agit d'une séance de remue-méninges.
Résultat de la séance :	À la fin de cette session, les participants seront en mesure de : • Expliquer le concept de sexualité de manière plus approfondie qu'auparavant • Décrire des opinions positives sur la sexualité
Temps:	30 minutes
Ressources nécessaires :	• Tableau à feuilles mobiles ou tableau blanc et marqueurs

Présentation de la séance:

- Expliquez aux participants que la plupart du temps, lorsque les gens parlent de sexualité, nous avons tendance à nous concentrer exclusivement sur l'acte sexuel, mais le sexe n'est qu'une petite partie de l'expression de la sexualité. La sexualité comprend un large éventail d'aspects, y compris les sentiments, les émotions, les expériences et les conséquences.
- Dans la plupart des définitions, on s'accorde à dire que la sexualité concerne la personne dans son ensemble d'un point de vue physique, spirituel, émotionnel, social et intellectuel. La sexualité comprend des valeurs, des attitudes, des croyances et des pratiques qui font partie de la vie de chaque individu.
- Nous nous concentrerons sur les divers aspects de la sexualité afin de mieux la comprendre et d'explorer nos propres points de vue sur la sexualité.

Faites un remue-méninges autour du mot "SEX" :

- Co-animez cet exercice afin qu'une personne dirige le remue-méninge et que l'autre personne écrive les problèmes qui apparaissent sur le tableau à feuilles mobiles.
- Écrivez le mot SEXE au milieu du tableau à feuilles mobiles et faites un cercle autour.
- Demandez aux participants de dire ce qui leur vient à l'esprit lorsqu'ils voient le mot SEXE. Dites-leur qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises contributions, bonnes ou mauvaises - toutes les contributions sont les bienvenues.
- L'animateur principal doit garder un bon contact visuel avec le groupe et encourager les contributions.
- Regardez chaque participant et restez quelques secondes supplémentaires sur ceux qui semblent silencieux. Ne forcez pas la participation, mais encouragez-la et aidez les participants qui pourraient avoir besoin de plus de temps pour réfléchir.

Discussion de groupe

- Divisez les participants en petits groupes de deux ou trois (ou demandez aux participants de se tourner vers leur voisin) et demandez aux petits groupes de trouver quatre ou cinq mots chacun.
- Donnez aux groupes deux à trois minutes, puis faites autant de tours que nécessaire, en obtenant un mot de chaque groupe à la fois. Ensuite, ouvrez à nouveau la parole et encouragez les contributions.
- Lorsque vous sentez que les contributions commencent à ralentir, regardez le tableau et voyez s'il manque quelque chose.
- Posez des questions pour encourager les participants à réfléchir davantage. Par exemple, si le mot rapport sexuel est présent mais pas d'autres activités sexuelles, alors demandez : « **Que pouvons-nous faire avant le rapport sexuel ? »,** « **Et avant cela ?** Assurez-vous de tout couvrir, des fantasmes aux baisers, aux caresses, aux différentes formes de sexe avec pénétration et de sexe en solo.

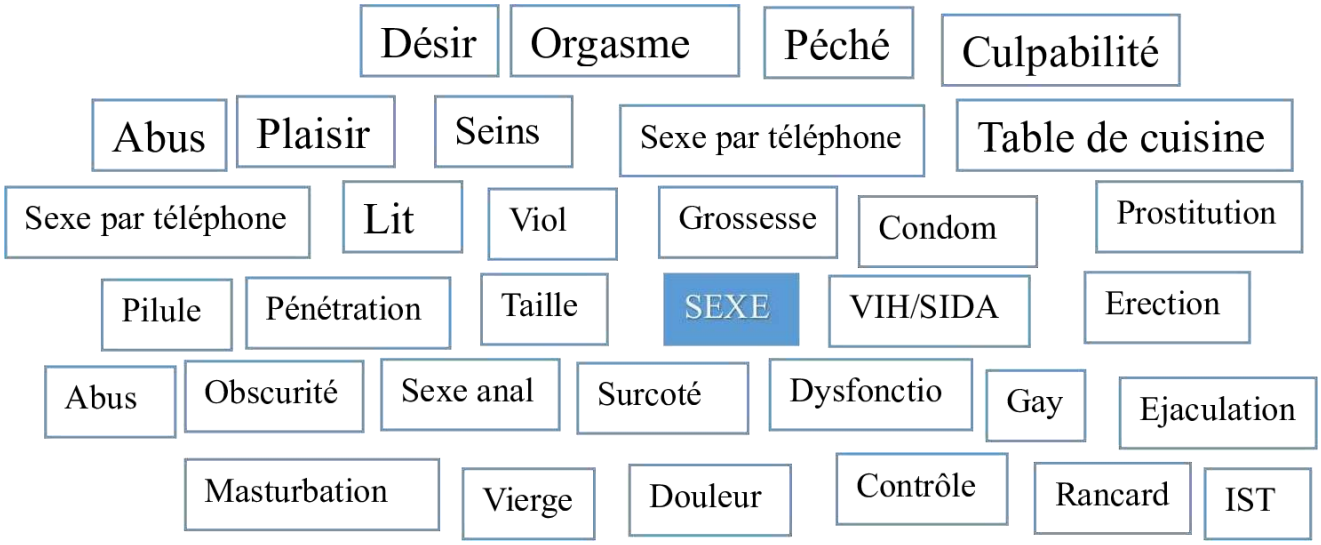
Emballer

- Expliquez aux participants que la plupart du temps, lorsque les gens parlent de sexualité, nous avons tendance à nous concentrer exclusivement sur les organes physiques externes qui distinguent les hommes et les femmes (cet organe sexuel ne représente que 1 % du corps humain) et sur l'acte sexuel. , mais les rapports sexuels ne sont qu'une petite partie de l'expression de la sexualité. La sexualité comprend un large éventail d'aspects, y compris les sentiments, les émotions, les expériences et les conséquences.
- Dans la plupart des définitions, on s'accorde à dire que la sexualité concerne la personne dans son ensemble d'un point de vue physique, spirituel, émotionnel, social et intellectuel. La sexualité comprend des valeurs, des attitudes, des croyances et des pratiques qui font partie de la vie de chaque individu.
- Nous nous concentrerons sur les divers aspects de la sexualité afin de mieux la comprendre et d'explorer nos propres points de vue sur la sexualité.

Débat en plénière

Permettez à tous les participants de se réunir en un seul groupe et de poser les questions suivantes :

- Quelles sont les parties du corps les plus importantes en matière de sexualité ?
- À quoi peut mener le sexe ? Inclure les conséquences positives et négatives.
- Quelles sont les différentes identités sexuelles ?
- Assurez-vous que les sentiments et les émotions positifs et négatifs sont répertoriés et que tout le corps est couvert, et incluez une discussion sur les mots pour nos organes sexuels.
- Assurez-vous que les différentes identités sexuelles sont répertoriées et incluez l'asexualité si elle ne vient pas du groupe.
- Assurez-vous que différentes conséquences positives et négatives sont mentionnées, ainsi que le plaisir et la douleur, l'abus et le pouvoir, etc.
- Votre feuille de tableau de conférence contenant les informations capturées doit ressembler à l'illustration suivante :



Une fois que vous sentez que vous avez une bonne variété d'aspects différents, et que les participants semblent être à court de contributions, vous pouvez arrêter en disant : « Nous pourrions probablement continuer et trouver encore plus de mots, mais arrêtons-nous là car nous avons déjà un bon nombre de choses que nous pouvons lier à la sexualité. Mentionnez que la sexualité peut concerner tant de choses et qu'elle peut être différente pour différentes personnes.

Réflexion sur l'activité de remue-méninges sur le mot « sexe »

En conclusion de cette séance de remue-méninges, mentionnez ce qui suit : -

- Cet exercice nous donne de nombreux points d'entrée pour parler de sexualité, mais il nous donne également la responsabilité d'aborder de nombreux aspects différents de la sexualité.
- En tant qu'individus, nous n'avons pas à nous identifier à tous les mots, car nous sommes différents et à différentes étapes de la vie. Certains d'entre nous pourraient être sexuellement actifs et d'autres non. Certains pourraient être en couple, d'autres non. Certains pourraient avoir eu des expériences sexuelles principalement positives, et certains pourraient avoir eu des expériences principalement négatives. Nous avons été élevés différemment ; nous pouvons avoir des religions et des origines culturelles différentes et nous envisageons donc la sexualité de différentes manières.
- Notre façon de voir la sexualité change également au fil du temps, à mesure que nous rencontrons plus ou de nouvelles expériences, et que nos vies changent avec le temps.
- Terminez la session en demandant : "Si le sexe peut concerner tant de choses différentes, de quoi s'agit-il pour vous ?"
- Demandez aux participants de penser à environ cinq mots qu'ils associent au sexe. Ils n'ont pas à le partager avec qui que ce soit, il suffit d'y penser. Expliquez que vous n'allez pas faire une liste des mots choisis. Mais si vous le faisiez, vous verriez probablement que certains mots sont plus courants que d'autres. Mais vous verriez également une énorme diversité, car nous sommes tous différents et regardons le sexe de différentes manières.

- Reliez ce brainstorming à la session suivante, "Pourquoi les gens ont des relations sexuelles" en disant : "Si le sexe peut concerner tant de choses différentes, une autre question pourrait être : pourquoi les gens ont-ils des relations sexuelles ?"

Faites un remue-méninges sur "Pourquoi les gens ont des relations sexuelles ?"

- Demandez aux participants : « *Pourquoi les gens ont-ils des relations sexuelles* ? »
- Dressez la liste de toutes les contributions sur le tableau à feuilles mobiles.
- Si vous sentez qu'il manque certains aspects pour répondre à la question dans son intégralité, utilisez différents indices tels que : « *Pourquoi les jeunes ont-ils des relations sexuelles ?* » ; « *Les 'avantages' peuvent-ils être une raison pour avoir des relations sexuelles ?* » ; *"Est-ce que les gens ont toujours le choix quand ils ont des relations sexuelles ?"* ; etc.
- Après avoir noté toutes les contributions sur un tableau à feuilles mobiles, soulignez la diversité des raisons d'avoir des relations sexuelles. Vous pouvez également ajouter des mots manquants et demander pourquoi ils ne sont pas apparus.
- Notez que les raisons pour lesquelles les gens ont des relations sexuelles sont différentes et variées, et peuvent changer en fonction des personnes et des circonstances auxquelles elles sont confrontées à différentes étapes de la vie. Certaines personnes pensent que le sexe ne sert qu'à la reproduction, mais ce n'est pas vrai. Au contraire, nous essayons souvent d'éviter d'avoir des enfants lorsque nous avons des relations sexuelles. Il est important d'être conscient que les gens pratiquent le sexe pour différentes raisons selon leurs circonstances et situations.

Exercice de réflexion:

- Demandez aux participants de choisir eux-mêmes en tant qu'individus : les trois raisons les plus importantes pour lesquelles ils ont des relations sexuelles (s'ils sont sexuellement actifs) ou les trois raisons les plus importantes pour lesquelles ils pensent qu'ils pourraient avoir des relations sexuelles à l'avenir. Laissez-les y réfléchir tranquillement - ils n'ont pas à partager leurs pensées.
- Encore une fois, faites remarquer que si vous faisiez une enquête sur les réponses des participants à la question ci-dessus, vous verriez probablement beaucoup de similitudes, mais vous verriez également une grande diversité dans les réponses. La raison de cette diversité est que nous avons des expériences différentes de la sexualité et que les expressions de notre sexualité varient à différentes étapes de notre vie.
- Enfin, faites remarquer qu'il est important que nous prenions conscience du modèle de croissance de notre propre sexualité. Lorsque nous examinons la sexualité des autres, nous devons éviter de juger, de stéréotyper et (intentionnellement ou non) d'exclure et de discriminer les personnes.

Explorer ce qui contrôle ou influence les décisions concernant la sexualité :

- Dessinez un cercle sur le tableau à feuilles mobiles.
- Divisez-le en trois parties égales et écrivez un mot sur chaque partie : physique, psychologique et social.

- De nombreux facteurs contrôlent le sexe et les décisions que nous prenons à son sujet dans différentes circonstances. Nos décisions ne sont pas basées uniquement sur l'instinct ou sur les hormones mais sont influencées par différents facteurs qui peuvent être classés en trois catégories :
    - Physique (puberté, handicap physique, état physique actuel, etc.).
    - Psychologique (estime de soi, stress, pression etc.).
    - Social (comment nous sommes élevés, ce que les gens disent, ce qui est socialement accepté ; ce qui est culturellement accepté, notre religion/spiritualité dit, etc.).
- Expliquez que nous ne pouvons pas dire exactement quelle taille d'espace chaque secteur devrait avoir puisqu'ils interagissent tous les uns avec les autres. La société influencera ce que nous ressentons sur le plan psychologique ; comment nous nous sentons sur le plan psychologique influencera notre santé physique (symptômes psychosomatiques); et notre santé physique influencera notre santé mentale.
- Expliquez que tous ces problèmes sont liés. Par exemple, les normes sociales sur ce que nous percevons comme étant beau influenceront ce que les autres trouvent beau.

Tâche finale :

Demandez aux participants de réfléchir à celui des trois aspects qui a le plus de poids dans le contrôle des décisions qu'ils prennent eux-mêmes concernant le sexe.
Demandez une réponse à la question à deux ou trois participants qui se sentent libres de partager leurs opinions personnelles avec le reste du groupe. Soulignez à nouveau la diversité des réponses qui ont été données. Le but est de faire prendre conscience aux participants que les gens ne sont pas les mêmes et que nous ne devons pas imposer nos propres préférences et croyances aux autres.

Quelles sont les parties du corps les plus importantes lorsqu'il s'agit d'avoir des relations sexuelles ?

- Le plus grand organe sexuel est le cerveau. Tout part du cerveau. C'est dans le cerveau que les décisions conscientes sont prises et que l'excitation commence avant que l'organe sexuel ne commence à réagir.
- Le sexe est aussi la capacité de profiter de tout le corps. Les gens ont besoin de savoir quand et où ils aimeraient être touchés. Nous ne pouvons jamais savoir ce que l'autre personne aime jusqu'à ce que nous communiquions avec cette personne.
- Le sexe consiste également à communiquer nos besoins et nos désirs à l'autre personne. Les gens doivent être encouragés à communiquer davantage. En tant qu'individus, nous aimons différentes sortes de choses, mais les normes de genre dans notre société ne nous permettent souvent pas d'exprimer notre sexualité et nos désirs sexuels de manière ouverte.
- Étant donné que nous sommes différents et que nous exprimons notre sexualité de différentes manières, nous devons ne pas porter de jugement afin d'atteindre les gens de manière efficace.

SEXUALITÉ ET VERNACULAIRE

Objectif de la séance :	Pour permettre aux participants de se familiariser avec les mots relatifs à la sexualité humaine qui sont utilisés (ou non trouvés) dans les langues locales
Aperçu de la séance :	Langage et sexualité humaine
Résultat de la séance :	À la fin de cette session, les participants auront des attitudes positives pour utiliser des mots réels pour désigner les organes sexuels.
Temps:	30 minutes
Ressources nécessaires :	Liste de mots préparée et tableau à feuilles mobiles

- Expliquez aux participants que lorsque nous travaillons avec l'éducation sexuelle, nous sommes obligés d'utiliser des mots sensibles et que nous ne sommes pas toujours à l'aise de nous utiliser nous-mêmes.
- Il est important de noter que lorsque vous travaillez avec n'importe quel groupe d'âge dans leur langue locale, ces mots devront être prononcés pour assurer la compréhension afin que nous ne confondions pas les personnes avec lesquelles nous travaillons.
- Expliquez qu'il est important pour nous de nous habituer à utiliser ces mots d'une manière qui ne soit pas péjorative, mais qui assure l'optimisation de l'apprentissage.
- Demandez aux participants de former des groupes en fonction de leurs langues locales ou de leur localité.
- Expliquez que leur tâche est de trouver des mots similaires à ceux énumérés ci-dessous dans leur langue locale.
- Encouragez les participants à couvrir une gamme de mots différents, y compris des mots polis, de la rue, grossiers et locaux, et différents mots utilisés par les hommes et les garçons ou les femmes et les filles.

Partage en petit groupe:

- Demandez aux participants de se répartir en deux ou trois groupes.
- Expliquez que leur tâche est de trouver des mots similaires à ceux énumérés ci-dessous dans leur langue locale. Les mots qui pourraient être considérés pour cet exercice sont listés comme suit : -
- Ils doivent l'écrire sur un tableau à feuilles mobiles et être prêts à faire une présentation

- Vagin
- Clitoris
- Pénis
- Glande
- Prépuce
- Masturbation
- Sexe anal
- Sexe vaginal
- Orgasme
- éjaculation
- Testicule
- Scrotum
- Sexe oral
- Erection
- Lubrification

Résumé de l'animateur

- Il est important de noter que lorsque vous travaillez avec n'importe quel groupe d'âge dans leur langue locale, ces mots dans la langue vernaculaire peuvent devoir être utilisés.
- Il est important que nous nous habituions à utiliser ces mots.
- Nous devons utiliser ces mots dans la langue vernaculaire de manière à ce qu'ils ne soient pas péjoratifs, mais améliorent plutôt la communication et l'apprentissage autour de la sexualité.
- Là où les mots en langue vernaculaire n'existent pas pour décrire certaines actions sexuelles, nous devons nous poser la question pourquoi ? Une telle activité est-elle étrangère à nos coutumes et à notre culture ? Est-il tabou de faire référence à de telles actions ? Sommes-nous dans le déni que de telles activités sont pratiquées ? Doit-on introduire des mots dans le vernaculaire reconnaissant la réalité de telles pratiques ?

SEXUALITÉ ET CONTINUUM DE GENRE

Objectif de la séance :	Explorer le développement de la sexualité et l'influence des rôles de genre de l'utérus à la vieillesse Pour voir comment la sexualité et le genre s'influencent mutuellement
Aperçu de la séance :	Développement de la sexualité et du genre
Messages clé:	La culture et la biologie déterminent le genre et la sexualité - un mélange intéressant
Résultat de la séance :	À la fin de cette session, les participants devraient être en mesure de : • choisissent d'exprimer leur sexualité de différentes manières - ouvertement ou cachées

	• démontrer comment la culture attribue souvent des rôles spécifiques au fait d'être une femme ou un homme • différencier les rôles de genre des rôles de sexe montrant que les rôles de genre attribués aux personnes peuvent différer de ceux de leur sexualité
Temps:	1h30
Ressources nécessaires :	Tableau de conférence et marqueurs Polycopié - 'continuum sexuel et de genre'

Continuum de la sexualité et du genre :

- Vous devez créer une chronologie. Écrivez les âges, allant de zéro (dans l'utérus) à soixante-dix +, sur des morceaux de papier et collez-les sur le mur
- Expliquez que les nombres représentent les différents âges de la vie d'une personne.
- Divisez les participants en petits groupes de deux à trois personnes.
- Distribuez les polycopiés « Continuum sexuel et de genre »
- Demandez aux participants de discuter dans leurs groupes où ils pensent que les polycopiés correspondent à la « ligne de vie » sur le mur : c'est-à-dire à quel âge les gens commenceraient-ils à faire l'activité qui est expliquée dans leurs polycopiés.
- Une fois qu'ils ont décidé en groupe, ils doivent se lever et coller l'activité qui leur a été donnée sur le mur où ils pensent qu'elle s'applique.
- Donnez environ vingt minutes aux participants pour faire cet exercice.
- Une fois que tous les groupes ont terminé, demandez-leur d'expliquer pourquoi ils ont décidé de placer leurs documents là où ils l'ont fait.

Conseils pour les animateurs

- Vous devriez lire attentivement ce sujet avant d'animer cet exercice pour la première fois, afin de fournir des informations correctes et précises et d'être en mesure de répondre efficacement aux questions des participants.
- N'oubliez pas que le but n'est pas pour montrer un "correct" ou "juste" ordre seulement, mais pour souligner que nous sommes des êtres sexués de la naissance jusqu'à la vieillesse. Certaines activités commencent dans l'utérus, par ex. lubrification des organes génitaux, des érections, etc. et peut durer toute une durée de vie.

- Ayez une discussion générale autour de chacun des placements de cartes sur la chronologie, en vous assurant que les idées fausses sont corrigées, si nécessaire.

Explorer l'anatomie sexuelle du point de vue du plaisir

Objectif de la séance :	Explorer l'anatomie sexuelle d'une personne humaine sous l'angle du plaisir, et non sous l'angle de la reproduction.
Aperçu de la séance :	Anatomie sexuelle et plaisir de la personne humaine
Messages clé:	Tout le corps a été fait pour le plaisir sexuel
Résultat de la séance :	Expliquez le concept du corps entier engagé dans des relations sexuelles agréables. Décrire l'anatomie masculine et féminine et le potentiel de plaisir.
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	Documents sur l'anatomie sexuelle masculine et féminine

Introduction de l'importance de l'approche "WHOLE BODY SEX"

Lorsque nous avons abordé la question « Qu'est-ce que le sexe ? nous avons vu que ce n'est pas seulement l'acte de pénétration. Le sexe est physique, émotionnel et situationnel. Le sexe est une expérience de tout le corps. Le sexe sur tout le corps est un moyen d'explorer comment votre esprit et

votre corps sont connectés. Vous pouvez obtenir du plaisir et avoir une expérience sexuelle saine sans

avoir à vous livrer à l'acte de pénétration vaginale ou anale.
Pendant l'acte de masturbation, l'esprit est très important. Il relie vos pensées et vos émotions au plaisir que vous ressentez dans vos organes sexuels et à la libération sexuelle que vous ressentez. Bien qu'il s'agisse d'une expérience personnelle, la connexion et la conscience de votre corps sont aussi importantes pendant la masturbation que dans une expérience sexuelle partagée.

La peau est l'organe sexuel le plus visible et le plus grand du corps; le pouvoir sexuel de la peau est fortement sous-estimé. Parce que votre peau est capable de réagir à votre esprit et à votre humeur, c'est un incroyable récepteur sexuel. Découvrir le corps de votre partenaire, en mettant l'accent sur l'ensemble du corps et pas seulement sur la zone génitale, permet une plus grande connexion et intimité. Caresser, embrasser, grignoter et toucher votre partenaire peut ouvrir un monde de plaisir sexuel que vous manqueriez autrement si vous vous contentiez de concentrer votre plaisir sur les organes génitaux. Le sexe sur tout le corps engage l'esprit et la connexion personnelle entre vous et votre partenaire. Cela génère plus de plaisir et une relation plus saine.

Gardez à l'esprit que le corps est une unité. Pour que le sexe avec tout le corps se produise, le corps doit fonctionner comme une unité, unie dans son objectif de plaisir. Cela signifie que l'esprit, les hormones et les organes génitaux doivent avoir une bonne communication : c'est-à-dire qu'une bonne communication entre toutes ces installations conduit à un corps entier et à des relations sexuelles agréables.

Conseils pour les animateurs

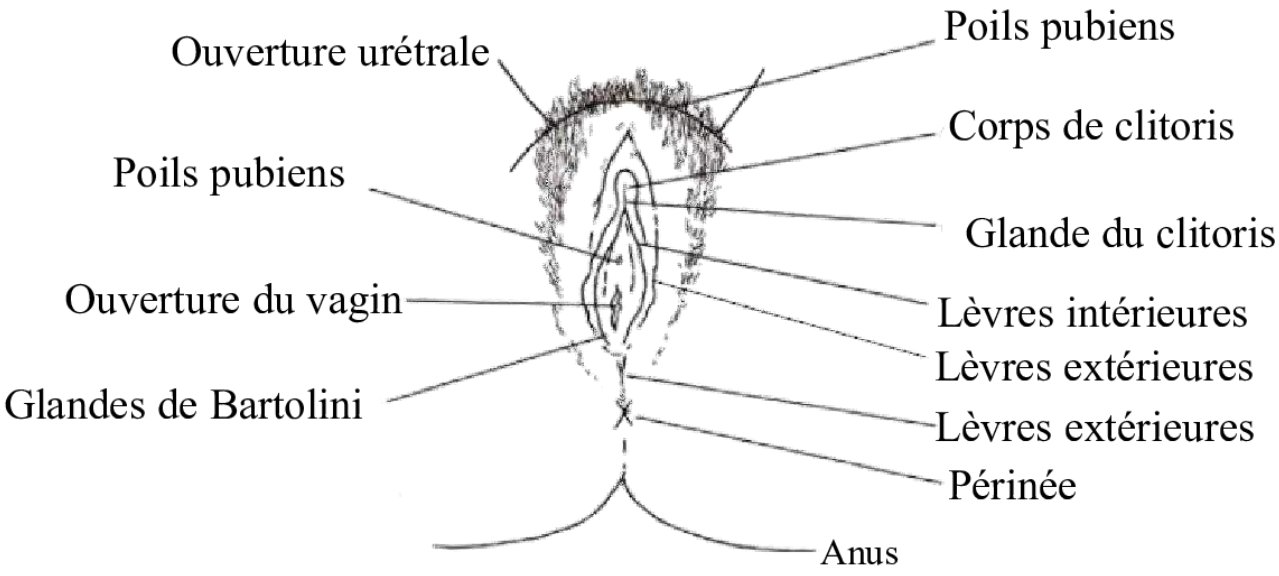
- Faites un effort pour faire vos propres recherches sur ce sujet et collectez autant d'informations que possible.

- Assurez-vous de garder la discussion ouverte et de permettre aux participants de poser des questions et de faire des observations tout au long de la session.

- En parlant des organes sexuels féminins et masculins, insistez sur le fait que nous sommes tous constitués des mêmes parties, c'est-à-dire que les organes sexuels féminins et masculins ne commencent à se développer qu'après la treizième semaine de la vie du fœtus dans l'utérus.

Explorer l'anatomie sexuelle féminine

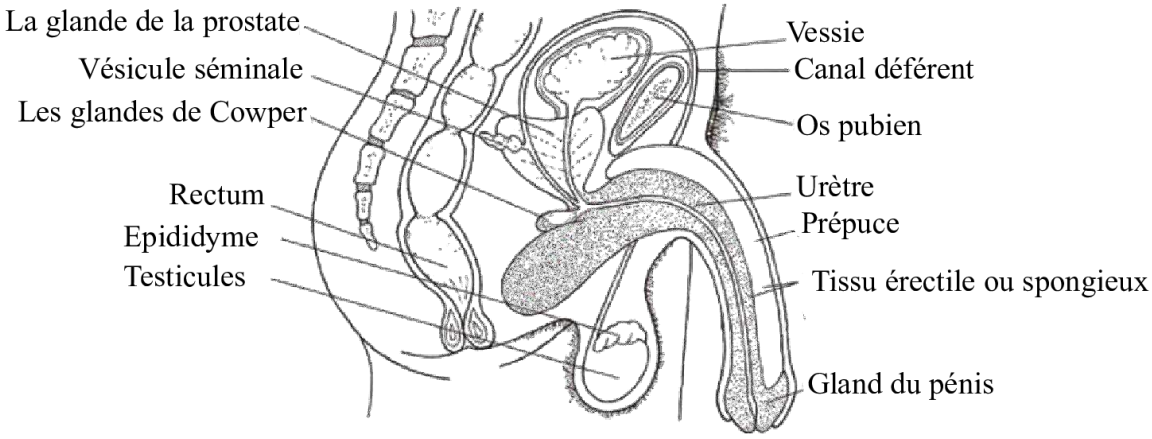
- Commencez par l'organe sexuel féminin.
- Distribuez les polycopiés avec le schéma de l'organe sexuel féminin à tous les participants.
- À l'aide des documents à distribuer, parlez de chaque partie de l'organe sexuel féminin et du rôle qu'elle joue en termes de plaisir.
- Concentrez-vous sur les problèmes liés à la masturbation, au plaisir, à l'ensemble du clitoris, y compris les parties à l'intérieur, la couronne vaginale (ou «l'hymen») et tous les mythes à son sujet, les mutilations génitales féminines et tous les problèmes qui y sont liés.
- Permettez aux participants de poser des questions pendant la présentation.



Anatomie féminine

Explorer l'anatomie sexuelle masculine

- Une fois la discussion sur l'organe sexuel féminin terminée, distribuez les polycopiés avec le schéma de l'organe sexuel masculin à tous les participants et expliquez le rôle de chaque partie de l'organe sexuel masculin en termes de plaisir.
- Inclure dans la présentation la question de la masturbation, de l'érection et de la perte d'érection, de la dysfonction érectile, de la taille et de la forme, de la production de sperme et de sperme, de la circoncision masculine, etc.



Anatomie masculine

Continuum sexuel et de genre

Sont physiquement capables de faire l'expérience

Plaisir sexuel

Première érection Première lubrification

Capable de ressentir l'orgasme

Devient un être sexuel

Devient homo ou bisexuel Devient hétérosexuel

Peut jouer à des jeux sexuels

Commence à poser des questions sur le sexe et la sexualité

Intéressez-vous à leur origine

Pose des questions sur les grossesses et la provenance des bébés

Premier baiser

Capable de tomber enceinte

Capable de mettre une fille/femme enceinte

Fantasmer sur le sexe

Commence à désirer l'intimité

Capable d'être excité sexuellement (consciemment)

Commence à rechercher activement des informations sur le sexe

Commence à se masturber (avec des fantasmes sexuels)

Peut essayer de caresser avec un partenaire

Premier sexe oral

Premier rapport sexuel anal

Expérimentez différentes activités sexuelles

Peut essayer des actes homosexuels

Sortir en tant qu'homosexuel

Peut souffrir de dysfonction érectile causée par le stress

Ménopause

Peut éprouver moins de lubrification et des doublures fragiles dans le vagin

Peut souffrir de dysfonction érectile causée par l'âge

Arrête d'avoir des relations sexuelles

Commence à être traité selon le sexe par les parents et les autres adultes

Imite le comportement typique d'un homme ou d'une femme

Apprend les rôles de genre stéréotypés

Sont autorisés à jouer sans interférence d'un adulte (filles)

Sont autorisés à jouer sans interférence d'un adulte (garçons)

Exprimez-vous verbalement en tant qu'homme ou femme

Apprend à se comporter en femme ou en homme

Jouez à des jeux en famille

Attacher de l'importance à avoir des amis du même sexe

Sont capables de tirer profit de l'éducation sexuelle

Attacher de l'importance aux pairs de même sexe

Aime s'habiller selon le sexe

La pression des pairs devient importante

Aspirer à l'indépendance

Se marier

Devient parent

Devient grand-parent

Sait ce que c'est que d'être un homme ou une femme

Être moins influencé par la pression des pairs

Réflexion et notes

Réflexion et notes

Réflexion et notes

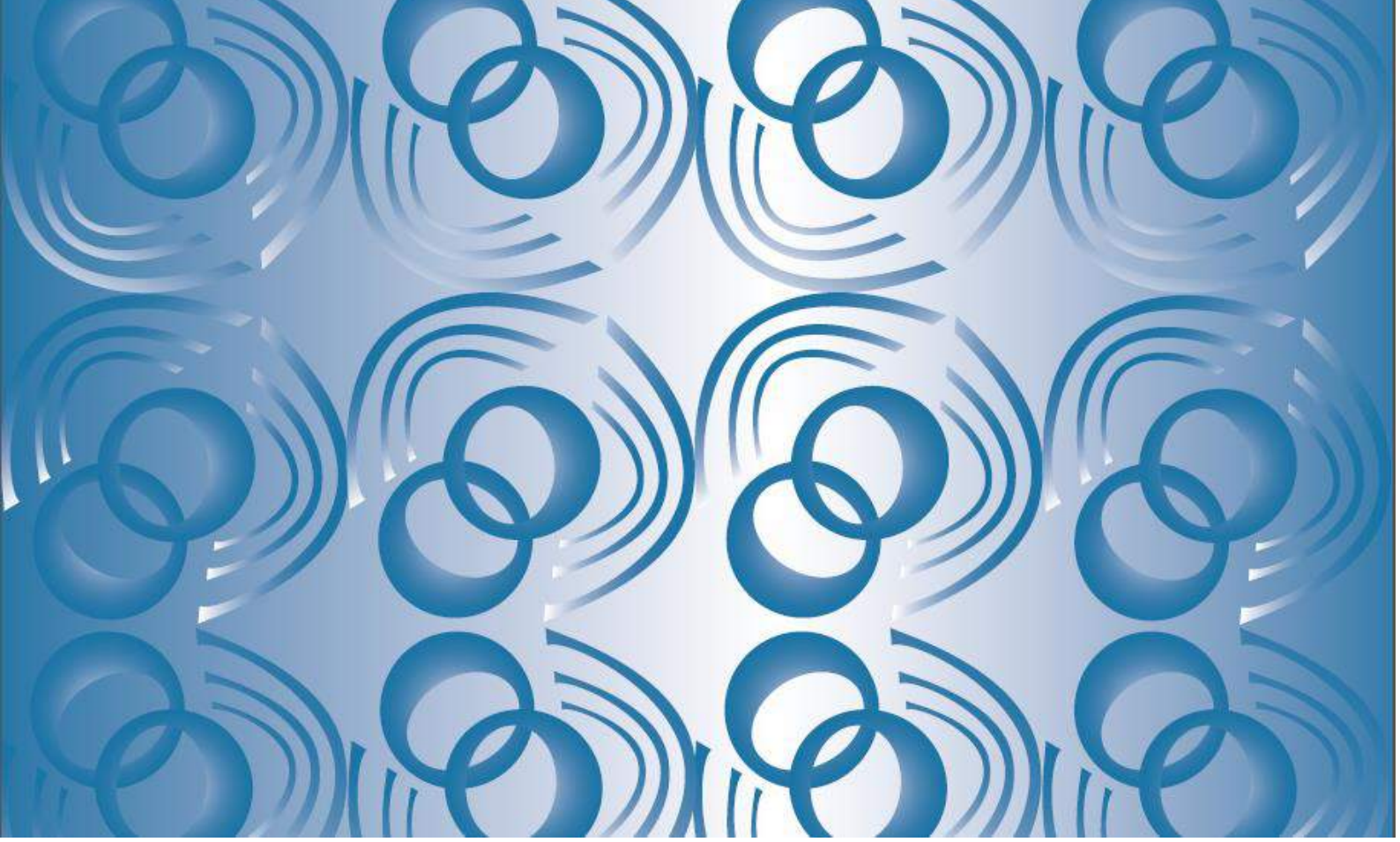
SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+



DILATOIRE
débuts sexuels

TROISIÈME ÉDITION

Dilatoire
Débuts sexuels

Objectif de la séance :	Permettre aux participants de se renseigner sur les avantages pour les jeunes de retarder leur première expérience sexuelle.
Aperçu de la séance :	Cette session comprend plusieurs discussions sur la façon d'aider les adolescents à retarder leurs débuts sexuels. Cela implique des discussions avec les adolescents sur leur sexe et leur sexualité et sur ce qu'ils aimeraient savoir sur le sexe et la prise de responsabilité sexuelle pour eux-mêmes.
Messages clé:	Avoir des relations sexuelles lorsque nous sommes émotionnellement et physiquement prêts à gérer l'expérience réduit la transmission du VIH.
Ecriture biblique :	*« Promettez-moi, ô femmes de Jérusalem, de ne réveiller l'amour que le moment venu. Jeunes filles de Jérusalem » (Cantique des cantiques 8 : 4, NLT)* *« Comment un jeune homme peut-il garder sa voie pure ? En le gardant selon ta parole. (Psaumes 119:9)*
Accent mis sur les Ecritures :	Il y a un bon moment pour s'engager dans l'amour. Les jeunes devraient faire et tenir la promesse d'attendre ce moment.
Ecriture islamique :	*Le Prophète a dit : « Ô groupe de jeunes, celui d'entre vous qui en a les moyens devrait se marier, car c'est ce qui maintient le mieux le regard et c'est ce qui protège le mieux les parties*

	intimes. Celui qui n'en a pas les moyens doit jeûner, car cela brise la tentation. (Sahih Boukhari)
Accent mis sur les Ecritures :	Lorsque les jeunes ont atteint leur majorité, il est important de se marier et de vivre décemment. Cela les empêchera d'avoir des partenaires sexuels différents qui augmenteront le risque d'infection pour les maladies sexuellement transmissibles
Résultats d'apprentissage attendus :	• Comprendre les avantages de retarder les rapports sexuels. • Sachez où vous pouvez obtenir des informations sur la santé sexuelle des jeunes. • Mieux comprendre comment dialoguer avec les jeunes sur le sexe. • Réduire l'inconfort d'aborder le sexe • Comprendre les pressions auxquelles les jeunes sont confrontés. • Facteurs culturels/sociaux/économiques liés au sexe
Ressource de la boîte à outils :	• Abstinence • Masturbation • Préservatifs • CDV • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles mobiles, marqueurs.

Remarque à l'animateur :

Les jeunes pensent naturellement au sexe. Nous sommes conçus pour explorer qui nous sont comme des êtres sexués. Ce module traite de la façon d'interagir avec les adolesc de retarder leur première expérience sexuelle, et explique pourquoi il est bénéfique pour eux de retarder leur activité sexuelle. L'accent est mis ici sur un bon en santé sexuelle. Il existe des informations sur la bonne santé sexuelle tout au long du Boîte à outils, veuillez donc vous y référer si des questions spécifiques doivent être traitées.

La force de ce module réside dans le fait de NE PAS donner messages suivants :

- Le sexe chez les adolescentes vous rendra enceinte.
- Le sexe chez les adolescentes vous laissera avec une infection sexuellement transmissible
- Le sexe chez les adolescentes est mauvais
- Ces messages ne servent qu'à rendre les adolescents
- honte de leurs désirs et sentiments sexuels. Nous devons communiquer des messages sains et, à travers ceux-ci, donner aux adolescents la confiance et les informations nécessaires pour assumer la responsabilité de leur propre santé sexuelle. Un exemple de message positif serait que retarder leurs débuts sexuels consiste à SAUVER le sexe jusqu'à ce qu'ils trouvent la bonne personne avec qui ils souhaitent le partager en amour, généralement dans les limites d'une relation engagée.

Nous sommes conçus pour explorer qui nous sommes en tant qu'êtres sexués .

Des études ont été menées aux États-Unis1 qui montrent clairement que plus les adolescents disposent d'informations précises sur le sexe, plus ils deviennent responsables de leur santé sexuelle. Ils semblent automatiquement retarder leur première expérience sexuelle, ils ont moins de partenaires et sont moins à risque de maladies sexuellement transmissibles et de grossesse.

Discussion:

Soit en petits groupes, soit en grand groupe, demandez aux participants ce qui suit :

- *Que considérez-vous comme sexe ?*
- *Quand et comment avez-vous découvert le sexe ?*

Notez autant de réponses que possible. Ensuite, une fois les discussions terminées, classez les réponses en bonnes et mauvaises expériences. En outre, classez toute forme d'expérience sexuelle violente comme extrêmement préjudiciable ("mauvais" est tout simplement un mot trop doux pour décrire ce que certaines personnes vivent). Dans de nombreux contextes, vous constaterez que la majorité des participants n'ont reçu que peu ou pas d'éducation sexuelle jusqu'à leur première expérience.

- *Quel effet la façon dont vous avez appris le sexe a-t-elle eu un impact sur vous ?*

Encore une fois, vous trouverez beaucoup d'expériences négatives qui sortent.

- *Que feriez-vous différemment pour changer vos propres connaissances sexuelles ?*

Activité:

(Cette activité est incluse dans le module Genre et sexualité, mais cela l'inclut également). Il convient aussi bien aux adultes qu'aux adolescents, mais il est préférable de les avoir

Tracez une ligne sur une feuille de papier et demandez aux participants d'écrire dessus les différentes étapes de l'interaction sexuelle du début à la fin. Cela peut être fait en grand groupe ou en petits groupes si vous pensez que c'est plus approprié.

Donnez aux participants vingt à trente minutes pour effectuer l'exercice. Essayez de les encourager à penser à leurs propres expériences sexuelles et à donner le plus de détails possible. Une fois cela fait, posez aux participants la question : « Que considérez-vous comme étant du sexe ?

• Il est intéressant de constater que la plupart des adultes parleront de sexe comme d'un baiser, et tout ce qui suit est souvent tabou.

• Les adolescents ont une gamme de réponses, mais la plupart associent le sexe aux régions génitales

Ayez une discussion sur la façon dont ces compréhensions du sexe affectent la façon dont nous communiquons sur le sexe. Examinez les différents actes sexuels et décidez sur lesquels vous souhaitez obtenir plus d'informations. Cela peut être un endroit approprié dans la formation pour aborder ces questions ou vous préférerez peut-être attendre et y répondre dans les modules sur le sexe, la sexualité et le genre

Activité:

Demandez au groupe de concevoir un cadre simple pour communiquer sur le sexe aux autres.

- *Qui serait la personne idéale à qui parler de sexe ?*
- *Que voudriez-vous savoir ?*

J'ai enseigné dans une école locale. Par la suite, plusieurs jeunes hommes sont venus me voir et m'ont dit que les filles avec lesquelles ils avaient des relations sexuelles ne leur avaient même pas demandé d'utiliser des préservatifs - en fait, ils avaient même dit à ces garçons : rien." Ces filles percevaient que discuter de la contraception avec leur petit ami mettait leur valeur en jeu.

Discussion:

- *À quoi s'exposent ces adolescents en se livrant à des activités non protégées ? rapport sexuel?*
- *Il s'agissait d'adolescents âgés de treize à dix-huit ans. Quelles sont les implicatio d'avoir des relations sexuelles non protégées à cet âge ?*
- *Quels choix avons-nous pour nous assurer que les adolescents font des choix sexuels qu Protégez les? Que pouvons-nous faire?*

Remarques::

Le sexe est une partie normale et naturelle de la vie. En tant qu'êtres humains, nous avons eu une longue période de temps pour préparer nos esprits, nos corps et nos cœurs à la beauté d'une expérience sexuelle positive. Nous devons donner à nos adolescents une éducation sexuelle complète pour nous assurer qu'ils possèdent les connaissances nécessaires pour faire des choix éclairés. Honte : Un sentiment de honte vis-à-vis du sexe et de la sexualité est renforcé pendant la puberté. Si nous communiquons ouvertement et honnêtement sur le sexe, sur sa joie et sa beauté, sur ses mécanismes et sur ses dangers, davantage d'adolescents choisiraient d'honorer le sexe comme sacré. Extrait des écritures judéo-chrétiennes :

Comme tu es belle et aimable, ô bien-aimée, délicieuse jeune fille ! Tu es majestueux comme un palmier, et tes seins sont comme ses grappes. Je dis que je vais grimper sur le palmier et m'emparer de ses branches. Oh, que tes seins soient comme les grappes de la vigne, et l'odeur de ton haleine comme des pommes, et tes baisers comme le meilleur vin qui descend doucement en glissant sur les lèvres et les dents.
Je suis à mon bien-aimé, et son désir est pour moi. Viens, ma bien-aimée, sortons dans les champs et logeons dans les villages ; sortons tôt dans les vignes et voyons où les vignes ont bourgeonné, si les fleurs de vigne se sont ouvertes. Là, je te donnerai mon amour.

C'est un défi pour nous tous de nous engager dans de belles relations sexuelles. Si nous communiquons ouvertement et honnêtement sur le sexe - la joie, la beauté, la mécanique et les dangers - les adolescents seront plus susceptibles de choisir d'honorer le sexe comme sacré.

Facteurs sociaux/environnementaux/économiques

• Le concept selon lequel les filles doivent être vierges et les garçons doivent avoir de l'expérience. Est-ce la norme dans votre culture et comment peut-elle être contestée ? (Regardez les concepts de masculinité et de féminité et ce qui est associé à ces rôles).
• Dynamique du pouvoir ; sexe en échange de quelque chose d'autre, par ex. argent/notes/études/travail/vêtements/temps d'antenne (crédit) sur les téléphones portables
• Les situations familiales où l'abus sexuel est un problème.

Estime de soi/image corporelle/santé mentale

• Pression des pairs et pression d'un partenaire
• Valoriser votre corps et réaliser que c'est quelque chose qui doit vous porter tout au long de la vie : aimez-vous
• Avoir confiance en soi et ne pas avoir besoin d'un partenaire pour vous compléter

Ressources

• Quelle éducation sexuelle reçoivent-ils déjà et d'où ?
• Quelles informations erronées obtiennent-ils et d'où ?
• Quels services pour les jeunes sont disponibles dans la **région ?**
• Comprenez que les jeunes peuvent être sexuellement actifs et qu'ils doivent pouvoir en parler à quelqu'un sans porter de jugement.

Discussion:

Essayez d'amener le groupe à discuter de leur début et de ce qu'ils en pensent. Le regrettent-ils ? Était-ce une expérience négative ou positive ? Combien de personnes soi en relation avec leur premier partenaire sexuel ? Combien ont attendu d'être mariés avant de faire l'amour ? Quelle pression ont-ils ressentie pour avoir des relations sexuelles, et de qui ?

- *À quel âge pensent-ils que les jeunes de leur communauté commencent à avoir des relations sexuelles ?*
- *À quel âge pensent-ils qu'ils devraient commencer à aborder la question de la sexualité avec les jeunes ? Existe-t-il des facteurs sociaux/économiques qui poussent les jeunes à avoir des relations sexuelles à un jeune âge ? Si oui, comment résoudraient-ils ces problèmes ?*

Soutenir les personnes vivant avec le VIH

Les jeunes sont vulnérables et un manque d'éducation peut les mettre en danger. Le prix d'une conversation embarrassante vaut-il la santé de votre enfant et celle des autres ? Les jeunes vivant avec le VIH doivent savoir comment ils peuvent avoir des rapports sexuels de manière responsable et saine, et qu'ils ont droit aux mêmes expériences que tout le monde.
Les jeunes vivant avec le VIH dans la famille ont besoin de soutien pour leur montrer comment avoir des rapports sexuels de manière plus sûre, et que le sexe n'est pas un moyen d'attirer l'attention ou d'agir.

Habiliter les communautés

Existe-t-il un espace sûr pour les jeunes, où ils peuvent parler à quelqu'un de questions liées au sexe et à la prévention dans un environnement privé et de non-divulgation ?

Activité :

- Demandez aux participants comment ils peuvent concevoir et encourager un e pour les jeunes parler de sexe.
- Où? A quoi cela va-t-il ressembler ? Qui sera impliqué? etc.

Mettre plus d'informations à la disposition des jeunes là où ils se trouvent. Ouvrez les voies de communication de manière positive - montrez que le sexe est quelque chose qui demande réflexion et constitue un grand pas en avant. Ne montrez pas que le sexe est un péché.

SHDDIM

Si vous abordez les questions de sexe d'une manière critique, agressive, doctrinale et inaccessible, vous renforcez le concept selon lequel SEXE = SIN et le cycle du VIH continue. Les attitudes des gens envers le sexe doivent changer d'une manière qui aide à créer des modèles de comportement plus sûrs qui ne mettent pas leur santé en danger.

En ne parlant pas de sexe et des problèmes qui l'entourent, vous créez un mur qui rend les problèmes souterrains, ce qui en fait un sujet tabou. Les stigmates autour du sexe et des débuts sexuels doivent être combattus dans toute la communauté afin de maintenir la sécurité des jeunes et la réduction du VIH.

Le changement est plus susceptible de se produire lorsque les gens voient le changement comme une bonne chose, quelque chose dont ils bénéficieront et qui est soutenu par les amis, la famille et la communauté. Les gens sont plus susceptibles de résister lorsqu'ils voient quelque chose comme un obstacle, et qu'il n'y a pas de soutien ni d'éducation disponible. La clé est de travailler parallèlement aux croyances, coutumes et traditions locales et d'enseigner aux gens les moyens de rendre les pratiques plus sûres plutôt que d'essayer de les abolir complètement. Cette approche permet aux gens d'adopter des pratiques plus sûres et permet un changement de comportement positif plutôt que de combattre quelque chose d'étranger et d'imposé.

Références

Norhtrup C.(2020): Corps des femmes Sagesse des femmes - Le guide complet de la santé et du bien-être des femmes. PIATKUS

Cantique des cantiques 7 : 6-12

UNICEF, ONUSIDA et OMS (2002) : *Les jeunes et le VIH/SIDA : Opportunité en temps de crise* . Genève : OMS

Réflexion et Notes

Réflexion et Notes

Réflexion et Notes

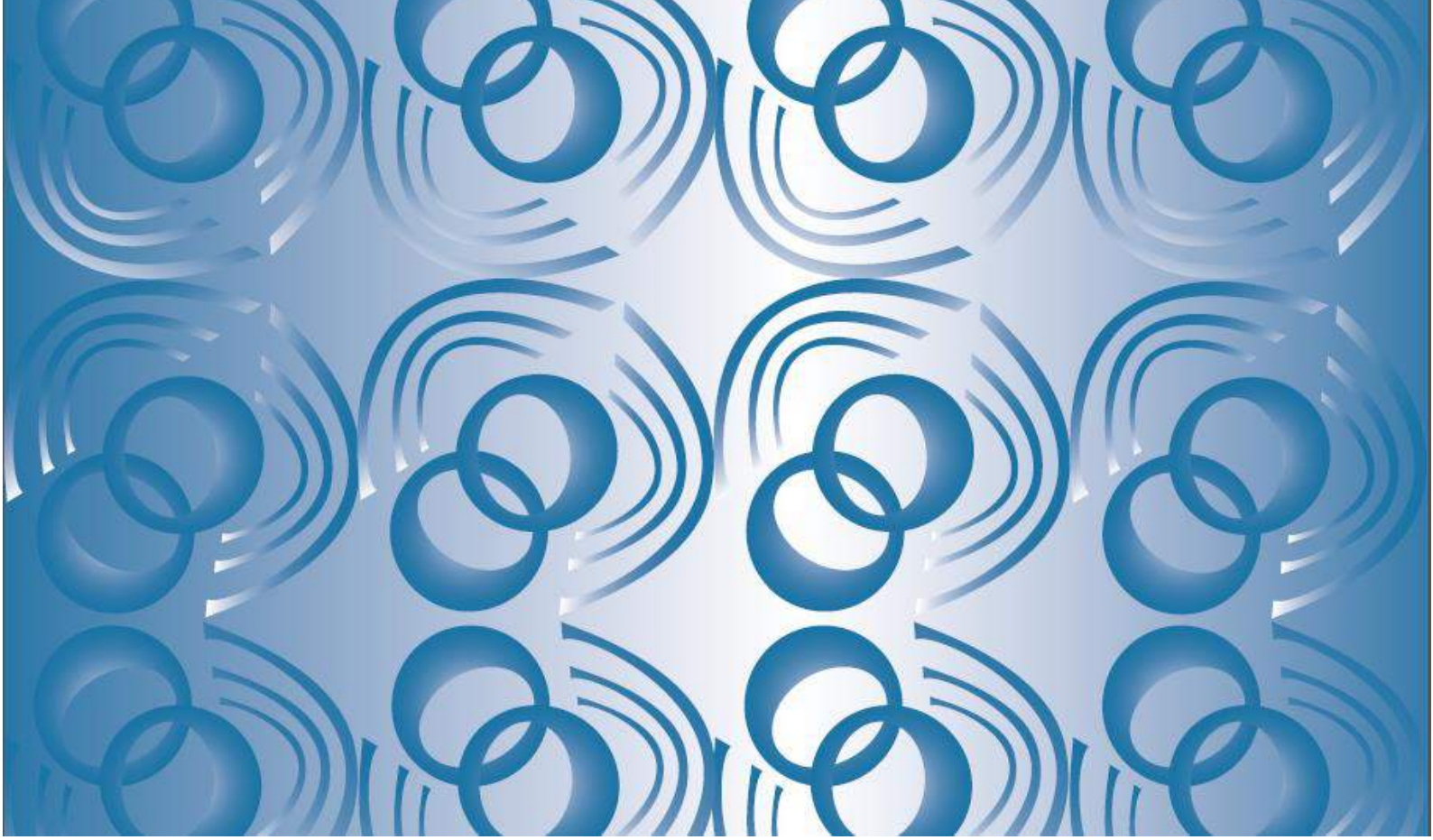
SAVE

TROUSSE À OUTILS

Guide pratique de la méthodologie de prévention SAVE

Church of Sweden

INERELA+



ABSTINENCE

TROISIÈME ÉDITION

Abstinence

Objectif de la séance :	Aider les participants à comprendre que l'abstinence est un choix et doit être faite dans un contexte d'information et de soutien sexuels de qualité.
Aperçu de la séance :	Échanges sur le sens de l'abstinence et le soutien nécessaire des communautés pour aider les personnes qui ont fait ce choix à vivre positivement.
Messages clé:	Faire le choix de s'abstenir de relations sexuelles doit se faire au sein d'une communauté riche en informations et solidaire
Ecriture biblique :	*C'est la volonté de Dieu que vous soyez sanctifiés : que vous évitiez l'immoralité sexuelle ; que chacun de vous apprenne à contrôler son propre corps d'une manière sainte et honorable (1 Thessaloniciens 4:3-4).*
Accent mis sur les Ecritures :	La volonté de Dieu est que les chrétiens soient sexuellement purs. Dieu a créé l'homme et la femme et leur a donné la liberté de choisir leurs partenaires et de célébrer le mariage en invoquant sa présence dans le processus de mariage pour empêcher les relations sexuelles en dehors du mariage. Le risque le plus élevé de transmission du VIH est lié à différentes activités sexuelles.
Ecriture islamique :	*Pour les hommes et les femmes qui gardent leur chasteté, et pour les hommes et les femmes qui s'engagent beaucoup dans la louange de Dieu, Dieu a préparé pour eux un pardon et une récompense* *(Coran, 33,35)*
Accent mis sur les Ecritures :	L'une des caractéristiques les plus nobles d'un croyant musulman est la chasteté sexuelle.

Résultats d'apprentissage attendus :	Comprendre le sens de l'abstinence Connaître l'abstinence comme un choix basé sur une bonne information sexuelle
Ressource de la boîte à outils :	• Le virus de l'immunodéficience humaine • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	1 45 minutes
Ressources nécessaires :	Tableaux à feuilles mobiles, stylos, marqueurs

L'abstinence ne signifie pas le silence sur le sexe. Ce n'est pas parce qu'une personne choisit l'abstinence qu'elle ne devrait pa recevoir d'éducation sexuelle complète.

Ce module examine la pratique de l'abstinence. L'abstinence, c'est quand une personne choisit de ne pas s'engager dans une activité sexuelle jusqu'à ce qu'elle atteigne son objectif - généralement le mariage. Les gens choisissent de s'abstenir pour de nombreuses raisons, notamment les pratiques religieuses, culturelles et morales ; c'est une pratique mondiale qui est courante. Les gens choisissent de s'abstenir de relations sexuelles jusqu'au mariage ou jusqu'à ce qu'ils atteignent un certain âge où ils se sentent suffisamment mûrs mentalement et physiquement pour s'engager dans une activité sexuelle. L'abstinence peut également être un choix conscient pour une personne qui est sortie d'une relation, soit par la rupture de cette relation, soit par le décès de son partenaire ou de son conjoint. C'est un choix qui peut être fait à n'importe quel âge et à n'importe quel moment de la vie – pas nécessairement seulement chez les jeunes. Il existe de nombreux aspects de l'abstinence dont les chefs religieux doivent être conscients afin de soutenir pleinement les personnes qui s'abstiennent.

L'abstinence est une pratique et un choix courageux qui se heurte souvent à une résistance féroce. Nous vivons dans un monde hautement sexualisé et nous sommes quotidiennement confrontés à des images de contenu sexuel, que ce soit à la télévision, dans les journaux, dans les magazines ou sur Internet. C'est le cas que l'on soit en milieu urbain ou en milieu rural. Choisir de protéger son corps et de s'abstenir de toute activité sexuelle est un grand pas à franchir, et une bonne façon de prendre soin de soi. Cela devrait cependant être fait en conjonction avec une éducation sexuelle complète. Ce n'est pas parce que les gens ne se livrent pas à une activité sexuelle qu'ils doivent garder le silence à ce sujet. Si le sexe est traité comme un tabou, alors il pousse la conversation et l'activité vers la clandestinité. Tabou = isolement, et isolement = potentiel de comportement dangereux. Si les gens ont rompu leur vœu ou ont eu une relation sexuelle, ils ont besoin d'un espace sûr pour en parler plutôt que de faire face à un mur de silence et de condamnation.

Comment, en tant que chef religieux, aidez-vous à guider et à soutenir les gens sur le chemin de l'abstinence ?

L'abstinence demeure la plus sûre des pratiques sexuelles les plus sûres pour réduire le risque de transmission du VIH. Cependant, cela ne vous protège pas complètement puisque le VIH peut être transmis par d'autres moyens que les relations sexuelles. De plus, une fois que vous êtes dans une relation sexuelle, même si elle est monogame, votre partenaire peut avoir été sexuellement actif avant la relation avec vous, vous mettant ainsi en danger.

L'abstinence ne signifie pas le silence sur le sexe. Ce n'est pas parce qu'une personne choisit l'abstinence qu'elle ne devrait pas recevoir une éducation sexuelle complète.

Autres facteurs à considérer:

- Une personne n'est pas toujours maître de son corps (viol)
- Vous pourriez vous engager dans une activité sexuelle pour diverses raisons
- Manque de soutien
- Manque d'éducation sexuelle

Discussion:

Les gens s'abstiennent-ils dans votre communauté ? Quel accompagnement et accompagnement proposez-vous ?

Activité

Lisez cette histoire au groupe, puis divisez le groupe en petits groupes pour la discussion. Demandez aux groupes d'écrire sur une feuille du tableau de conférence les questions qu'ils jugent importantes.

La fille de votre ami vient vous demander conseil. Elle a prêté serment de s'abstenir; cependant, elle et son petit ami se sont un peu emportés sur le moment et ils ont eu des relations sexuelles non protégées.

• Que faites-vous pour lui offrir des conseils ?

• Qu'arrive-t-il à sa relation ?

Un garçon de votre quartier a prêté serment de s'abstenir, mais il ressent la pression du reste de ses amis pour avoir des relations sexuelles. Ils lui disent qu'il n'est pas un vrai homme et qu'il devrait avoir des relations sexuelles pour leur montrer à quel point il est un vrai homme.

• Est-ce qu'il sort et fait l'amour pour prouver à ses amis sa masculinité et sa virilité ?

• Est-ce qu'il tient son serment et dit à ses amis qu'il est un homme pour avoir tenu parole ?

• Quels conseils lui donnez-vous lorsqu'il vient vous demander conseil ?

Rassemblez le groupe et demandez à une personne de chaque groupe de faire rapport sur la discussion.

Note à l'animateur

- *Les jeunes de votre communauté reçoivent-ils du soutien et des conseils ? pendant qu'ils s'abstiennent?*
- *Comment fixent-ils des limites s'ils sont en couple ?*
- *Sont-ils confrontés à la pression de leurs pairs pour avoir des relations sexuelles ?*
- *Ont-ils un endroit où ils peuvent aller et discuter des problèmes ?*
- *Comment allez-vous, en tant que communauté, résoudre ces problèmes ?*

Discussion

En groupe, discutez des réponses à certains des défis énumérés ci-dessous.

- *Si tu m'aimais, tu coucherais avec moi.*
- *Si vous n'avez pas d'expérience en tant que jeune homme, vous ne pourrez jamais satisfaire votre femme.*
- *Si vous n'avez pas de relations sexuelles avec des femmes, vous devez être gay.*
- *Vous êtes un être sexuel ! Si vous n'avez pas de relations sexuelles, vous endommagez votre corps.*

Références

ONUSIDA (2016) : *Rapport sur les lacunes en matière de prévention.* Genève : ONUSIDA

UNICEF, ONUSIDA et OMS (2002) : *Les jeunes et le VIH/SIDA : Opportunité en temps de crise.* Genève : OMS

Réflexion et notes

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

MUTUEL
Fidélité

TROISIÈME ÉDITION

Fidélité mutuelle

Objectif de la séance :	Présenter la fidélité mutuelle comme une pratique sexuelle SÛRE Comprendre que chaque partenaire a des antécédents sexuels Discuter de l'importance de la fidélité mutuelle dans la prévention de la transmission du VIH
Aperçu de la séance :	Discussions sur la fidélité mutuelle en tant que pratique sexuelle SÉCURITAIRE
Messages clé:	Vous avez des relations sexuelles avec toutes les personnes avec lesquelles votre partenaire a des relations sexuelles.
Écriture biblique	*Buvez l'eau de votre propre citerne, l'eau courante de votre propre puits. Vos sources doivent-elles déborder dans les rues, vos cours d'eau sur les places publiques ? Laissez-les être à vous seuls, à ne jamais partager avec des étrangers. Que ta fontaine soit bénie et puisses-tu te réjouir dans la femme de ta jeunesse. Une biche aimante, une biche gracieuse, que ses seins te satisfassent toujours, que tu sois toujours ivre de son amour. Pourquoi, mon fils, t'enivrer de la femme d'un autre ? Pourquoi embrasser le sein d'une femme capricieuse ? (Proverbes 5:15-20, NIV)*
Accent mis sur les Écritures	L'intimité sexuelle devrait être exclusive aux personnes. Il ne doit pas être partagé avec des étrangers (étrangers) ou les conjoints d'autres personnes.
Ecriture islamique :	*Allah dit : « Logez-les (dans une section) de l'endroit où vous habitez sans moyens et ne leur faites pas de mal afin de les opprimer. Et si elles sont enceintes, dépensez pour elles jusqu'à ce qu'elles accouchent... » (Coran 65:6)*
Accent mis sur les Ecritures :	Nous devons veiller à ce que les couples vivent dans l'harmonie et la confiance. Le processus du mariage devrait être simplifié mais

	spirituellement renforcé. Les couples ont des rôles, l'homme prenant la responsabilité de la famille et soutenant la femme dans le processus de la vie.
Résultats d'apprentissage attendus :	• Expliquez que chaque personne a une histoire sexuelle • Expliquez pourquoi avoir un partenaire – dont le statut est connu – est important pour prévenir la transmission du VIH • Expliquez que la monogamie en série n'est pas une fidélité mutuelle
Ressource de la boîte à outils :	• CDV • Préservatifs • Les infections sexuellement transmissibles • Pratiques plus sûres
Temps:	30 minutes
Ressources nécessaires :	Tableaux à feuilles mobiles et marqueurs

Activité:

Insérez un sketch sur la fidélité mutuelle - quelque chose d'amusant mais qui donne le message que la monogamie est bonne pour les gens, pas seulement parce qu'elle empêche la transmission du VIH, mais parce qu'il offre un bon environnement pour qu'un couple grandisse. En outre, le message doit être transmis que vous avez des relations sexuelles avec tous les autres partenaires avec qui votre partenaire a eu des relations sexuelles – alors faites-vous tester avant chaque nouvelle relation sexuelle.

Notes de l'animateur:

- *Ne soyez pas normatif sur le sexe avant le mariage. La plupart des adolescents ont eu des type d'expérience sexuelle allant des préliminaires au sexe avec pénétration. Le message que vous voulez transmettre, c'est que le sexe d'une manière positive, mutuellement respectueuse et*

relation monogame est sexuellement saine et responsable. Vous voulez aussi encourager les gens à faire volontairement un test de dépistage du VIH à leur entrée nouvelles relations sexuelles.

- *Au sein de certains groupes culturels, la polygamie est une forme culturellement acceptable de*
  expression. Il pourrait, dans ce contexte, être approprié de discuter de certaines des façons les relations polygames peuvent être menées en toute sécurité.
- *Discutez des relations parallèles, le cas échéant. Cela concernerait, par exemple, les travailleurs migrants qui ont des partenaires à la maison et des partenaires sur leur lieu de travail.*
  Beaucoup de gens voient ces relations comme étant sûres et exclusives.

Niveau 1 : Prévention de la transmission :

Discussion:

a) Pourquoi est-il difficile d'avoir un seul partenaire ?

b) Question : les vrais hommes ont de nombreuses expériences sexuelles ; les vraies femmes attendent d'être mariées. Quel impact cela a-t-il sur les relations sexuelles ?

Notes de l'animateur :

Ce module repose sur une véracité et une confiance à 100% entre chaque partenaire. La fidélité mutuelle signifie qu'il n'y a que deux personnes dans la relation et qu'aucune n'a de relations sexuelles en dehors de cette relation. Les deux personnes doivent être testées pour les IST et le VIH afin que, si elles ont des rapports sexuels non protégés, elles connaissent leur statut et ne mettent pas leur partenaire en danger. La plupart des gens auront un passé sexuel. Le dépistage des IST et du VIH permet de s'assurer que le passé n'interfère pas médicalement avec la relation actuelle.

La durée de la relation est importante. Le terme « monogame en série » fait référence à une personne qui est dans une relation pendant une courte période de temps, pendant laquelle elle est fidèle. Cependant, la relation ne dure pas longtemps et ensuite ils passent à la personne suivante. Encore une fois, le dépistage des ITS et du VIH auprès de chaque personne est important.
Pour les personnes dans une relation monogame à long terme, la clé est la communication - s'assurer que vous êtes sur la bonne voie et que vous êtes tous les deux heureux dans la relation. Il est essentiel de communiquer vos sentiments plutôt que de chercher du réconfort dans les bras de quelqu'un d'autre.

Doutes de fidélité :

Est-ce que quelqu'un triche?

- *Séparation*
- *Attentes de voyage*
- *Travail migrant*
- *La solitude d'être laissé à la maison*

Discussion :

Divisez les participants en petits groupes. Vous voudrez peut-être séparer davantage ces gr selon l'âge et le sexe.
Pensez à des moyens de parler à votre partenaire de votre vie sexuelle. Sont-ils heureux avec cela; y a-t-il des façons dont ils veulent le changer?
Quels services existe-t-il pour soutenir les personnes dans des relations à long terme ?

Niveau 2 : Soutenir les personnes vivant avec le VIH:

Les gens peuvent avoir une relation très longue et épanouissante lorsque l'un ou les deux partenaires vivent avec le VIH. La dynamique de la relation est la même. (Avoir une bonne relation avec un médecin de famille est important).

Notes de l'animateur:

- *Les relations polygames où une ou plusieurs personnes ont le VIH peuvent également être sûres et bon pour la santé. Cependant, parce qu'il y a beaucoup de partenaires sexuels dans une polygamie relation, si une personne au sein de cette relation vit avec le VIH, les autres être vulnérable à la transmission du VIH. De plus, la personne qui vit avec Le VIH est rendu plus vulnérable à la réinfection par le VIH en raison de la capacité du virus à muter rapidement. Ainsi, la pratique sexuelle PLUS SÛRE devrait faire partie de cette relation amoureuse. Il serait recommandé à toutes les personnes impliquées dans la relation polygame connaissait leur statut et que les pratiques sexuelles plus SÛRES étaient cohérentes dans l'ensemble du groupe.*
- *Plusieurs partenariats simultanés comportent un risque élevé de transmission du VIH. Dans les nouvelles relations sexuelles, les limites sexuelles ne sont souvent pas claires au début. Ainsi , une pratique sexuelle PLUS SÛRE pourrait être adoptée dans une relation mais pas dans une autre. Malheureusement, cela entraîne un risque accru de transmission.*
- *La monogamie en série augmente également la vulnérabilité à la transmission du VIH. Encore une fois, les frontières sexuelles peuvent être fluides au début et à la fin des relations. De plus, les partenaires peuvent être exclusifs pendant plusieurs années avant de se séparer et de développer de nouvelles relations. Au cours de cette longue exclusivité, ils peuvent s'être livrés à des pratiques sexuelles qui n'étaient pas SÉCURITAIRES. Assurez-vous qu'avant d'entrer dans une nouvelle relation, vous connaissez votre statut et que vos limites sexuelles incluent des pratiques sexuelles PLUS SÛRES tout au long de la relation.*

Références

Organisation mondiale de la santé (1992): *La stratégie mondiale de lutte contre le sida* . Organisation mondiale de la santé. https://apps.who.int/iris/handle/10665/39900

Réflexion et notes

Réflexion et notes

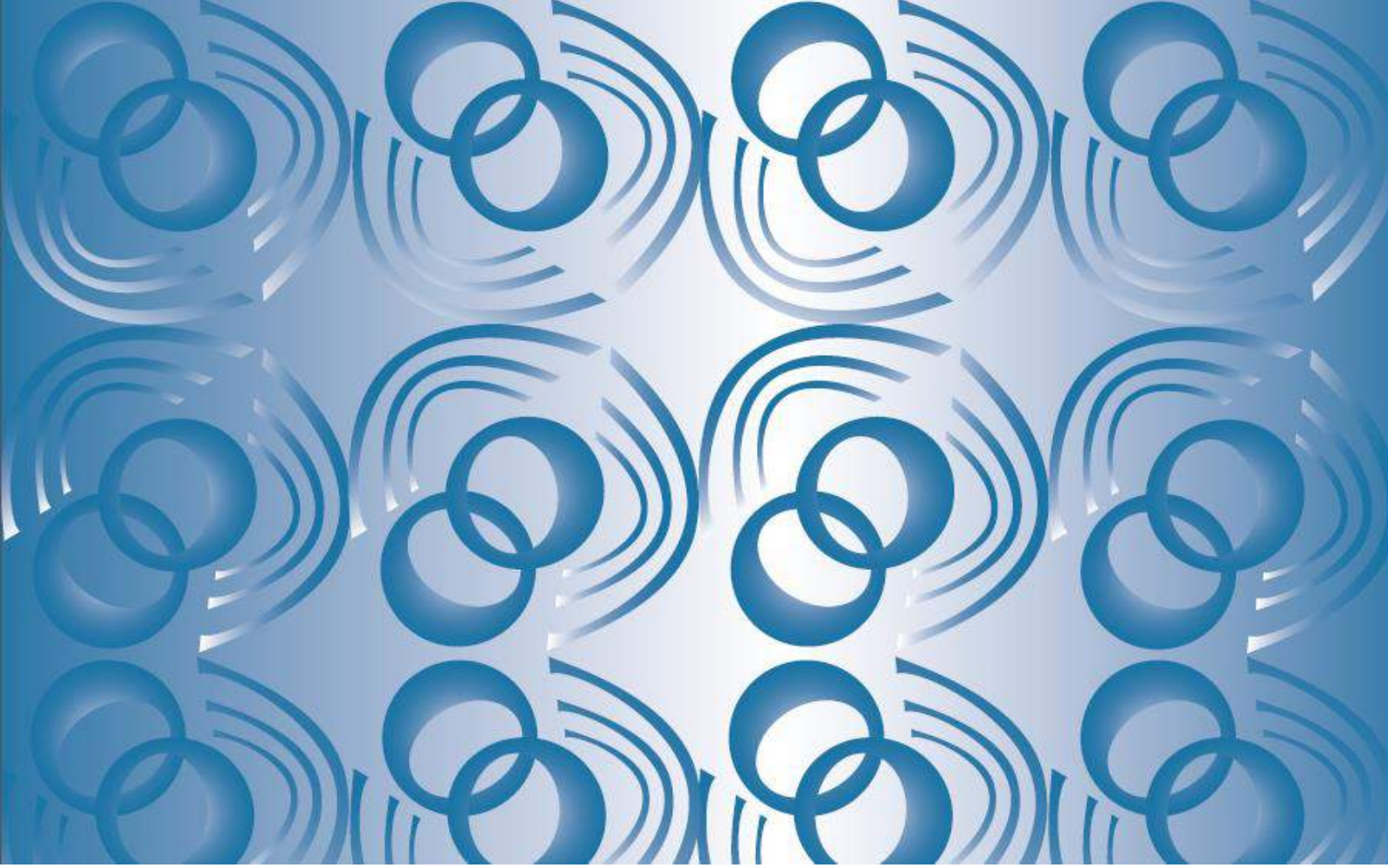
SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+



PRÉSERVATIFS

TROISIÈME ÉDITION

Préservatifs

Objectif de la séance :	Présenter l'utilisation des préservatifs comme un excellent moyen de prévenir la transmission du VIH
Aperçu de la séance :	Discussions et démonstrations sur l'utilisation et l'élimination correctes des préservatifs.
Messages clé:	Pas de gant pas d'amour ! Le sexe à moindre risque, c'est du bon sexe !
Ecriture biblique :	*Alors Jésus leur dit : « Je vous demande ce qui est permis le jour du sabbat : faire le bien ou faire le mal, sauver la vie ou la détruire ? (Luc 6:9)*
Accent mis sur les Écritures	Le sexe est socialement acceptable dans le mariage et les couples peuvent utiliser des préservatifs pour n'importe quelle raison, y compris pour la prévention des infections chez les couples concordants et discordants, et pour l'espacement des naissances. Dans de nombreuses communautés, les rapports sexuels hors mariage ne sont pas socialement acceptés. Cependant, ceux qui ont des relations sexuelles hors mariage doivent prendre leurs responsabilités et utiliser des préservatifs pour réduire le risque de transmission de maladies à eux-mêmes et aux autres.
Ecriture islamique :	*Dépensez dans le chemin d'Allah et ne vous jetez pas dans la destruction de vos propres mains. faites le bien, car Allah aime ceux qui font le bien. (Coran 2:195)*
Accent mis sur les Ecritures :	Le sexe est socialement acceptable dans le mariage et les couples peuvent utiliser des préservatifs pour n'importe quelle raison, y compris l'utilisation de couples concordants et discordants ou l'espacement des naissances et la prévention des infections. Cependant, ceux qui ont des relations sexuelles hors mariage devraient avoir la courtoisie de réduire le risque de transmission de la maladie à eux-mêmes et aux autres
Résultats d'apprentissage attendus :	Les individus comprendront pourquoi il est important de transporter et d'utiliser des préservatifs en toute sécurité. • Comment utiliser un préservatif et comment le jeter correctement

	• Les individus sauront où ils peuvent se procurer des préservatifs. • Les particuliers pourront demander des préservatifs là où ils sont fournis gratuitement. • Les individus pourront demander à leurs partenaires d'utiliser un préservatif.
Ressource de la boîte à outils :	ARV Les infections sexuellement transmissibles CDV
Temps:	1h30
Ressources nécessaires :	• Tableau à feuilles • Marqueurs. • Préservatifs • Des démonstratrices de préservatifs (bananes, godes etc.) • Gamme de lubrifiants (Vaseline, KY, huile de cuisson, lotion pour les mains, etc.) • Eau de Javel

---

Notes de l'animateur:

Ce module est destiné à fournir aux personnes les connaissances nécessaires prendre des décisions éclairées en pratiquant des rapports sexuels protégés. Il n'est pas destiné à encourager la promiscuité

L'histoire du préservatif

- L'utilisation du préservatif remonte à 1000 ans avant JC chez les anciens Egyptiens.
- Les premières preuves de l'utilisation du préservatif en Europe proviennent de scènes de peintures rupestres à Combarelles en France en 100-200 après JC. Il existe également des preuves qu'une certaine forme de préservatif était utilisée dans la Rome impériale.
- Années 1500 : L'épidémie de syphilis qui s'est propagée à travers l'Europe a donné lieu au premier récit publié sur le préservatif. Gabrielle Fallopius a décrit une gaine de lin qu'il prétendait avoir inventée pour protéger les hommes contre la syphilis. Ayant été reconnu utile pour la prévention des infections, ce n'est que plus tard que l'utilité du préservatif pour la prévention de la grossesse a été reconnue.
- Années 1700 : La première utilisation publiée du mot « préservatif » se trouve dans un poème de 1706. Il a également été suggéré que Condom était médecin à l'époque de Charles II. On

pense qu'il a inventé le dispositif pour aider le roi à empêcher la naissance de plus d'enfants illégitimes. Même l'amant le plus célèbre de tous, Casanova, utilisait le préservatif comme moyen de contraception ainsi que contre les infections.

- 1844 - Goodyear et Hancock proposent un procédé pour rendre le caoutchouc plus flexible et plus utile. Quelques décennies plus tard, la production de masse de préservatifs en caoutchouc vulcanisé a commencé.
- Au XXe siècle, le syndicat suédois utilisait des préservatifs pour lutter contre la pauvreté en réduisant le nombre d'enfants nés et en encourageant l'espacement des naissances pour promouvoir les DSSR des femmes.
- Le facilitateur doit ajouter ici quelques faits locaux sur les préservatifs : où les préservatifs sont fabriqués, combien sont fabriqués et distribués dans votre pays chaque année, etc.

Ce module vise à fournir aux personnes les connaissances nécessaires pour prendre des décisions éclairées en matière de pratiques sexuelles à moindre risque. Il n'est pas destiné à encourager la promiscuité .

Activité:

Demandez aux participants ce qu'ils savent déjà sur les préservatifs, y compris les faits, les mythes et aussi leur sentiment personnel sur les préservatifs. Ont-ils une association positive ou négative avec les préservatifs ? Écrivez ces informations sur un tableau à feuilles mobiles. À la fin de la session, examinez à nouveau la liste et voyez si ce qu'ils savent a changé et s'il y a quelque chose que vous pouvez maintenant rayer de la liste.

Niveau : 1 Empêcher la transmission :

Notes de l'animateur :

Le VIH se transmet par l'échange de fluides corporels. Les sécrétions péniennes et vaginales contiennent de fortes concentrations de VIH. De plus, nos organes génitaux et notre anus sont pleins de vaisseaux sanguins proches de la surface, de sorte que les déchirures peuvent se produire facilement, ce qui facilite la transmission du VIH et d'autres infections comme l'herpès.

Les préservatifs permettent aux gens d'avoir des relations sexuelles plus sûres avec un risque considérablement réduit d'échange de fluides corporels, car le préservatif agit comme une barrière (méthode de barrière). Les préservatifs aident non seulement à prévenir le risque de contracter le VIH, mais ils aident également à se protéger contre les autres infections sexuellement transmissibles (IST) et les grossesses non désirées. Les préservatifs doivent être utilisés correctement et systématiquement pour bénéficier des avantages d'une bonne santé. Pour réduire efficacement le risque de transmission du VIH, les préservatifs doivent être utilisés lors des relations sexuelles vaginales, anales et/ou orales. Les préservatifs doivent également être utilisés sur les jouets sexuels.

Activité::

Le but de l'activité est de montrer comment ouvrir correctement un paquet de préservatifs, le placer sur le démonstrateur, le retirer et le jeter. Divisez les participants en petits groupes de quatre ou cinq. Donnez des préservatifs à chaque groupe et demandez-leur de permettre à chaque participant de placer à tour de rôle son préservatif sur le démonstrateur, tout en décrivant les étapes au groupe. Assurez-vous qu'il y a un préservatif court dans chaque groupe. Afin de démontrer les dangers de l'utilisation de préservatifs défectueux, donnez aux participants qui n'ont pas reçu de préservatif un préservatif « usagé » à placer sur le démonstrateur, c'est-à-dire des préservatifs qui ne manqueront pas de se déchirer.

A partir de cette activité, discutez des dangers de mettre des préservatifs incorrectement et d'utiliser des préservatifs endommagés ou défectueux. Comme les participants viennent de faire l'expérience de placer un préservatif sur une démonstratrice, laissez la plupart des suggestions venir d'eux.

Espérons que les groupes identifieront la résistance à l'utilisation du préservatif comme un sujet majeur. Il se peut qu'un membre du groupe ait simplement refusé de manipuler le préservatif. Si tel était le cas, mettez-le en évidence comme une préoccupation et laissez la discussion se poursuivre. Vous traiterez certaines de ces questions plus tard dans la session.

Donnez ensuite à chaque groupe deux préservatifs et une gamme de lubrifiants à base d'eau et d'huile (vaseline, K-Y, huile de cuisson, lotion pour les mains, etc.). Demandez-leur de gonfler les préservatifs comme un ballon et d'appliquer un lubrifiant à base d'huile sur l'un et un lubrifiant à base d'eau sur l'autre. Réglez un chronomètre et voyez combien de temps il faut au préservatif avec le lubrifiant à base d'huile pour se dégrader et se casser. Cela illustrera le fait que les préservatifs à base d'huile sont mauvais pour les préservatifs et que les préservatifs à base d'eau sont bons !

Voici une autre démonstration utile pour introduire le sujet du "sexe sec", et les problèmes qui y sont associés. Remplissez un préservatif avec de l'eau de javel - ou toute autre substance utilisée pour le sexe sec. Assurez-vous de le faire au-dessus d'une bassine, car l'eau de Javel rongera le préservatif et se répandra partout. C'est un bon moyen de démarrer une discussion sur le sexe sec.

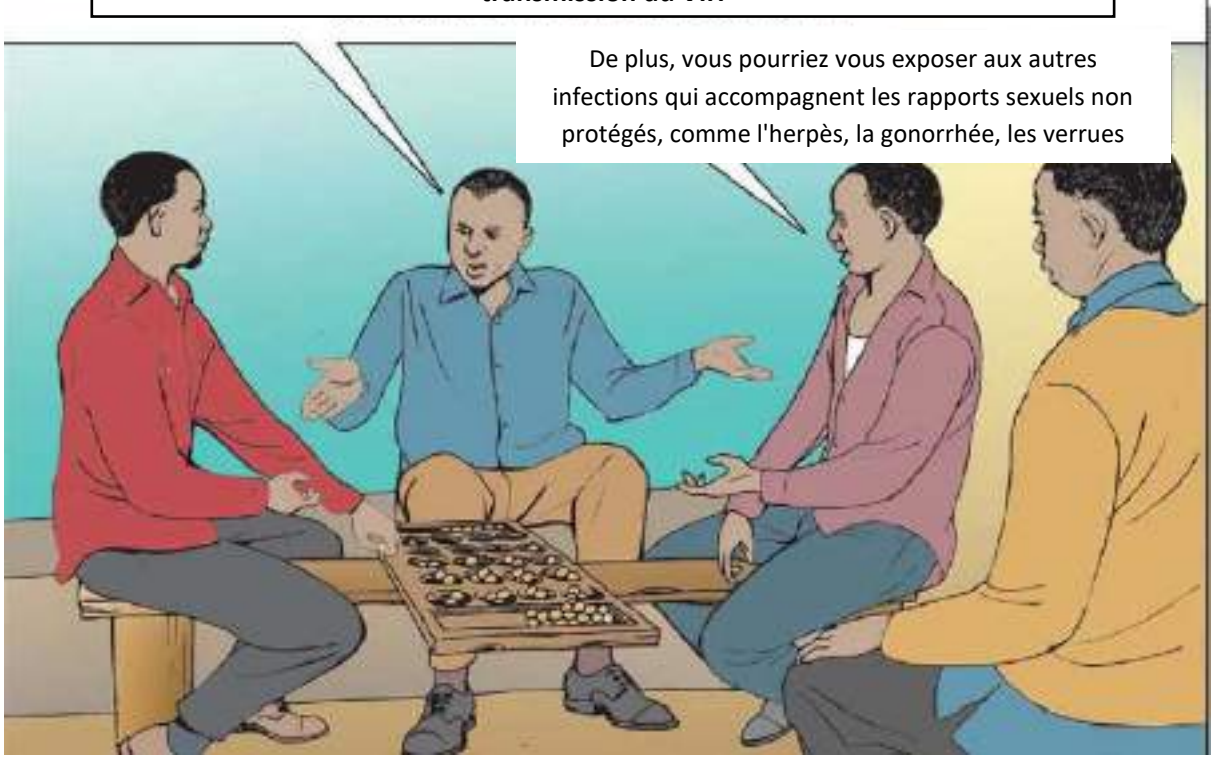
Notes de l'animateur

Quelques faits supplémentaires qui devraient être soulevés :

Utiliser un préservatif dans une relation où l'une ou les deux personnes vivent séropositives pour le VIH :

La réinfection se produit lorsque vous vivez avec le VIH mais que vous êtes infecté par une souche supplémentaire de VIH provenant de quelqu'un d'autre qui est également infecté. vivant avec le VIH. Cela peut se produire parce que le virus mute de différentes manières dans le corps de différentes personnes à chaque fois qu'il se réplique. Les conséquences d'une réinfection peuvent inclure des complications liées au traitement, c'est-à-dire une résistance aux médicaments. La résistance aux médicaments est le terme que nous utilisons lorsque le virus dans le corps d'une personne a muté d'une certaine manière, ce qui signifie que les médicaments utilisés pour les traiter ne sont plus efficaces. Si un virus résistant aux médicaments d'une personne est introduit, par réinfection, à une autre personne, cela peut entraîner une résistance aux médicaments et le virus a alors la capacité de se répliquer plus librement. Cela augmentera alors la charge virale et un nouveau schéma thérapeutique devra être trouvé pour contrer cela. Si vous êtes inquiet ou avez besoin de plus de conseils, veuillez consulter votre médecin.

Il est important de toujours utiliser un préservatif pour réduire le risque de transmission du VIH



Rapports sexuels quand un seul d'entre vous vit avec le VIH

Il est important de toujours utiliser un préservatif pour réduire le risque de transmission du VIH. Si vous vivez avec le VIH, vous exposez votre partenaire au risque d'infection par le VIH si vous ne pratiquez pas des pratiques plus sûres. De plus, vous pourriez vous exposer aux autres infections qui accompagnent les rapports sexuels non protégés, comme l'herpès, la gonorrhée, les verrues, etc. Celles-ci peuvent vous causer de graves problèmes de santé, en plus d'être extrêmement douloureuses et inconfortables.

Activité:

Demandez à chaque personne d'écrire les « lignes » que les hommes et les femmes utilisent pour s'amener à avoir des relations sexuelles non protégées. Vous pouvez obtenir certains des éléments suivants :

- *Seules les filles aux mœurs légères demandent aux hommes d'utiliser des préservatifs*
- *Si tu m'aimais, tu ne me demanderais pas de mettre un préservatif*
- *Je vais sortir mon pénis avant l'orgasme*
- *Il n'est pas « africain », « chrétien » ou « juste » de porter un préservatif*
- *Mon mari ne veut pas porter de préservatif – il dit que si je le lui demande, je dois vivre avec le VIH.*

Ma femme dit que si je porte un préservatif, je suis infidèle.

Notes de l'animateur :

Certaines de ces « lignes » peuvent être traitées de manière légère et facile. D'autres, en particulier celles sur les maris et les femmes, sont beaucoup plus difficiles. Nous suggérons que ces questions soient reconnues et spécifiquement abordées lors de la session sur les déséquilibres entre les sexes. Cependant, si le groupe souhaite traiter ces problèmes immédiatement, utilisez certaines des activités de la section Déséquilibres entre les sexes et revenez plus tard au reste de la section sur les préservatifs. Chaque groupe sera différent lorsqu'il abordera cette question. N'oubliez pas non plus si la discussion s'échauffe, faites une pause ou reprenez l'activité du début du module.

Lorsque vous travaillez avec des adolescents :

Après l'activité et avant les discussions, demandez aux adolescents de jouer les scénarios en utilisant les « répliques » de l'activité. Cela peut être assez amusant car ils peuvent s'entraider pour trouver des moyens utiles de sortir de situations devenues inconfortables. Une discussion sur la façon dont l'alcool et les drogues peuvent altérer le jugement et conduire à des rapports sexuels non protégés peut être appropriée à ce stade.

Autres problèmes liés à la vie avec le VIH et aux rapports sexuels non protégés :

Si vous essayez de tomber enceinte naturellement, vous devrez avoir des rapports sexuels non protégés. Cependant, vous devriez TOUJOURS demander l'avis d'un médecin avant d'avoir des rapports sexuels non protégés. Même ici, il existe des moyens de réduire le risque d'infection : par exemple, le partenaire qui vit avec le VIH peut utiliser des ARV ; utilisez suffisamment de lubrifiant ; assurez-vous d'avoir des préliminaires car cela stimule le corps à produire des lubrifiants naturels et du mucus protecteur.

La taille compte-t-elle ? Oui !!!

La taille du pénis change d'un homme à l'autre en termes de longueur, d'épaisseur et de forme, vous devez donc porter la bonne taille de préservatif. Pensez-y en termes de gants pour vos mains - s'ils sont trop petits , ils resserrent le sang, blessent et se déchirent, alors que s'ils sont trop gros, ils tombent. Ce n'est pas une taille unique, alors essayez quelques tailles pour voir celle qui vous convient le mieux.

La taille est importante lorsque vous utilisez des préservatifs masculins. Si vous utilisez des préservatifs trop petits , ils peuvent se déchirer, vous exposant ainsi que votre partenaire à un risque d'IST et d'infection par le VIH. Si les préservatifs sont trop grands , ils risquent de se détacher pendant les rapports sexuels.

Remarque : *La taille du préservatif dépend de la largeur (épaisseur) du pénis - et non de la longueur !*

Que faire si le préservatif se déchire ou se détache ?

Si un préservatif se déchire ou se détache pendant un rapport sexuel, ARRÊTEZ immédiatement. Si vous continuez, vous mettez votre partenaire et vous-même en danger ! Parlez à un professionnel de la santé dès que possible pour discuter de l'exposition.

Il existe deux types de préservatifs ; les préservatifs masculins qui sont les plus courants et les préservatifs féminins. Il existe différentes marques de préservatifs féminins, par exemple, Femidom, Care et Dominique et de préservatifs masculins, par exemple, Durex, Trust et Skyn selon le pays dans lequel vous vivez.

Un préservatif féminin est placé dans le vagin de la femme avant le rapport sexuel. C'est moins restrictif pour les hommes et il y a moins de soucis à se déchirer et à se détacher pendant les rapports sexuels.

Il est très important d'utiliser un préservatif lors de relations sexuelles anales, que ce soit entre un homme et un autre homme ou entre un homme et une femme. Le sexe anal crée un environnement à très haut risque pour la transmission du VIH et la transmission des IST en raison de la paroi très délicate du rectum qui peut se déchirer facilement. Ces déchirures peuvent être très petites mais elles permettent tout de même un accès facile pour transmettre le virus. Utilisez donc toujours un préservatif.

Sexe sec :

Le sexe sec est l'une des activités sexuelles les plus à haut risque entre un homme et une femme. Dans certains pays africains, les femmes sont encouragées à assécher leur vagin avant les rapports sexuels afin que l'homme puisse avoir un plus grand plaisir sexuel (le fait d'assécher le vagin crée une « oppression »). Ceci est très dangereux car le manque de lubrification vaginale permet une plus grande friction, provoquant des déchirures, des coupures et des lacérations sur la paroi vaginale. C'est un endroit idéal pour que le VIH franchisse la barrière d'un partenaire à l'autre. Une éducation correcte

sur le sexe et l'utilisation du préservatif permet aux femmes et aux hommes de mieux comprendre leur corps et les avantages de l'utilisation d'un préservatif.

Stimuler l'utilisation du préservatif en rendant le préservatif amusant

L'utilisation de préservatifs peut être une partie agréable des rapports sexuels et ne doit pas être considérée simplement comme une perturbation/interruption pendant les rapports sexuels. Les préservatifs se présentent sous différentes formes, couleurs, saveurs et textures. Amusez-vous avec votre partenaire et trouvez quelque chose que vous aimez tous les deux et qui vous convient.

Niveau 2 : Soutenir les personnes vivant avec le VIH

parce que vous vivez avec le VIH que vous ne pouvez plus avoir de relations sexuelles ou avoir d'enfants. Connaître votre statut vous permet de garder le contrôle et de vous protéger ainsi que les autres. Vous avez droit à une vie sexuelle aussi saine et sûre que tout le monde.

Connaître votre statut en matière de rapports sexuels vous permet d'avoir le contrôle et de connaître vos limites lorsqu'un préservatif n'est pas disponible.

case study

Christo Greyling a été testé séropositif en 1987. À l'époque, il était fiancé à Liesel. Lorsqu'il a appris qu'il avait été testé séropositif, il a voulu rompre les fiançailles, mais Liesel ne l'a pas laissé faire. Elle a insisté pour le soutenir. Ils se sont mariés en 1988. Seize ans plus tard, ayant toujours pratiqué des rapports sexuels protégés au sein de leur mariage, Christo est resté séropositif tandis que Liesel est restée séronégative. Ensuite, ils ont entendu parler des effets de la charge virale sur la réduction du risque d'infection par le VIH. À l'époque, Christo commençait tout juste ART. Lorsque sa charge virale était faible, ils ont eu des enfants. Aujourd'hui, Liesel reste séronégative, et leurs deux belles filles sont également séronégatives. Christo continue d'utiliser le TARV et gère bien son statut sérologique.

(1 Canaux de l'Espoir).

FOURNI PAR CHRISTO GREYLING
ÉCRIT PAR LE RÉVÉREND FR JP MOKGETHI-HEATH

Habiliter les communautés

Gamme de préservatifs

Objectifs de la séance :	Explorer le parcours de l'utilisation des préservatifs depuis l'achat, le stockage, l'utilisation et l'élimination des préservatifs. Explorer les pensées et les sentiments sur les préservatifs et les aspects techniques de l'utilisation d'un préservatif.
Aperçu de la séance :	Cette session comprend une discussion animée par un animateur et un jeu de groupe interactif sur l'accès et l'élimination des préservatifs.
Messages clé:	L'utilisation du préservatif est une pratique PLUS SÛRE.
Ressource de la boîte à outils :	ARV Les infections sexuellement transmissibles CDV
Temps:	1h30.
Ressources nécessaires :	Documents imprimés sur la « ligne de préservatifs », tableau à feuilles mobiles et marqueurs, préservatifs, bananes ou godes.

La gamme de préservatifs

- Commencez par parler en général des préservatifs et de leur importance dans la lutte contre la transmission du VIH.
- Expliquez que le manque d'utilisation correcte et systématique des préservatifs pour diverses raisons est un défi majeur pour la prévention du VIH.
- Expliquez que le but de l'exercice est de nous faire parcourir le parcours de l'utilisation du préservatif, depuis les pensées et les sentiments qui y sont associés, jusqu'aux aspects plus techniques de son utilisation.
- Avant de commencer l'exercice, écrivez l'une des étapes de l'alignement des préservatifs sur des bouts de papier séparés. Donnez au hasard à chaque participant un des bouts de papier. (s'il y a plus de bouts de papier que de personnes, laissez-les en avoir deux chacun).
- Expliquez-leur qu'ils doivent s'organiser dans l'ordre chronologique dans lequel ils pensent que «l'événement» qu'ils ont sur leur bout de papier devrait suivre.
- Une fois qu'ils ont compris cela, ils doivent se mettre en forme de U, la première personne étant le premier "événement" et la dernière personne étant le dernier "événement". Donnez-leur dix minutes pour le faire.
- Demandez aux participants de réfléchir aux éventuels problèmes associés à leur « événement » du point de vue du genre, et à la manière dont ils pourraient être résolus.
- Assurez-vous de donner suffisamment de temps pour que chaque « événement » soit discuté correctement

Non.	Séquence d'événements et points à souligner ÉTAPES DU PRÉSERVATIF MASCULIN	de la liste des préservatifs dans la discussion : ÉTAPES DU PRÉSERVATIF FÉMININ
1	Acheter/obtenir un préservatif	Acheter/obtenir un préservatif
2	Rangez le préservatif :	Rangez le préservatif :
3	Prendre contact/flirter, montrer de l'intérêt	Prendre contact/flirter, montrer de l'intérêt
4	Accepter d'avoir des relations sexuelles	Accepter d'avoir des relations sexuelles
5	Accepter d'utiliser un préservatif	Accepter d'utiliser un préservatif
6	Câlins et bisous	Jusqu'à 8 heures avant, ouvrez délicatement le préservatif
7	Préliminaires	Appuyez sur l'anneau intérieur dans une figure 8 et insérez-le dans le vagin, en veillant à ce que l'anneau extérieur reste à l'extérieur de l'ouverture vaginale
8	Montage et lubrification	Câlins et bisous
9	Ouvrez soigneusement le préservatif	Préliminaires
dix	Mettre le préservatif au bout du pénis	Montage et lubrification
11	Rouler le préservatif jusqu'à la base de le pénis	Pénétration, en veillant à ce que l'anneau extérieur reste à l'extérieur du vagin ouverture
12	Ajouter de la lubrification	Rapports
13	Rapports	Orgasme
14	Orgasme	Le mâle retire le pénis
15	Tenir le préservatif à la base du pénis	Retirer le préservatif du vagin
16	Retirer le pénis	Jeter le préservatif

17	Jeter le préservatif

Conseils pour les animateurs

The

Les « étapes du préservatif » ci-dessus ont été effectuées pour le préservatif féminin et masculin. Il est recommandé de se concentrer sur un seul dans un atelier. Faire les deux peut prendre trop de temps et être une répétition de certaines étapes.

o S'il y a suffisamment de personnes, vous pouvez diviser le groupe en deux et leur demander de faire simultanément la file des préservatifs masculins et féminins, mais vous devez vous assurer que les deux exercices sont discutés de manière approfondie et équitable.

o Il est conseillé d'avoir à votre disposition une grande variété de préservatifs (différentes couleurs, saveurs, textures, etc.) pour cet exercice, afin que vous puissiez faire des démonstrations de préservatifs supplémentaires où les participants touchent et jouent avec les préservatifs pour s'y habituer .

Réflexions finales pour les participants :

End reflections for facilitators:

- What activities worked, what activities did not work, and why?
- SAFER sex
- Has my attitude to shame and sex changed?

- Qu'ai-je appris ?
- • Qu'est-ce qui m'a mis mal à l'aise ?
- • Mon point de vue sur le sexe a-t-il changé ?
- • Est-ce que j'ai honte de ma vie sexuelle ?
- • Suis-je capable de changer mon comportement pour avoir des relations sexuelles sûres et amusantes ?
- • Que vais-je changer ?

Male condom

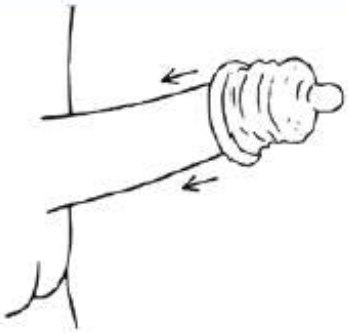
1

Erection

2

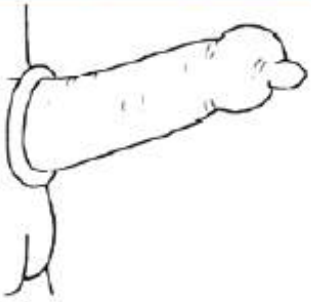
Carefully open the condom

3



Pinch the teat to expel any air and roll the condom down to the base of the penis

4



Hold the condom at the base of the penis. Withdraw the penis and tie condom in a knot. Dispose of condom safely.

Female condom

1

Up to 8 hourse before, carefully open the condom

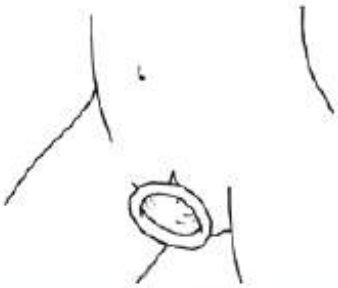
2

Press the inner ring into a figure 8

3

Insert into the vagina, ensuring that the outer ring stays outside the vaginal opening

4



Penetration ensuring that the outer ring stays outside the vaginal opening

DO	À NE PAS FAIRE
Avant le sexe • Assurez-vous d'utiliser un préservatif de bonne qualité. • Conservez les préservatifs dans un endroit frais et sec. • Assurez-vous d'utiliser la bonne taille de préservatif car une taille incorrecte peut le faire se détacher ou déchirure. • Avant d'ouvrir le paquet, vérifiez la date d'utilisation Date. • Utilisation pour les relations sexuelles vaginales, anales et orales. • Déplacez le préservatif d'un côté à l'intérieur du paquet et déchirez soigneusement le bord. • Assurez-vous que le préservatif n'est pas à l'envers. • Placez le préservatif sur le bout du pénis. • S'il y a un "puits" ou une tétine, faites sortir l'air avant d'enrouler le préservatif jusqu'à la base de le pénis. • S'il se détache, remplacez-le par un nouveau préservatif. **Après le sexe** • Retirez le pénis alors qu'il est encore en érection; prise la base du préservatif lors du retrait. • Retirez le préservatif du pénis en vous assurant de ne pas renverser de liquide. Faites un nœud à l'extrémité pour empêcher la fuite. • Jetez le préservatif en toute sécurité.	**Avant le sexe** • N'ouvrez pas le paquet avec vos dents. • Ne remplissez pas d'eau pour vérifier les trous. • Ne tirez pas sur le préservatif. • Ne rangez pas le préservatif à la lumière directe du soleil ou n'importe où sur une surface rugueuse car cela pourrait endommager le préservatif avant utilisation. • N'utilisez pas un préservatif qui a eu une agrafe à travers le paquet. • N'utilisez pas de préservatif avec une date de péremption sur le paquet. **Après le sexe** • Ne pas jeter dans les toilettes. • Ne pas réutiliser. • Ne pas laver. • Ne donnez pas de préservatif usagé à un ami pour qu'il l'utilise.

Jeu de valeur : les quatre coins

Objectif de la séance :	Donner aux participants la possibilité de réfléchir à leurs valeurs personnelles et de les partager avec les autres.
Aperçu de la séance :	Les participants écoutent une courte histoire puis partagent leurs points de vue.
Messages clé:	Les valeurs personnelles sont importantes pour prévenir la transmission du VIH et les décès liés au sida.
Résultat de la séance :	À la fin de cette session, les participants devraient être en mesure de : Expliquez leurs valeurs personnelles et d'autres valeurs qu'ils pourraient vouloir adopter Décrire la séquence d'événements de la file d'attente de préservatifs
Ressource de la boîte à outils :	ARV Les infections sexuellement transmissibles CDV
Temps:	15 minutes.
Ressources nécessaires :	Préparez des papiers avec des déclarations de réaction écrites dessus pour les placer sur le sol ou coller sur le mur.

L'exercice des quatre coins :

- Rappelez aux participants que dans le cadre des règles de tout jeu de valeurs, ils sont tenus de respecter les opinions divergentes des autres.
- Expliquez le jeu de valeurs spécifiques que vous allez leur faire traverser maintenant.
- Demandez aux participants de se lever et de venir au centre de la salle.
- Dites ensuite présenter l'incidence :

"Imagine you have a 14-year-old daughter. She comes
home from school and puts her bag on the table
and leaves the room. When you move her bag from
the table, it falls and a condom drops out of the bag.
What do you think your reaction would be?"

Lisez les différentes réactions et collez chaque réaction dans un coin différent de la pièce :

- **Coin 1** : Mettez-vous en colère et grondez-la
- **Coin 2** : Utilisez la situation pour lui parler de sexualité, de préservatifs, etc.

- **Coin 3 :** Vous ne dites rien. Vous êtes heureux parce que vous savez qu'elle prend soin d'elle-même
- **Coin 4 :** Votre réaction n'est pas l'une de ces trois
- Répétez l'histoire et les différentes réactions.
- Demandez aux participants d'aller se placer au coin qui indique leurs réactions.
- Permettre aux participants de discuter de leurs opinions dans leur groupe.
- Encouragez tout le monde dans chaque groupe à parler
- Demandez à deux ou trois personnes de chaque petit groupe de partager leurs valeurs personnelles.
- Demandez si quelqu'un aimerait changer et changer de position après avoir écouté les autres.
- Remerciez les participants d'avoir partagé leurs valeurs.

Conseils pour les animateurs

Rappelez-vous les règles et des lignes directrices sur la façon faciliter les valeurs jeux, tels qu'ils figurent dans l'introduction à ce manuel.

Notre communauté n'a pas accès aux préservatifs :

Activité:

Ayez une discussion autour des sujets suivants :

• Il y a accès aux préservatifs mais nous sommes tout simplement trop gênés pour aller les chercher.

• Nous n'avons pas de clinique.

• Nous sommes chrétiens, musulmans… les préservatifs sont un péché.

• Mon Église n'autorise pas l'utilisation de préservatifs.

Autoriser autant d'autres sujets à venir pour discussion.

Notes de l'animateur :

Encore une fois, ces sujets peuvent évoquer des blessures et des peurs vraiment profondes. Soyez doux, garez le nécessaire et faites des pauses.

Idées d'action requise :

- Bien que l'accès universel aux préservatifs ait augmenté, la disponibilité et l'accès aux préservatifs peuvent encore être un problème pour certaines personnes.
- Les communautés doivent savoir où elles peuvent obtenir des préservatifs gratuitement et où ils peuvent les acheter. S'ils ne sont pas disponibles, cela vous permet d'examiner les problèmes qui affectent leur disponibilité.

- Faites un remue-méninges sur les moyens de rendre les préservatifs disponibles.
- Réfléchissez aux moyens de rendre l'utilisation du préservatif plus répandue et plus acceptable.

LES GENS ONT DU SEXE !!! Ils n'en parlent peut-être pas, mais cela se produit. Il est important de passer le mot sur les rapports sexuels protégés dans la communauté et de créer un espace où les gens peuvent venir parler et poser des questions sans se sentir jugés. Encore une fois, tout le monde a le droit de dire NON au sexe si un préservatif n'est pas disponible.

SHDDIM
Concentrez-vous sur la honte et le sexe

Discussion :

Honte: *Pourquoi pensez-vous qu'avoir des relations sexuelles est considéré comme*

Le sexe avec préservatif peut être considéré comme honteux - pourquoi pensez-vous qu *ainsi ?*

Notes de l'animateur :

L'approche ABC de S'abstenir, être fidèle, utiliser un préservatif dans certains pays s'est vu ajouter la lettre D pour Mourir parce que l'approche n'encourage pas les pratiques sexuelles plus sûres et rend le sujet du sexe clandestin. Les gens ont des rapports sexuels, mais l'absence d'un environnement sûr pour parler de sexe signifie que les problèmes ne sont pas abordés. Le message SEX = SIN a imprégné les perceptions de la communauté, mettant la vie des gens en danger. SSDDIM réduit l'efficacité de l'éducation sur les rapports sexuels protégés et ne permet pas aux personnes vivant avec le VIH de vivre ouvertement ou même d'avoir une vie sexuelle saine. De plus, SSDDIM renforce l'idée que les personnes vivant avec le VIH devraient se cacher. Nous voulons briser cette idée et montrer que les gens doivent se rassembler en tant que communauté, qu'ils aient été testés séronégatifs ou séropositifs, et parler ouvertement et honnêtement de sexe et de la manière dont ils peuvent se protéger et protéger les autres.

Références

ONUSIDA (2016) : *Préservatifs : La prévention du VIH. Autres infections sexuellement transmissibles et grossesses non désirées.* Genève : ONUSIDA

ONUSIDA (2004) : *Mettre les préservatifs au service de la prévention du VIH : Perspectives de pointe* . Genève : ONUSIDA

Réflexion et notes

Réflexion et notes

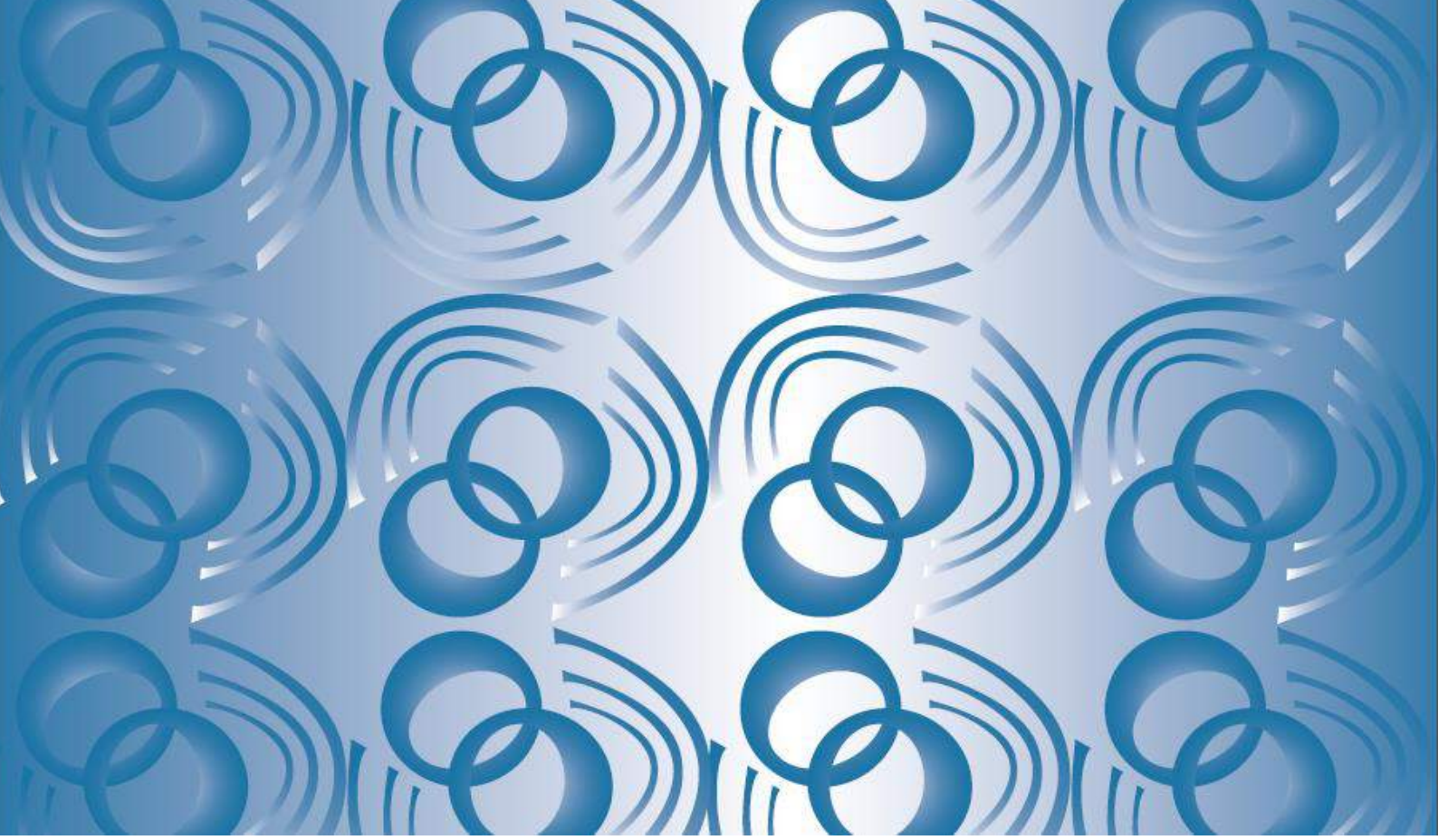
SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+



MASCULIN

Circoncision

TROISIÈME ÉDITION

Circoncision masculine

Les informations contenues dans ce module s'appliquent également à la

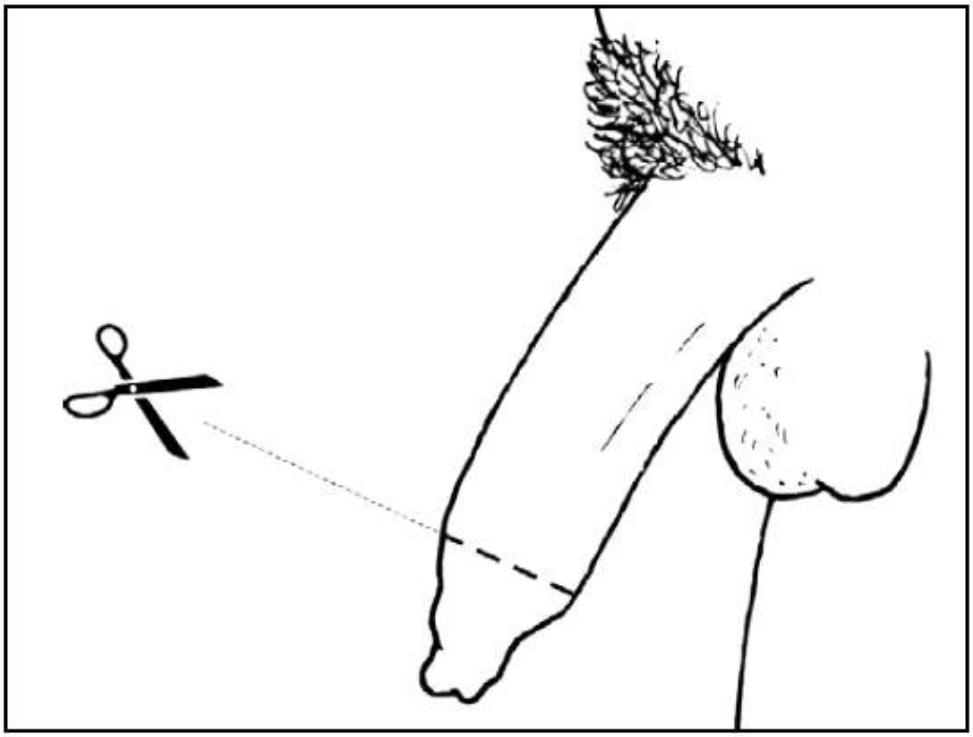
Objectifs de la séance :	Permettre d'apprendre pourquoi la circoncision masculine doit être pratiquée avec du matériel stérile Donner l'occasion de parler aux jeunes hommes de l'utilité de la circoncision dans la transmission et la prévention du VIH
Aperçu de la séance :	Discussions et planification pour encourager l'utilisation de la circoncision comme une pratique positive
Messages clé:	La circoncision peut être utilisée pour éduquer les jeunes hommes à des pratiques sexuelles plus SÛRES, mais doit être pratiquée avec d'autres pratiques sexuelles plus SÛRES qui sont bénéfiques pour eux et leurs partenaires sexuels.
Ecriture biblique :	*Je suis venu pour qu'ils aient la vie et qu'ils l'aient pleinement. (Jean 10:10 b)*
Accent mis sur les Écritures	La circoncision masculine, lorsqu'elle est pratiquée en toute sécurité, sauve des vies. Et tout ce qui est connu pour sauver des vies est recommandé.
Ecriture islamique :	*Le Prophète a été cité disant : "cinq choses sont fitra : la circoncision, se raser les poils pubiens avec un rasoir,*

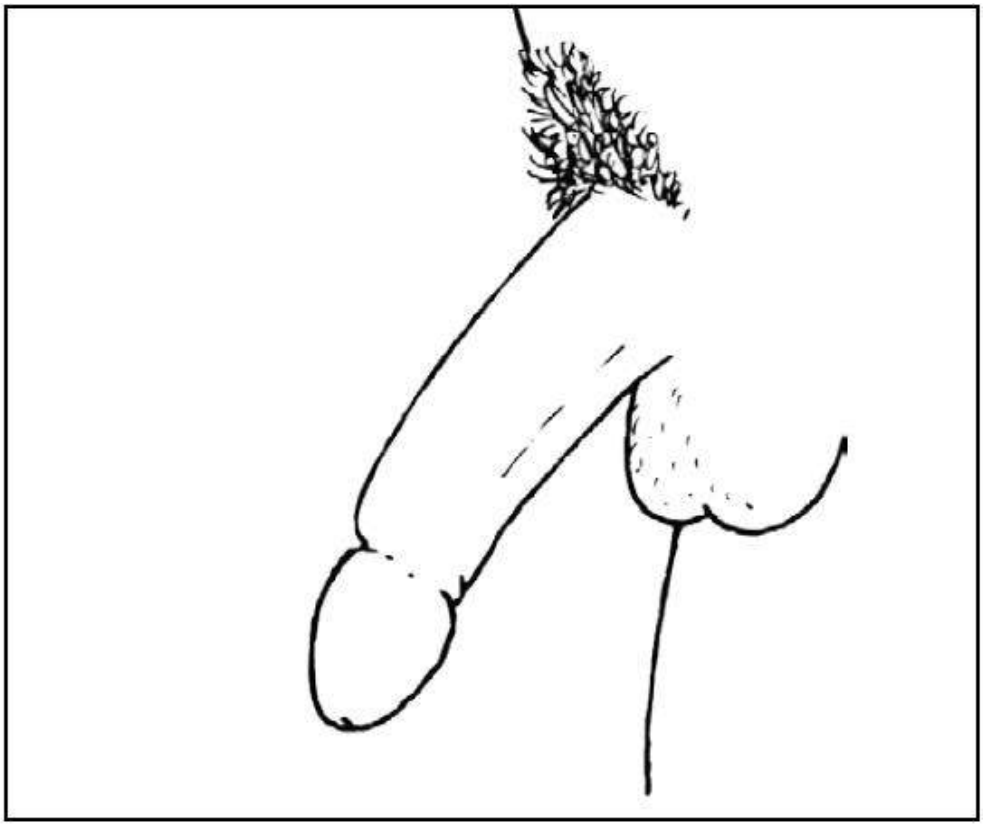
	tailler la moustache, se couper les ongles et s'arracher les poils des aisselles" (Sahih Bukhari et Muslim).
Accent mis sur les Ecritures :	La circoncision masculine est bien reconnue et acceptée dans l'Islam. Cela se fait souvent le septième jour après la naissance si l'enfant est né en bonne santé. L'observation récente selon laquelle le prépuce chez les hommes augmente le risque d'infection par le VIH est bien appréciée.
Résultats d'apprentissage attendus :	• Expliquer l'importance d'une circoncision sûre et stérile • Expliquez pourquoi la circoncision doit faire partie d'une méthode de prévention globale. • Expliquer l'importance de la circoncision dans le cadre d'une éducation sexuelle holistique • Expliquez l'importance de la circoncision en tant que question de droits humains. • Faites preuve de confiance pour connaître et demander du matériel stérile. • Discutez de la circoncision masculine comme faisant partie d'une pratique culturelle et religieuse qui peut être adaptée et modifiée en réponse à l'évolution des temps sans perdre l'essence de la pratique.
Ressources de la boîte à outils :	Transmission du VIH Utilisation du préservatif Instruments médicaux stériles IST CDV
Temps:	45 minutes
Ressources nécessaires :	Tableaux à feuilles mobiles, stylos, marqueurs

Cycle d'initiation

Il est important que la circoncision masculine et la scarification culturelle soient respectées comme faisant partie de la culture et de la tradition d'un groupe. Cependant, insistez sur le fait que cela doit tenir compte de la réalité du VIH. Il est important de demander aux écoles d'adapter la pratique traditionnelle sans en perdre l'essence. En outre, cela peut être utilisé comme une opportunité au sein des écoles pour parler d'autres pratiques plus sûres comme l'utilisation du préservatif et le conseil et le test volontaires. Il est également important de communiquer le fait que les hommes des communautés doivent assumer leurs responsabilités sexuelles.

Circoncision masculine





Remarques des animateurs :

Changer les pratiques concernant la circoncision masculine peut rencontrer des résistances car cela peut être considéré comme une attaque contre la culture dominante. Ainsi, les éléments suivants peuvent être des atouts précieux lorsque vous traitez ce sujet :

- *Des dirigeants respectés de la communauté qui promeuvent l'utilisation d'instruments stériles pour la circoncision et la scarification culturelle pour parler au groupe de la façon dont cela améliore les traditions.*
- *Revoyez le jeu sur la transmission du VIH afin que les gens puissent voir à quelle vitesse le VIH peut se propager.*
- *Vous pouvez prendre le temps de discuter de la signification profonde des rites d'initiation et les écrire là où les gens peuvent les voir lors d'autres discussions.*

Niveau 1 : Prévention de la transmission :

La pratique de la circoncision masculine se produit dans de nombreuses cultures à travers le monde et à différents âges, de la naissance à l'adolescence. La procédure peut être effectuée pour de nombreuses raisons - médicales, culturelles et religieuses. La pratique doit être reconnue comme faisant partie d'une culture et doit être pratiquée de manière sûre afin que les jeunes garçons ne soient pas infectés par le VIH.

Qu'est-ce que la circoncision masculine ?

- C'est une procédure dans laquelle tout ou partie du prépuce du pénis est retiré avec une lame.

Discussion:

- *Quelles pratiques au sein des écoles d'initiation peuvent contribuer à la prévention ou à la transmission du VIH ?*

- **Écoles d'initiation :** Rassemblements de jeunes hommes sous la direction d'anciens. Au cours de l'école, les jeunes hommes apprennent quels seront leurs rôles et leurs responsabilités en tant qu'hommes, et ils subiront un rituel de circoncision pour signifier que le garçon est devenu un homme. Ces écoles se trouvent dans le monde entier.

Notes de l'animateur :

La prévention :

- *Une éducation précise sur les pratiques sexuelles plus sûres pendant les phases initiales de l'initiation.*
- *Créer une compréhension autour des pratiques sexuelles culturellement acceptées qui empêchent la transmission du VIH.*
- *Éducation sur ce que signifie être un homme au sein de la communauté en termes d'interaction avec les femmes et les enfants.*
- *Examiner les réalités des pratiques migratoires au sein de la communauté et comment les pratiques sexuelles plus sûres dans les villes empêchent la transmission du VIH dans les communautés.*
- *L'utilisation de lames stériles uniques pour chaque garçon.*

Risques de transmission:

- *Aucune éducation sur les pratiques sexuelles plus sûres.*
- *La pratique consistant à utiliser la même lame pour circoncire ou scarifier de nombreux garçons.*
- *Aucune éducation sur les risques et les dangers d'avoir des rapports sexuels non protégés lorsque la plaie de la circoncision est encore en train de cicatriser.*
    - *Une plaie ouverte, en particulier dans la région génitale, est un environnement parfait pour la transmission du VIH. Une plaie qui n'est pas cicatrisée crée une grande surface permettant au VIH d'atteindre facilement la circulation sanguine. De plus, cela expose également la personne concernée à un risque de transmission d'autres IST. Cela augmentera encore le risque de transmission du VIH.*

Avantages de la circoncision masculine :

- *Opportunité de fournir aux jeunes hommes une bonne éducation sexuelle et de les aider à comprendre la responsabilité sexuelle.*
- *Il a été démontré que la circoncision réduit le taux de transmission du VIH de la femme à l'homme lors de relations sexuelles vaginales. En effet, le prépuce est un organe délicat et des déchirures peuvent survenir lors de relations sexuelles vaginales.*

ATTENTION : La circoncision n'empêche pas la transmission du VIH,

donc un préservatif est nécessaire lors d'une activité sexuelle.

Soutenir les personnes vivant avec le VIH :

La circoncision masculine réduit le risque de contracter le VIH par le pénis lors de relations sexuelles vaginales, mais elle n'élimine pas le risque de transmission. La circoncision masculine doit faire partie des pratiques sexuelles plus sûres, y compris l'utilisation de préservatifs. Connaître votre statut vous permet, à vous et à votre partenaire, de faire des choix plus sûrs.

Discussion:

Les jeunes hommes vivant avec le VIH doivent-ils encore subir le rituel de la circoncision ou la scarification culturelle ?
Si nous excluons les garçons vivant avec le VIH de ce rituel, comment cela les affecte-t-il et quel est l'impact sur la famille et la communauté ? SSDDIM

Notes de l'animateur :

Circoncision pour les jeunes hommes vivant avec le VIH :

- *Rendre la circoncision sûre pour tous les jeunes hommes.*
- *Dans une communauté qui pratique la circoncision, nous ne pouvons pas faire de distinction entre les garçons qui vivent avec le VIH et ceux qui ne le sont pas.*
    - *Toutes les personnes ne connaissent pas leur statut – en excluant les garçons dont on sait qu'ils vivent avec le VIH, il n'y a aucune garantie que ceux qui ne sont pas exclus ne vivent pas avec le VIH. Exclure des personnes n'empêche pas la transmission - cela conduit au déni.*
    - *L'exclusion mène à la stigmatisation, à la honte, à la discrimination et au déni.*
- *Les garçons vivant avec le VIH ont un système immunitaire affaibli. Cependant, il existe un certain nombre d'autres facteurs qui compromettent le système immunitaire - du rhume au manque de sommeil. Ainsi, de bons soins médicaux doivent être prodigués à tous les garçons. Cela comprendrait une bonne hygiène des plaies, des quantités suffisantes de sommeil et une très bonne nutrition.*

Responsabiliser les communautés

Discussion:

Que pouvons-nous faire en tant que communauté pour rendre la pratique de la circoncision sûre pour nos jeunes hommes ainsi que pour nous en tant que communauté ?
Un point important que vous voudriez faire est qu'une école de circoncision est une opportunité pour une bonne éducation sexuelle.
C'est aussi une opportunité pour l'éducation autour des relations de genre. Suggérez peut-être que des éléments de cette boîte à outils soient utilisés dans les écoles de circoncision.

Phido ou circoncision infantile :

Dans certaines communautés religieuses, la circoncision est pratiquée sur les bébés mâles. C'est particulièrement le cas pour les communautés musulmanes et juives. La science médicale nous montre que cet âge reste l'âge le plus efficace pour circoncire les garçons dans une perspective de prévention de la transmission du VIH. En effet, le corps guérit très rapidement à cet âge et il y a suffisamment d'années pendant lesquelles la tête du pénis peut durcir et devenir plus dure avant que les garçons ne

deviennent sexuellement actifs. Cela signifie une plus grande protection contre de légères déchirures ou lésions de la peau du pénis, réduisant ainsi le risque de transmission du VIH.

SSDDIM (stigmatisation, honte, déni, discrimination, inaction, désinformation)

Les garçons et les hommes ne devraient pas être exclus de la participation à cette tradition parce qu'ils vivent avec le VIH ; leur statut ne fait que souligner les besoins d'une meilleure compréhension et renforce la nécessité d'utiliser du matériel stérile.

L'utilisation d'instruments stériles vous permet de maintenir vos pratiques culturelles, tout en les faisant d'une manière qui protège et minimise les dommages futurs à la communauté.
Les écoles de circoncision fonctionnent bien et, dans le cadre des traditions culturelles, offrent des opportunités idéales d'éducation et de sensibilisation.

Références

Cork M, Wilson K et Dwyer-Lindgren (2020) : Cartographie de la circoncision masculine pour les efforts de prévention du VIH en Afrique subsaharienne. *BMC Med* 18 189 (2020). https://doi.org/10.1186/s12916-020-001635-5

Luseno W, Rennie s, Gilbertson (2021) : Un examen des implications en matière de santé publique, sociales et éthiques des programmes de circoncision masculine médicale volontaire pour la prévention du VIH en Afrique subsaharienne. Journal international de recherche sur l'impuissance (2021). https: doi.org/10.1038/s41443-021-00484-x

ONUSIDA/OMS/SACEMA (2007) : Prendre des décisions sur la circoncision masculine pour la réduction des risques de VIH : modélisation de l'impact et des coûts. *Un rapport de la consultation ONUSIDA/OMS/SACEMA, Stellenbosch, Afrique du Sud, 15-16 novembre 2007.*

OMS/ONUSIDA (2008) : *Orientations opérationnelles pour l'intensification des services de circoncision masculine pour la prévention du VIH* . Genève : OMS

Réflexion et notes

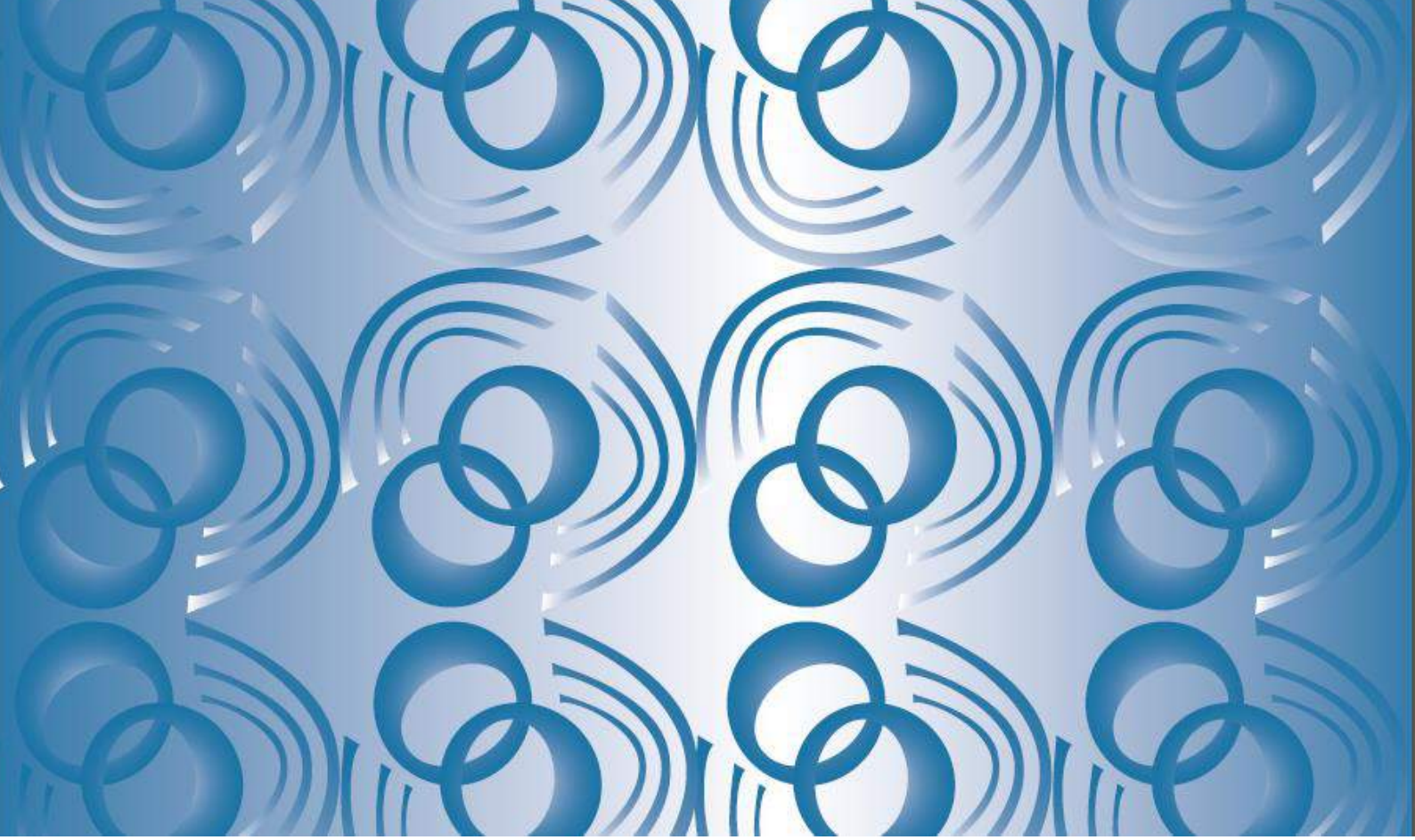
SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+



FEMELLE

mutilation génitale

TROISIÈME ÉDITION

Génitale Féminine (MGF)

LES INFORMATIONS DANS CETTE SECTION SONT TIRÉES DU SITE WEB DE L'OMS

! DESCRIPTION GRAPHIQUE INCLUSE

Objectif de la séance :	Présentation des risques des MGF pour la transmission du VIH
Aperçu de la séance :	Objectif principal de fournir des informations, en mettant l'accent sur les complications post-circoncision et comment celles-ci augmentent la transmission du VIH
Messages clé:	Les mutilations génitales féminines sont une pratique qui augmente la transmission du VIH
Ecriture biblique :	*Je suis venu pour qu'ils aient la vie et qu'ils l'aient pleinement. (Jean 10:10 b)*
Accent mis sur les Écritures	Il a été démontré que les MGF causent des dommages au corps de la femme. L'intégrité du corps est requise comme une question de foi.
Ecriture islamique :	*Le Prophète SAW a dit "Ne vous faites pas de mal et ne faites pas de mal aux autres." (Ibn Majah)*
Accent mis sur les Ecritures :	Les musulmans découragent les personnes de pratiquer tout acte pouvant être nocif pour leur corps

Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de cette session, les participants devraient être en mesure d'expliquer les risques de MGF et de transmission du VIH
Ressources de la boîte à outils :	• immunodéficience humaine • Pratiques PLUS SÛRES • Accès au traitement • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	30 minutes
Ressources nécessaires :	Tableaux à feuilles mobiles, stylos, marqueurs

Note aux animateurs

Il s'agit d'une session d'information, qui informera les gens sur une pratique qui est toujours courante dans le monde, mais qui est considérée comme une violation des droits de l'homme. Cette session met en évidence la vulnérabilité accrue à la transmission du VIH qui peut résulter de cette pratique

On parle de mutilation génitale féminine (MGF) lorsqu'il y a ablation partielle ou totale intentionnelle des organes génitaux féminins externes. Ceci est fait pour des raisons culturelles et non médicales.

KEY FAITS MARQUANTSFACTS

- Les mutilations génitales féminines (MGF) comprennent les procédures qui altèrent ou blessent intentionnellement les organes génitaux féminins pour des raisons non médicales.
- Il est principalement pratiqué sur des jeunes filles entre la petite enfance et l'âge de quinze ans.
- La procédure n'a aucun avantage pour la santé des filles et des femmes.
- Les procédures peuvent causer des saignements graves et des problèmes d'uriner, et plus tard, des complications potentielles à l'accouchement et des décès de nouveau-nés.
- On estime que 200 millions de filles et de femmes dans le monde vivent actuellement avec les conséquences des MGF.
- En Afrique, on estime que 92 millions de filles âgées de dix ans et plus ont subi des MGF.
- Les MGF sont internationalement reconnues comme une violation des droits humains des filles et des femmes.

mutilations génitales féminines (MGF) comprennent toutes les procédures qui impliquent l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre lésion des organes génitaux féminins pour des raisons non médicales.

La pratique est principalement pratiquée par les exciseuses traditionnelles, qui jouent souvent d'autres rôles centraux dans les communautés, comme assister aux accouchements. De plus en plus, cependant, les MGF sont pratiquées par des prestataires de soins de santé.

Les MGF sont reconnues internationalement comme une violation des droits humains des filles et des femmes. Elle reflète une inégalité profondément enracinée entre les sexes et constitue une forme extrême de discrimination à l'égard des femmes. Elle est presque toujours pratiquée sur des mineurs et constitue une violation des droits de l'enfant. La pratique viole également les droits d'une personne à la santé, à la sécurité et à l'intégrité physique, le droit de ne pas être soumis à la torture et à des traitements cruels, inhumains ou dégradants, et le droit à la vie, lorsque la procédure entraîne la mort.

On parle de mutilation génitale féminine (MGF) lorsqu'il y a ablation partielle ou totale intentionnelle des organes génitaux féminins externes.

Procédures

Les MGF sont classées en quatre grands types.

1. **Clitoridectomie :** ablation partielle ou totale du clitoris (une petite partie sensible et érectile des organes génitaux féminins) et, dans de très rares cas, uniquement du prépuce (pli de peau entourant le clitoris).
2. **Excision :** ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres (les lèvres sont « les lèvres » qui entourent le vagin).
3. **Infibulation** : rétrécissement de l'ouverture vaginale par la création d'un joint d'étanchéité. Le joint est formé en coupant et en repositionnant les lèvres internes ou externes, avec ou sans retrait du clitoris.
4. **Autre** : toutes les autres interventions nocives sur les organes génitaux féminins à des fins non médicales, par exemple piquer, percer, inciser, gratter et cautériser la région génitale.

Aucun avantage pour la santé, que du mal

Les mutilations génitales féminines n'ont aucun avantage pour la santé et nuisent aux filles et aux femmes de plusieurs façons. Cela implique d'enlever et d'endommager les tissus génitaux féminins sains et normaux et interfère avec les fonctions naturelles du corps des filles et des femmes.
Les complications immédiates peuvent inclure une douleur intense, un choc, une hémorragie (saignement), le tétanos et la septicémie (infection bactérienne), la rétention d'urine, des plaies ouvertes dans la région génitale et des lésions des tissus génitaux voisins.

Les conséquences à long terme peuvent inclure :

- infections récurrentes de la vessie et des voies urinaires;
- kystes;
- infertilité;
- un risque accru de complications à l'accouchement et de décès de nouveau-nés ;
- Le besoin de chirurgies plus tard. Par exemple, la procédure de MGF qui scelle ou rétrécit une ouverture vaginale (type 3 ci-dessus) doit être coupée plus tard pour permettre les rapports sexuels et l'accouchement. Parfois, il est recousu plusieurs fois, y compris après l'accouchement, ce qui fait que la femme passe par des procédures d'ouverture et de fermeture répétées, ce qui augmente encore les risques immédiats et à long terme.

Qui est à risque ?

Les procédures sont principalement effectuées sur des jeunes filles entre la petite enfance et l'âge de quinze ans, et occasionnellement sur des femmes adultes. En Afrique, environ trois millions de filles sont exposées au risque de MGF chaque année.

Plus de 200 millions de filles et de femmes dans le monde vivent avec les conséquences des MGF. La pratique est la plus courante dans les régions de l'ouest, de l'est et du nord-est de l'Afrique, dans certains pays d'Asie et du Moyen-Orient, et parmi certaines communautés d'immigrants en Amérique du Nord et en Europe.

Dans 28 pays africains, environ 55 millions de filles de moins de 15 ans ont subi ou risquent de subir des MGF.

Causes culturelles, religieuses et sociales

Les causes des mutilations génitales féminines comprennent un mélange de facteurs culturels, religieux et sociaux au sein des familles et des communautés.

- Là où les MGF sont une convention sociale, la pression sociale pour se conformer à ce que les autres font et ont fait est une forte motivation pour perpétuer la pratique.
- Les mutilations génitales féminines sont souvent considérées comme un élément nécessaire pour élever correctement une fille et un moyen de la préparer à l'âge adulte et au mariage.
- Les mutilations génitales féminines sont souvent motivées par des croyances sur ce qui est considéré comme un comportement sexuel approprié, liant les procédures à la virginité prénuptiale et à la fidélité conjugale. Dans de nombreuses communautés, on pense que les mutilations génitales féminines réduisent la libido d'une femme et, par conséquent, l'aident à résister aux actes sexuels « illicites ». Lorsqu'une ouverture vaginale est couverte ou rétrécie (type 3 ci-dessus), la peur de la douleur de l'ouvrir et la peur que cela soit découvert devraient décourager davantage les rapports sexuels « illicites » chez les femmes atteintes de ce type de MGF.
- Les mutilations génitales féminines sont associées aux idéaux culturels de féminité et de pudeur, qui incluent la notion que les filles sont « propres » et « belles » après avoir enlevé des parties du corps considérées comme « masculines » ou « impures ».
- Bien qu'aucun script religieux ne prescrive la pratique, les praticiens croient souvent que la pratique a un soutien religieux.
- Les chefs religieux adoptent des positions diverses à l'égard des MGF : certains les promeuvent, certains les considèrent comme sans rapport avec la religion, et d'autres contribuent à leur élimination.
- Les structures locales de pouvoir et d'autorité, telles que les chefs communautaires, les chefs religieux, les exciseurs et même certains membres du personnel médical peuvent contribuer à maintenir la pratique.
- Dans la plupart des sociétés, les MGF sont considérées comme une tradition culturelle, qui est souvent utilisée comme argument pour sa continuation.
- Dans certaines sociétés, l'adoption récente de la pratique est liée à la copie des traditions des groupes voisins. Parfois, cela a commencé dans le cadre d'un mouvement de renouveau religieux ou traditionnel plus large.
- Dans certaines sociétés, les MGF sont pratiquées par de nouveaux groupes lorsqu'ils s'installent dans des zones où la population locale pratique les MGF.
- De nombreuses mères initient leurs filles aux MGF de peur que si leurs filles ne subissent pas de MGF, leurs chances de se marier au sein de cette communauté soient réduites.

MGF et VIH

INERELA+ veut mettre en lumière les enjeux entourant les MGF en termes de danger accru de transmission du VIH.

Les MGF interfèrent avec le corps de la femme et les fonctions naturelles du corps – le manque de lubrification naturelle signifie plus de friction lors de l'activité sexuelle. Cela augmente le taux de transmission du VIH. De plus , en raison de l'ouverture et de la fermeture de l'ouverture vaginale, il y a une augmentation des dommages et des déchirures qui, une fois de plus, peuvent augmenter pendant l'activité sexuelle, augmentant ainsi le risque de transmission du VIH.

La MGF n'est pas une pratique sexuelle plus sûre

Si une femme vit avec le VIH et a subi une MGF, le risque de transmission du VIH à l'enfant pendant l'accouchement est considérablement accru. En raison des lésions des organes génitaux féminins et du stress qu'ils subissent lors de l'accouchement, l'augmentation des déchirures vaginales et de la transmission du VIH à l'enfant est considérablement augmentée.

Encore une fois, si une femme vit avec le VIH et a subi une MGF, son système immunitaire est compromis en raison de sa vulnérabilité aux infections virales/bactériennes.

Le risque élevé de déchirure vaginale augmente également le risque de transmission du VIH pour l'homme concerné lors des rapports sexuels. La friction supplémentaire peut provoquer des déchirures de la peau du pénis, et le risque élevé de saignement introduit un autre fluide corporel «à haut risque» en termes de transmission du VIH.

Réponse internationale

En 1997, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié une déclaration conjointe avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) contre la pratique des MGF. Une nouvelle déclaration, avec un soutien plus large des Nations Unies, a ensuite été publiée en février 2008 pour soutenir un plaidoyer accru en faveur de l'abandon des MGF. La déclaration de 2008 documente de nouvelles preuves recueillies au cours de la dernière décennie sur la pratique. Il met en évidence la reconnaissance accrue des droits de l'homme et des dimensions juridiques du problème et fournit des données actuelles sur la fréquence et l'étendue des MGF. Il résume également les recherches sur les raisons pour lesquelles les MGF se poursuivent, comment les arrêter et leurs effets néfastes sur la santé des femmes, des filles et des nouveau-nés.

Depuis 1997, de grands efforts ont été déployés pour lutter contre les MGF, par la recherche, le travail au sein des communautés et les changements de politique publique. Les progrès aux niveaux international et local incluent :

- une plus grande implication internationale pour arrêter les MGF ;
- le développement d'organismes internationaux de surveillance et de résolutions qui condamnent la pratique ;
- des cadres juridiques révisés et un soutien politique croissant pour mettre fin aux MGF ; et
- Dans certains pays, la pratique des MGF diminue et un nombre croissant de femmes et d'hommes dans les communautés pratiquantes déclarent leur soutien pour y mettre fin.

La recherche montre que si les communautés pratiquantes elles-mêmes décident d'abandonner les MGF, la pratique peut être rapidement éliminée.

Réponse de l'OMS

En 2008, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté une résolution (WHA61.16) sur l'élimination des MGF, soulignant la nécessité d'une action concertée dans tous les secteurs - santé, éducation, finances, justice et affaires féminines.

Les efforts de l'OMS pour éliminer les mutilations génitales féminines se concentrent sur :

- Plaidoyer : développer des publications et des outils de plaidoyer pour les efforts internationaux, régionaux et locaux visant à mettre fin aux MGF en une génération ;

- Recherche : générer des connaissances sur les causes et les conséquences de la pratique, comment l'éliminer et comment prendre soin de ceux qui ont subi des MGF ;
- Orientations pour les systèmes de santé : élaboration de supports de formation et de lignes directrices pour les professionnels de la santé afin de les aider à traiter et à conseiller les femmes qui ont subi des procédures de MGF.

  L'OMS est particulièrement préoccupée par la tendance croissante du personnel formé biomédical à pratiquer les MGF ? L'OMS recommande vivement aux professionnels de la santé biomédicale de ne pas pratiquer de telles procédures ?

Références

OMS (2008) : *Éliminer les mutilations génitales féminines : une déclaration interinstitutions, OMS, UNFPA, UNICEF , UNIFEM, HCDH, CEA, UNESCO, PNUD, ONUSIDA.* Genève : OMS

UNICEF (2013) : *Mutilation génitale féminine/excision : aperçu statistique et exploration de la dynamique du changement* . New York : UNICEF

Réflexion et notes

Réflexion et notes

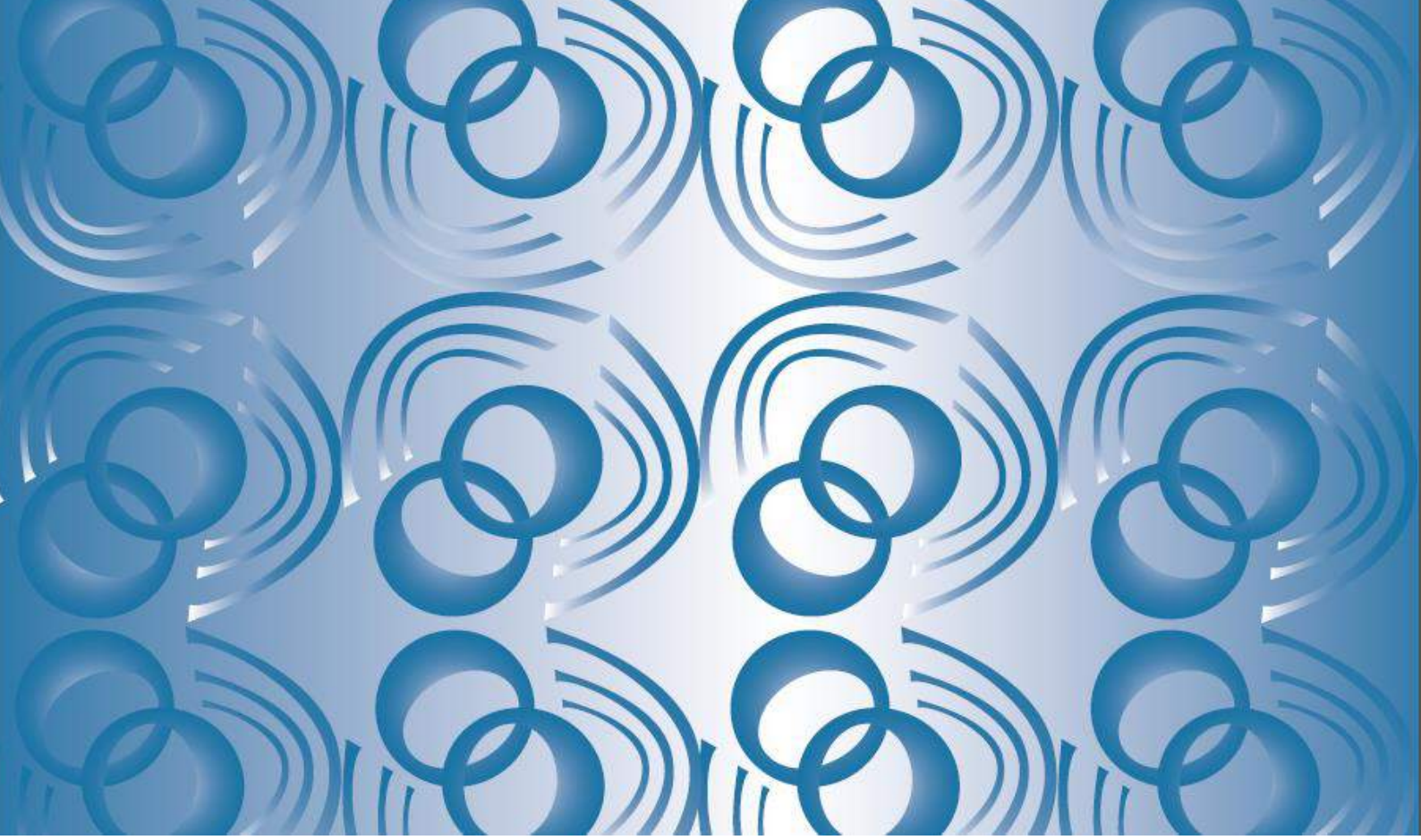
SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+



SÛR

pratiques chirurgicales

TROISIÈME ÉDITION

Pratiques chirurgicales sécuritaires

Objectif de la séance :	Permettre l'apprentissage de la nécessité d'utiliser des instruments médicaux stériles pour prévenir la transmission du VIH
Aperçu de la séance :	Exemples d'instruments médicaux; Pourquoi stériliser les instruments médicaux
Message clé:	Propre ne suffit pas - stérile pour nous
Ecriture biblique :	*Après tout, personne n'a jamais haï son propre corps, mais ils nourrissent et prennent soin de leur corps, tout comme Christ le fait pour l'église - (Ephésiens 5:29)*
Accent mis sur les Écritures	Les gens devraient prendre soin de leur corps
Ecriture islamique :	*Le Prophète SAW a dit: 'Dieu aime un serviteur qui, lorsqu'il accomplit une tâche, le fait habilement.' (Al Bayhaqy)*
Accent mis sur les Ecritures :	Il est important que ceux qui sont impliqués dans les opérations chirurgicales doivent assurer la sécurité des patients ou des clients.
Résultats d'apprentissage attendus :	• Les individus comprendront pourquoi il est important d'utiliser des instruments correctement stérilisés pour toutes les procédures médicales. • Les individus comprendront pourquoi même les interventions médicales mineures nécessitent des instruments stériles. • Les personnes comprendront comment traiter les blessures et écorchures mineures de manière sécuritaire.

	• Pour les personnes qui consomment des drogues, l'utilisation de seringues stériles est vitale.
Références de la boîte à outils :	• Circoncision masculine • Mutilation génitale féminine • Transfusions sanguines • DYNAMISME • Soutien nutritionnel
Temps:	30 minutes
Documentation à l'appui:	Plan stratégique VIH pour le pays concerné

Niveau 1 : Prévention de la transmission :

Il serait utile de montrer aux participants un paquet stérile de seringues et de lames. N'importe quelle pharmacie devrait être en mesure de les fournir ou demander à votre clinique locale d'en faire don.

- Le VIH se transmet par l'échange de fluides corporels à haut risque, y compris le sang. Si du matériel non stérile est utilisé pour prélever du sang de quelque manière que ce soit, il existe un risque de diverses infections, y compris le VIH.
- Le risque de propagation du VIH par des instruments non stériles est réel. Les médecins et les infirmières qui sont piqués par des aiguilles ou coupés par des lames qui ont déjà été utilisées doivent recevoir une prophylaxie post-exposition (PPE) immédiate contre le VIH.
- La réutilisation des lames pour le rasage des cheveux et de la barbe comporte également un risque de transmission du VIH.
- Assurez-vous que le coiffeur trempe les lames dans une solution stérile avant chaque nouvelle coupe de cheveux.
- Les cliniques sont connues pour utiliser à plusieurs reprises la même aiguille pour les vaccinations et les prises de sang.
    - Insistez pour que si une infirmière ou un médecin va vous injecter, à vous ou à votre enfant, ils se lavent les mains, mettent des gants et ouvrent les instruments dans l'emballage stérile devant vous. S'ils ne le font pas, ne recevez pas l'injection.
    - Suivez la même pratique lorsqu'une infirmière ou un médecin prélève du sang.
    - Les lames utilisées précédemment comportent également un risque de transmission du VIH. Encore une fois, insistez pour qu'une lame qui sera utilisée pour lancer un furoncle ou pour effectuer une circoncision soit ouverte devant vous avant de l'utiliser, et que la personne effectuant la procédure se lave les mains et utilise des gants.
- Les écoles de circoncision sont connues pour utiliser à plusieurs reprises les mêmes lames ou lances pour la circoncision. Cette pratique met en danger la vie des initiés et a causé la mort.
    - L'utilisation d'une lame précédemment utilisée pour la circoncision comporte un risque d'infection plus élevé qu'une piqûre d'aiguille car la surface à laquelle la lame est exposée est considérablement plus grande. La même prudence s'applique à la scarification culturelle.
    - Culturellement, les jeunes hommes qui ont subi la circoncision sont encouragés à avoir des relations sexuelles. Si la plaie de la circoncision n'a pas bien cicatrisé, le risque de transmission du VIH est considérablement accru.

- Les risques de transmission du VIH par les lames usagées lors des mutilations génitales féminines sont considérables.
    - Cela est dû à la grande surface excisée et au grand traumatisme des organes génitaux. En raison de ce traumatisme, les saignements sont extrêmes et augmentent ainsi les risques de transmission.
    - De plus, en raison du traumatisme grave des organes génitaux, les risques de transmission du VIH lors de rapports sexuels à tout âge sont considérablement accrus. Lors de chaque rapport sexuel, il y aura une déchirure du vagin, il pourrait y avoir des plaies ouvertes qui n'ont pas cicatrisé et donc une entrée facile pour le virus. Les pratiques qui nécessitent de recoudre la vulve en particulier offrent une grande surface traumatisée pour l'infection ainsi qu'une exposition prolongée au sperme.

Niveau 2 : Soutenir les personnes vivant avec le VIH

Les personnes vivant avec le VIH qui ont développé le SIDA sont plus sensibles aux infections opportunistes introduites par l'utilisation de matériel non stérile. Toutes les précautions ci-dessus s'appliquent.

Il est important de souligner que le corps est soumis à des contraintes lors de l'introduction d'infections ou lors de toute intervention chirurgicale (y compris la circoncision et la scarification).

- Si vous êtes vacciné, assurez-vous que VOUS savez que le vaccin est sans danger pour les personnes vivant avec le VIH (par exemple, la vaccination contre la fièvre jaune ne doit pas être administrée aux personnes dont le nombre de CD4 est inférieur à 500). Si vous n'êtes pas sûr ou si vous ne faites pas confiance aux informations qui vous ont été fournies, ne vous laissez pas intimider par la procédure. Vous avez le droit de refuser un traitement!
- Les vaccins COVID-19 sont sûrs et recommandés pour les personnes vivant avec le VIH, quel que soit leur taux de CD4.
- Assurez-vous que du matériel stérile est utilisé, en particulier lorsque du sang est prélevé à des fins de test. Vos plus grands risques sont les infections opportunistes telles que l'hépatite A, B ou C. Celles-ci sont généralement difficiles à traiter et peuvent devenir plus dangereuses si vous vivez avec le VIH, mettant à l'épreuve la capacité du foie à traiter les ARV.
- Si vous devez subir une intervention médicale, assurez-vous de travailler avec un médecin qui comprend le VIH.
- Si vous avez besoin d'une intervention chirurgicale ou si vous êtes circoncis, vous devrez augmenter la quantité de bonne nutrition que vous mangez. Augmentez votre consommation de fruits, de légumes et d'herbes frais. Assurez-vous de pouvoir vous reposer suffisamment. Utilisez une moustiquaire dans les zones impaludées, car vous ne voulez pas que votre corps subisse un stress supplémentaire dû au paludisme en plus de la récupération après une intervention chirurgicale.
- Si vous tombez malade, consultez un médecin dès que possible.

Habiliter les communautés

- Souvent, les personnes qui vivent dans les zones rurales et les personnes pauvres n'ont pas accès aux bons environnements de soins de santé pour demander du matériel stérile. Cela peut relever d'une «liste de souhaits» de choses dont la communauté a besoin plutôt que d'une réalité à laquelle elle peut accéder. Explorez les moyens par lesquels la communauté peut faire pression pour obtenir des instruments stériles.

- Si nécessaire, les gens peuvent former un groupe de pression avec d'autres et se rendre ensemble dans les hôpitaux et les cliniques pour exiger des soins de bonne qualité. Il est important de souligner que chacun doit savoir à quoi ressemble l'équipement stérile et que les emballages stériles doivent être ouverts devant un patient.
- La circoncision et la scarification culturelle peuvent être des domaines difficiles à affronter en raison des tabous culturels. Cependant voici quelques idées :
    - Veiller à ce que chaque personne connaisse l'importance du risque d'infection par le VIH lors de l'utilisation de procédures non stériles. Leurs enfants peuvent en mourir.
    - Ce sont généralement les anciens d'une communauté qui perpétuent les traditions. Si une communauté peut convaincre les détenteurs de la tradition en particulier de changer les mécanismes de la circoncision, plutôt que de changer l'éthique et la tradition, cela contribuerait grandement à prévenir la transmission du VIH. Essayez d'explorer les façons dont cela peut être fait.
    - Il existe souvent des initiatives de formation parrainées par le gouvernement pour les praticiens de la circoncision qui enseignent l'utilisation appropriée du matériel stérile.
    - Le gouvernement peut être en mesure de fournir les instruments stériles nécessaires.
    - Les pratiques culturelles pourraient être élargies pour inclure chaque initié apportant sa propre lame.

Les mutilations génitales féminines sont souvent plus graves et traumatisantes que la circoncision masculine.

- En termes de risques de transmission du VIH et de soutien aux jeunes filles vivant avec le VIH, notez que les MGF augmentent la vulnérabilité. Encore une fois, les détenteurs de la tradition, en particulier les grands- mères de la communauté, ont besoin d'avoir les bonnes informations pour que, tout en préservant l'éthique de la tradition, la pratique puisse être modifiée. S'il s'agit d'un problème sérieux pour la communauté avec laquelle vous travaillez, il serait important d'avoir de longues discussions autour du sujet.

SHDDIM

- L'équipement non stérile est dangereux pour TOUTES les personnes. Il serait erroné de proposer des instruments stériles aux seules personnes vivant avec le VIH.
- jeunes vivant avec le VIH ne doivent pas faire l'objet de discrimination en ce qui concerne la fréquentation des écoles d'initiation. Relativement parlant, beaucoup d'individus ne connaissent pas leur statut donc inévitablement il y aura des initiés qui vivent avec le VIH mais ils ne le savent pas. Exclure les jeunes vivant avec le VIH des rites d'initiation non seulement renforce la stigmatisation et la honte, mais ne réduit PAS le risque de transmission du VIH. L'utilisation d'un équipement stérile et de pratiques médicales sûres de base, telles que le lavage des mains et l'utilisation de gants, est le seul moyen de prévenir la transmission.

Réflexion et notes

Réflexion et notes

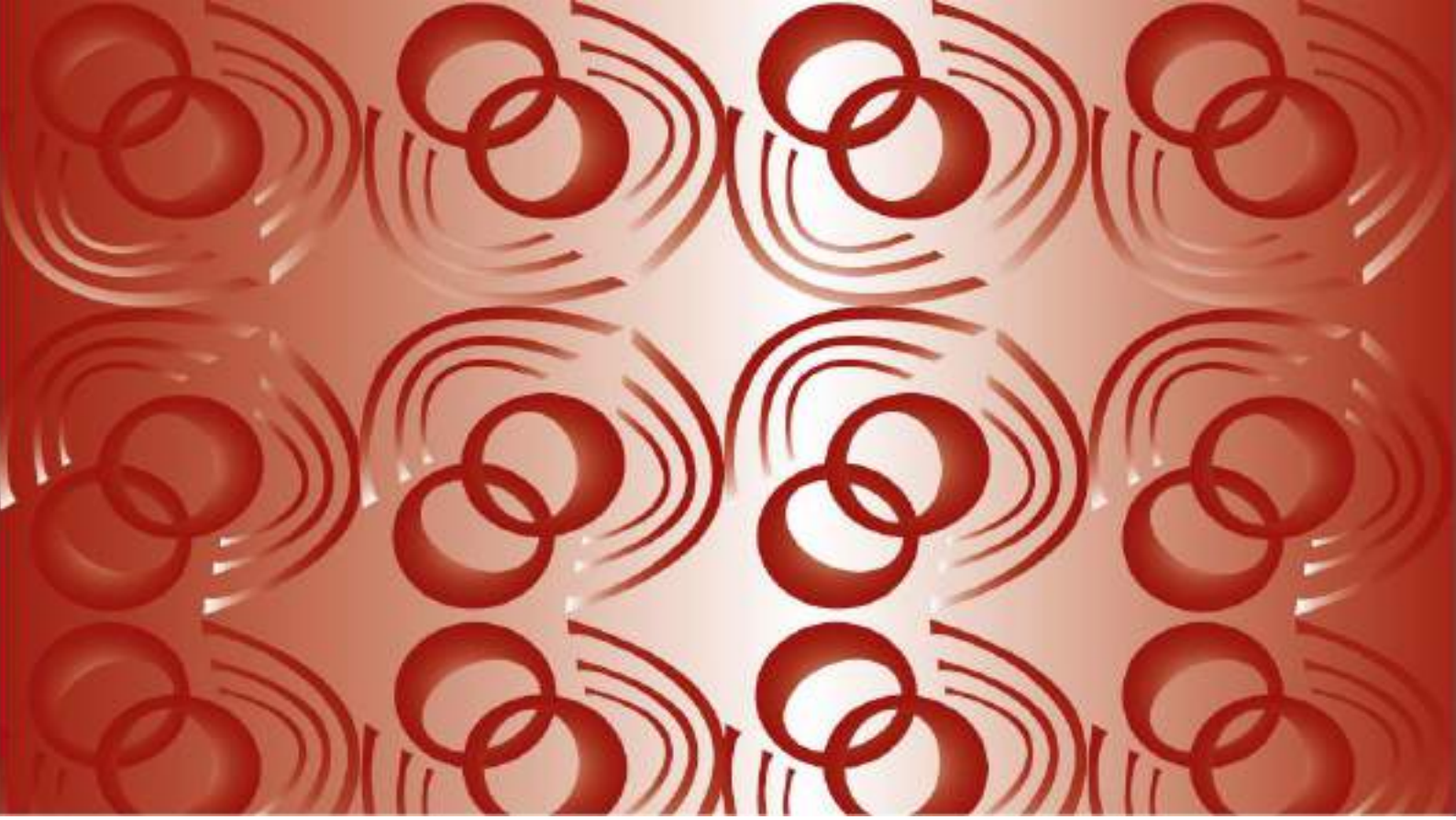
SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+



accès àu
TRAITEMENT

TROISIÈME ÉDITION

Accès au traitement

Traitement antirétroviral
Qu'est-ce que c'est et comment est-ce que ça marche ?

Objectif de la séance :	Permettre d'apprendre ce que sont la thérapie antirétrovirale (ART) ou simplement les antirétroviraux (ARV) et comment et pourquoi les ARV fonctionnent
Aperçu de la séance :	Discussions et démonstrations sur la thérapie antirétrovirale Qu'est-ce que c'est et comment est-ce que ça marche?
Message clé:	Les ARV empêchent le VIH de se répliquer et donc d'être infecté par le VIH ou maintiennent la charge virale du VIH à un bas niveau.
Ecriture biblique :	*« N'y a-t-il pas de baume en Galaad ? n'y a t'il pas de physiciens ici? Pourquoi alors n'y a-t-il pas de guérison pour la blessure de mon peuple ? (Jérémie 8:22, NIV)* *« Je te conseille de m'acheter de l'or affiné au feu, afin que tu puisses devenir riche ; et des vêtements blancs à porter, afin que vous puissiez couvrir votre honteuse nudité ; et un baume à mettre sur tes yeux, pour que tu puisses voir. (Apoc. 3:18)*
Accent mis sur les Ecritures :	La disponibilité de l'ART est une solution donnée par Dieu. Les chefs religieux devraient plaider en faveur de l'accès et encourager l'adhésion
Emphase islamique :	*Le Prophète SAW a dit 'Cherchez des traitements serviteurs de Dieu. Il n'y a pas de maladie qu'Allah ait créée, sauf qu'Il a aussi créé son traitement' (Sahih Bukhari)*

Accent mis sur les Ecritures :	Dieu contrôle tous les phénomènes mondiaux, y compris les maladies et les remèdes. Les scientifiques qui découvrent des médicaments sont avec le soutien de Dieu. C'est avec l'acceptation de la bonté de Dieu que nous devrions chercher un traitement.
Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de cette session, les participants seront en mesure de : • Expliquer le virus VIH et comment il affecte l'immunité du corps • Illustrer le fonctionnement des ARV • Expliquez pourquoi une bonne nutrition, une bonne quantité de sommeil et de l'exercice sont importants.
Références de la boîte à outils :	Transmission du VIH
Temps:	j'heure
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles mobiles, stylos ; bocal en verre; billes ou argile de différentes couleurs Lisez l'histoire sur les antirétroviraux et faites les 5 super-héros

Thérapie antirétrovirale (ART)

Notes de l'animateur :

Cette section peut être difficile car, dans certaines situations, le TAR n'est pas disponible. Ainsi, il peut sembler que vous offrez aux gens un moyen de sauver leur vie sans qu'ils puissent y accéder. Dans ces situations, vous devez discuter des ARV dans un façon qui encourage les gens à défendre les ARV dans leurs communautés. Toutes les personnes dans la communauté doit faire partie de ce plaidoyer, y compris ceux qui ont ont développé le SIDA, ceux qui vivent avec le VIH et ceux qui sont séronégatifs.

Insistez sur le fait que les ARV inhibent la capacité du virus à se répliquer, ce qui signifie que plus moment où les anticorps du corps sont capables de réduire la charge virale, ce qui permet au système immunitaire système à récupérer. Cependant, tout en prenant des ARV, il faut encore soutenir le système immunitaire grâce à de bonnes pratiques de soins de santé et à une bonne nutrition.

Que peut faire la thérapie antirétrovirale pour toi?

Discussion:

Posez au groupe la question ci-dessus – « Que peuvent faire les ARV pour vous ? Vou attendre
réponses dans les catégories suivantes :

- *Catégorie 1 – ils prolongent la vie et rétablissent le bien-être.*
- *Catégorie 2 - ils permettent au système immunitaire de se rétablir, donc liés au SIDA les infections ne se produisent pas.*
- *Catégorie 3 – ils améliorent la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH*
- *Catégorie 4 – ils réduisent l'impact du VIH sur la communauté.*

Stigmate:

Au cours de la discussion, certaines des questions suivantes peuvent vous être posées :

Nos communautés n'ont pas accès à l'eau potable, à l'électricité, aux soins de santé de base appropriés. Alors pourquoi devrions-nous nous soucier de l'accès aux ARV ?
Pourquoi ne pas simplement laisser mourir les personnes vivant avec le VIH ?

Cela pourrait lancer une discussion sur les droits de l'homme. Dans une telle discussion, insistez sur le fait que lorsque nous transigeons sur les droits humains d'une personne, nous transigeons également sur nos propres droits humains. Alors que tout le monde a des besoins qui peuvent ne pas être satisfaits, nous devons continuer à défendre les droits fondamentaux de chacun - le droit à la vie, le droit aux soins de santé et le droit d'être traité de la même manière que les autres êtres humains.

- *Référez-vous aux quatre catégories ci-dessus : Catégorie 1 : en prolongeant la vie, vous avez plus de personnes capables de travailler au sein de la communauté et pour la communauté.*

- *Catégorie 4 : La tragédie du VIH est que sa prévalence la plus élevée se situe entre 15 et 35 ans, qui sont des années très productives. C'est le moment où les professionnels s'épanouissent. En ayant accès aux ARV, les communautés peuvent bénéficier plus longtemps des services de ces professionnels.*

Nos communautés souffrent également d'autres maladies comme le paludisme et la tuberculose – nous devons nous concentrer sur ces maladies ainsi que sur le VIH.

- *Catégorie 2 : Le paludisme et la tuberculose peuvent gravement compromettre le système immunitaire d'une personne vivant avec le VIH. En ayant accès aux ARV, ces infections peuvent être réduites,*

- *Catégorie 4 : Lorsque les communautés ont accès aux ARV, elles ont souvent accès à d'autres initiatives de soins de santé, telles que de bons soins contre la tuberculose et le paludisme. Cela profite à toute la communauté.*

- *Les co-infections par le VIH, la tuberculose et le paludisme restent parmi les problèmes les plus critiques auxquels les communautés doivent faire face. L'émergence du VIH a entraîné la réémergence de la tuberculose. Si nous ne maîtrisons pas le VIH, nous ne pourrons pas contrôler la tuberculose.*

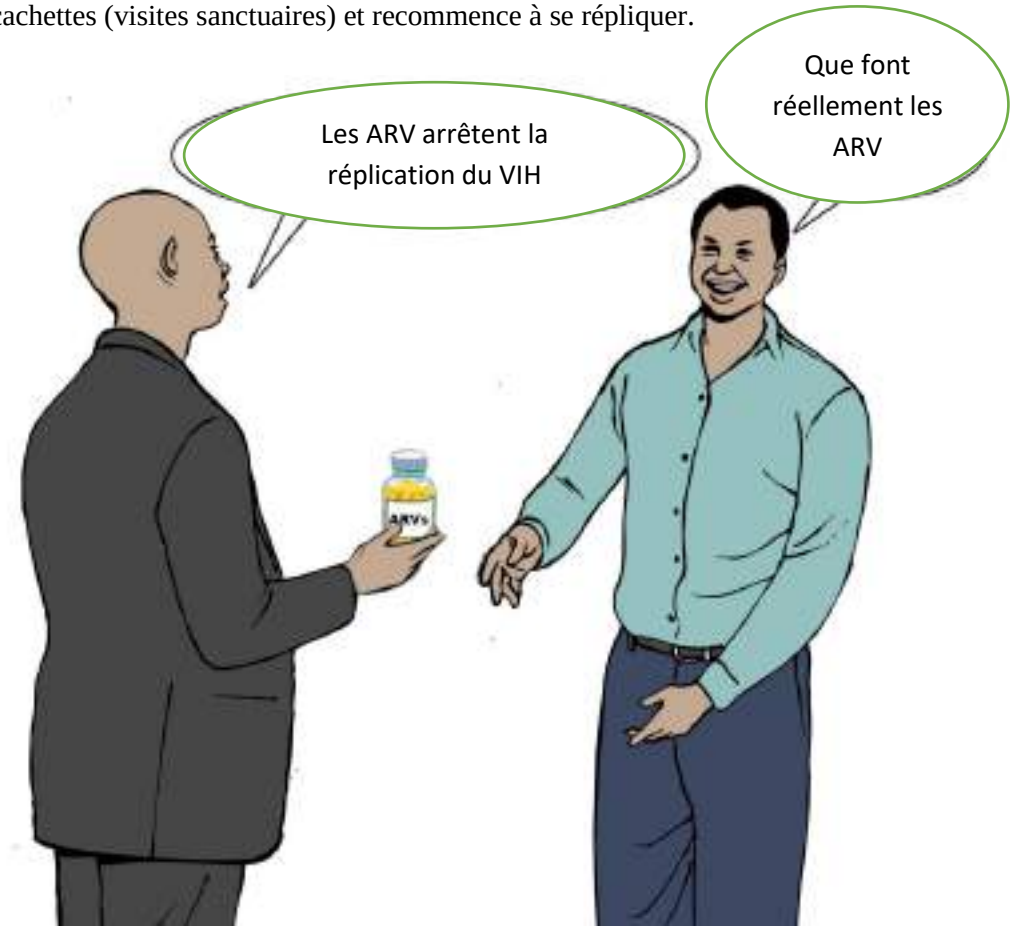
A quoi servent réellement les ARV ?

Notes de l'animateur :

Reportez-vous à la section sur le VIH et rappelez aux gens le voleur, le gangster et le super-héros.

ARV : Arrêter la réplication du VIH

Le but des antirétroviraux est d'arrêter la réplication du VIH. Il existe six familles ou types différents d'ARV, et il existe actuellement plus de trente médicaments antirétroviraux différents disponibles pour la lutte contre le VIH. La disponibilité et l'accès à ces médicaments ne cessent de s'améliorer et des recherches continues sont menées pour trouver de meilleurs médicaments, plus efficaces et moins toxiques. Malheureusement, ces médicaments n'éradiquent pas le VIH. Le VIH a la capacité de trouver des endroits dans le corps pour se cacher. Ainsi, si le traitement ARV est arrêté, ou mal pris, le VIH sort de ces cachettes (visites sanctuaires) et recommence à se répliquer.



Chacune des différentes familles d'ARV est expliquée ci-dessous. Pour une liste plus détaillée des ARV, veuillez vous référer à l'annexe ARV.

Considérez les ARV comme différents types de super-héros – ils travaillent ensemble pour s'assurer que le VIH ne peut en aucun cas se répliquer.

ARV de niveau 1 : Empêcher le VIH d'entrer dans un CD4 – Les super-héros qui empêchent le VIH et la cellule CD4 de se serrer la main.

Pour que le VIH pénètre dans une cellule CD4, la cellule et le VIH doivent se serrer la main. Le VIH a des protéines spéciales qui s'insèrent exactement dans les récepteurs protéiques de la cellule CD4, un peu comme un voleur avec la clé des portes verrouillées d'une maison. Une fois que le voleur est entré, il peut commencer à voler. Ainsi, ce type de super-héros empêche le VIH d'utiliser son système de crochetage pour entrer dans la cellule CD4

ARV de niveau 2 et niveau 3 : premier niveau de prévention de la transmission du VIH pour arrêter le processus de réplication. Ce super-héros confond le « cerveau » du VIH.

Une fois que le VIH pénètre dans la cellule CD4, il se désintègre, ne laissant que son propre noyau et un brin de matériel génétique - l'ARN. Considérez cela comme le voleur entrant dans votre maison, se tenant dans le salon, regardant autour de lui et décidant quoi voler. Le deuxième type de super-héros empêche le cerveau de communiquer avec le corps du voleur afin qu'il ne puisse pas bouger et ne puisse donc pas voler. Ces types d'ARV empêchent efficacement le noyau du VIH (ou « cerveaux ») de dire à l'ARN du VIH (le corps) ce qu'il doit faire et empêchent le corps du voleur de bouger.
Ainsi, la cellule CD4 contient du matériel VIH qui est inutile. Finalement, la cellule CD4 vieillira et mourra et le corps s'en débarrassera normalement. Aucun nouveau VIH n'a été produit.

Niveau 4 : Deuxième niveau de prévention pour arrêter le processus de réplication. Ce super-héros empêche le VIH de voler votre maison.

Une fois que le VIH est entré dans la cellule CD4 et que le noyau est capable de communiquer avec l'ARN, l'ARN du VIH se transforme en ADN. Cela semble très compliqué, mais il est facile d'y penser dans notre analogie avec le voleur. Nous avons le voleur dans la maison, son cerveau a communiqué avec son corps et son corps se dirige vers le système de sécurité afin de le démonter afin qu'il puisse voler librement dans votre maison. Le voleur sait maintenant ce qu'il doit faire.

Revenons à une explication plus scientifique : dans notre corps, nous avons de longues chaînes d'informations qui indiquent au corps comment nous grandissons. Ces informations déterminent des facteurs tels que la couleur des yeux, la couleur des cheveux ou si nous sommes sujets aux maladies cardiaques. Ces brins d'information se trouvent dans chaque cellule de notre corps. Ces brins sont appelés ADN. Le VIH a quelque chose d'un peu similaire. Parce que le VIH n'est pas aussi compliqué que notre propre corps, il contient un petit brin d'information appelé ARN. Cet ARN, ou brin d'information du VIH, doit se transformer en information d'ADN pour pouvoir « parler » à l'ADN du CD4 humain.

Pour en revenir au voleur - le voleur est maintenant capable de se déplacer dans votre maison et est capable de communiquer avec votre famille qui se trouve dans votre maison. Ce quatrième type d'ARV, ou super-héros, empêche que cela se produise. C'est comme si le voleur pensait qu'il pouvait dire aux membres de votre famille de l'aider à récupérer les biens volés, mais qu'il ne le pouvait pas. Il est complètement coincé.

Niveau 5 : Empêcher le VIH d'utiliser l'ADN de la cellule humaine pour fabriquer l'ARN et le noyau du VIH. Le quatrième super-héros empêche efficacement le voleur d'emballer les biens volés dans des sacs à emporter.

Pensez à ce qui s'est passé. Le voleur est entré chez vous, a pu approcher les membres de votre famille et leur demander de rassembler toutes les choses qu'il veut voler, MAIS il n'est pas en mesure de s'occuper d'eux. Il peut juste rester là, regarder autour de lui. Dans le corps, le VIH ne peut pas utiliser l'ADN de la cellule CD4 pour fabriquer l'ARN et le noyau du VIH. La cellule CD4, comme c'est la manière naturelle des choses, meurt et les morceaux du VIH sont éliminés du corps.

Niveau 6 : Empêcher le VIH de quitter la cellule CD4. Ce super-héros bloque la porte de la maison pour qu'une fois le VIH capable de se répliquer, il ne puisse pas quitter la cellule CD4.

Revenons à l'analogie du voleur :

Le voleur est entré dans la maison, a pu demander à votre famille de l'aider à rassembler tout ce qu'il veut voler, a tout emballé dans des sacs, prêt à partir, mais ne peut pas sortir de la maison.

Nous espérons que vous avez été en mesure de comprendre l'analogie ci-dessus. Cependant voici les points les plus importants à emporter avec vous :

- Les différents types d'ARV fonctionnent de différentes manières pour arrêter la réplication du VIH.
- La plupart des gens prendront une combinaison de trois types de médicaments pour arrêter complètement le VIH à différents stades de son parcours dans les cellules CD4. Ces combinaisons peuvent provenir d'une famille d'ARV ou d'une combinaison de différentes familles d'ARV.
- Continuer à prendre vos médicaments ARV car manquer une dose, ou décider de ne pas en prendre une autre parce que vous vous sentez malade, ou que vous n'avez plus de médicaments et que vous ne pouvez pas vous rendre à la clinique, peut donner de l'espace pour que la réplication du VIH recommence. Comme expliqué dans la section sur la résistance aux médicaments, cela peut être très dangereux pour votre santé.

Remarque à l'animateur :

Vous pouvez être assez créatif dans vos explications sur le travail des ARV. Vous pouvez utiliser modèles en argile des différents super-héros et créez-leur des personnages intéressants.
Vous pouvez utiliser le dessin que nous avons fourni. Nous espérons que l'analogie du voleur aide à comprendre ce qui se passe dans le corps.

Questions que le groupe peut poser :

Si je suis sous ARV, est-ce que j'ai toujours le VIH ?

- Les chercheurs et les scientifiques sont toujours à la recherche d'un moyen de guérir complètement l'infection par le VIH. Le VIH se cache à différents endroits du corps. Si le traitement ARV est interrompu, le VIH caché peut commencer à se répliquer.
- Ainsi, vous avez toujours le VIH même si votre charge virale (ou le nombre de virus mesurés par millilitre de votre sang) est si faible qu'elle ne peut pas être détectée dans votre sang.
- Vous pouvez toujours transmettre le VIH car l'une des cachettes du VIH se trouve dans les testicules ou les ovaires. De plus, si votre système immunitaire est affaibli pour une raison quelconque, qu'il s'agisse d'un simple rhume, d'une maladie grave ou du stress de la grossesse, le VIH peut recommencer à se répliquer.
- Gardez votre système immunitaire en bonne santé et assurez-vous que vous pratiquez toujours des relations sexuelles plus sûres.

Si je choisis de faire un test de dépistage du VIH, le résultat sera-t-il négatif ?

- Non est la réponse courte. Vous aurez toujours plusieurs types d'anticorps anti-VIH dans votre sang. Tous les tests de dépistage du VIH détecteront les anticorps et non le VIH lui-même. Essentiellement, ces tests sont conçus pour voir si vous avez une réponse immunitaire au VIH.
- Si vous vivez avec le VIH, votre test de dépistage du VIH sera toujours positif

Est-il vrai que si je suis sous ARV, je ne peux pas être réinfecté par le VIH ?

- La réponse courte est, encore une fois, non. Le VIH est un virus qui mute très rapidement dans l'organisme en se reproduisant. Cela signifie que si vous êtes exposé au VIH une deuxième ou une troisième fois, les chances que le VIH auquel vous êtes exposé soit différent de celui que vous avez déjà est de presque 100 %. Cela peut alors signifier que vous avez plus d'une souche de VIH dans votre corps en même temps, ce qui accélérera la progression de la maladie. Votre régime ARV peut ne pas cibler le deuxième type de VIH que vous contractez. De plus, comme expliqué dans la section sur la résistance aux médicaments, vous pouvez développer une résistance aux médicaments et une nouvelle souche de VIH peut submerger votre système de sorte que le VIH recommence à se répliquer.

Si je suis sous ARV, cela signifie-t-il que je ne mourrai pas de maladies liées au SIDA ?

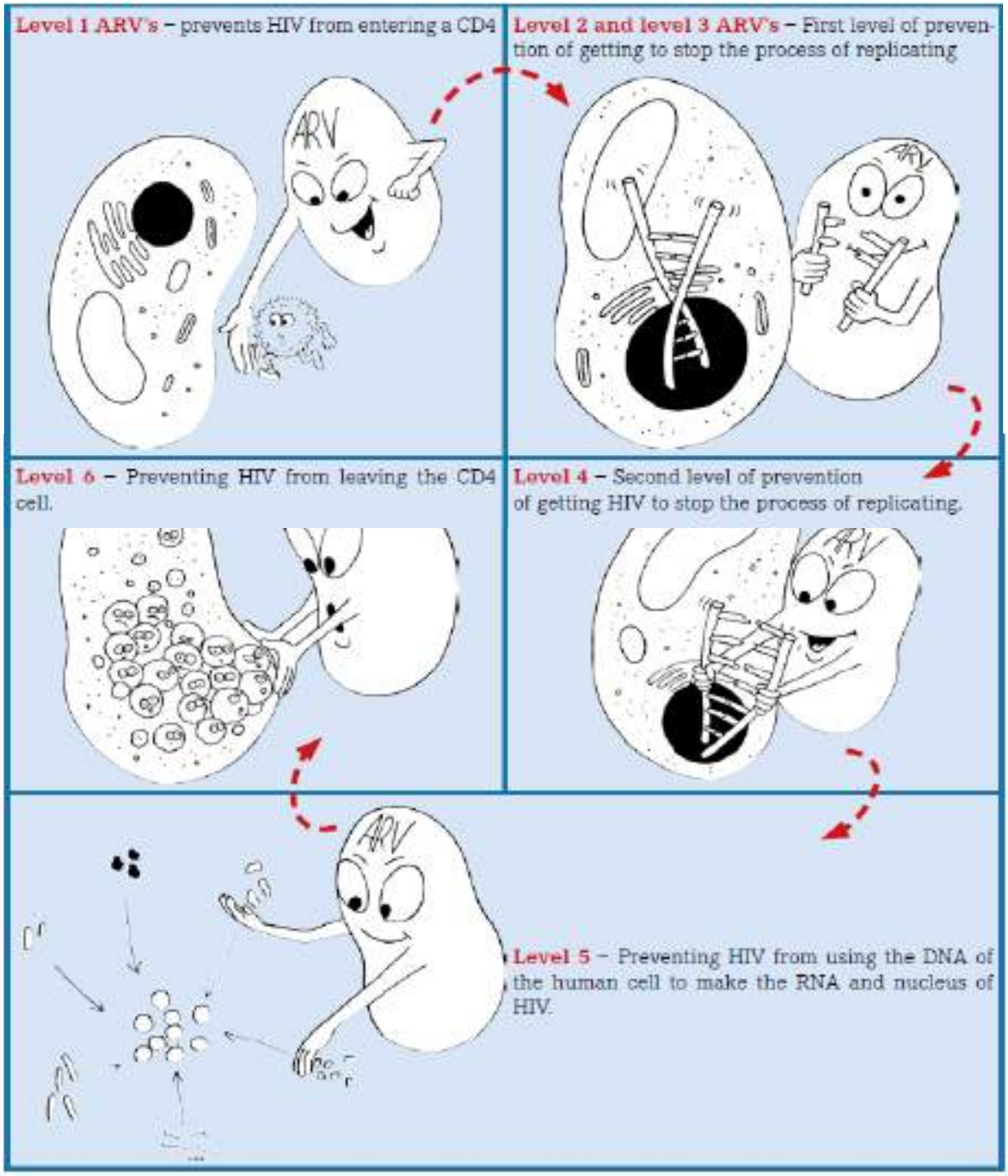
- Heureusement, cela est vrai pour la plupart des gens ; cependant, ce n'est pas vrai pour tous.
- Certaines personnes commenceront les ARV trop tard dans le cycle du SIDA pour aider le système immunitaire à se rétablir. Le corps est tout simplement trop débordé. Même dans certains des meilleurs hôpitaux du monde, des personnes meurent encore de maladies liées au sida parce qu'elles n'ont pas accès à un traitement à temps ou parce qu'elles ont développé une résistance aux médicaments.
- Certaines personnes ont un corps qui ne réagit pas bien aux médicaments et il n'y a pas grand-chose à faire, si ce n'est de bons soins, face à la perspective du SIDA.
- D'autres personnes n'ont pas accès à la bonne combinaison d'ARV pour leur corps. Par conséquent, même s'ils sont sous ARV, ils ne sont pas efficaces.

Travail de groupe

L'animateur peut diviser les participants en groupes pour répondre aux questions suivantes. Chaque groupe fera rapport en séance plénière.

- Quel est le message le plus important que vous retenez de cette session ?
- Comment allez-vous transmettre cette leçon à votre communauté ?

Ce schéma est celui qui explique brièvement comment les six différents types de médicaments attaquent le VIH.



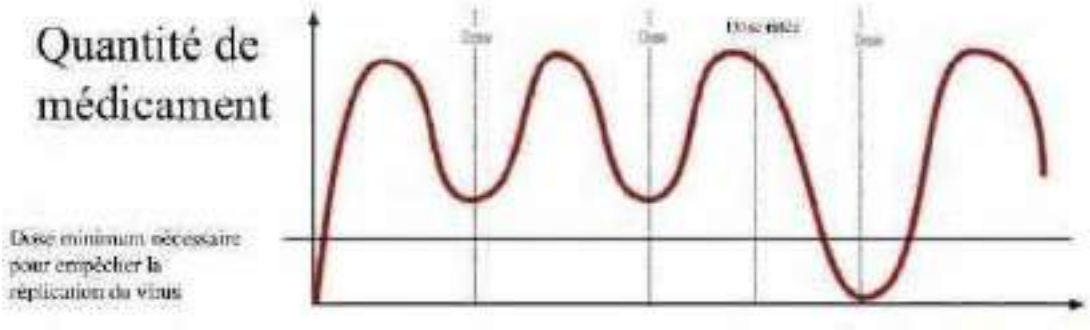
Note à l'animateur : **Veuillez lire et comprendre cette section avant de la présenter aux participants.**

Adhésion aux ARV

Les ARV fonctionnent d'une manière très spécifique. Ils ne tuent pas le VIH et ne soutiennent pas le système immunitaire - ils interfèrent simplement avec la capacité du virus à se répliquer (faire des copies de) lui-même. Cela signifie à son tour que le système immunitaire du corps a la possibilité de produire systématiquement des anticorps qui tuent le virus, sans que le virus ne se réplique plus rapidement que les anticorps ne peuvent les tuer. Cela signifie que, très lentement, le système immunitaire aura la possibilité de se régénérer, ou de retrouver son niveau d'origine.

Pour que les ARV fonctionnent, il faut qu'il y en ait une certaine concentration dans le sang. Les médecins ont déterminé ce qu'est ce niveau et la dose prescrite est conçue pour maintenir le niveau d'ARV dans le sang au-dessus de ce niveau critique. Tous les médicaments que nous prenons sont transformés par le foie. Il passe ensuite dans le sang et la quantité de « drogue » ou de médicament dans le sang augmente rapidement. Le sang passe continuellement par les reins dont le rôle est d'éliminer toutes les impuretés. Ils auront identifié le médicament comme une impureté. Cela signifie qu'ils retireront systématiquement les médicaments du sang, de sorte que le niveau de médicaments dans le sang diminuera progressivement après son pic initial. C'est pourquoi la prochaine dose du médicament doit être prise, pour s'assurer que le médicament pénètre dans le corps plus rapidement que le corps ne peut le nettoyer.

Le niveau d'ARV déterminé par les médecins comme nécessaire pour interférer avec la capacité du virus à se répliquer est critique. Si le niveau d'ARV dans le corps tombe en dessous de ce niveau, cela donne au virus la possibilité de produire plus de virus, et certains d'entre eux peuvent être résistants au médicament utilisé. Cela signifierait que même si vous continuez à prendre vos ARV, ils ne sont pas en mesure d'arrêter la réplication de ces virus. C'est ce qu'on appelle la résistance aux médicaments. L'une des principales façons dont le niveau des médicaments dans le corps peut tomber en dessous du niveau nécessaire est si vous ne prenez pas les ARV à l'heure prescrite. La plupart des ARV doivent être pris toutes les 12 heures ou toutes les 24 heures, selon les instructions données par votre médecin. Si vous dépassez la période de 12 ou 24 heures, cela signifie que le niveau d'ARV dans le sang tombera en dessous du niveau critique et qu'une résistance aux médicaments peut se développer. Si cela se produit une ou deux fois, ce n'est probablement pas critique, mais si votre adhésion (prendre des médicaments à temps à chaque fois) tombe en dessous de 90 %, vous courez un grand risque de développer une résistance. D'autres facteurs peuvent être si vous avez des problèmes avec votre foie, auquel cas le foie ne peut pas traiter les ARV assez rapidement pour maintenir le niveau suffisamment élevé dans le sang.



Effets secondaires

Les informations contenues dans cette section ne doivent pas être enseignées de manière générale, mais sont mises à disposition afin que les animateurs puissent répondre aux questions qui peuvent se poser sur l'utilisation des ARV. L'intention n'est pas d'effrayer les gens, mais de donner des informations précises de manière claire et factuelle.
Comme tous les médicaments, les ARV contiennent des toxines. Ce sont ces toxines contenues dans les ARV qui interfèrent avec la capacité du virus à se répliquer. Bien qu'il soit très facile de tuer le virus avec une variété de substances différentes, l'astuce consiste à le faire sans tuer le corps dans lequel se trouve le virus ! La plupart du temps, nos corps sont facilement capables de faire face aux toxines contenues dans les ARV. Cela peut cependant prendre un certain temps à notre corps pour s'habituer aux ARV et de nombreuses personnes peuvent éprouver des effets secondaires lorsqu'elles commencent à les prendre. Pour la plupart des gens, ces effets secondaires disparaîtront après quatre à six semaines, et par la suite, ils ne ressentiront aucun effet, sauf une augmentation progressive de la santé et de la vitalité. (C'est évidemment une bonne chose !) Parfois, les effets secondaires peuvent durer plus longtemps. De plus, pour certaines personnes qui utilisent des ARV sur une longue période, les effets secondaires se développent avec le temps.

Les effets secondaires courants du début des ARV sont les étourdissements, les nausées, la diarrhée, la perte d'appétit et les rêves étranges ou les hallucinations. Parfois, les premiers effets secondaires peuvent également être des démangeaisons ou des éruptions cutanées. Avec certains médicaments en particulier, les éruptions cutanées doivent être signalées à un médecin dès que possible.

Les effets secondaires à plus long terme de l'utilisation des ARV peuvent inclure le remodelage du corps, car les cellules graisseuses peuvent se déplacer d'une partie du corps à une autre. Cela peut entraîner l'élargissement du cou ou le développement d'une bosse sur le dos. D'autres effets secondaires à long terme peuvent inclure le développement d'éruptions cutanées. Lorsque ceux-ci se produisent, ils doivent toujours être montrés à un médecin. De plus, si vous développez une raideur dans toutes vos articulations ou tous vos muscles, vous devriez en parler à votre médecin. Un autre effet secondaire à long terme de l'utilisation de certains ARV peut être la perte de sensation dans les pieds ou les mains. Cela ne se produirait qu'après que les mains ou les pieds soient devenus extrêmement sensibles et douloureux au toucher. Cela peut généralement être géré soit en changeant de médicament, soit en massant régulièrement les

mains et les pieds. Avec certains ARV, les personnes peuvent également ressentir une augmentation du taux de cholestérol sanguin. Cela peut être grave s'il n'est pas traité correctement.

Bon nombre des nouveaux ARV en cours de développement ont moins d'effets secondaires que certains des plus anciens. Bien qu'il y ait des effets secondaires à l'utilisation des ARV, il y a évidemment des effets plus graves à ne pas les utiliser, à savoir qu'il n'y aura pas d'arrêt de la capacité du virus à se répliquer dans le corps, causant des dommages durables.

Travail de groupe

L'animateur peut diviser les participants en groupes pour répondre à la question suivante. Chaque groupe fera rapport en séance plénière.

- Pourquoi est-il important d'adhérer aux ARV ?

Résistance aux médicaments:

Activité:

Jouez au jeu des enfants - téléphone cassé.

Demandez à tous les participants de s'asseoir en cercle et de chuchoter un message en unseul

l'oreille de la personne - quelque chose comme "le VIH cause le SIDA". Cette personne doit

chuchoter ce message à l'oreille de la personne à côté de lui, et ainsi jusqu'à ce que le message ait parcouru tout le cercle. La dernière personne pour faire passer le message il faut le dire à haute voix. Vous serez surpris de voir à quel point le le message change à mesure qu'il se déplace autour du cercle. Faites cela quelques fois et laissez les participants s'amuser avec les messages et les distorsions.

Il y a quelques règles du jeu.

• La personne qui transmet le message doit le chuchoter à l'oreille de la personne à côté de lui.

• Ils doivent prononcer le message une seule fois – ils ne peuvent pas le répéter.

• Ils doivent dire le message très rapidement.

Expliquez que le jeu ci-dessus montre comment le VIH fait des copies de lui-même. La structure de

base reste la même mais parce qu'elle fait entre 1 et 10 milliards de copies d'elle-même quotidiennement, des erreurs sont commises. Ceci est similaire aux erreurs que le groupe a commises lors de la transmission des messages.

MISE EN GARDE:

Si vous suivez un TARV et décidez, pour quelque raison que ce soit, de ne pas prendre vos médicaments,
le virus aura une autre occasion de recommencer à se répliquer. Comme décrit ci-dessus,
cela donne au virus l'occasion de muter davantage et d'obtenir des résultats de résistance aux médicaments.

Une fois que vous utilisez l'ART, restez sous ART, prenez-le religieusement et au bon moment. Ne pas le faire peut vous coûter la vie.

Décider d'un traitement médicamenteux

- Tous les régimes ARV doivent être prescrits par un médecin. Dans de nombreux établissements de soins de santé primaires, les infirmières ont été formées pour prescrire les thérapies médicamenteuses appropriées.
- Cependant, si vous n'êtes pas satisfait des soins que vous recevez, vous avez le droit de consulter d'autres médecins ou professionnels des soins infirmiers.
- Si vous avez besoin d'ARV, vous commencerez votre traitement lorsque votre taux de CD4 sera à 350 ou moins. Il s'agit de votre traitement de première intention et, si vous respectez les protocoles appropriés, il pourrait s'agir du régime médicamenteux que vous suivrez pour le reste de votre vie.
- Le nombre de CD4 n'est pas disponible partout. Si vous soupçonnez que vous êtes infecté par le VIH, faites-vous toujours tester. La seule façon de s'assurer de votre statut sérologique est de vous faire tester. Ne devinez pas ! Positif ou négatif ! Découvrez à travers un test et sachez. De nombreux professionnels de la santé ont suffisamment d'expérience pour décider du moment où le traitement doit commencer même si la numération des CD4 n'est pas disponible.
- Vous devez être prêt à vous engager dans une thérapie – vous avez le droit de choisir de ne pas commencer les ARV. Avant de prendre une décision, assurez-vous de parler à quelqu'un qui utilise des ARV pour savoir quels en ont été les avantages et les défis.

Travail de groupe

L'animateur peut diviser les participants en groupes pour répondre à la question suivante. Chaque groupe fera rapport en séance plénière.

- Comment les communautés peuvent-elles renforcer ou soutenir l'accès au traitement des maladies liées au VIH et des IST ?

Transmission mère-enfant : brève explication

Dans ce manuel, la transmission du VIH de la mère à l'enfant est traitée en détail dans la section sur la transmission. Voici les messages clés qui se trouvent dans cette section :

- Si une mère vit avec le VIH, son bébé ne doit pas nécessairement vivre avec le VIH
  - il existe des moyens efficaces d'arrêter la transmission mère-enfant.
- L'accès aux soins appropriés pour les mères vivant avec le VIH avant la naissance d'un bébé est très important pour prévenir la transmission. En fait, de bons soins prénatals pour chaque mère sont essentiels.
- Les ARV sont essentiels dans la prévention de la transmission mère-enfant pendant le processus d'accouchement. Il s'agit d'une question de plaidoyer importante si cela n'est pas disponible dans votre communauté.
- La transmission mère-enfant pendant l'allaitement n'est pas une fatalité. Les femmes ont un certain nombre de choix pour nourrir leur bébé en toute sécurité.

Une femme qui vit avec le VIH ne donne pas nécessairement naissance à un bébé infecté par le VIH. Avec le bon soutien et les bonnes informations, nous pouvons complètement éliminer ce mode de transmission. Nous avons besoin de mamans et de bébés en bonne santé pour développer des communautés saines.

Névirapine : Une note spéciale

Le médicament anti-VIH Névirapine (NVP) ou simplement Névirapine est peut-être l'ARV le plus connu car il est largement utilisé pour inhiber la transmission mère-enfant.

La névirapine agit, comme tous les autres ARV, pour empêcher la réplication du VIH dans la cellule CD4. Il le fait au stade où le noyau du VIH a besoin de communiquer avec l'ARN du VIH. Fondamentalement, cela garantit que lorsque le voleur du VIH est dans votre maison, il est paralysé.

Cela garantit que la charge virale de la mère qui vit avec le VIH est au moins faible ou indétectable. Cela réduit la probabilité que le VIH soit transmis au bébé pendant l'accouchement et l'allaitement. Les mères vivant avec le VIH continueront généralement à prendre de la Névirapine, ou un médicament équivalent, avec d'autres ARV après la naissance du bébé. Le bébé recevra également sa propre dose de névirapine après la naissance.

Un bébé ne peut être testé pour les anticorps anti-VIH que vers 15 à 18 mois. Pourquoi?

- N'oubliez pas que le test de dépistage du VIH n'est PAS un test de détection de la présence du virus lui-même. Il s'agit d'un test de dépistage des **anticorps anti -VIH** dans le sang que votre propre corps a fabriqués.
- Les anticorps anti-VIH dans le système du bébé proviendraient des anticorps de la mère plutôt que de ceux produits par le bébé. Ainsi, un bébé pourrait être testé positif au VIH MAIS ce ne serait pas à cause de ses propres anticorps anti-VIH.
- La seule façon de tester un bébé pour voir s'il sera séropositif est de faire un test de charge virale (numération des CD4). Cela peut être fait dès la naissance du bébé, ce qui signifie que si le bébé est testé positif au VIH, le traitement peut être commencé tôt. Les tests de charge virale ne sont pas disponibles partout. Si ce test n'est pas disponible là où vous vivez, le défendre peut sauver de nombreuses vies, en particulier des bébés avant l'âge de dix-huit mois.

SHDDIM

SHDDIM : Discrimination :

Lors de la prise d'ARV, il est très important de maintenir le niveau de médicaments constant dans le corps, ainsi les personnes qui prennent des ARV suivent un régime très strict où elles doivent prendre les médicaments à certains moments chaque jour.

À ce sujet, le chef de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), Andrew Natsios, a fait certains des commentaires les plus irréfléchis – et à juste titre infâmes. Lors d'un témoignage devant le Congrès américain en juin 2001, il a déclaré que le traitement aux antirétroviraux était impossible pour les Africains « à cause des conflits, à cause du manque d'infrastructures, du manque de médecins, du manque d'hôpitaux, du manque de cliniques, du manque d'électricité ; Les Africains, selon lui, « ne savent pas ce qu'est l'heure occidentale… »1.

Ironiquement, lorsque les ARV ont été introduits en Afrique, les premiers essais ont montré que les Africains avaient un taux d'adhésion beaucoup plus élevé que les personnes en Amérique ou en Europe. La discrimination fondée sur la race ou la nationalité a, dans ce cas, signifié que des millions de personnes en Afrique sont mortes de maladies liées au sida avant que les médicaments ne soient mis à leur disposition.

Prendre de la drogue n'est pas honteux ; c'est améliorer la vie et sauver des vies.

Soutien nutritionnel pour les personnes prenant ARV

Objectif de la séance:	Permettre l'apprentissage de l'importance d'une bonne nutrition qui soutient le système immunitaire
Aperçu de la séance:	Concentrez-vous sur les éléments d'une bonne nutrition. Discussions sur divers aspects de la sécurité alimentaire
Message clé:	Soutenez votre système immunitaire en faisant des choix alimentaires sains
Résultats d'apprentissage attendus:	Expliquer quels types d'aliments sont nécessaires pour soutenir un système immunitaire sain Discuter de l'importance de la sécurité alimentaire et de l'allocation alimentaire en termes de prévention de la transmission du VIH
Références de la boîte à outils :	Transmission du VIH
Temps:	j'heure

Importance d'une bonne nutrition

- Une bonne nutrition est importante pour tout le monde. Pour les personnes vivant avec le VIH, il devient vital d'avoir une bonne alimentation équilibrée et saine, car c'est ce qui renforce et soutient le système immunitaire.
- Une bonne nutrition aide le corps à assimiler les divers médicaments nécessaires pour vivre positivement avec le VIH.

- **Protéines :**
  - Les protéines sont des éléments constitutifs importants du corps. Ils sont impliqués dans presque tous les processus corporels et sont des composants importants du système immunitaire.
  - Si vous mangez trop peu de protéines, le corps utilisera les muscles pour maintenir les différents processus dans le corps. Cela cause des dommages aux muscles ainsi qu'aux organes.
  - Si vous vivez avec le VIH, assurez-vous d'avoir une bonne source de protéines quotidienne.
  - Les bonnes sources de protéines comprennent les œufs, les produits à base de soja, les noix, les produits laitiers ou la viande. Cela protégera vos organes contre les dommages et garantira que votre système immunitaire est en bonne santé et continue de fonctionner.

- **Les glucides:**
  - Essentiellement, les glucides vous donnent de l'énergie ; cependant, il existe une bonne et une mauvaise façon de manger des glucides :
  - Évitez les aliments riches en sucre. Nous devrions tous éviter les aliments riches en sucre tels que les sucreries, les gâteaux, les biscuits et les boissons fraîches. Si vous vivez avec le VIH, ces aliments sucrés ne sont certainement pas bons pour vous. Évitez de les consommer autant que vous le pouvez. Si vous êtes sujet au muguet, ne mangez pas de sucre sous quelque forme que ce soit. Le muguet utilise du sucre pour se développer, donc si vous combattez une infection par le muguet, vous nourrissez le muguet avec le sucre plutôt que de le détruire.
  - Mangez autant de glucides complexes que possible. Les aliments suivants sont particulièrement bons : l'avoine, le riz brun, les patates douces, l'orge et les haricots ou les lentilles. Les haricots et les lentilles sont bons car ils sont relativement bon marché, riches en fibres et peuvent être facilement déguisés en aliments pour enfants
  - Mangez une variété de fruits et de légumes. Parce qu'ils sont riches en fibres, ils soutiennent votre système digestif et font de délicieuses collations.

- **Graisses :**
  - C'est la principale source de stockage d'énergie du corps. Encore une fois, il y a des bonnes et des mauvaises graisses.
  - Les bonnes graisses protègent le cœur et les vaisseaux sanguins. Ces graisses se trouvent dans les noix et les graines, les poissons d'eau froide comme le saumon et les poires d'avocat.
  - Les mauvaises graisses se trouvent dans la viande grasse, la volaille avec peau, le beurre, les produits laitiers au lait entier et les huiles de noix de coco et de palme. Ceux-ci peuvent provoquer des maladies cardiovasculaires. Bien que vous n'ayez pas besoin

de supprimer complètement ces aliments, vous devez essayer de limiter la quantité que vous mangez.
    - Certains ARV ont pour effet un taux élevé de cholestérol lié aux médicaments. Cela signifie qu'un individu court un risque élevé de maladie cardiovasculaire et d'insuffisance cardiaque. Si vous prenez l'un de ces médicaments, votre sœur de la clinique ou votre médecin vous dira exactement ce que vous pouvez et ne pouvez pas manger en termes d'apport en matières grasses.
- **Vitamines et mineraux:**
    - Ce sont des substances que nous obtenons de notre alimentation qui aident les processus chimiques dans le corps et qui sont vitales pour un corps sain.
    - Nous obtenons la plupart de nos vitamines et minéraux nécessaires à partir de fruits et légumes frais.
    - Si vous pouvez vous permettre une vitamine supplémentaire, demandez à votre médecin ou à votre infirmière celle qui vous convient le mieux. Par exemple, les femmes enceintes et allaitantes ont besoin de suppléments différents de ceux donnés aux enfants ou aux adultes.
    - Les produits à base de plantes peuvent également être problématiques, alors avant de prendre des suppléments à base de plantes, consultez votre médecin.

Des choses à faire ou à ne pas faire ?

- Il y a des choses que vous mangerez chez vous et dans votre région et que les gens ailleurs ne mangeront peut-être pas. Cela ne les rend pas mauvais à manger.
- La nature regorge de merveilles que nous n'avons même pas commencé à comprendre et dont nous avons déjà oublié la plupart ! Parlez à des personnes qui connaissent les propriétés des plantes dans la région où vous vivez. Ils pourront vous donner des conseils sur ce que vous pourriez manger pour stimuler le système immunitaire.
- Suivez les vérités universelles de l'hygiène alimentaire - lavez-vous les mains avant de préparer les aliments ; ne laissez pas les aliments reposer à découvert pendant de longues périodes avant de les manger; si quelque chose que vous mangez vous fait vous sentir mal de quelque manière que ce soit, ne le faites pas dans votre alimentation.
- Mangez de tous les groupes d'aliments, bien manger est l'une des meilleures façons de rester en bonne santé.
- La nutrition fait partie d'un mode de vie sain, mais ce n'est pas la seule partie. La nutrition est comme le dessus d'une table, sans elle il n'y a pas de table, mais tout aussi important, une table a besoin de pieds. Les quatre pieds de la table d'un mode de vie sain sont :
    - Intégration sociale et soutien
    - Exercice physique et bien-être
    - Santé et bien-être émotionnel
    - Santé et soutien spirituel

Si l'un de ces pieds manque, la table sera moins stable mais tiendra toujours debout ; s'il manque deux pieds, la table se cassera.

Activité:

Souvent, les habitants des zones d'insécurité alimentaire ont un système culturel qui répartit la nourriture comme suit : les hommes et les garçons plus âgés recevront toujours les premières portions de nourriture ; les enfants auront ensuite et les femmes et les filles auront ce qui reste/
• Si une personne vit avec le VIH, comment ce système l'affectera-t-il ?
• Quel serait l'effet d'une mauvaise alimentation sur une personne vivant avec le VIH ?

Remarque à l'animateur :

- *L'une des questions que vous pourriez vous poser est : « Pourquoi donner à une personne mourante une ressource rare comme la nourriture ? Expliquez que les gens vivent longtemps avec le VIH. Les aider à protéger leur système immunitaire grâce à une bonne alimentation équilibrée leur permet de contribuer à l'économie du ménage pendant de nombreuses années à venir.*
- *Les ARV sont essentiels pour stopper la progression de l'infection à VIH vers le SIDA. Assurez-vous de souligner à quel point cela est vital. Si une communauté n'a pas accès à ce type de soins de santé, encouragez-la à continuer à faire pression pour cela.*

Activité:

Si une communauté n'a pas accès aux ARV, aidez-la à concevoir une stratégie de plaidoyer pour faire pression sur le gouvernement pour l'accès. Avertissez-les que c'est une tâche longue et difficile, mais que la persévérance est la clé. S'ils sont capables d'amener d'autres communautés à faire pression avec eux, cela fera une voix plus forte pour le changement.

Inaction :

Les communautés en situation d'insécurité alimentaire ont des choix limités. Les possibilités d'éducation et de travail sont très limitées. Les personnes vivant avec le VIH ont un système immunitaire affaibli et la progression du VIH vers le SIDA sera plus rapide. En outre, l'insécurité alimentaire limite les options des personnes, faisant des professions à haut risque telles que la main-d'œuvre migrante ou le travail du sexe une option alternative. Les deux comportent un risque de transmission du VIH. La sécurité alimentaire est un élément clé pour qu'aucune personne ne meure d'une maladie liée au sida.

Nous ne pouvons pas être en situation d'insécurité alimentaire - nous ne pouvons pas laisser les gens souffrir de la faim - qu'allons-nous faire à ce sujet ?

Activités:

- Si nous sommes une communauté en situation d'insécurité alimentaire, que pouvons-nous faire pour améliorer notre sécurité alimentaire et ainsi améliorer l'état nutritionnel de chacun ?
- Si nous ne sommes pas une communauté en situation d'insécurité alimentaire, comment pouvons-nous atteindre les individus et les autres communautés en situation d'insécurité alimentaire ?
- À l'aide de projets communautaires tels que les soupes populaires, les programmes d'alimentation scolaire et le jardinage communautaire, comment pouvons-nous éduquer les gens sur l'importance d'une bonne nutrition pour tous, ainsi que sur l'importance d'une bonne nutrition pour les personnes vivant avec le VIH ?

Un exemple : lors de distributions alimentaires au Zimbabwe au début des années 2000, des groupes de jeunes se sont réunis et ont joué des pièces de théâtre de sensibilisation au VIH pendant que les gens attendaient leurs rations. En outre, pendant le petit-déjeuner dans les programmes d'alimentation scolaire, ces groupes jouaient également des pièces de théâtre de sensibilisation au VIH spécifiquement pour les enfants des écoles primaires.

QUE POUVEZ-VOUS FAIRE ?

Références

ONUSIDA (2015) Prestation de thérapie antirétrovirale à base communautaire. Genève : ONUSIDA.

OMS (2000) Utilisation sûre et efficace des traitements antirétroviraux chez l'adulte ? Genève : OMS

OMS (2016) : *Lignes directrices consolidées sur l'utilisation des médicaments antirétroviraux pour le traitement et la prévention de l'infection à VIH* Genève : OMS.

OMS (2003) : *Besoins nutritionnels des personnes vivant avec le VIH/SIDA : rapport d'une consultation technique* Genève : OMS.

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

Pré-exposition Prophylaxie & Post-exposition Prophylaxie

TROISIÈME ÉDITION

Pré-exposition Prophylaxie & Post-exposition Prophylaxie

ARV PRÉVENTIFS : Les informations contenues sont utilisées et adaptées avec la permission de : Center for Interfaith Action on Global Poverty (CIFA), 2013. Membres du CIFA (anciens) : Katie Taylor, Benjamin Bechtolsheim et Jonathan Amgott.

Objectif de la séance:	Faciliter l'apprentissage de la PrEP et de la PEP en tant que stratégies de prévention du VIH et comment celles-ci peuvent être utilisées comme pratiques plus SÛRES pour prévenir les (ré)infections par le VIH et le SIDA.
Aperçu de la séance:	• La PrEP et la PEP sont des pratiques PLUS SÛRES • La PrEP peut être utilisée par les femmes et les hommes pour prévenir l'infection par le VIH AVANT une relation sexuelle à haut risque d'infection par le VIH • La PPE peut être utilisée par les femmes et les hommes pour prévenir l'infection par le VIH APRÈS une rencontre ou une pratique sexuelle à haut risque d'infection par le VIH, par exemple, une blessure par piqûre d'aiguille • La PrEP et la PEP n'empêchent pas la transmission d'autres IST. • La PPE est une pratique PLUS SÛRE qui peut être utilisée après une relation sexuelle à haut risque d'infection par le VIH. rencontre ou une blessure par piqûre d'aiguille
Messages clé:	La PrEP et la PEP sont des pratiques PLUS SÛRES car elles préviennent les (ré)infections par le VIH et les décès liés au SIDA. Le choix d'action d'une personne doit être SÛR et EFFICACE.
Ecriture biblique:	*« N'y a-t-il pas de baume en Galaad ? n'y a t'il pas de physiciens ici? Pourquoi alors n'y a-t-il pas de guérison pour la blessure de mon peuple ? (Jérémie 8:22, NIV)*

	« Je te conseille de m'acheter de l'or affiné au feu, afin que tu puisses devenir riche ; et des vêtements blancs à porter, afin que vous puissiez couvrir votre honteuse nudité ; et un baume à mettre sur tes yeux, pour que tu puisses voir. (Apoc. 3:18)
Accent mis sur les Ecritures :	La PrEP et la PEP sont connues pour sauver des vies. Et tout ce qui est connu pour sauver des vies est recommandé.
Emphase islamique :	*« Dépensez dans le sentier d'Allah et ne vous mettez pas dans la perdition et faites le bien. Certes, Allah aime ceux qui font le bien (Coran 2 : 195)*
Accent mis sur les Ecritures :	Nous sommes tous responsables envers nous-mêmes et envers Dieu dans tous les domaines de la vie, y compris notre santé. Nous ne devons pas mettre nos vies en danger.
Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de ce module, les participants devraient être en mesure de : • Décrire l'utilisation appropriée de la PrEP en tant que pratiques plus SÛRES que les femmes et les hommes peuvent utiliser pour prévenir l'infection par le VIH avant un rapport sexuel à haut risque • Expliquer l'utilisation appropriée de la PPE en tant que pratique SÉCURITAIRE que les individus peuvent utiliser pour prévenir l'infection par le VIH après une relation sexuelle à haut risque ou une blessure à haut risque comme une blessure par piqûre d'aiguille • Expliquez que ni la PrEP ni la PPE ne peuvent empêcher la transmission d'autres IST. • Illustrer des situations dans lesquelles la PrEP ou la PPE peuvent être administrées à des personnes pour la prévention de la transmission du VIH • Décrire les effets secondaires de la PrEP • Expliquer les précautions à prendre lors de la prise de médicaments PrEP
Références de la boîte à outils :	• Modules sur les pratiques plus sûres • Accès au traitement • CDV • Autonomisation et défense des droits de l'homme
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles mobiles et stylos ; Expertise d'un travailleur de la santé; Ciseaux, colles, papier, peintures, magazines (ce sont pour un exercice facultatif)

Remarque à l'animateur :

Avant de commencer ce module, faites des recherches sur ce que la PrEP et la PEP les options sont disponibles dans votre région, où et combien elles coûtent.

Ce module est destiné à fournir des informations sur l'utilisation de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et de la prophylaxie post-exposition (PEP).

Remarque à l'animateur :

Glossaire des termes et quelques définitions :

Pré *- signifie avant*

Post *- signifie après*

Prophylaxie : *est un terme biologique et désigne une action spécifique qu'un individu peut prendre pour prévenir une infection, dans ce cas une infection par le VIH.*

Exposition : *dans ce cas, il s'agit d'une pratique qui prédispose à une forte probabilité d'être infecté par le VIH.*

Préparation

Activité : Étude de cas

Anna et son petit ami, Husky, étaient ensemble depuis un certain temps. Elle avait toujours suggéré qu'ils fassent un test de dépistage du VIH avant que les choses ne deviennent plus sérieuses entre eux. Husky a esquivé le sujet pendant un moment en invoquant sa peur des aiguilles et des hôpitaux. Elle a assuré qu'elle le soutiendrait. Après une longue attente, ils se sont rendus dans un CDV et ont été conseillés et testés. Manna a été testée séronégative tandis que son petit ami était séropositif. Le fournisseur de soins de santé a pris le temps de les conseiller. Manna a partagé qu'elle aimait son petit ami et qu'elle aimerait continuer à vivre avec lui. Cependant, elle s'inquiétait de leur future vie sexuelle en tant que couple discordant. Elle craignait de contracter le VIH. Elle a également exprimé leur risque de ne pas avoir d'enfants ou d'avoir des enfants séropositifs. Le fournisseur de soins de santé a expliqué qu'il existe des médicaments qui aident les couples discordants à mener une vie normale, à avoir des relations sexuelles saines et à avoir des enfants qui ne sont pas infectés par le VIH. Elle a indiqué que si Husky aurait besoin d'un traitement antirétroviral pour contrôler sa charge virale, Manna devrait prendre la PrEP pour se protéger de l'infection par le VIH.

Remarque à l'animateur :

Ce cas peut être utilisé en groupe ou en binôme pour faciliter l'apprentissage de la PPE. Alternativement, selon la taille du groupe, il peut être lu à haute voix et discuté en plénière.

Qu'est-ce que la PrEP ?

PrE signifie pré-exposition et P signifie prophylaxie. La prophylaxie est un autre mot pour PRÉVENTION, ce qui signifie que la PrEP aide à prévenir le VIH.

La prophylaxie pré-exposition (PrEP) est l'utilisation de médicaments antirétroviraux (ARV) par des personnes séronégatives mais présentant un risque élevé d'infection par le VIH afin de réduire leur risque d'infection. La PrEP peut être prise par les hommes ou les femmes sous forme de comprimé oral ou par les femmes sous forme d'anneau vaginal infusé de gel. Tandis que

La PrEP est déjà approuvée et disponible dans certains pays, elle continue de subir des tests cliniques et une approbation réglementaire par la majorité des pays.

Vous pouvez également rencontrer le terme scientifique de microbicides. Cela couvre les composés qui peuvent être appliqués à l'intérieur du vagin ou du rectum et qui attaquent les microbes pour se protéger contre les infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH.
Comment se prononce : my-crow-bus-ides.

Pourquoi utiliser la PrEP ?

La PrEP est l'une des meilleures interventions biochimiques pour prévenir la transmission hétérosexuelle du VIH. Cependant, il est important de noter que la PrEP n'est qu'une des méthodes de prévention de l'infection par le VIH. Il existe toute une gamme de pratiques SAFER.

Les microbicides se concentrent sur la prévention de la transmission sexuelle du VIH, mais pourraient également aider ceux qui s'injectent des drogues. Il vise à protéger à la fois les hommes et les femmes et est destiné aux personnes présentant un niveau de risque élevé d'infection par le VIH.

Tout au long de la boîte à outils, il existe des modules qui couvrent les pratiques plus sûres, mais la PrEP est à la pointe de la technologie dans la mesure où il s'agit d'un médicament qui s'attaque à la vulnérabilité des personnes à l'infection par le VIH. Cela peut être particulièrement important pour les femmes dans certains contextes :

- Les femmes peuvent ne pas être en mesure de négocier l'utilisation du préservatif
- La fidélité de leur partenaire est discutable
- Ils n'ont aucun contrôle sur leur propre corps
- Ils sont économiquement vulnérables
- Ils sont soumis à l'inégalité des sexes

Le principal avantage de la PrEP dans ces circonstances est que les femmes n'ont pas à négocier l'utilisation du préservatif avec leurs partenaires afin de prévenir l'infection par le VIH.
La PrEP permet aux femmes d'avoir une méthode de prévention sous contrôle privé. Les femmes seraient en mesure de prendre des décisions éclairées et de prendre des mesures préventives pour elles-mêmes. Cela peut se produire avec ou sans le consentement exprès de leurs partenaires. Cela permet aux femmes un plus grand contrôle et une plus grande indépendance sur leur corps, leur esprit et leur santé. Reconnaître le droit d'une femme de choisir ce qui arrive à son corps et comprendre son droit de choisir est très important.

La PrEP est aussi une méthode de prévention pour les hommes comme les Hommes ayant des Rapports Sexuels avec des Hommes (HSH), une population à risque. Tout comme pour les femmes, cela permet à un homme individuel d'avoir le contrôle sur sa santé et ses droits sexuels.

Comment fonctionne la PrEP

Le médicament agit en empêchant le VIH de se répliquer dans le corps. Dans ce cas, il agit comme un catalyseur et accélère la production d'anticorps qui combattent les germes et les bactéries pathogènes. Après contact avec le virus, le ténofovir et l'emtricitabine bloquent l'enzyme dont le virus a besoin pour la multiplication cellulaire. Lorsqu'elle est utilisée correctement, la PrEP élimine le risque qu'un individu contracte le VIH lorsqu'il y est exposé.

La PrEP peut être administrée de différentes manières :

- Par voie orale (par la bouche)
- Inséré dans le vagin ou le rectum,
- ou appliqué à la surface du vagin ou du rectum

Ainsi, la PrEP est administrée sous différentes formes :

- Gel
- Crème
- Éponge
- Bague
- Contraceptif
- Non contraceptif
- Film
- Mousses
- Tablette
- Suppositoires rectaux
- Sirop

Les médicaments peuvent être pris à la dose d'un comprimé une fois par jour ou régulièrement pendant la durée recommandée par un professionnel de la santé. Mais on peut prendre la PrEP en fonction des besoins, c'est-à-dire uniquement s'ils prévoient d'avoir des rapports sexuels à haut risque de transmission de l'infection par le VIH.

L'ingrédient actif de tous les types de PrEP est un médicament antirétroviral (ARV) - la même chose qui est utilisée pour traiter les personnes vivant avec le VIH .
La PrEP peut agir de différentes manières pour réduire le risque d'infection par le VIH :
La PrEP pourrait :

- Créer une barrière physique
- Améliorer les défenses vaginales et rectales existantes
- Enlever les agents pathogènes du revêtement extérieur
- Inhiber la réplication du VIH (après qu'il soit entré dans une cellule)

Approches de la réduction des risques de VIH

Il existe de nombreuses façons de prévenir le VIH ou de réduire le risque d'être infecté par le VIH. La plupart de ces méthodes peuvent être utilisées ensemble, en collaboration les unes avec les autres, afin de réduire l'exposition et le risque d'être séropositif. Cette combinaison d'options est appelée les approches de la réduction des risques de VIH. Les individus peuvent poursuivre la combinaison de stratégies qui répond le mieux à leurs besoins particuliers et à leur profil de risque.

Faits marquants

- La PrEP doit être prise en fonction de la façon dont elle est prescrite afin d'être la plus efficace.
- La PrEP n'est pas efficace à 100 % et doit être utilisée en conjonction avec d'autres stratégies de réduction des risques (par exemple, les préservatifs).
- La PrEP est un moyen de préserver la santé et le bien-être.
- Utilisation constante = efficacité
- Les médicaments vaginaux et rectaux ne peuvent PAS être échangés. Le sirop oral ne peut pas être pris par voie vaginale ou rectale.

The Research

An international clinical trial of 24070 men using the daily combination of tenofovir and emtricitabine (Truvada conformation) reduced the risk of acquiring HIV by 44%. The trial was made up of MSM and transgendered women, a group considered to be at high risk for infection. The following conclusions have been drawn from this research:

1. PrEP is an additional HIV prevention strategy and can, and in some cases should, be used alongside other prevention methods.
2. People that have high risks of HIV infection should have access to PrEP.

The WHO mentions MSM and transgender women as populations that would benefit from increased access and use of this prevention methodology.

More information:
http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1011205

KEY TERM:

A sero-discordant couple is a couple where one person is HIV-positive and the other is HIV-negative.

Accès

Les microbicides ne sont pas encore disponibles mais la recherche est en cours. Nous espérons que des microbicides seront disponibles dans les prochaines années.

L'accès aux comprimés de PrEP sera déterminé si vous avez besoin d'une ordonnance pour acheter le médicament ou si vous pouvez l'acheter en vente libre comme vous le pouvez avec des préservatifs. Permettre aux médicaments d'être facilement accessibles entraînera la plus grande diminution des infections à VIH.

Il doit avant tout être SÛR, EFFICACE et ABORDABLE.

Santé et bien-être = nous ne voulons pas seulement dire NE PAS être malade ; nous voulons dire être bien physiquement, mentalement et spirituellement. En tant que croyants, nous pensons à toute la personne.

Que faire avant de commencer un traitement PrEP

Il est important que les patients soient testés avant de prendre les médicaments, car s'ils vivent avec le VIH, la prise du comprimé les expose à une possibilité de résistance aux médicaments et peut donc rendre le médicament moins utile.

Les patients doivent également obtenir l'avis d'un professionnel de la santé avant de commencer le traitement.

Effets secondaires

Les effets secondaires les plus courants sont les maux de tête, les nausées et les étourdissements. On estime qu'ils disparaissent en une semaine. Si l'on éprouve des effets secondaires persistants, ils devraient consulter leur fournisseur de soins de santé.

Situations dans lesquelles on est autorisé à utiliser la PrEP

- On s'attend à ce que les patients recherchent ce traitement s'ils risquent de contracter le virus. Certaines des situations envisagées dans ce cas sont:
    - Si l'on a des rapports sexuels avec une personne infectée
    - Si une personne a plus d'un partenaire sexuel
    - Si l'on est impliqué dans le partage d'aiguilles avec une personne infectée
    - Si l'on a d'autres IST comme l'herpès
    - Si l'on envisage de tomber enceinte d'une personne infectée, elle devra prendre le médicament pendant la grossesse et l'allaitement

    - Si vous étiez sous PEP mais signalez un comportement à risque continu ou avez utilisé la PEP à plusieurs reprises
- Si une personne appartient à l'une de ces catégories, elle doit consulter un professionnel de la santé avant d'envisager de prendre ce médicament.
- Tout en prenant ce médicament, une personne doit consulter son fournisseur de soins de santé tous les trois mois pour (Center for Disease Prevention and Control, 2021) :
    - Visites de suivi
    - Tests VIH
    - Renouvellements d'ordonnances
- On peut commencer et continuer à prendre la PrEP sans se rendre en personne chez le prestataire grâce à l'introduction de la télémédecine. Cela permet une consultation téléphonique ou vidéo avec le fournisseur de soins de santé et un auto-test par courrier qui permet de commander une boîte à outils requise pour les tests nécessaires pour commencer ou continuer à prendre le médicament.

Quelques raisons d'arrêter la PrEP

(Centre de prévention et de contrôle des maladies, 2021) :

- Si votre risque de transmission du VIH devient faible en raison d'ajustements de la vie
- Si vous ne voulez pas prendre la pilule aussi souvent que décrit ou si vous oubliez souvent de les prendre
- Si les effets secondaires du médicament interfèrent avec votre vie
- Si les tests sanguins indiquent que vous réagissez négativement aux médicaments

Note: If one had stopped taking the drugs and would like to get back to them, they repeat the steps needed for people taking the treatment for the first time as indicated above. PrEP is to be taken by people with ongoing risk of HIV transmission. Those who would like to take it after exposure to the virus once need to talk to their healthcare providers about taking of PrEP.

DYNAMISME

Activité: Étude de cas

Kay rentrait du travail la nuit quand un groupe d'hommes s'est approché et l'a attrapé. L'un des hommes tenait fermement sa bouche pour qu'il ne puisse pas crier. Ils l'emportèrent dans un buisson. Les hommes l'ont sodomisé à tour de rôle. À un moment donné, il a perdu connaissance. Ce n'est que le matin qu'il a repris connaissance. Il était dans un triste état. Ses vêtements étaient déchirés et pleins de sang séché de son anus. Il a essayé de se lever mais il n'a pas pu. Tout son corps souffrait. Il a rampé vers la route dans l'espoir de trouver de l'aide. Heureusement, deux dames sont passées presque immédiatement et se sont arrêtées pour aider. Après que Kay ait raconté son calvaire, les dames l'ont emmené à l'hôpital le plus proche. À l'hôpital, il a été dépisté et testé pour le VIH et d'autres IST. Bien qu'il ait été testé négatif pour le VIH, le médecin lui a dit qu'il devrait prendre une PPE car il pourrait avoir été exposé au virus. Elle lui a également dit que c'était une bonne chose qu'il soit venu à l'hôpital dans les 72 heures car la PPE est plus efficace si elle est prise dans ce délai. Elle a expliqué qu'il pourrait ressentir quelques effets secondaires du médicament comme des nausées et des maux de tête. Si cela se produit, il devrait le dire et les effets secondaires seraient traités médicalement. Ensuite, le médecin l'a référé à un bureau de l'hôpital qui l'aiderait à signaler le cas d'agression sexuelle à la police.

Remarque à l'animateur :

Ce cas peut être utilisé en groupe ou en binôme pour faciliter l'apprentissage de la PPE. Alternativement, selon la taille du groupe, il peut être lu à haute voix et discuté en séance plénière.

Prophylaxie post-exposition (PPE)

La prophylaxie post-exposition est l'administration de certains traitements antirétroviraux après qu'un individu a été exposé à une situation où la transmission du VIH peut se produire.

Une telle exposition peut se produire dans les situations suivantes :

- Si quelqu'un est agressé sexuellement
- Si l'on a des rapports sexuels avec son partenaire qui vit séropositif et qu'un préservatif s'est cassé
- Si une personne partage une aiguille, des seringues ou tout autre objet pointu avec une personne vivant avec le VIH, par exemple pour s'injecter des drogues dans son système
- Si l'on est coupé ou coincé avec une aiguille qui a été utilisée pour prélever du sang d'une personne qui pourrait être infectée par le VIH
- Si une plaie ouverte est entrée en contact direct avec les fluides corporels d'une personne qui pourrait vivre avec le VIH
- Il est important de commencer le traitement PEP aussi vite que possible. Le traitement doit être pris quotidiennement à la dose requise pendant une période de 28 jours.

Les travailleurs de la santé sont évalués pour la PPE s'ils sont exposés après :

- se couper ou se coincer avec une aiguille qui a été utilisée pour prélever du sang d'une personne qui pourrait être infectée par le VIH
- obtenir du sang ou d'autres liquides organiques qui peuvent avoir beaucoup de VIH dans les yeux ou la bouche
- avoir du sang ou d'autres fluides corporels qui peuvent avoir beaucoup de VIH sur leur peau lorsqu'elle est gercée, éraflée ou affectée par certaines éruptions cutanées.

Le risque de contracter l'infection par le VIH de ces manières est extrêmement faible - moins d'un sur cent - pour toutes les expositions.

L'utilisation la plus courante de la PPE est dans la prévention de la transmission mère-enfant. C'est là que la mère et le bébé reçoivent des médicaments antirétroviraux après la naissance pour prévenir la transmission du VIH.

De plus, la PPE est administrée aux bébés allaités pour prévenir la transmission par le lait maternel.
La PPE peut également être utilisée pour traiter les personnes susceptibles d'avoir été exposées au VIH lors d'un seul événement non lié au travail (par exemple, lors d'épisodes de rapports sexuels non protégés, de partage de seringues ou d'agression sexuelle).

Lignes directrices pour la prescription de la PPE

À la suite de recherches, des médecins du VIH et de la santé sexuelle à travers le Royaume-Uni ont élaboré des lignes directrices à utiliser pour déterminer quand la PPE peut être utilisée comme option pour prévenir la transmission sexuelle du VIH. Ces lignes directrices tiennent compte de facteurs tels que :

- Le type de sexe (ou d'autre activité) pour évaluer le niveau de risque auquel on peut avoir été exposé pendant l'activité. Une personne accepterait également d'être testée à nouveau après avoir terminé la PPE et pourrait devoir être testée pour d'autres IST avant de recevoir la PPE s'il s'avère qu'elle y a été fortement exposée. Certaines des activités sexuelles qui peuvent entraîner un risque élevé sont :
    - Le sexe anal réceptif - c'est quand on agit comme le « bas » dans le langage des profanes, lors d'une activité sexuelle avec quelqu'un dont on sait qu'il est séropositif. Il est plus fréquent chez les HSH
    - Sexe anal incitatif - cela s'applique aux hommes qui agissent en tant que "top" lors de rapports sexuels avec des hommes vivant avec le VIH
    - La PPE sexuelle vaginale réceptive est recommandée pour les femmes susceptibles d'avoir eu des rapports sexuels avec des hommes vivant avec le VIH
    - Incitation sexuelle vaginale - elle est également recommandée pour les hommes qui peuvent avoir eu des relations sexuelles avec des femmes vivant avec le VIH
- Détails du partenaire source (la personne dont vous avez peut-être contracté le virus). Si l'on sait que la personne prend ses médicaments comme prescrit et qu'elle a une faible charge virale, le risque de transmission du VIH est faible, donc pas besoin de PPE

Note : La PPE n'est pas recommandée dans des circonstances telles que les relations sexuelles orales, les éclaboussures de sperme sur la peau ou les yeux, les morsures de personnes ou les blessures par aiguille dans la communauté, car le risque d'infection dans ces cas est très faible ou absent.

Gardez à l'esprit que le PEP :

- doit être administré aux patients uniquement après une éventuelle exposition au VIH
- ne doit être utilisé que dans des situations peu courantes juste après une exposition potentielle au VIH : ce n'est peut-être pas un choix sûr pour les personnes fréquemment exposées au VIH
- ne remplace pas les autres mesures de prévention du VIH
- ne remplace pas d'autres méthodes éprouvées de prévention du VIH, telles que l'utilisation correcte et régulière de préservatifs ou l'utilisation d'aiguilles stériles pour injection.
- n'est pas efficace à 100%. Par conséquent, vous devez continuer à utiliser des préservatifs avec vos partenaires sexuels pendant que vous prenez la PPE et vous ne devez pas utiliser de matériel abrasif, tel que des injections et des lames de rasoir, qui a été utilisé par d'autres. Cela aidera à éviter de propager le virus à d'autres personnes si vous êtes infecté.
- est plus efficace s'il est administré dans les 72 heures suivant le moment de l'exposition au VIH. Il est important de commencer une cure d'ARV de 28 jours dans les 72 premières heures après l'exposition. Les médicaments empêchent le virus de se répliquer dans votre

système. Si vous demandez de l'aide après le troisième jour d'exposition, l'administration de la PPE à ce stade n'empêchera pas la transmission.

Si vous pensez avoir été exposé à des liquides à haut risque dans un environnement propice à la transmission du VIH, obtenez l'aide nécessaire dès que possible.

Étapes à suivre:

- Consulter un médecin immédiatement (dans les 72 heures suivant l'exposition)
- Commencer un cours de PEP
- Prenez le traitement complet d'ARV tel que prescrit par un médecin pendant 28 jours.

Il est important de noter ce qui suit (Asserias, 2022) :

- La PPE n'est administrée aux patients qu'après une éventuelle exposition au VIH
- La PPE ne remplace pas les mesures de prévention du VIH
- La PPE peut ne pas être un choix sûr pour les personnes fréquemment exposées au VIH
- En cas d'exposition répétée à l'infection par le VIH, il est important de consulter votre fournisseur de soins de santé sur l'utilisation de la PPE

Médicaments utilisés pour la PPE

La PPE consiste en trois médicaments anti-VIH appartenant à diverses classes. Le plus recommandé est l'administration d'un comprimé combiné à dose fixe contenant de l'emtricitabine et du ténofovir disoproxil de la classe des INTI ainsi que du raltégravir (autrement connu sous le nom d'Isentress) de la classe des inhibiteurs intergrase (Asserias, 2022).

Comment fonctionne PEP ?

La PEP agit en empêchant le virus de se répliquer après l'exposition. Il provoque la mort des cellules du VIH en peu de temps, ce qui réduit les chances que le VIH envahisse le corps d'un individu.

Il est important d'incorporer d'autres mesures de prévention du VIH comme avoir des rapports sexuels protégés, ne pas partager des aiguilles et d'autres mentionnées dans un module précédent même en prenant ces médicaments.

Il est également important de noter que la PEP peut interagir avec d'autres médicaments et cela peut affecter un receveur et c'est pourquoi il est important d'en informer votre fournisseur de soins de santé avant de commencer à prendre la PEP.

Les effets secondaires de la PPE

Comme d'autres thérapies antirétrovirales, la PPE peut causer des effets secondaires comme des maux de tête prolongés, de la diarrhée et des nausées chez certaines personnes. Pour la plupart des gens, ceux-ci sont traités facilement et ne sont pas alarmants.

Note : **Si vous prenez une PPE et que vous ressentez un effet secondaire persistant qui vous dérange, il est important d'en parler à votre fournisseur de soins de santé.**

Il y a des chances qu'une personne ait pris la PPE et qu'elle soit toujours séropositive pour le VIH. Dans une telle situation, le conseil avant de commencer à prendre le TAR sera fourni par un professionnel de la santé. Les méthodes de traitement disponibles rendent le VIH gérable car elles suppriment le virus, entraînant une charge virale indétectable et permettant à des milliers de PVVIH de vivre plus longtemps et en meilleure santé.

Si l'on a utilisé la PPE plusieurs fois, on peut envisager d'utiliser d'autres mesures de prévention du VIH comme les préservatifs, la PrEP et d'autres pratiques sexuelles sûres, comme mentionné dans un module précédent , car la PPE ne doit être utilisée qu'en cas d'urgence. Selon Asserias (2002), cela se produit très probablement si :

- On ne parvient pas à démarrer le médicament PEP dans le temps requis, comme mentionné ci-dessus.
- On manque une dose de PEP ou on ne termine pas le cours de 28 jours.
- L'un d'entre eux a une souche de VIH résistante aux médicaments utilisés pour la PPE.
- On a toujours des relations sexuelles non protégées, on partage des aiguilles ou on continue de s'exposer au virus.

Coût estimatif de la PPE

Selon la raison de la prescription, on peut être admissible à des médicaments PEP gratuits ou à faible coût. Certaines des raisons pour lesquelles la PEP est peu coûteuse ou gratuite sont les suivantes :

- Si l'on a été victime d'agression sexuelle
- Si une personne est exposée au VIH par le biais de son travail, son assurance maladie ou son indemnisation des accidents du travail peut payer la PPE
- Si une personne n'est pas en mesure de payer la PEP par le biais d'une assurance ou par elle-même, elle peut demander des médicaments PEP gratuits par le biais de programmes d'assistance aux médicaments.

L'animateur peut partager sur les programmes d'aide aux médicaments disponibles dans la communauté locale et/ou demander aux participants de partager.

Références

Asserias C. (2022) : Prophylaxie post-exposition (PPE). Aidsmap.https://www.aids.com/about-hiv/pst-exposure-prophylaxis-pep

OMS (2016) : *Lignes directrices consolidées sur l'utilisation des médicaments antirétroviraux pour le traitement et la prévention de l'infection par le VIH* . Genève : OMS.

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

SEXUELLEMENT TRANSMIS INFECTIONS

TROISIÈME ÉDITION

Sexuellement Transmis infections

Objectif de la séance :	Pour permettre aux participants de se familiariser avec les questions relatives aux IST en relation avec la prévention du VIH/SIDA.
Aperçu de la séance :	Session dirigée par un animateur avec un jeu de simulation sur la nature, les causes, les symptômes et la prévention d'IST spécifiques en relation avec le VIH et le SIDA.
Messages clé:	Lorsqu'une personne a une IST, les risques de transmission du VIH sont accrus.
Ecriture biblique :	*« Dans tous les cas impliquant des maladies cutanées graves, veillez à suivre les instructions des prêtres lévitiques ; obéissez à tous les commandements que je leur ai donnés. (Deutéronome 24:8,* *TNL)*
Accent mis sur les Ecritures :	Des précautions appropriées doivent être prises pour réduire la propagation des maladies infectieuses, y compris les IST
Emphase islamique :	*« Et dépensez dans le sentier d'Allah et ne vous jetez pas de vos propres mains dans la destruction (en vous abstenant). Et faites le bien; Certes, Allah aime les bienfaisants. »*
Accent mis sur les Ecritures :	Dieu est Miséricordieux et nous appelle à faire le bien en tout temps.
Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de cette session, les participants devraient être en mesure d'expliquer comment les IST favorisent la transmission du VIH et les décès liés au SIDA.
Références de la boîte à outils :	• Accès au traitement • Traitement antirétroviral • Préparation

	• DYNAMISME • Cancer du col de l'utérus et VPH • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	45 minutes
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles mobiles et marqueurs, fiches "jeu de transmission".

Lorsqu'une personne a une IST, les risques de transmission du VIH sont accrus.

Conseils

- Cette session nécessite des connaissances techniques sur les IST et le VIH.
- o Si vous vous sentez mis au défi de diriger cette session, essayez d'obtenir la contribution d'une personne "extérieure" bien informée qui pourrait être invitée à animer uniquement cette session.
- o Notez également qu'une ou deux personnes participant à l'atelier peuvent avoir des connaissances techniques et une expérience de travail sur les questions relatives au VIH et aux autres IST. Si nécessaire, faites appel à cette expertise et à cette expérience au sein du groupe.
- o Utilisez la session pour mettre en évidence les symptômes et les options disponibles pour traiter diverses IST.

Transmission du VIH et d'autres IST

Objectif de la séance :	Faciliter l'apprentissage sur la façon dont les IST, y compris le VIH, sont transmises
Résultat de la séance :	À la fin de cette session, les participants seront en mesure d'expliquer comment les IST sont transmises.
Message clé:	Lorsqu'une personne a une IST, les risques de transmission du VIH sont accrus.
Aperçu de la session	Cette session implique les participants dans un jeu de simulation
Temps:	30 minutes
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles mobiles et marqueurs, fiches "jeu de transmission".

Le jeu des transmissions :

- Préparez des fiches avant le début du jeu.
- Il devrait y avoir suffisamment de cartes pour tous les participants sauf trois d'entre eux.
- Toutes, sauf trois des cartes, doivent rester vierges.
- Sur ces trois cartes, l'une devrait avoir la lettre Z écrite dessus, et les deux autres devraient avoir le mot "gant" écrit dessus.
- Pliez toutes les cartes et agrafez-les si possible.
- Expliquez aux participants qu'ils vivent dans un petit village où sévit un virus appelé Virus Z. La seule façon d'être infecté par ce virus est de serrer la main d'une personne infectée.
- Donnez à tous, sauf à trois participants, une fiche et un stylo ou un crayon.
- Demandez-leur de ne pas ouvrir leurs cartes jusqu'à ce que vous leur demandiez de le faire.
- Demandez-leur maintenant de marcher librement dans la pièce, en saluant les autres avec une poignée de main.
- Lorsqu'ils saluent quelqu'un, ils doivent faire en sorte que cette personne écrive son nom à l'extérieur de la fiche. Une fois qu'ils ont cinq signatures, ils doivent s'asseoir.
- Les trois participants qui n'ont reçu aucune fiche peuvent se promener et saluer les gens, mais ne doivent PAS serrer la main de qui que ce soit et ne doivent PAS faire inscrire leur nom sur une carte.
- Une fois que tous les participants sont assis, demandez-leur d'ouvrir leurs fiches.

Conseils

Une fois le jeu de transmission terminé
terminé, et avant de réfléchir sur le jeu, c'est important « dé-rôler » les participants en mentionnant qu'ils ont joué un rôle à des fins d'apprentissage. Le rôle qu'ils ont joué est maintenant terminé
et ils ne sont plus membres d'une communauté avec le virus Z épidémie et que personne n'est infecté par un virus, une IST ou VIH. C'est pour aider les gens à libérer le rôle et tout négatif connotations que le rôle aurait pu avoir.

- Demandez à la personne qui a la lettre Z écrite sur sa carte de se lever. Il s'agit de la personne infectée par le virus Z.
- Demandez ensuite à tous ceux qui ont le nom de cette personne sur leur carte de se lever. Ces personnes peuvent avoir été infectées par le VIH
- Demandez maintenant à ceux qui ont un gant sur leurs fiches de s'asseoir. Ces personnes ont été sauvées de l'infection car le virus ne peut pas passer à travers un gant.
- Demandez maintenant à tous ceux qui ont serré la main de ceux qui sont encore debout de se lever. Encore une fois, ceux qui ont un gant peuvent s'asseoir. Ces personnes étaient également infectées par le virus Z.
- Soulignez que les personnes qui n'ont serré la main de personne et dont le nom n'est pas inscrit sur une carte sont totalement à l'abri du virus Z car elles se sont abstenues de serrer la main de qui que ce soit.
- Demandez aux participants de regarder combien de personnes sont encore debout. Cela illustre la rapidité et la facilité avec lesquelles les IST peuvent se propager d'une personne à l'autre.
- Menez une discussion sur la façon dont le virus Z peut être comparé à de nombreuses IST différentes, et le « gant » peut être comparé aux préservatifs.
- Expliquer le lien entre les IST et l'infection à VIH ; le fait que les IST augmentent le risque d'infection par le VIH. Expliquez que les blessures liées à de nombreuses IST créent une opportunité idéale pour l'infection par le VIH.

Note: À la fin du jeu, il est important de préciser que le VIH ne se transmet pas en serrant la main. Dans ce jeu, serrer la main est simplement symbolique des différentes façons dont le VIH est transmis. Vous voudrez peut-être répéter les différents modes de transmission du VIH.

Points à retenir

Assurez-vous que la discussion à la fin du jeu se concentre non seulement sur le VIH, mais aussi sur les autres IST.

FAITS SUR LES IST, LE VIH ET LE SIDA

Objectif de la séance :	Faciliter l'apprentissage des faits sur le VIH et les autres IST.
Résultat de la séance :	À la fin de cette session, les participants seront en mesure de décrire des faits sur la façon dont les IST, y compris le VIH, sont transmises.
Aperçu de la session	Cette session implique les participants dans un remue-méninges écrit, suivi d'une conférence et d'une discussion animées par un animateur.
Temps:	2 heures et 30 minutes
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles mobiles et marqueurs,

Conseils

Il est important de faire soi-même
la recherche sur les différentes IST, surtout ceux qui sont courant dans votre région.
Vous peut être en mesure de trouver des statistiques
sur les IST les plus courantes de votre clinique de santé locale ou votre centre de santé département.

Exercice individuel sur les IST

- Écrivez les différentes IST sur différents morceaux de papier et donnez-les à un participant.
- Demandez à chaque personne munie d'une feuille de papier de s'approcher du tableau et d'écrire tout ce qu'elle sait sur l'IST qui est écrit sur la feuille.
- Il peut s'agir d'un certain nombre de choses liées à l'IST, y compris les symptômes, si elle est guérissable ou non, et toute autre information supplémentaire sur l'IST.
- Une fois qu'ils ont terminé, regardez chacun d'eux et discutez-en longuement. Utilisez les notes dans les documents (ou consultez Internet pour plus d'informations).

Points à retenir

Soulignez la Chlamydia en tant qu'IST, car elle se propage rapidement mais n'est actuellement pas considérée comme une préoccupation prioritaire dans de nombreuses régions du monde, en particulier en Afrique.

JEU DES VALEURS

Objectif de la séance :	Aider les participants à explorer leurs propres valeurs en ce qui concerne les problèmes liés aux personnes vivant avec le VIH et leurs attitudes à leur égard
Résultat de la séance :	À la fin de cette session, les participants seront en mesure de remettre en question et/ou d'affirmer leurs propres valeurs et attitudes envers les personnes vivant avec le VIH.
Aperçu de la session	Dans cette session, les participants écoutent une histoire, puis ils doivent décider comment ils réagiraient s'ils étaient l'un des personnages de l'histoire.
Temps:	30 minutes
Ressources nécessaires :	Histoire préparée.

.

Exercice de narration:

- Racontez l'histoire suivante aux participants :
- Imaginez que vous êtes célibataire et que vous avez envie de rencontrer quelqu'un. Vous sortez un soir et vous rencontrez quelqu'un qui vous attire et qui est également attiré par vous. Après avoir fréquenté pendant un certain temps, vous vous retrouvez dans la chambre de votre partenaire, caressant, câlinant et embrassant. Votre partenaire dit « s'il vous plaît, arrêtez, j'ai quelque chose à vous dire ; Je vis avec le VIH ». Selon vous, quelle sera votre réaction à ce moment précis ? Les options sont :
    - Lève-toi et pars;
    - Croyez aux rapports sexuels protégés, alors continuez et utilisez un préservatif ;
    - Croyez que vous êtes immunisé contre l'infection par le VIH, alors continuez et ayez des rapports sexuels non protégés ;
    - N'aurait pas continué plus loin que caresser, câliner et embrasser de toute façon ;
    - Accepter de s'abstenir de relations sexuelles
    - Toute autre réaction.
- Répétez l'histoire et expliquez à nouveau les différentes options et demandez aux participants de passer à l'option qu'ils choisiraient.
- Une fois qu'ils ont fait leur choix, demandez-leur de parler avec d'autres dans leur coin, en disant pourquoi ils choisissent cette option.
- Une fois qu'ils ont pris la parole dans leur groupe, ouvrez la discussion pour que chacun explique ses choix.
- Demandez à deux ou trois personnes de chaque groupe de partager leurs valeurs personnelles sur ce qui est présenté dans l'histoire.

Conseils

Rappelez-vous les règles et lignes directrices pour travailler avec jeux de valeurs et rappel participants de ceux-ci avant tu fais l'exercice.

- Rappelez aux participants qu'ils peuvent changer de position s'ils le souhaitent, après avoir entendu les arguments des autres.
- Remerciez tous les participants pour le partage.

Existe-t-il un vaccin contre le VIH ?

Depuis le début de nos connaissances sur le VIH, les scientifiques ont recherché un éventuel vaccin contre le VIH. Il existe des recherches intéressantes dans ce domaine, mais un vaccin sûr est encore en phase de test.

Liste des infections

(Informations fournies par Terrence Higgins Trust)

Gonorrhée

La gonorrhée est une infection causée par une bactérie qui vit dans l'urètre chez l'homme ou dans le vagin chez la femme, ainsi que dans la gorge ou l'anus et le rectum.

Les symptômes

Chez les hommes, les symptômes de la gonorrhée peuvent être :

- gouttes de liquide blanc ou vert au bout du pénis (écoulement)
- douleur en urinant
- démangeaisons dans l'anus ou le rectum.

Chez les femmes, les symptômes de la gonorrhée peuvent être :

- écoulement liquide blanc ou vert du vagin
- douleur en urinant
- démangeaisons dans l'anus ou le rectum.

Cependant, de nombreux hommes ou femmes atteints de gonorrhée ne présentent aucun symptôme.

Comment ça se transmet

Vous pouvez attraper la gonorrhée en ayant des relations sexuelles avec quelqu'un qui l'a déjà. Il se transmet le plus facilement lors de relations sexuelles vaginales et anales avec pénétration sans préservatif, bien qu'il puisse également se transmettre par les doigts du pénis ou du vagin d'une personne à une autre.

Une femme enceinte qui a la gonorrhée peut la transmettre à son bébé lors de l'accouchement.

Que puis-je faire si je pense avoir la gonorrhée ?

Si vous pensez avoir la gonorrhée, visitez une clinique de santé dès que possible.

Essai

Le médecin ou l'infirmière vous testera pour la gonorrhée en prélevant un petit échantillon d'urine ou en prélevant des sécrétions avec du coton ou un coton-tige :

- Chez les femmes, les écouvillons sont généralement prélevés du col de l'utérus (entrée de l'utérus) et de l'urètre.
- Chez les hommes, les écouvillons sont généralement prélevés à l'extrémité du pénis.
- Chez les hommes et les femmes, des écouvillons peuvent également être prélevés dans la gorge ou le rectum.

Le prélèvement d'un écouvillon n'est pas douloureux, même s'il peut être inconfortable. Les échantillons sont ensuite testés pour la gonorrhée.

Traitement

Il est généralement facile de se débarrasser de la gonorrhée avec des antibiotiques. Votre médecin peut vous demander de revenir plus tard pour vérifier que la gonorrhée a disparu.

Pourquoi se faire soigner ?

Il est important de se débarrasser de la gonorrhée car si elle reste dans votre corps, elle peut entraîner de graves problèmes de santé, notamment :

- Maladie inflammatoire pelvienne (PID) chez les femmes, où les trompes de Fallope sont infectées, deviennent enflammées et peuvent provoquer l'infertilité (empêcher une femme de pouvoir avoir des enfants).
- Inflammation des testicules chez l'homme pouvant entraîner l'infertilité (empêchant un homme de pouvoir avoir des enfants).

Protégez-vous et protégez les autres

Si vous avez la gonorrhée, il est préférable d'en parler à votre partenaire ou à toute autre personne avec qui vous avez eu des relations sexuelles récemment afin qu'il puisse se faire examiner. N'oubliez pas que tant que la gonorrhée n'est pas traitée et que vous n'avez pas pris tous les antibiotiques prescrits par un médecin, vous pouvez toujours la transmettre à toute personne avec qui vous avez des relations sexuelles.

L'utilisation d'un préservatif peut aider à se protéger contre la gonorrhée. N'oubliez pas non plus que l'utilisation d'un préservatif vous aidera à vous protéger contre la transmission ou la transmission d'autres infections sexuellement transmissibles.

Chlamydia

La chlamydia est une infection courante causée par une bactérie et se transmet facilement. La bactérie vit dans l'urètre chez l'homme ou dans le vagin chez la femme, ainsi que dans la gorge ou le rectum.

Les symptômes

Chez les hommes, les symptômes de la chlamydia peuvent être :

- gouttes de liquide blanc au bout du pénis (un écoulement)
- douleur en urinant

Chez les femmes, les symptômes de la chlamydia peuvent être :

- écoulement liquide blanc du vagin
- douleur en urinant
- douleur dans le bas-ventre
- douleur pendant les rapports sexuels.

Cependant, la plupart des hommes ou des femmes qui ont la chlamydia ne présentent aucun symptôme.

Comment ça se transmet

Vous pouvez attraper la chlamydia en ayant des relations sexuelles avec quelqu'un qui l'a déjà. La chlamydia se transmet le plus facilement lors de relations sexuelles anales et vaginales avec pénétration sans préservatif, bien qu'elle puisse également se transmettre par les doigts du pénis ou du vagin d'une personne à une autre.
Une femme enceinte atteinte de chlamydia peut la transmettre à son bébé lors de l'accouchement.

Que puis-je faire si je pense avoir la Chlamydia ?

Si vous pensez avoir la chlamydia, rendez-vous dans une clinique de santé dès que possible.

Essai

Le médecin ou l'infirmière vous testera pour la chlamydia soit en prélevant un échantillon d'urine ou un petit échantillon de vos sécrétions avec du coton ou un coton-tige :

- Chez les femmes, les écouvillons sont généralement prélevés du col de l'utérus (entrée de l'utérus) et de l'urètre.
- Chez les hommes, les écouvillons sont généralement prélevés à l'extrémité du pénis.

Le prélèvement d'un écouvillon n'est pas douloureux même s'il peut être inconfortable.

Les échantillons sont ensuite testés pour la chlamydia.

Traitement

Il est généralement facile de se débarrasser de la chlamydia avec une cure d'antibiotiques, mais vous devez prendre tous les médicaments qui vous sont administrés pour éliminer l'infection. Une fois que

vous avez pris les médicaments, le médecin peut vous demander de revenir pour vérifier que la chlamydia a disparu.

Pourquoi se faire soigner ?

Il est important de se débarrasser de la chlamydia car si elle reste dans votre corps, elle peut entraîner de graves problèmes de santé, notamment :

- maladie inflammatoire pelvienne (PID) chez les femmes, où les trompes de Fallope sont infectées, deviennent enflammées et peuvent provoquer l'infertilité (empêchant une femme de pouvoir avoir des enfants)
    - grossesses extra-utérines (grossesse hors de l'utérus) chez les femmes si elles ont la chlamydia lorsqu'elles sont enceintes
    - inflammation des testicules chez l'homme pouvant entraîner l'infertilité (empêchant un homme de pouvoir avoir des enfants).

Protégez-vous et protégez les autres

Si vous avez la chlamydia, il est préférable de dire à votre partenaire ou à toute autre personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels récemment afin qu'ils puissent passer un examen. N'oubliez pas que jusqu'à ce que la chlamydia soit traitée et que vous ayez pris tous les antibiotiques, vous pouvez toujours la transmettre à toute personne avec qui vous avez des relations sexuelles. L'utilisation d'un préservatif peut aider à se protéger contre la chlamydia. N'oubliez pas non plus que l'utilisation d'un préservatif vous aidera à vous protéger contre la transmission ou la transmission d'autres infections sexuellement transmissibles.

L'herpès genital

L'herpès génital est une infection très courante causée par un virus appelé virus de l'herpès simplex (HSV). Ce virus est similaire à celui qui cause les boutons de fièvre autour de la bouche. La plupart des personnes atteintes du VHS ne présentent aucun symptôme ou ne reconnaissent pas les symptômes car ils sont si légers. Par conséquent, de nombreuses personnes atteintes du HSV ne savent pas qu'elles l'ont.

Les symptômes

Les symptômes de l'herpès, qui peuvent apparaître entre une semaine et quelques années après avoir contracté le virus, peuvent être :

- Sensation de courbatures et de chaleur, comme si vous aviez un rhume ou la grippe
- Petites cloques ou plaies, souvent autour du pénis ou du vagin, qui peuvent être douloureuses et faire mal au moment d'uriner.

Si quelqu'un a l'herpès, il peut avoir des symptômes ou des épidémies plusieurs fois. Habituellement, les gens se sentent le plus mal au cours de la première épidémie.

De nombreuses personnes n'ont qu'une seule épidémie : après cela, leur corps empêche les futures épidémies de se produire.

Comment ça se transmet

Le HSV se transmet par contact peau à peau, de sorte que le sexe, en particulier le sexe vaginal et anal avec pénétration, est le principal moyen de transmission. Il peut également être transmis par d'autres formes de relations sexuelles.

Que puis-je faire si je pense avoir l'herpès génital ?

Essai

Le médecin ou l'infirmière vous testera pour le HSV en prélevant un petit échantillon de décharge avec du coton ou un écouvillon. Ils ne peuvent tester le HSV que lorsqu'il y a une plaie présente sur l'écouvillon. Le prélèvement d'un écouvillon n'est pas douloureux. Les échantillons sont ensuite testés pour le HSV.

Traitement

Il n'existe aucun traitement qui éliminera le HSV de votre corps. Si vous avez une poussée d'herpès particulièrement grave, vous pouvez recevoir des comprimés qui peuvent l'aider à disparaître plus rapidement. Cependant, se reposer et prendre soin de soi est probablement le meilleur moyen de vous aider à aller mieux. Certaines personnes trouvent qu'elles ont des épidémies lorsqu'elles :

- Sont fatigués ou stressés
- Je n'ai pas bien mangé
- Avoir beaucoup bu ou ne pas prendre autant soin d'eux-mêmes que d'habitude.

De nombreuses personnes atteintes d'herpès pensent qu'elles peuvent réduire les risques d'apparition d'une épidémie en évitant ou en réduisant les facteurs qui peuvent la provoquer.

Protégez-vous et protégez les autres

Si vous avez le VHS, il est préférable d'en parler à votre partenaire sexuel ou à toute autre personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels récemment afin qu'il puisse passer un examen.

L'utilisation d'un préservatif peut aider à se protéger contre le VHS. N'oubliez pas non plus que l'utilisation d'un préservatif vous aidera à vous protéger contre la transmission ou la transmission d'autres infections sexuellement transmissibles.

Hépatite

Hépatite signifie « inflammation du foie ». Elle est causée par un virus. Plusieurs types de virus de l'hépatite peuvent infecter le foie, mais les plus courants sont les virus de l'hépatite A, B et C.

Types d'hépatite

L'hépatite peut être classée comme aiguë ou chronique.

Hépatite aiguë

L'hépatite aiguë survient soudainement ou progressivement, mais dans les deux cas, elle est de courte durée et dure généralement moins de deux mois. Pour une personne atteinte d'hépatite aiguë, les dommages au foie sont généralement légers.

En de rares occasions, l'hépatite aiguë peut être mortelle. Dans certaines circonstances, l'hépatite aiguë peut évoluer vers une hépatite chronique.

Hépatite chronique

L'hépatite chronique persiste pendant de longues périodes et est classée comme chronique persistante ou chronique aiguë. L'hépatite chronique persistante est généralement bénigne et progresse lentement. Cependant, elle peut devenir grave et évoluer vers une hépatite aiguë chronique. À mesure que les lésions hépatiques deviennent plus étendues et plus graves, l'hépatite aiguë chronique peut provoquer une cirrhose, entraînant le plus souvent une insuffisance hépatique et même la mort.

Causes virales de l'hépatite

Il existe sept virus connus pour causer l'hépatite. Ceux-ci sont désignés par les lettres A à G. Cependant, la cause de certaines hépatites est encore inconnue, laissant croire aux scientifiques qu'il existe d'autres virus qui restent à découvrir.
Les trois formes virales les plus courantes d'hépatite sont :

- Hépatite A
- Hépatite B
- Hépatite C.

Les autres formes d'hépatite - D, E, F et G - sont rares.

Urétrite non spécifique (NSU)
L'urétrite non spécifique est l'inflammation de l'urètre de l'homme. L'urètre est le tube au milieu du pénis qui transporte l'urine hors du corps.

L'urétrite non spécifique peut être causée par :

- Une bactérie, la plus courante étant la chlamydia
- Léger dommage à l'urètre ou à l'extrémité du pénis
- Les produits chimiques, tels que ceux contenus dans la poudre de savon, qui peuvent irriter l'urètre.

Les symptômes

Les symptômes de la NSU peuvent être :

- Gouttes de liquide blanc au bout du pénis (un écoulement)
- Une douleur brûlante en urinant et en ressentant le besoin d'uriner plus que d'habitude.

La plupart des hommes atteints de NSU ne présentent aucun symptôme.

Comment ça se transmet

Vous pouvez obtenir NSU en ayant des relations sexuelles. Il se transmet le plus facilement lors de relations sexuelles vaginales ou anales avec pénétration sans préservatif, bien qu'il puisse également se transmettre par les doigts du vagin au pénis.

Que puis-je faire si je pense que j'ai NSU?

Essai

Le médecin vous testera pour NSU en prélevant un petit échantillon de la décharge avec du coton ou un écouvillon. Les écouvillons sont généralement prélevés à l'extrémité du pénis. Le prélèvement d'un écouvillon n'est pas douloureux, mais il peut être inconfortable.

L'échantillon sera ensuite testé pour NSU.

Traitement

Si vous avez une NSU, il est généralement très facile de s'en débarrasser avec une cure de comprimés antibiotiques, mais vous devez prendre tous les comprimés pour guérir la NSU.

Pourquoi se faire soigner ?

Il est important de se débarrasser de la NSU car, dans de rares cas, si elle n'est pas traitée, elle peut entraîner d'autres problèmes de santé. Il peut infecter les testicules et compliquer la fécondation d'une femme par un homme.

Protégez-vous et protégez les autres

L'utilisation d'un préservatif peut aider à se protéger contre la NSU. N'oubliez pas non plus que l'utilisation d'un préservatif vous aidera à vous protéger contre la transmission ou la transmission d'autres infections sexuellement transmissibles.

Syphilis

La syphilis est une infection causée par une bactérie. Il se transmet le plus facilement lors de relations sexuelles vaginales et anales avec pénétration sans préservatif.

Les symptômes

Il existe un certain nombre de symptômes de la syphilis, qui se manifestent à différents stades de l'infection. Les symptômes sont les mêmes pour les hommes et les femmes.

Premiers symptômes

Environ trois semaines après l'infection par la syphilis, une ou plusieurs plaies peuvent apparaître sur le corps, généralement autour du pénis ou du vagin. À tout moment, de quelques semaines à quelques

mois plus tard, une éruption cutanée peut apparaître : ces petites taches ne démangent pas. En même temps, d'autres plaies peuvent apparaître et la personne peut se sentir mal, souvent comme si elle avait un très mauvais rhume. Pendant ce temps, la personne est très contagieuse.

À ces stades précoces, la syphilis est généralement facile à traiter.

Étapes ultérieures

Lorsque la syphilis n'est pas traitée et qu'elle reste dans le corps. Cela peut entraîner des problèmes de santé beaucoup plus graves plus tard dans la vie. Ceux-ci peuvent inclure :

- Problèmes cardiaques
- Problèmes de vue, et,
- Problèmes avec le système nerveux.

Il est encore possible de se débarrasser de la syphilis à ce stade, mais parfois les problèmes graves ne disparaissent pas.

Que puis-je faire si je pense avoir la syphilis ?

Essai

Le médecin vous testera pour la syphilis avec une simple prise de sang. Si vous avez une plaie sur votre corps, ils la tamponneront avec un coton-tige. Ils vous examineront également. Aucun de ces tests ne sera douloureux, mais certains peuvent être inconfortables. Les échantillons seront ensuite testés pour la syphilis.

Traitement

Si vous avez la syphilis, il est généralement facile de s'en débarrasser avec une cure d'antibiotiques, sous forme de comprimés ou d'injections. Mais vous devez suivre le cours complet pour éliminer la syphilis. Une fois que vous avez pris les antibiotiques, vous devrez retourner chez le médecin pour vous assurer que la syphilis est éliminée.

Protégez-vous et protégez les autres

Vous devrez dire à votre partenaire ou à toute autre personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels dès que possible que vous avez reçu un diagnostic de syphilis afin qu'ils puissent également être examinés. Il est important de se débarrasser de la syphilis dès le début car elle peut entraîner de graves problèmes de santé si elle n'est pas traitée.

L'utilisation d'un préservatif peut aider à se protéger contre la syphilis. N'oubliez pas non plus que l'utilisation d'un préservatif vous aidera à vous protéger contre la transmission ou la transmission d'autres infections sexuellement transmissibles.

Verrues génitales

Les verrues génitales sont de petites masses charnues qui peuvent apparaître autour du pénis et des testicules d'un homme, du vagin d'une femme ou autour de l'anus. Les verrues génitales sont causées par un virus appelé virus du papillome humain (VPH). C'est l'une des infections sexuellement transmissibles les plus courantes

Vous pouvez avoir le VPH sans avoir de verrues génitales. Il existe un autre type de VPH qui cause des verrues que vous pourriez trouver ailleurs sur votre corps, comme votre main.

Les symptômes

Les verrues génitales ne font généralement pas mal. Ils comprennent:

- démangeaisons et,
- un peu de saignement de verrues à l'intérieur du vagin ou de l'anus.

Comment ça se transmet

Les verrues génitales se propagent par contact étroit de peau à peau. Le sexe, en particulier le sexe anal et vaginal avec pénétration, est le principal moyen de transmission des verrues. Si vous avez des

relations sexuelles sans préservatif avec une personne qui a des verrues génitales, vous pouvez attraper le virus qui cause les verrues

Les verrues ne peuvent pas être transmises par les sièges de toilettes ou les piscines. De plus, comme les verrues sur vos mains sont d'un type différent des verrues génitales, elles ne peuvent pas être transmises de la main de quelqu'un à vos organes génitaux.

Que puis-je faire si je pense avoir des verrues génitales ?

Essai

Le médecin ou l'infirmière peut généralement dire si vous avez des verrues simplement en regardant. Cependant, pour des résultats précis, le médecin peut :

- Effectuer un examen pelvien à l'aide d'un test Pap pour vérifier les changements cervicaux causés par les verrues génitales chez les femmes
- Utilisez des tests sanguins pour vérifier la présence d'autres MST associées aux verrues génitales et,
- Effectuez un examen anal à l'aide d'un appareil appelé endoscope pour vérifier la présence de verrues à l'intérieur de l'anus.

Ces tests ne font pas du tout mal mais peuvent être inconfortables.

Traitement

Parfois, les verrues disparaissent d'elles-mêmes. Cependant, il est préférable de ne pas compter sur cela mais de se faire aider par un médecin. Le médecin peut les traiter en :

- Les traiter avec de l'acide trichloroacétique (TCA)
- Appliquer de la crème ou de la peinture à la podophylline, ou,
- Les congeler avec du gaz (qui ressemble un peu à de la neige carbonique).

Ces méthodes ne sont pas douloureuses et élimineront progressivement les verrues.

Parfois, vous devrez peut-être consulter un médecin plusieurs fois pendant quelques mois pour un traitement jusqu'à ce que les verrues aient disparu.

Pourquoi se faire soigner ?

Certains types de VPH sont associés au cancer du col de l'utérus. Dernièrement, il existe un vaccin contre ces vaccins appelé vaccin contre le VPH qui est administré gratuitement aux adolescentes dans de nombreux hôpitaux. Les femmes plus âgées peuvent également être vaccinées après que les tests indiquent qu'elles n'ont pas d'IST ou/et de cancer du col de l'utérus. Sinon, les femmes âgées de 20 ans et plus sont encouragées à faire un frottis cervical régulier chaque année ou une fois tous les deux ans selon la recommandation de leur médecin.

Protégez-vous et protégez les autres

L'utilisation d'un préservatif peut aider à se protéger contre les verrues génitales. Rappelez-vous également que l'utilisation d'un préservatif vous aidera à vous protéger contre la transmission ou la transmission d'autres infections sexuellement transmissibles.

Poux du pubis

Les poux du pubis sont de minuscules insectes ou parasites qui ont à peu près la taille d'une tête d'épingle. On les appelle aussi « crabes » en raison de leur apparence.

Les poux du pubis vivent dans les poils pubiens, c'est-à-dire les poils autour du pénis et du vagin. On les trouve aussi parfois dans d'autres poils du corps comme sur les jambes, sous les bras ou sur le ventre. Ils ne vivent pas dans les cheveux de votre tête.

Les symptômes

Les signes et symptômes des poux du pubis peuvent être :

- Démangeaisons dans les zones où vivent les poux
- De la poudre noire, c'est leurs excréments, dans tes sous-vêtements
- De petites taches rondes, qui sont leurs œufs, fixées sur vos poils.

Certaines personnes remarquent elles-mêmes les poux, mais elles sont généralement trop petites pour être vues.

Comment ils sont transmis

Les poux du pubis se transmettent par contact étroit peau à peau, souvent pendant les rapports sexuels, bien qu'ils puissent également être transmis par d'autres contacts étroits, comme le partage d'un lit. Vous ne pouvez pas attraper de poux à partir des sièges des toilettes ou simplement en partageant une chaise avec quelqu'un.

Que puis-je faire si je pense avoir des poux du pubis ?

Essai

Le médecin ou l'infirmière peut dire si vous avez des poux simplement en regardant : souvent, ils utiliseront un microscope pour le faire.

Traitement

Le médecin vous donnera une lotion à appliquer sur le pubis pour vous débarrasser des poux du pubis. Vous pouvez appliquer la lotion à la maison et cela ne fait pas mal. Vous devrez généralement appliquer la lotion tous les jours jusqu'à ce que les poux aient disparu. Le médecin peut vous demander de revenir pour un contrôle afin de s'assurer que les poux ont tous été tués.

Parfois, vous aurez encore des démangeaisons pendant un certain temps après la disparition des poux. Le médecin peut vous donner une lotion pour aider à arrêter cela.

Vous devez laver les draps dans lesquels vous avez dormi, toutes les serviettes que vous avez utilisées et tous les vêtements que vous avez portés pendant que vous aviez les poux pour vous assurer de vous en débarrasser.

Informez votre partenaire sexuel

Si vous avez des poux du pubis, il est préférable d'en parler à votre partenaire sexuel ou à toute autre personne avec qui vous avez eu des relations sexuelles récemment ou avec qui vous avez été en contact très étroit, afin qu'il puisse se faire examiner.

Références

OMS (2014) : Infections sexuellement transmissibles. Genève : OMS. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112323/WHO_RHR_14.10_eng.pdf . Consulté le 23 mai 2022 .

ONUSIDA/OMS : *Maladies sexuellement transmissibles : politiques et principes de prévention et de soins* . Genève : OMS. https://data.unaids.org/publications/irc-pub04/una97-6_en.pdf . Consulté le 23 mai 2022

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

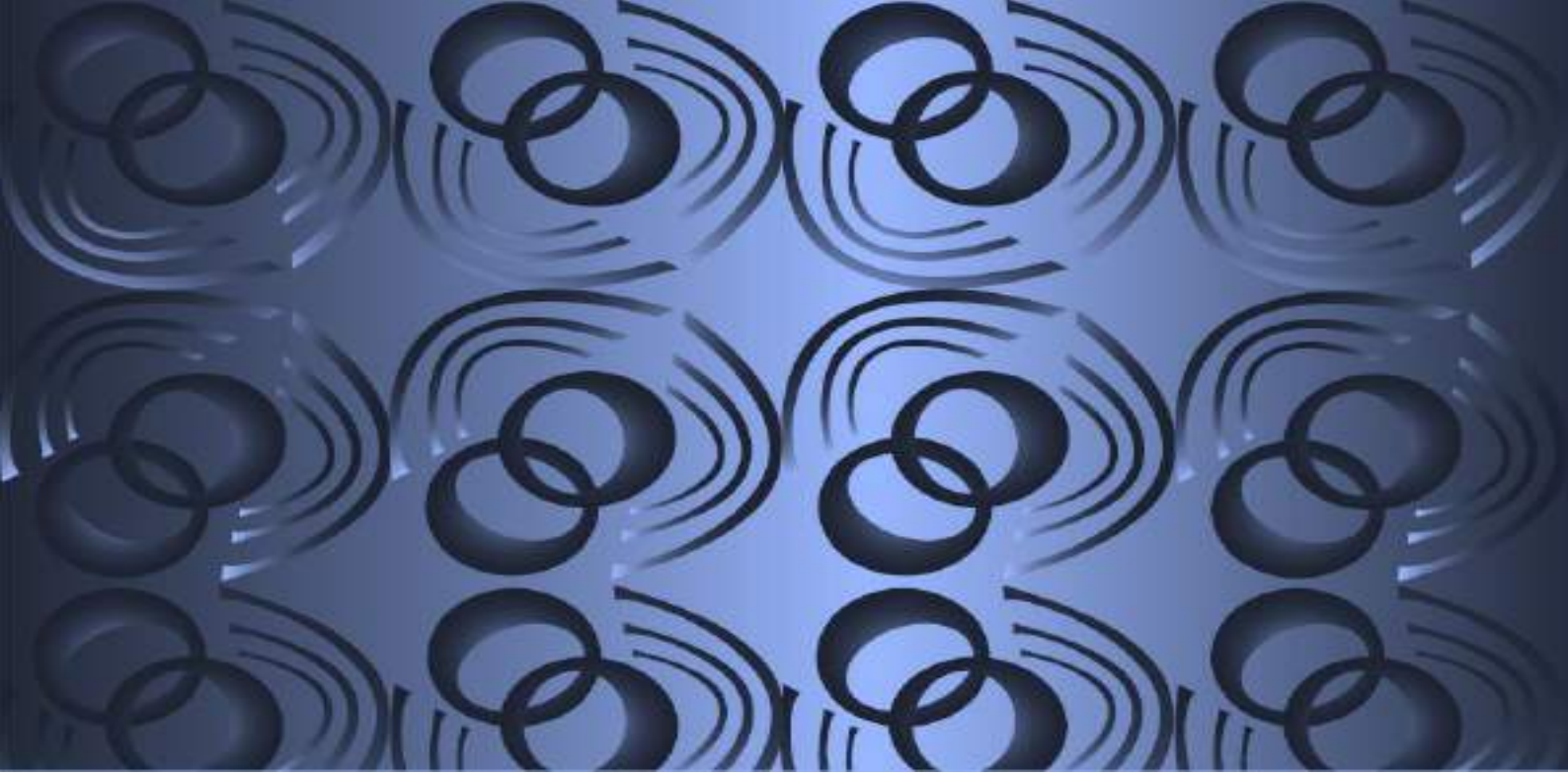
TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

VACCIN CONTRE LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS ET LE VPH



VACCIN CONTRE LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS ET LE VPH

TROISIÈME **ÉDITION**

Cancer du col de l'utérus et vaccin contre le VPH

Objectif de la séance:	Permettre l'apprentissage du cancer du col de l'utérus et la promotion du vaccin contre le VPH en tant que pratique plus SÛRE
Aperçu de la séance:	• Le cancer du col de l'utérus, une maladie évitable • Causes et facteurs de risque du cancer du col de l'utérus • Vaccin contre le VPH et autres moyens de prévenir le cancer du col de l'utérus • Cancer du col de l'utérus et VIH
Message clé:	Le choix d'action d'une personne doit être SÛR et EFFICACE.
Ecriture biblique:	*« N'y a-t-il pas de baume en Galaad ? n'y a t'il pas de physiciens ici? Pourquoi alors n'y a-t-il pas de guérison pour la blessure de mon peuple ? (Jérémie 8:22, NIV)* *« Je te conseille de m'acheter de l'or affiné au feu, afin que tu puisses devenir riche ; et des vêtements blancs à porter, afin que vous puissiez couvrir votre honteuse nudité ; et un baume à mettre sur tes yeux, pour que tu puisses voir. (Apoc. 3:18)*
Accent mis sur les Ecritures :	Le vaccin contre le VPH est connu pour sauver des vies. Et tout ce qui est connu pour sauver des vies est recommandé.
Emphase islamique :	*Rapporté par Usamah Bin Shareek (qu'Allah l'agrée) : « J'étais avec le Prophète (PSL) et des Arabes sont venus lui demander : « Ô Messager d'Allah, devrions-nous prendre des médicaments pour une maladie ? Il a dit: "Oui, ô serviteurs d'Allah, prenez des médicaments car Allah n'a pas créé de maladie sans créer de remède à l'exception d'un seul." Ils ont demandé lequel. Il a répondu "vieillesse". (Sahih Boukhari)*

Accent mis sur les Ecritures :	Quel que soit le médicament qui peut soulager une personne malade, il doit être utilisé. Le cancer est une maladie chronique connue pour causer beaucoup de morbidité ou de mortalité. Le vaccin qui prévient la maladie doit être encouragé.
Résultats d'apprentissage attendus :	A la fin de cette session, les participants auront acquis : • Discuter des causes, des facteurs de risque et de la façon de prévenir le cancer du col de l'utérus • Expliquer l'importance de promouvoir le vaccin contre le VPH et de réduire le risque de cancer du col de l'utérus chez les femmes
Références de la boîte à outils :	• Accès au traitement • Traitement antirétroviral • Les infections sexuellement transmissibles • Cancer du col de l'utérus et VPH • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains •
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles mobiles et marqueurs, fiches "jeu de transmission".

« *Cela n'a aucun sens de sauver la vie d'une femme du sida, seulement de la laisser mourir d'un cancer traitable ou évitable* », président George W. Bush, octobre 2015

Le cancer du col de l'utérus est l'une des principales causes de décès chez les femmes. En 2020, on estime que 604 000 femmes ont reçu un diagnostic de cancer du col de l'utérus dans le monde et environ 342 000 femmes sont décédées de la maladie en Afrique subsaharienne, en Mélanésie, en Amérique du Sud et en Asie du Sud-Est.

La principale cause du cancer du col de l'utérus est le papillomavirus humain (HPV). Le VPH est un virus courant qui se transmet d'une personne à une autre lors de relations sexuelles. Au moins la moitié des personnes sexuellement actives auront le VPH à un moment donné de leur vie, mais peu de femmes auront un cancer du col de l'utérus.

Les symptômes les plus courants du cancer du col de l'utérus sont les suivants : saignements intermenstruels, saignements après les rapports sexuels, saignements chez les femmes ménopausées, inconfort lors des rapports sexuels, pertes vaginales à forte odeur, pertes vaginales teintées de sang et douleurs pelviennes. Cependant, ces symptômes peuvent avoir d'autres causes, notamment une infection. Toute personne qui éprouve l'un de ces symptômes devrait consulter un médecin.

Facteurs de risque du cancer du col de l'utérus

- Avoir de nombreux partenaires sexuels ou devenir sexuellement actif tôt
- Tabagisme : Cela augmente le risque de cancer du col de l'utérus, ainsi que d'autres types.
- Un système immunitaire affaibli en raison du VIH ou du SIDA ou d'une greffe d'organe
- Utilisation à long terme de certaines pilules contraceptives courantes
- Maladies sexuellement transmissibles (MST) telles que la chlamydia, la gonorrhée et la syphilis

Prévention du cancer du col de l'utérus.

Un certain nombre de mesures peuvent aider à réduire les risques de développer un cancer du col de l'utérus :

- Vaccination contre le cancer du col de l'utérus à l'aide du vaccin contre le virus du papillome humain (VPH).
- Rapports sexuels protégés : Le vaccin contre le virus du papillome humain (VPH) ne protège que contre deux souches de VPH. D'autres souches peuvent causer le cancer du col de l'utérus. L'utilisation d'un préservatif pendant les rapports sexuels aide à protéger contre l'infection par le VPH.
- Un dépistage régulier du col de l'utérus peut aider une personne à identifier et à traiter les signes de cancer avant que la maladie ne se développe ou ne se propage loin. Le dépistage ne détecte pas le cancer mais indique des changements dans les cellules du col de l'utérus. Ces changements détectent avec précision le risque de cancer du col de l'utérus .
- Avoir moins de partenaires sexuels : Plus une femme a de partenaires sexuels, plus le risque de transmission du virus HPV est élevé.
- Retarder le premier rapport sexuel : Plus une femme est jeune lorsqu'elle a un premier rapport sexuel, plus le risque d'infection par le VPH est élevé. Plus elle tarde, plus son risque est faible.
- Évitez de fumer : les femmes qui fument et qui ont le VPH courent un risque plus élevé de développer un cancer du col de l'utérus que les personnes qui n'en fument pas.

Les symptômes

Dans ses premiers stades, le cancer du col de l'utérus ne présente aucun signe ni symptôme. Une fois qu'il est développé, les symptômes comprennent:

- Saignements vaginaux après un rapport sexuel
- Écoulement vaginal anormal avec odeur nauséabonde
- Douleurs pelviennes pendant les rapports

Traitement

Les options de traitement du cancer du col de l'utérus comprennent :

- Chirurgie
- Radiothérapie
- Chimiothérapie
- Ou une combinaison de ceux-ci

Le choix du type de traitement dépend de plusieurs facteurs, tels que le stade du cancer, ainsi que l'âge et l'état de santé général. Le traitement du cancer du col de l'utérus à un stade précoce, lorsque le cancer reste dans le col de l'utérus, a un bon taux de réussite. Plus un cancer se propage loin de sa zone d'origine, plus le taux de réussite tend à être faible.

Cancer du col de l'utérus et personnes vivant avec le VIH

Le cancer du col de l'utérus est le cancer le plus fréquent chez les femmes vivant avec le VIH. La probabilité qu'une femme vivant avec le VIH développe un cancer invasif du col de l'utérus est jusqu'à cinq fois plus élevée que pour une femme qui ne vit pas avec le VIH. De même, le risque de contracter le VIH est presque doublé chez les femmes infectées par le VPH. L'Organisation Mondiale de la Santé recommande donc le dépistage du cancer du col de l'utérus pour les femmes vivant avec le VIH au moment du diagnostic du VIH, quel que soit l'âge, avec un re-dépistage tous les 3 ans suite à un résultat négatif.

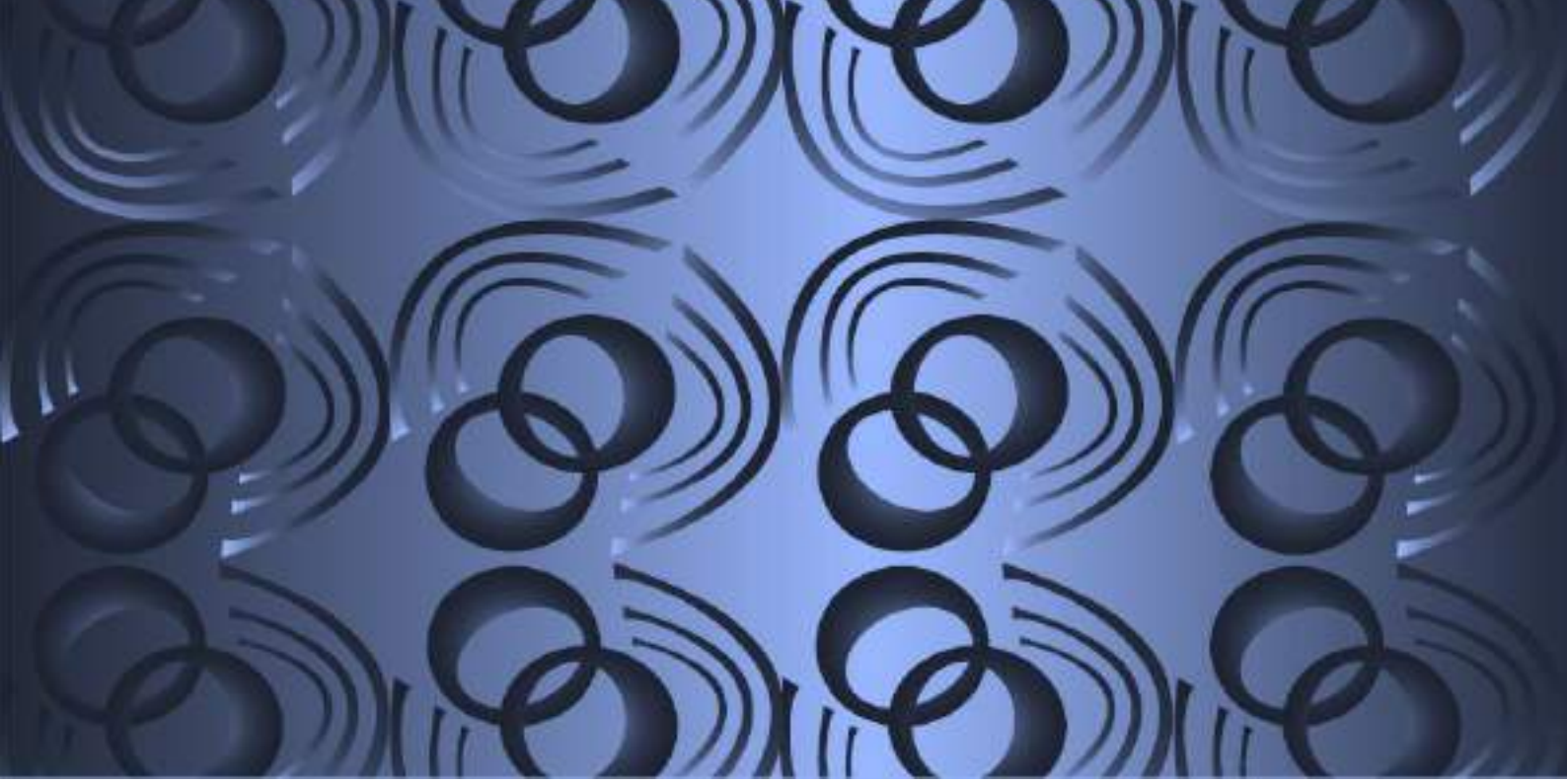
Références

ONUSIDA (2018) : *Cancer du col de l'utérus et VIH - deux maladies, une réponse* . Genève : ONUSIDA

ONUSIDA (2016) : *VPH, VIH et cancer du col de l'utérus : Tirer parti des synergies pour sauver la vie des femmes* . Genève : ONUSIDA

Réflexion et notes

Réflexion et notes



ÉPIDÉMIES ET VIH

TROISIÈME ÉDITION

Épidémies et VIH

Objectif de la séance :	Permettre d'apprendre comment les épidémies (illustrées par Ebola et COVID-19) affectent les personnes vivant avec le VIH.
Aperçu de la séance :	Qu'est-ce que le COVID-19/Ebola ? Comment le COVID-19/Ebola est-il transmis et prévenu Symptômes courants de COVID -19/Ebola COVID- 19 /Ebola et personnes vivant avec le VIH
Message clé:	Chaque personne a le droit et la responsabilité de rechercher des soins de santé et d'adopter un comportement positif de recherche de santé, d'autant plus pour les personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies chroniques.
Ecriture biblique :	*"Cher ami, je prie pour que vous jouissiez d'une bonne santé et que tout se passe bien pour vous, même si votre âme va bien." 3 Jean 1:2*
Accent mis sur les Ecritures :	Une bonne santé est primordiale lorsque l'on recherche le bien-être spirituel. La recherche d'une aide médicale est importante pour assurer une bonne santé, y compris la vaccination contre la COVID-19.
Emphase islamique :	*Le Prophète (PSL) a dit : « Il y a deux bénédictions que beaucoup de gens n'apprécient pas : la santé et les loisirs.* *"O vous, serviteurs d'Allah, prenez des médicaments car Allah n'a pas créé de maladie sans créer de remède à l'exception d'un seul."* *Ils ont demandé lequel. Il a répondu "vieillesse". (Sahih Boukhari)*
Accent mis sur les Ecritures :	Le Prophète a parlé de Taun qui avait tué de nombreuses personnes dans les premiers jours et il a recommandé que ceux qui se trouvent dans les villages touchés ne doivent pas en sortir et ceux qui sont sortis ne doivent pas entrer tant que l'épidémie n'est pas contrôlée.

Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de cette session, les participants devraient être en mesure de : • Expliquer comment COVID-19/Ebola sont transmis, prévenus et traités • Illustrer le lien entre COVID-19/Ebola et le VIH • Expliquer la vulnérabilité des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies chroniques
Références de la boîte à outils :	• Accès au traitement • Traitement antirétroviral • Les infections sexuellement transmissibles • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	Tableau de conférence et marqueurs

ÉPIDÉMIES ET VIH & SIDA

Une épidémie est une maladie infectieuse qui se propage largement dans une communauté à un moment donné. Les personnes vivant avec le VIH et le SIDA courent un risque plus élevé d'être infectées par des épidémies que la population générale. Cela est dû à leur immunité réduite puisque le VIH affecte le système immunitaire. Pour cette raison, les personnes vivant avec le VIH doivent se protéger soigneusement contre les infections à tout moment et plus encore chaque fois qu'il y a une épidémie. Pour la même raison, les personnes vivant avec le VIH et le SIDA tombent plus malades que la population générale une fois infectées par une épidémie. Par conséquent, ils doivent consulter un médecin dès qu'ils soupçonnent ou réalisent qu'ils sont infectés. Ils ne devraient pas essayer de se soigner eux-mêmes car cela peut ne pas fonctionner et aussi parce que s'ils sont sous antirétroviraux, ils ont besoin d'un médecin pour prescrire les bons médicaments. Certains médicaments utilisés pour traiter les épidémies peuvent être dangereux s'ils sont utilisés avec des antirétroviraux. Cette section de cette boîte à outils se concentre sur Ebola et Covid-19 pour illustrer ces points

La maladie à coronavirus de 2019 (COVID-19)

> ***Cette crise est un signal d'alarme pour faire les choses différemment. Nous avons besoin d'une reprise fondée sur la justice économique et sociale, car les lacunes de la réponse aux pandémies, qu'il s'agisse du VIH ou de la COVID-19, se situent le long des lignes de fracture des inégalités.***
>
> António Guterres Secrétaire général des Nations Unies

La maladie à coronavirus détectée pour la première fois par l'Organisation mondiale de la santé en 2019 dans la ville de Wuhan, en Chine, est une maladie transmissible causée par le virus SARS-CoV-2. La maladie s'est rapidement propagée à tous les pays du monde. Le COVID-19 est une maladie respiratoire

à transmission interhumaine. Il se propage par les gouttelettes respiratoires (éternuements et toux), le contact main à main et le contact avec des surfaces contaminées, et la transmission par voie aérienne est une possibilité. Le COVID-19 provoque une légère maladie respiratoire et les personnes infectées peuvent se rétablir sans avoir besoin de soins médicaux particuliers. Cependant, certains patients peuvent devenir extrêmement malades et nécessiter une attention médicale particulière, en particulier les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies préexistantes telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, le cancer, le VIH et le SIDA.

Les symptômes

En moyenne, il faut 5 à 6 jours à partir du moment où une personne est infectée par le virus pour que les symptômes se manifestent. Cependant, cela peut prendre jusqu'à 14 jours.

Symptômes les plus courants :

- Fièvre ou frissons
- La toux
- Essoufflement ou difficultés respiratoires
- Fatigue
- Perte de goût ou d'odorat

Symptômes moins courants :

- Mal de gorge
- Mal de tête,
- Maux et douleurs,
- La diarrhée,
- Une éruption cutanée,
- Décoloration des doigts ou des orteils, et,
- Yeux rouges ou irrités

Symptômes graves :

Difficulté à respirer ou essoufflement

Perte de parole ou de mobilité

Confusion et douleur thoracique

Que puis-je faire si je pense avoir contracté le COVID-19 ?

Consultez immédiatement un médecin si vous présentez des symptômes graves.

Appelez toujours avant de consulter votre médecin ou votre établissement de santé.

Les personnes présentant des symptômes légers qui sont par ailleurs en bonne santé devraient gérer leurs symptômes à la maison.

Comment prévenir le COVID-19

Les personnes infectées par le COVID-19 ne doivent pas être stigmatisées et discriminées. Ils doivent être respectés et soutenus. Ils sont humains comme tout le monde et les gouvernements doivent protéger les droits humains et la dignité des personnes touchées par la COVID-19. De plus, ils font partie de la solution. L'expérience tirée de l'épidémie de VIH peut être appliquée pour lutter contre le COVID-19. Comme dans la riposte au sida, les gouvernements doivent travailler avec les communautés locales pour trouver des solutions locales. Les populations clés ne doivent pas être stigmatisées ou discriminées en raison de la pandémie de COVID-19.

Comment prévenir l'infection

Tout le monde, y compris les personnes vivant avec le VIH, doit prendre les précautions recommandées pour réduire l'exposition à la COVID-19 :

- Lavage régulier et approfondi des mains avec de l'eau et du savon ou un désinfectant pour les mains à base d'alcool.
- Maintenez une distance d'au moins 1 mètre entre vous et toute personne qui tousse ou éternue.
- Évitez de vous toucher les yeux, le nez et la bouche.
- Couvrez-vous le nez et la bouche avec un masque
- Assurez-vous que vous et les personnes qui vous entourent suivez une bonne hygiène respiratoire - couvrez-vous la bouche et le nez avec votre coude plié ou un mouchoir lorsque vous toussez ou éternuez et jetez immédiatement le mouchoir utilisé.
- Isolez-vous si vous ne vous sentez pas bien. Si vous avez de la fièvre, de la toux et des difficultés respiratoires, consultez un médecin et appelez à l'avance. Suivez les instructions de votre autorité sanitaire locale.
- Se faire vacciner contre le COVID-19

Note:

Certaines des mesures ci-dessus peuvent ne pas être applicables à certains endroits en raison de :

i) Systèmes de santé faibles,

ii) Surpeuplement, en particulier dans les établissements urbains informels

iii) Surpeuplement dans les transports publics

iv) Manque d'eau potable et d'assainissement,

Tous les dirigeants, y compris les chefs religieux et toutes les personnes de bonne volonté, doivent soutenir les solutions locales qui fonctionnent et aident à gérer le COVID-19.

COVID-19 et les personnes vivant avec le VIH

Les personnes vivant avec le VIH courent un risque accru d'issue plus grave de la COVID-19 par rapport aux autres personnes. Comme tout le monde, ils doivent respecter strictement les protocoles de prévention du COVID-19. De plus, quelle que soit leur charge CD4 ou virale, ils doivent être vaccinés contre le COVID-19 car les avantages potentiels l'emportent sur les risques potentiels.

Vaccin COVID-19 et VIH

Avant que les vaccins ne soient homologués pour une mise à l'échelle, les autorités réglementaires mondiales et nationales examinent les données et s'assurent qu'ils sont sûrs. Aucune donnée sur l'innocuité ou l'efficacité n'a émergé pour inquiéter le fait que les personnes vivant avec le VIH courent un plus grand risque que quiconque avec les vaccins COVID-19.

Le vaccin COVID-19 réduit considérablement le risque de maladie grave et de décès pour tout le monde, y compris les personnes vivant avec le VIH. Jusqu'à ce que le niveau du virus soit tombé très bas dans la population en raison de la vaccination à grande échelle, tout le monde devrait continuer à observer les protocoles de prévention du COVID-19 même après la vaccination. Il est donc nécessaire de poursuivre le plaidoyer afin que personne ne soit laissé pour compte et que les programmes nationaux de vaccination n'excluent pas les personnes des populations clés, qui peuvent avoir un accès limité aux services de santé.

Note:

La vaccination contre le COVID-19 ne réduira pas les maladies ou les décès dus à d'autres causes. Les personnes vivant avec le VIH doivent donc poursuivre leur traitement antirétroviral, qui non seulement maintient les personnes en bonne santé, mais empêche également la transmission continue du VIH. Comme dans la plupart des vaccins, le COVID-19 a des effets secondaires bénins tels qu'un malaise généralisé, une légère fièvre et généralement des douleurs au bras. Des effets secondaires graves se produisent rarement.

Références

ONUSIDA. (2021). *COVID-19 et VIH : Ce que les personnes vivant avec le VIH doivent savoir sur le VIH et COVID-19* . Genève : ONUSIDA

TU AS DIT. (2021). Éliminer les obstacles à l'obtention de résultats en matière de VIH. *Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026* , 44-46.

MALADIE À VIRUS EBOLA (MVE)

Qu'est-ce qu'Ebola ?

La maladie à virus Ebola (EVD), ou simplement Ebola, est une maladie mortelle avec des épidémies occasionnelles qui surviennent principalement sur le continent africain. Ebola affecte le plus souvent les humains et les primates non humains (tels que les singes, les gorilles et les chimpanzés). Elle est causée par une infection par un groupe de virus du genre *Ebolavirus* . Le virus Ebola a été découvert pour la première fois en 1976 près de la rivière Ebola dans l'actuelle République démocratique du Congo. Depuis lors, le virus infecte les gens de temps à autre, entraînant des épidémies dans plusieurs pays africains. Les scientifiques ne savent pas d'où vient le virus Ebola. Sur la base de virus similaires, ils pensent qu'Ebola est d'origine animale, les chauves-souris ou les primates non humains étant la source la plus probable. Les animaux infectés porteurs du virus peuvent le transmettre à d'autres animaux, comme les grands singes, les singes, les céphalophes et les humains.

Comment se transmet Ebola ?

Le virus se propage d'abord aux humains par contact direct avec le sang, les liquides organiques et les tissus des animaux. Le virus Ebola se propage ensuite à d'autres personnes par contact direct avec les fluides corporels d'une personne atteinte ou décédée d'Ebola. Cela peut se produire lorsqu'une personne touche ces fluides corporels infectés ou des objets qui en sont contaminés. Le virus pénètre ensuite dans le corps par une peau lésée ou des muqueuses des yeux, du nez ou de la bouche. Les gens peuvent contracter le virus par contact sexuel avec une personne atteinte d'Ebola ou qui s'en est remise. Le virus peut persister dans certains fluides corporels, comme le sperme, après la guérison de la maladie.

Signes et symptômes

Les signes et symptômes peuvent apparaître entre 2 et 21 jours après le contact avec le virus, avec une moyenne de 8 à 10 jours. L'évolution de la maladie évolue généralement de symptômes « secs » à des symptômes humides.

Symptômes secs

Fièvre

Douleur abdominale

Maux de tête sévères et douleurs musculaires/articulaires

Faiblesse et fatigue

Mal de gorge

Symptômes humides

La diarrhée

Vomissement

Saignement de diverses ouvertures du corps

La prévention

Lorsque vous vivez ou voyagez dans une région où le virus Ebola est potentiellement présent, il existe plusieurs moyens de vous protéger et de prévenir la propagation d'Ebola.

- Évitez tout contact avec le sang et les fluides corporels (tels que l'urine, les matières fécales, la salive, la sueur, le vomi, le lait maternel, le liquide amniotique, le sperme et les sécrétions vaginales) des personnes malades.
- Évitez tout contact avec le sperme d'un homme qui s'est remis d'Ebola, jusqu'à ce que les tests montrent que le virus a disparu de son sperme.
- Évitez tout contact avec des objets qui ont pu entrer en contact avec le sang ou les liquides organiques d'une personne infectée (comme les vêtements, la literie, les aiguilles et l'équipement médical).
- Évitez les pratiques funéraires ou d'inhumation qui impliquent de toucher le corps d'une personne décédée ou soupçonnée d'être décédée d'Ebola.
- Évitez tout contact avec les chauves-souris, les antilopes des forêts et les primates non humains (tels que les singes et les chimpanzés), le sang, les liquides ou la viande crue préparée à partir de ces animaux ou d'animaux inconnus (viande de brousse).

Ces mêmes méthodes de prévention doivent être utilisées lorsque vous vivez ou voyagez dans une zone touchée par une épidémie d'Ebola. Après leur retour d'une zone touchée par une épidémie d'Ebola, les personnes doivent surveiller leur santé pendant 21 jours et consulter immédiatement un médecin si elles développent des symptômes d'Ebola.

Maladie à virus Ebola et VIH

Les personnes vivant avec le VIH sont particulièrement vulnérables à l'infection par le virus Ebola. En effet, les patients dont le système immunitaire est affaibli connaissent une récupération plus difficile.

Vaccin contre la maladie à virus Ebola

La Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis a approuvé le vaccin contre Ebola rVSV-ZEBOV (appelé Ervebo®) le 19 décembre 2019. Il s'agit du premier vaccin contre Ebola approuvé par la FDA. Ce vaccin est administré sous forme de vaccin à dose unique et s'est avéré sûr et protecteur contre l' *ebolavirus du Zaïre* , qui a causé les épidémies d'Ebola les plus importantes et les plus meurtrières à ce jour.

Références

OMS (2021) : *Maladie à virus Ebola* . Genève : OMS

Réflexion et notes

Réflexion et notes

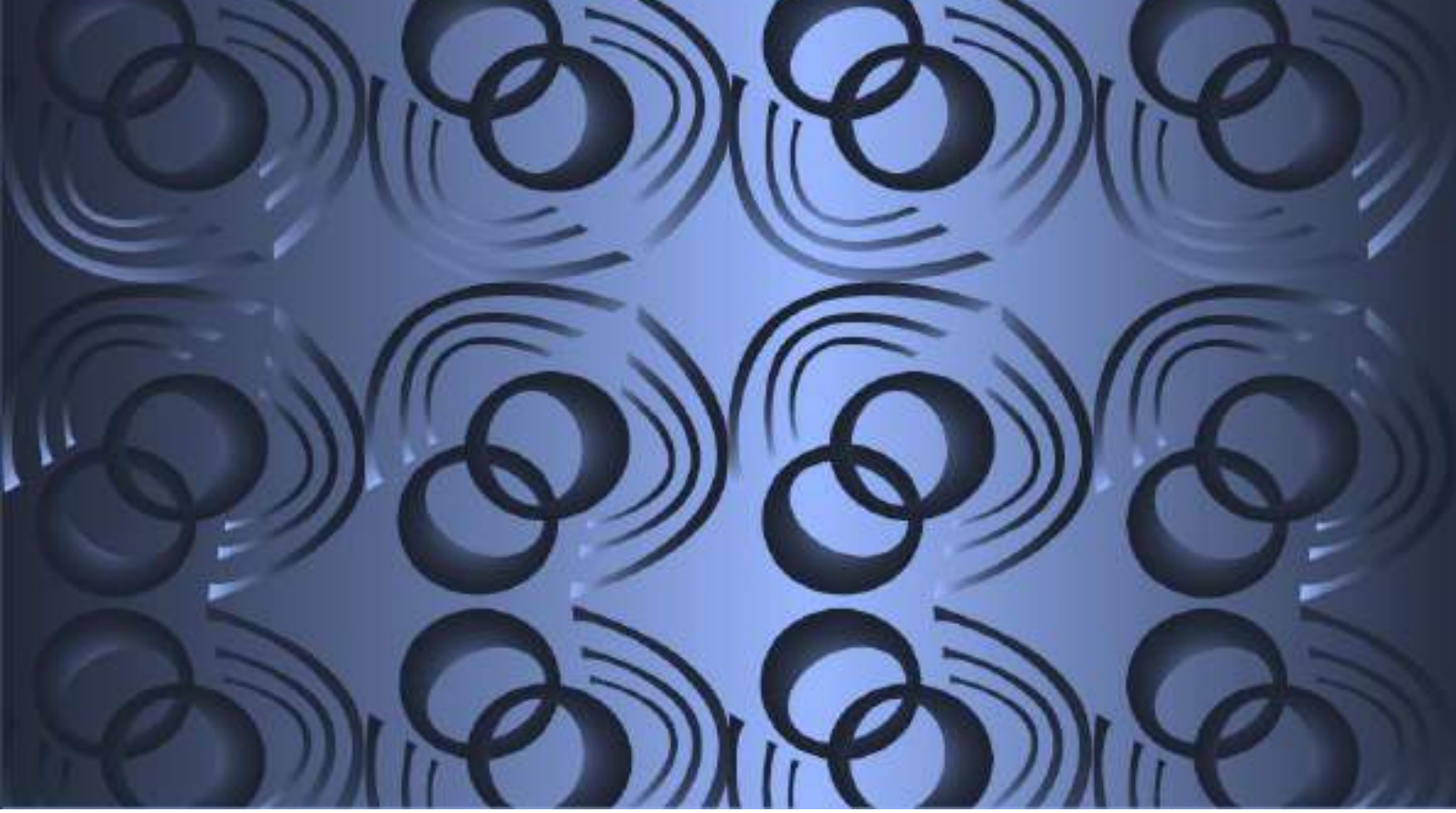
SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+



SANTÉ MENTALE ET VIH

TROISIÈME ÉDITION

Santé mentale et VIH

Objectif de la séance :	Permettre l'apprentissage sur les problèmes des maladies mentales et leur relation avec le VIH et le SIDA et la nécessité d'accéder au traitement.
Aperçu de la séance :	Qu'est-ce que la santé mentale, Principaux faits sur les maladies mentales, Classifications des maladies mentales, Stigmatisation et discrimination liées aux maladies mentales, Santé mentale et VIH et sida, Options de traitement pour les PVVIH souffrant de maladie mentale et Promouvoir une bonne santé mentale chez les PVVIH, Points importants.
Message clé:	Les maladies mentales sont traitables et/ou gérables. Par conséquent, vous et moi ne devons pas craindre les personnes vivant avec ces maladies, mais devons les soigner et les soutenir pour qu'elles vivent positivement.
Ecriture biblique :	*Ne vous inquiétez de rien, mais en tout, par la prière et la supplication, avec actions de grâces, faites connaître vos requêtes à Dieu ; et la paix de Dieu, qui surpasse toute intelligence, gardera vos cœurs et vos pensées par le Christ Jésus* . (Philippiens 4: 6-7, NKJV)
Accent mis sur les Ecritures :	La volonté de Dieu est que Son peuple jouisse de la tranquillité d'esprit alors qu'il Lui confie ses fardeaux, parce qu'il s'en soucie !
Emphase islamique :	' *Abdullāh ibn 'Amr (qu'Allah l'agrée) a rapporté que le Prophète (que la paix et les bénédictions d'Allah soient sur lui) a dit : "Ceux qui sont miséricordieux seront miséricordieux par le Très Miséricordieux. Soyez miséricordieux envers ceux qui sont sur la terre. et Celui qui est dans les cieux te fera miséricorde."* - [At-Tirmidhi - Abu Dawood - Ahmad]
Accent mis sur les Ecritures :	Il existe également de nombreux types de maladies mentales et différentes causes. La maladie mentale est comme n'importe quelle autre maladie. La prise en charge des personnes atteintes de maladie mentale est soulignée à la fois dans le Coran et dans la Sunnah du Prophète.

Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de ce cours, les participants seront capables de : • Décrire la santé mentale • Expliquer la relation bidirectionnelle entre la santé mentale et le VIH • Comprendre l'importance de prendre soin et de soutenir les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale • Suggérer des moyens par lesquels les individus, les familles et la société peuvent promouvoir une bonne santé mentale chez les PVVIH
Références de la boîte à outils :	• Modules sur la stigmatisation, la honte, le déni, la discrimination, l'inaction, la mésaction • Le virus de l'immunodéficience humaine • Pratiques PLUS SÛRES • Accès au traitement • Traitement antirétroviral • Préparation • DYNAMISME • Les infections sexuellement transmissibles • Cancer du col de l'utérus et VPH • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	Tableau de conférence et marqueurs

Conseils à l'animateur

Cette unité ne doit pas être présentée mot pour mot. Il est important que vous, l'animateur, lisiez et compreniez le sujet de la santé mentale afin de vous concentrer sur les questions pertinentes pour vos participants, en particulier sur la santé mentale et le VIH dans le contexte de SSDDIM. Les participants ont pu partager beaucoup d'expériences et d'histoires de leurs communautés locales, y compris les termes stigmatisants donnés aux personnes atteintes de maladies mentales. Ensuite, vous pouvez utiliser ces histoires pour ramener à la maison certains des points de cette session.

Qu'est-ce que la santé mentale ?

L'Organisation mondiale de la santé définit la santé mentale comme "un état de bien-être dans lequel l'individu réalise ses propres capacités, peut faire face aux contraintes normales de la vie, peut travailler de manière productive et fructueuse et est capable d'apporter une contribution à son ou sa communauté » (OMS, 2004). Il ne peut y avoir de santé sans santé mentale. En effet, la santé mentale est la base du bien-être et du fonctionnement efficace des individus dans toutes les autres sphères de la vie, y compris physique, psychologique, sociale, culturelle et spirituelle. La santé mentale n'est pas simplement l'absence d'un trouble mental; c'est un état d'équilibre, à la fois au sein de la personne individuelle et avec l' ensemble de l'environnement. Malgré la place centrale de la santé mentale dans la santé et le bien-être holistiques, et bien que les troubles mentaux soient la principale cause de handicap dans le monde, la santé mentale ne reçoit pas suffisamment d'attention.

Faits saillants sur les maladies mentales

- La maladie mentale n'est PAS une maladie. Il existe de nombreuses maladies mentales
- De nombreuses personnes souffrent de différentes maladies mentales. On estime que 1 personne sur 4 dans le monde souffre d'une forme de trouble mental.
- Celles-ci sont classées en dépression, trouble bipolaire, schizophrénie et autres psychoses, démence et maladies du développement, y compris l'autisme.
- Généralement, les maladies mentales se présentent sous la forme de pensées, d'émotions et de comportements anormaux lorsque les gens interagissent avec eux-mêmes, avec d'autres personnes et avec tout leur environnement.
- Il est possible de prévenir avec succès de nombreuses maladies mentales telles que la dépression.
- Il est possible de traiter avec succès les maladies mentales et les moyens de les gérer.
- La prévention, la gestion et le traitement des maladies mentales nécessitent un bon accès aux soins de santé mentale et aux services sociaux, y compris le soutien psychosocial.
- Dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI), 80 % de la population ne reçoit pas de soins de prévention, de gestion ou de traitement des maladies mentales.
- Le fardeau des maladies mentales dans le monde ne cesse de croître en raison de défis sociaux, culturels, économiques, politiques et sanitaires. Par exemple,

avec l'épidémie de COVID-19 en décembre 2019, la santé mentale a énormément augmenté.

- Les maladies mentales ont des effets négatifs sur l'individu, sa famille et la société dans son ensemble dans toutes les sphères de la vie, y compris sociale, économique, physique et éducative, entre autres.

Principaux faits sur la maladie mentale en relation avec le VIH

- Selon une étude réalisée en Zambie par le consultant de l'OMS, Melvyn Freeman, 85% des femmes enceintes vivant avec le VIH et le SIDA ont eu des épisodes de dépression sévère et des pensées suicidaires fréquentes.
    - Des études indiquent également une prévalence de pensées suicidaires et de dépression chez les orphelins du SIDA en Afrique orientale et australe
- Les aidants des PVVIH sont également plus susceptibles de souffrir de maladies mentales sous forme d'anxiété, de stress chronique et de dépression, entre autres. Cela peut avoir un impact négatif sur eux, leurs familles et les empêcher de fournir des soins là où ils sont nécessaires
- Les PVVIH sont plus susceptibles de développer un état mental altéré (AMS) en raison de la nature de la maladie, d'une immunité plus faible et de régimes médicaux compliqués, entre autres
- La recherche indique que le VIH peut entraîner le rétrécissement des structures cérébrales impliquées dans l'apprentissage et le traitement de l'information
- Les patients vivant avec le VIH sont plus susceptibles de développer une schizophrénie que ceux qui n'ont pas le virus

Classifications des maladies mentales

i) Une dépression

Il s'agit de la maladie mentale la plus courante et de la principale cause d'invalidité dans le monde. Environ 264 millions de personnes souffrent de dépression. Plus de femmes que d'hommes souffrent de dépression.

Une personne souffrant de dépression manifestera des symptômes continus

- tristesse
- petit appétit
- perte d'intérêt pour tout, y compris ce qu'ils aimaient faire auparavant,
- sentiments de culpabilité
- Sentiment de mauvaise image de soi
- sentiment de faible estime de soi,

- sommeil ou appétit interrompu
- la fatigue et,
- mauvaise concentration

De plus, ils peuvent se plaindre de multiples douleurs physiques sans cause physique apparente. La dépression peut être de longue durée ou récurrente. Elle altère le fonctionnement quotidien normal des personnes et peut conduire au suicide. Il existe une dépression légère, modérée et sévère selon le niveau de ces manifestations.

Les PVVIH sont susceptibles de vivre une dépression sévère :

- à la suite d'une réaction au diagnostic et parfois,
- parce que la dépression peut être un effet secondaire de la maladie. Les PVVIH souffrant de dépression sont plus susceptibles de s'engager dans des comportements à risque comme l'abus de substances qui peuvent leur nuire davantage. Ils sont également plus susceptibles d'être insouciants et d'avoir plusieurs partenaires sexuels ou d'avoir des relations sexuelles induites par la drogue, s'exposant ainsi au risque de réinfection.

La bonne nouvelle à propos de la dépression est qu'elle peut être évitée avec succès grâce à la psychothérapie et à la prévention de ce qui la déclenche.

De plus, la dépression légère et modérée peut être traitée avec succès en parlant avec le patient pour le sensibiliser à ce qui peut déclencher les symptômes et y remédier (thérapie cognitivo-comportementale) ou/et remplacer les symptômes par des émotions positives, une pensée positive et une action positive. (psychothérapie). Cependant, la dépression modérée et sévère peut nécessiter l'utilisation de médicaments appelés antidépresseurs.

Veuillez noter que dans la dépression légère et modérée, les antidépresseurs ne sont utilisés qu'après l'échec des thérapies par la parole. En outre, ils ne doivent pas être utilisés chez les enfants (même lorsqu'ils souffrent de dépression sévère) et chez les adolescents, ils doivent être utilisés avec beaucoup de prudence car ils peuvent entraîner des effets secondaires négatifs, notamment une dépendance.

Pour gérer la dépression, les événements qui la déclenchent seraient identifiés et prévenus, les thérapies par la parole appliquées et les activités des réseaux sociaux restaurées et soutenues. Dans les cas modérés à graves, les antidépresseurs peuvent être utilisés mais avec beaucoup de prudence pour éviter la dépendance et d'autres effets négatifs.

ii) Trouble bipolaire

C'est le deuxième trouble mental le plus courant. Elle touche environ 45 millions de personnes dans le monde. Elle se manifeste par des épisodes de surexcitation d'un côté et de dépression de l'autre. Entre

les deux extrêmes, ils manifesteront des humeurs normales. La surexcitation se manifestera par l'affichage d'un bonheur ou d'une colère excessive, d'une suractivité, d'une image de soi élevée et donc d'une importance de soi élevée, d'un discours rapide et d'un besoin réduit de sommeil. Certaines personnes peuvent ne pas manifester de dépression et osciller entre une humeur normale et une surexcitation. Ceux-ci sont également classés comme ayant un trouble bipolaire.

Comme pour la dépression, le trouble bipolaire peut être prévenu, traité et géré avec succès. Des traitements efficaces sont disponibles pour le traitement de la phase aiguë du trouble bipolaire et la prévention des rechutes. Des thérapies par la parole et des médicaments peuvent être utilisés.

ii) Psychoses

Les psychoses, par exemple la schizophrénie, sont des maladies mentales graves. Les conditions affectent la capacité de la personne à penser, ressentir, parler, se percevoir et agir normalement. Les personnes vivant avec des psychoses entendent, voient ou ressentent des choses qui n'existent pas (hallucinations) et ont de fausses croyances ou perceptions (délires). Par exemple, on peut penser et prétendre qu'il est le pape alors qu'il ne l'est clairement pas. Ces conditions rendent difficile pour les gens de vivre normalement. Dans la plupart des cas, la schizophrénie débute à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte.

Malheureusement, ces personnes souffrent de stigmatisation et de discrimination dans la société. D'autres peuvent se voir refuser leurs droits humains, par exemple la liberté et le droit au travail. Cela leur rend la vie encore plus difficile.

Pourtant, les conditions peuvent être gérées avec succès à l'aide de médicaments et d'un soutien psychosocial. Environ 20 millions de personnes dans le monde vivent avec des psychoses.

- VIH et psychose

La psychose d'apparition récente est une complication grave de l'infection par le VIH qui se développe davantage chez les personnes dont l'immunité est plus faible. La survenue d'un premier épisode psychotique chez les PVVIH est associée à des délires résultant de la paranoïa. On estime qu'ils vont de moins de 1 % à 15 %. La principale cause de cette affection n'a pas encore été déterminée, mais elle est fortement associée à l'abus de drogues et de substances, aux troubles cognitifs, à la démence et à l'infection par le VIH non traitée.

La recherche indique que les PVVIH sont six fois plus susceptibles de souffrir de schizophrénie que celles qui ne sont pas infectées par le virus. Lorsque ces deux conditions s'associent, elles peuvent entraver le processus de traitement. Les patients souffrant de schizophrénie présentent un taux de mortalité accru. Les travailleurs de la santé sont moins susceptibles de les prendre au sérieux ou de répondre à leurs préoccupations. Ils sont également moins susceptibles de se conformer à leurs médicaments, ce qui peut fausser leur adhésion au TAR et entraîner des effets avancés plus tard.

iii) Démence

La démence est le deuxième trouble mental le plus courant au monde ; environ 50 millions de personnes souffrent de démence. À mesure que les gens vieillissent, leur capacité à penser diminue lentement à mesure que leur cerveau vieillit et devient moins efficace pour se souvenir, comprendre, calculer, apprendre et juger, entre autres processus de réflexion. En règle générale, la démence se présente de manière similaire mais bien au-delà de ce qui se passe avec le vieillissement normal. Dans la plupart des cas, ce déclin de la pensée peut être précédé ou accompagné d'un manque de contrôle des émotions (par exemple, on peut commencer à pleurer excessivement sans raison apparente), du langage et des actions.

Les maladies et les lésions cérébrales telles que les accidents vasculaires cérébraux et la maladie d'Alzheimer conduisent à la démence. Malheureusement, à l'heure actuelle, il n'existe aucun traitement pour gérer ou guérir la démence. Cependant, beaucoup peut être fait pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence grâce au soutien social.

- Complexe de démence du SIDA (ADC)/Démence associée au VIH (HAD)

Ceci est plus fréquent chez les personnes atteintes d'une infection à VIH avancée. Les symptômes peuvent inclure une inflammation du cerveau, un changement de comportement, un déclin progressif de la fonction cognitive, comme une perte de mémoire et une incapacité à se concentrer. L'ADC peut entraîner la mort si elle n'est pas traitée. Cependant, cette condition est rare dans les cas où le TAR est respecté.

Note: Des formes plus légères de problèmes cognitifs résultant de l'infection par le VIH sont normalement signalées au cours du traitement antirétroviral. Ceux-ci sont appelés troubles

iv) Maladies du développement

Certaines maladies mentales commencent généralement à l'enfance et peuvent persister à l'âge adulte. Ils sont présentés comme un manque ou un retard dans le développement des capacités intellectuelles et d'autres capacités liées au fonctionnement normal du système nerveux central. Les enfants vivant avec le VIH (CLWHIV) sont plus susceptibles de développer des retards de développement, des lésions cérébrales et une croissance plus lente que leurs homologues.

La plus courante de ces maladies du développement est l'autisme. Les conditions présentes dans la réflexion et l'action altérées dans les relations avec les autres, les compétences de communication altérées, y compris le langage, et un intérêt exagéré pour quelques activités de sorte qu'ils font ces activités de manière répétitive. Cela affecte négativement leur vie quotidienne.

Le soutien social, en particulier les soins et le soutien familiaux, est très important pour la santé et le bien-être des personnes vivant avec des troubles du développement. Par conséquent, la communauté a un rôle central à jouer dans la protection des droits et des besoins des personnes vivant avec un handicap. La communauté dans son ensemble a un rôle à jouer dans le respect des droits et des besoins des personnes atteintes de maladies mentales.

v) Troubles anxieux

Ceux-ci font référence à un groupe de maladies mentales qui entraînent une peur constante et une anxiété accablante. Les femmes sont plus susceptibles de ressentir de l'anxiété en raison de leur composition hormonale. Les hommes sont moins susceptibles de souffrir de cette condition en raison d'une quantité plus élevée de testostérone. Des exemples de troubles anxieux comprennent les attaques de panique, le trouble obsessionnel compulsif (TOC) et le trouble de stress post-traumatique (SSPT). Différents types d'anxiété peuvent être déclenchés par différentes expériences. En règle générale, l'anxiété peut être causée par les éléments suivants :

- Certains traits de personnalité comme se sentir mal à l'aise avec certaines choses ou personnes
- Événements et expériences stressants dans l'enfance ou à l'âge adulte
- Antécédents familiaux d'anxiété ou d'autres problèmes de santé mentale
- Conditions physiques comme un rythme cardiaque inhabituel

Certains symptômes d'anxiété sont énumérés ci-dessous :

- Essoufflement
- Palpitations cardiaques
- Flashbacks
- Sentiment de panique, de peur et de malaise
- Incapacité à rester immobile et à rester calme
- Insomnie

Les PVVIH sont également susceptibles de développer et d'éprouver des troubles anxieux. Les formes d'anxiété les plus courantes sont le trouble d'anxiété généralisée (TAG) et le trouble panique (TP). Une augmentation du nombre de symptômes du VIH est plus susceptible d'augmenter l'incidence du TAG chez les patients. Des conditions telles que le SSPT sont étroitement liées à une progression plus rapide du VIH/SIDA. Les patients atteints de cette maladie se sont également avérés très peu susceptibles de suivre les instructions de dosage, ce qui peut affecter leur adhésion au TAR.

Stigmatisation et discrimination liées aux maladies mentales

Partout dans le monde, les personnes vivant avec une mauvaise santé mentale sont stigmatisées. C'est parce qu'il y a un manque de connaissances sur les conditions mentales. Par conséquent, il existe de nombreuses idées fausses et attitudes négatives sur les causes des maladies mentales et sur la manière dont elles peuvent être traitées. Par exemple, de nombreuses personnes en Afrique pensent que les

maladies mentales sont la propriété d'esprits maléfiques causés par la sorcellerie. Par conséquent, ils pensent que tous ceux qui ont une maladie mentale ont des psychoses et cela ne peut pas être traité. D'autres pensent que les maladies mentales sont contagieuses, c'est-à-dire qu'elles peuvent se transmettre d'une personne à une autre. Par conséquent, ils craindront de s'associer à toute personne vivant avec de telles maladies.

Important à noter:

- Il existe de nombreux types de maladies mentales ;
- Les maladies mentales ne sont pas contagieuses;
- Toutes les différentes maladies peuvent être traitées ou gérées efficacement.

Cela signifie qu'il **ne faut pas craindre les personnes vivant avec une maladie mentale.** Nous devons prendre soin d'eux et les soutenir pour traiter ou gérer les conditions.

Santé mentale et VIH

Selon l'ONUSIDA (2020), il existe une relation bidirectionnelle entre le VIH et la santé mentale. Cela signifie que l'infection par le VIH peut entraîner des problèmes de santé mentale et que les problèmes de santé mentale peuvent entraîner une infection par le VIH.

Au début du traitement du VIH, on administre une thérapie antirétrovirale (ART), une combinaison de médicaments antirétroviraux qui sont encore étrangers à l'organisme à ce moment-là. La reconstitution immunitaire qui en résulte au cours des premières semaines et des premiers mois de TAR peut affecter le cerveau et provoquer le MAM. C'est pourquoi il y a des effets secondaires dans les 4 à 6 premières semaines. Plus tard cependant, le corps s'habitue à ces médicaments.

Les personnes atteintes de maladies mentales courent un plus grand risque d'infection par le VIH parce qu'elles ne peuvent pas prendre de décisions sécuritaires. Par exemple, ils sont plus susceptibles d'avoir des rapports sexuels non protégés par manque d'informations. En même temps, elles sont plus vulnérables aux abus sexuels que les personnes en bonne santé mentale.

D'autre part, les personnes vivant avec le VIH sont plus à risque de maladies mentales parce qu'elles souffrent beaucoup de stress. La dépression et l'anxiété sont les problèmes de santé mentale les plus courants chez les personnes vivant avec le VIH. C'est parce que le VIH est chronique, mais aussi parce que les personnes vivant avec

le VIH peuvent souffrir de stigmatisation et de discrimination. De nombreux cas de suicide (causés par une dépression extrême non traitée) sont associés au VIH.
Les PVVIH sont également susceptibles de développer et d'éprouver des troubles anxieux. Les formes d'anxiété les plus courantes sont le trouble d'anxiété généralisée (TAG) et le trouble panique (TP). Une augmentation du nombre de symptômes du VIH est plus susceptible d'augmenter l'incidence du TAG chez les patients. À l'heure actuelle, l'ART ne s'est pas avéré bénéfique pour réduire ces incidences.

Des conditions telles que le SSPT sont étroitement liées à une progression plus rapide du VIH/SIDA. Les patients atteints de cette maladie se sont également avérés très peu susceptibles de suivre les instructions de dosage, ce qui peut affecter leur adhésion au TAR.

Comment le VIH/SIDA affecte le système nerveux.

Le VIH n'affecte pas directement le système nerveux mais l'expose à des risques en infectant les cellules gliales, responsables de la protection et du soutien des neurones. Il déclenche également les dommages du système nerveux central (SNC), c'est-à-dire du cerveau et de la moelle épinière. Cela peut se manifester par des problèmes mentaux tels que :

- Confusion et oubli
- Incapacité à faire attention
- Troubles de l'humeur (anxiété et dépression)

En raison d'un système immunitaire plus faible, le VIH et le SIDA peuvent également conduire à l' *herpès zona virus, qui* peut affecter le système et les fonctions cérébrales. Une immunité plus faible peut également provoquer des lymphomes du SNC, des tumeurs cancéreuses qui commencent dans le cerveau ou peuvent résulter d'une propagation du cancer à partir d'autres parties du corps. Cela peut entraîner des convulsions, une paralysie et une détérioration mentale, entre autres.

COVID-19, VIH et santé mentale

Avec l'apparition de la COVID-19, les cas de dépression ont augmenté, en particulier chez les personnes vivant avec le VIH. En effet, les personnes vivant avec le VIH et d'autres infections chroniques courent un plus grand risque d'être infectées par le COVID-19 et de mourir de l'infection. Pourtant, dans de nombreux pays d'Afrique, comme le Kenya, " La réponse au COVID-19 au Kenya n'a pas de plan formel de réponse en matière de santé mentale". (Jaguga & Kwobah, 2020).

Cependant, COVID-19 a conduit à de nombreuses innovations numériques pour la santé mentale par les agents de santé communautaires, les non-spécialistes et les pairs, en particulier pour les jeunes. Selon

Roland (2020) , cette révolution numérique promet un accès accru à des services de santé mentale abordables, disponibles, évolutifs et souhaités.

Options de traitement pour les PVVIH souffrant de maladie mentale

Il n'existe toujours pas de plans de traitement établis qui sont uniquement destinés aux PVVIH. Pour l'instant, les plans de traitement et les options concernent principalement le traitement spécifié pour la maladie mentale dont on souffre et celui de l'ART.

Comme expliqué ci-dessus, l'ART est avantageux pour réduire l'apparition de maladies mentales telles que la démence associée au VIH.

Promouvoir une bonne santé mentale chez les PVVIH

Une bonne santé mentale permet aux gens d'atteindre leurs objectifs, de faire des choix de vie sains, de développer et de maintenir des relations saines et de faire face au stress.

Une mauvaise santé mentale affecte cela. Cependant, ce n'est pas un substitut à la maladie mentale. Une personne ayant une mauvaise santé mentale ne peut pas être malade mentalement et vice versa.

Les moyens de promouvoir une bonne santé mentale chez les PVVIH comprennent :

- Un environnement propice dans lequel les PVVIH peuvent partager leurs pensées et leurs sentiments avec leurs fournisseurs de soins de santé
- Les prestataires de soins de santé doivent également enquêter de près pour savoir si le TAR affecte la santé de leur patient et traiter le problème là où ils peuvent
- Ils peuvent également les orienter vers un thérapeute ou un conseiller
- Les travailleurs de la santé peuvent encourager les PVVIH à rejoindre des groupes de soutien
- Les PVVIH doivent dormir suffisamment, maintenir une alimentation équilibrée et faire de l'exercice régulièrement

Notes IMPORTANTES

Voici des notes importantes à retenir :

- Les maladies mentales sont des maladies comme les autres.
- Les conditions sont **traitables et gérables.**
- Les personnes atteintes de maladies mentales sont plus à risque d'être infectées par le VIH
- Les personnes vivant avec le VIH courent un plus grand risque de dépression et d'anxiété.
- Vous et moi devons éviter la peur qui conduit à la stigmatisation et à la discrimination des personnes vivant avec le VIH et/ou des maladies mentales.
- Vous et moi avons un rôle majeur à jouer pour soigner et soutenir les personnes vivant avec le VIH et/ou des maladies mentales afin qu'elles mènent une vie normale comme tout le monde.

- Les personnes vivant avec le VIH courent un plus grand risque de dépression et d'anxiété.
- Vous et moi devons éviter la peur qui conduit à la stigmatisation et à la discrimination des personnes vivant avec le VIH et/ou des maladies mentales.
- Vous et moi avons un rôle majeur à jouer pour soigner et soutenir les personnes vivant avec le VIH et/ou des maladies mentales afin qu'elles mènent une vie normale comme tout le monde.

Références

En ligneJaguga, F., Kwobah, E. (2020). Réponse de la santé mentale à la pandémie de COVID-19 au Kenya : un examen. *Système de santé Int J Ment* **14,** 68. https://doi.org/10.1186/s13033-020-00400-8
Roland J, Lawrance E, Insel T, Christensen H. (2020). La révolution numérique de la santé mentale : transformer les soins par l'innovation et la mise à l'échelle. Doha, Qatar : Sommet mondial de l'innovation pour la santé.
ONUSIDA, (2020). Santé mentale et VIH/SIDA. Suivi du segment thématique de la 43e réunion du CCP. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_PCB44_Agenda-Item-6-Follow-up-to-Thematic-Segment.pdf Consulté le 2 avril 2022.
Organisation mondiale de la santé. (2004). *Promouvoir la santé mentale : concepts, preuves émergentes, pratique (Rapport de synthèse)* Genève : Organisation mondiale de la Santé.

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

CONSEILS ET DÉPISTAGE VOLONTAIR (CTV)

Introduction à

CDV

DEUXIÈME ÉDITION

Introduction à VOLONTAIRE CONSEILS ET DÉPISTAGE

Objectif de la séance :	Pour faciliter l'apprentissage sur le conseil et le dépistage volontaires
Aperçu de la séance :	Discussion sur les interventions qui rendraient le CDV populaire pour toutes les personnes à différents moments
Message clé:	Connaissez votre statut sérologique – cela pourrait vous sauver la vie
Ecriture biblique :	*"Quand une personne a un gonflement ou une croûte sur la peau sur son corps qui devient blanc en apparence et semble être plus étendue que la peau profonde, elle doit être amenée au prêtre Aaron ou à l'un de ses fils parmi les prêtres. Le prêtre doit examiner l'éruption cutanée sur le corps. Si les poils de l'éruption cutanée sont devenus blancs et que leur apparence est plus profonde que la peau de son corps, il s'agit d'une maladie infectieuse de la peau… » (Lévitique 13 : 2-3, NIV)*
Accent mis sur les Ecritures :	Les Écritures enseignent que le statut d'une maladie doit être vérifié par les autorités compétentes, afin que des mesures appropriées soient prises pour aider les personnes touchées. Il est important pour une personne de connaître son statut sérologique
Emphase islamique :	*"Ainsi, par la miséricorde d'Allah, [O Muhammad], tu as été indulgent avec eux. Et si vous aviez été grossier [de paroles] et dur de cœur, ils se seraient séparés de vous. Pardonnez-leur donc, demandez pardon pour eux et consultez-les à ce sujet. Et une fois votre décision prise, confiez-vous à Allah. Certes, Allah aime ceux qui s'en remettent*

	[sur lui]." (Coran 3:159)
Accent mis sur les Ecritures :	Le Coran encourage les musulmans à décider de leurs affaires en consultation les uns avec les autres. C'est sous la forme de conseils où l'on obtient des solutions aux problèmes et dans ce cas pour connaître votre statut qui se termine par un traitement ou des compétences pour prévenir l'infection.
Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de cette session, les participants devraient être en mesure de : • Expliquer ce qu'est le VCT • Promouvoir le CDV Utiliser les ressources communautaires pour rendre le CDV accessible
Références de la boîte à outils :	• Transmission du VIH • ARV
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles mobiles et stylo

Le but du counseling volontaire et tests

Discussion:

Qu'est-ce que le conseil et le dépistage volontaires ?

Remarque à l'animateur :

Explorez ce sujet pendant environ 10 à 15 minutes. Vous essayez de découvrir ce que les participants savent sur le CDV.

Adapté de VCT Toolkit Family Health International Septembre 2002

Le CDV se compose de trois volets : le pré-conseil, le test et le conseil post-test. Chacun de ces seront mis en évidence dans les modules inclus.

personal story

En 2007, j'étais enceinte de mon deuxième enfant. J'ai demandé à mon médecin si je pou un test de dépistage du VIH pendant la grossesse pour s'assurer que je n'étais pas séropositive. Étant donné que je suis une classe moyenne, blanche Sud-Africaine, elle supposait que le risque de transmission du VIH était inexistant. Statistiquement Je fais partie de l'un des groupes à faible risque de transmission du VIH. Mais les statistiques concernent des groupes de personnes et non des individus et moi, en tant qu'individu, je pourrais avoir le VIH parce que j'ai eu des rapports sexuels non protégés avec mon mari. Le médecin m'a même dit: "Tu n'es pas à risque, alors pourquoi en as-tu besoin?" Elle a même poursuivi en disant que dans sa pratique, elle n'avait rencontré que trois femmes vivant avec le VIH – je serais la quatrième si j'étais séropositive.

Elle était très réticente à commander le test jusqu'à ce que je lui rappelle que j'ai eu une transfusion sanguine lors de la naissance de ma fille 18 mois auparavant.
Je n'avais pas fait de test de dépistage du VIH après la transfusion car la transfusion sanguine en Afrique du Sud suit des protocoles internationaux stricts. Je ne pensais pas que j'étais en danger. En y repensant maintenant, je me rends compte à quel point j'ai été irresponsable. Même le faible risque de contracter le VIH par transfusion aurait dû m'amener à un centre de dépistage afin que je connaisse mon statut. J'ai allaité ma précieuse petite fille pendant un an et je l'ai exposée au risque de contracter le VIH en ignorant le CDV. Si j'avais vécu avec le VIH, je lui aurais transmis le VIH - quelque chose que j'aurais pu prévenir.

Mon médecin n'a accepté de prescrire le test VIH que lorsque je lui ai rappelé la transfusion sanguine. Le fait que j'ai eu des rapports sexuels non protégés avec mon mari a été ignoré. Aucun conseil n'a été donné ni par elle ni par l'infirmière qui a prélevé le sang. Ils ont fait un test ELISA (test d'anticorps anti-VIH) qui prend quelques jours à traiter. Je ne pouvais qu'imaginer ce qui se serait passé si j'avais été testé séropositif. Mon mariage s'est peut-être effondré car nous nous serions disputés à propos de la façon dont j'avais contracté le VIH.
Même si je savais que le risque de contracter le VIH était faible, j'étais quand même inquiet. Une semaine plus tard, je lui ai téléphoné pour les résultats. Elle a dit : « Je ne t'ai pas téléphoné parce que je savais que tu n'étais pas séropositif. Je vais maintenant faire un test de dépistage du VIH chaque année par principe. Je suis toujours à risque, même si le risque peut être faible. Je suis fidèle à mon mari et j'ai confiance qu'il m'est fidèle. Pourtant, il y a beaucoup d'autres personnes qui sont plus à risque que moi et elles reçoivent le même traitement que j'ai connu de mon médecin - pas de conseil et le rejet des vraies craintes que nous avons tous à propos de vivre avec le VIH.

VJ MICHAEL: HISTOIRE PERSONNELLE

Des études montrent que si l'aspect conseil du VCT est médiocre, les gens hésitent à se faire dépister. L'une des forces des organisations confessionnelles est qu'il existe généralement de bons services de conseil. Si les gens veulent passer un test de dépistage du VIH, ils peuvent consulter ces conseillers dans des régions où les autres services de conseil sont médiocres ou inexistants. En outre, cela peut protéger la confidentialité car les individus utiliseront ces conseillers pour de nombreuses choses, pas seulement pour le conseil en VCT. Dans la formation des conseillers dans un contexte confessionnel, la boîte à outils SAVE peut être utile

car elle fournit de nombreuses informations, non seulement sur le VIH, mais également sur divers aspects du développement individuel et social.

Le processus de conseil dans le CTV ne doit pas être pris à la légère et peut constituer et constitue souvent la base pour les personnes vivantes positivement – à la fois celles qui vivent avec le VIH et celles qui ne le sont pas.

Craintes qui entourent le VCT :

Il y a un certain nombre de craintes qui entourent le test lui-même. Le premier est la confidentialité. Comme cela est souligné dans la section sur la confidentialité, ce n'est vraiment que pour un groupe restreint de personnes qu'une véritable confidentialité existe. Dans certains pays, il existe même des lois qui obligent les gens à se faire tester et à divulguer leur statut à leurs employeurs. En Afrique du Sud, les travailleurs migrants des mines d'autres pays devaient se tester chaque année et divulguer leur statut.

Une deuxième crainte découle de la discrimination lors du test. Si, par exemple, les structures syndicales sur le lieu de travail ne soutiennent pas le CDV, alors de nombreuses personnes choisiront de ne pas passer le test de peur d'être victimes de discrimination. Sur les lieux de travail, les syndicats et la haute direction doivent être les principaux partisans de toute campagne visant à montrer clairement qu'il n'y a pas de discrimination. Le leadership dans le CTV est vital.

Troisièmement, les personnes qui n'ont pas accès aux ARV se sentent généralement moins motivées à se faire dépister.

Les conséquences du test de dépistage du VIH, au-delà de la simple prise en charge de la progression physique de l'infection, peuvent avoir un effet très négatif sur le recours au CDV. Les gens craignent la stigmatisation, la discrimination, la violence et le rejet par les partenaires, les familles ou les communautés.

Les femmes craignent particulièrement, et subissent souvent, la violence et le rejet de leurs partenaires ou maris, ce qui les rend réticentes à se faire dépister. Des conseils de haute qualité sont impératifs.

Actuellement, on se rend compte qu'il faut conseiller plus de personnes que la seule personne qui teste le VIH. Un couple devra être conseillé si l'un d'eux est testé positif dans la relation. Les familles ont besoin de conseils sur la façon de gérer les implications d'un membre de la famille bien-aimé vivant avec le VIH. Les enfants ont besoin de conseils pour vivre avec des parents ou des frères et sœurs séropositifs. Tout le monde a besoin de soutien et les communautés confessionnelles offrent une plate-forme idéale pour atteindre toutes ces personnes différentes.

Challenge:

Utilisez la boîte à outils SAVE comme outil d'éducation dans votre communauté confessionnelle, en encourageant autant de personnes que possible à faire un test de dépistage du VIH - même les personnes qui estiment ne pas être à risque.
Réfléchissez à la manière de procéder pour que chacun se sente soutenu.
Comment essaieriez-vous d'assurer la confidentialité ? Si cela est impossible, comment apporteriez-vous un soutien aux personnes ayant récemment reçu un diagnostic de VIH dans un espace public ?
Si l'accès aux ARV est problématique, comment pouvez-vous, en tant que communauté, défendre le CDV et le lier au plaidoyer autour de l'accès aux ARV ?
Quels sont les leaders communautaires importants qui devraient faire partie d'une initiative de CDV ?

Conclusion

Le CDV est un outil puissant pour aider les individus et les communautés à faire face aux réalités du VIH. Un conseil de qualité est la clé du succès. Cela ne doit pas être négligé dans le cadre d'un programme VCT dans n'importe quel contexte.

Dépistage du VIH

Lors du test du VIH, nous ne testons pas le virus MAIS les anticorps que le corps produit pour combattre le VIH. Cela pose un gros problème. Il faut du temps au système immunitaire pour fabriquer des anticorps. C'est ce qu'on appelle la fenêtre sérologique. N'oubliez pas qu'au stade initial de l'infection, votre charge virale est très élevée, alors assurez-vous de toujours utiliser des pratiques plus SÛRES. Si vous pensez que vous êtes à risque, assurez-vous de faire DEUX tests, un dès que possible et un autre trois mois après.

Précision :

Les différents tests de détection des anticorps anti-VIH sont très précis (98,4 %)1. Des tests sont généralement effectués pour rechercher des anticorps dans la salive, puis confirmés par un test sanguin. Si les deux tests confirment la présence d'anticorps anti-VIH, la personne est diagnostiquée comme étant séropositive.

Dans moins de 1% des cas, l'un des tests indiquera que des anticorps anti-VIH existent mais qu'ils ne sont pas vraiment là. C'est ce qu'on appelle un faux positif, et cela se produit généralement lorsque le corps combat une autre infection et que de nombreux anticorps sont produits (par exemple, une personne a la grippe au moment de passer un test de dépistage du VIH). C'est l'une des raisons pour lesquelles deux tests sont utilisés.

De plus, dans moins de 1 % des cas, les tests indiqueront qu'il n'y a pas d'anticorps anti-VIH lorsqu'il y a du VIH dans le sang. C'est ce qu'on appelle un faux négatif. Encore une fois, c'est pourquoi deux tests sont effectués.

CAUTION

Si vous pensez avoir été exposé au VIH, faites-vous tester au moins deux fois. Le premier test devrait être le plus tôt possible. Parfois, le système immunitaire est très sensible et les tests d'anticorps peuvent détecter des anticorps dans les vingt-cinq jours suivant l'infection. Faites-vous tester à nouveau environ six semaines après l'exposition, puis à nouveau (si possible) à trois mois. N'oubliez pas que, que vous croyiez avoir été exposé au VIH ou non, assurez-vous d'utiliser des pratiques plus SÛRES. Même si vous ne pensez pas vivre avec le VIH, utilisez des pratiques plus SAFER. Prévenir vaut mieux que guérir!

CDV – Confidentialité

Objectif de la séance :	Encourager la confidentialité pendant le CDV
Aperçu de la séance :	Discussion sur les interventions qui rendraient le CDV populaire pour toutes les personnes à différents moments
Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de cette session, les participants devraient être en mesure de : • Expliquer les difficultés à maintenir la confidentialité • Utilisez les ressources communautaires pour faire du CDV une réalité.
Références de la boîte à outils :	Transmission du VIH • ARV
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles mobiles et stylo

"Tout le village savait que des gens viendraient tester." il m'a dit. « La semaine précédente, les jeunes conseillers avaient fait le tour du village pour en parler à tout le monde.
«Ils sont venus le samedi suivant pour installer leur centre de test à l'école.
Beaucoup, beaucoup de gens sont venus tester, y compris des jeunes et des moins jeunes. Et pour savoir qui vivait avec le VIH et qui ne l'était pas , il suffisait de rester debout et de regarder.
"Pour quelle raison?" J'ai demandé.
« Pendant combien de temps les gens se tiendront. Vous voyez, il y a des conseils avant le test et des conseils après le test. Le conseil avant le test est le même pour tout le monde - quelques minutes. Mais le conseil après le test -, pour certains, cela dure deux minutes, mais pour d'autres, c'est très long. Ils ne sortent pas avant une demi-heure, voire une heure. Et puis tu sais.
« À la fin de la journée, tout le village savait qui avait été testé séropositif »
« Tout le village ? »
…Ces informations ne sont pas facilement assimilables. Dans les semaines et les mois qui ont suivi, ceux qui avaient été testés positifs ont été silencieusement séparés du reste du village. Ils étaient surveillés. Personne ne leur a dit qu'ils étaient surveillés. Personne ne leur a dit en face que leur statut était de notoriété publique. Mais tout ce qui les concernait était observé dans les moindres détails : s'ils toussaient, ou perdaient du poids, ou restaient à la maison ; s'ils sont montés à bord d'un taxi, et si oui, si le taxi se rendait à la clinique ; surtout, avec qui ils ont couché. Ces observations n'étaient pas généreuses ; ils sont sortis d'une galerie de moqueurs silencieux[1]

Notes à l'animateur

Peut-être que le seul endroit où le conseil et le test volontaires (CTV) sont confidentiels est dans les grandes villes où les gens ont tendance à être anonymes. Dans les petits villages et communautés, comme décrit ci-dessus, il sera plus difficile de garder secret son statut sérologique. Ainsi, dans le cadre d'une initiative de CDV, cette compréhension doit faire partie intégrante de l'encouragement des personnes à se faire dépister. Il doit également éclairer la manière dont nous aidons les gens à accepter leur statut sérologique et, pour ceux qui vivent avec le VIH, trouver des moyens de les aider à franchir les étapes de la divulgation et à vivre positivement. Il serait utile de se référer à la section sur la stigmatisation, en particulier l'auto-stigmatisation, et l'effet qu'elle peut avoir sur les gens. Les gens choisissent de ne pas tester à cause des moqueries silencieuses.

SHDDIM :

Une fois que le statut d'une personne est connu au sein d'une communauté, elle doit faire face au SSDDIM sous-jacent qui oblige les personnes mêmes qui font partie de leurs communautés à regarder, attendre et condamner. C'est dans ce cadre que les croyants sont appelés à ne pas condamner, à ne pas faire partie des moqueurs silencieux et sont mis au défi de faire partie de la guérison du SSDDIM.

Discussion:

Les individus sont comme des oignons

- Pour cette session, vous aurez besoin de papier pour dessiner des diagrammes, ou vous pouvez dessiner les diagrammes dans le sable.
- Il s'agit d'une session d'apprentissage où vous, en tant qu'animateur, parlerez le plus, mais soyez prêt à répondre aux questions.

Au centre de toute décision de subir un CDV se trouve un individu. C'est ici que nous commençons à lutter contre la peur : peur d' être séropositif , peur de ce que les autres vont penser, peur de l'effet sur nos familles et nos proches, peur de l'effet que le VIH aura sur nos vies. De cette peur vient la honte : honte de qui nous sommes en tant qu'êtres sexuels, honte de notre comportement sexuel, honte d'avoir amené la maladie sur nous-mêmes, honte d'avoir déçu nos familles.

La deuxième couche de l'oignon est constituée des personnes que nous aimons : la famille immédiate, les partenaires et les enfants. La décision de l'individu dépend beaucoup des réactions des personnes les plus proches d'eux. Si ces personnes sont favorables; si l'individu sait qu'il sera accepté et soutenu par ce premier cercle intérieur, alors la peur sera réduite. Cependant, si l'individu craint ce qui se passera s'il est séropositif : qu'il soit battu, expulsé de chez lui ou qu'il perde son emploi, il est fort probable qu'il ne se fera pas dépister.

La peur de vivre seul avec le VIH suffit à conduire au déni. De plus, sachant qu'une des conséquences probables de la divulgation d'une séropositivité est la discrimination, les gens choisiront souvent de ne pas connaître leur statut. Ainsi, des individus peuvent mourir, parfois sous la garde de ceux qu'ils aiment et où tout le monde connaît leur statut, mais comme il n'y a pas de confirmation, ils ne doivent pas nécessairement faire face à la stigmatisation ou à la discrimination. Ce choix est souvent plus facile – le choix de mourir plutôt que de vivre avec.

La couche suivante de l'oignon est la communauté. Les normes et standards de la communauté régissent la façon dont nous interagissons les uns avec les autres.

Notez les questions suivantes et utilisez-les comme base de discussion :

1 : Comment ma communauté répond-elle au CDV et à ceux dont il est confirmé qu'ils vivent avec le VIH ?

2 : Voulons-nous réduire la peur que ressentent les individus lorsque l'opportunité de VCT se présente ?

3 : Que pouvons-nous faire en tant que communauté pour réduire la peur de connaître votre statut ?

Notes à l'animateur :

A la fin de cette session, le but est d'obtenir quelque chose de très concret que les participa pouvez faire pour réduire la peur de « connaître votre statut ». Les campagnes peuvent êt dans
certains contextes, mais sont souvent très impersonnels et ne traitent pas des questions individuelles et craintes de la communauté directement.

Quelques commentaires supplémentaires sur le leadership religieux

SSDDIM est le plus grand obstacle contre les personnes qui veulent connaître leur statut. Il y aura toujours ceux dans les communautés qui croient que le sexe en dehors du mariage est tabou.
Ils considéreront les personnes vivant avec le VIH comme s'attirant la condamnation et ne méritant donc pas d'aide. De nombreuses personnes qui partagent ces opinions ont des mentalités qui ne peuvent être modifiées que par une expérience personnelle du VIH. Leur contribution à l'apprentissage du VIH peut être négative. Cependant, leur peur doit être abordée avec compassion et bienveillance.
L'accent de la boîte à outils est la compassion, et pour de nombreux CDV, aussi effrayant soit-il, c'est le début d'un long voyage de compassion. Cette compassion doit commencer par être compatissant envers nous-mêmes. Toutes les religions enseignent un profond respect pour la vie. « Connaître son statut » est une étape importante, peut-être la plus importante, pour prévenir la transmission du VIH et donner aux personnes vivant avec le VIH la possibilité de mener une vie pleinement saine. C'est la première étape du défi, tant pour les personnes vivant avec le VIH que pour celles qui ne le sont pas , de relever le défi d'adopter une pratique sexuelle PLUS SÛRE.

Question : Comment les croyants peuvent-ils soutenir le CDV ?
Demandez aux participants de réfléchir à cette question pendant que nous explorons les problèmes liés au CDV. C'est une question que nous poserons à nouveau à la fin des modules sur VCT.

Déclaration pour terminer la session sur VCT.

Si votre test de dépistage du VIH est positif, vous pouvez être aidé à vivre positivement, des informations peuvent être données sur la façon de vivre longtemps et en bonne santé ; si vous êtes séronégatif, vous pouvez recevoir des informations sur la manière de rester séronégatif et sur la manière d'aider les personnes vivant avec le VIH à faire partie d'une communauté aimante ; si vous ignorez le VIH, vous restez un danger pour vous-même et pour ceux que vous aimez

CDV et soins à domicile

Objectif de la séance :	Aux animateurs participants d'explorer la question du CDV et des soins et soutien à domicile
Aperçu de la séance :	Cette session implique un remue-méninges des participants et une discussion dirigée par un animateur.
Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de cette session, les participants seront en mesure de faire la distinction entre les mythes et les perceptions d'une part et les faits sur le CDV et les soins à domicile d'autre part.
Temps:	30 minutes
Ressources nécessaires :	Tableau de conférence et marqueurs. Renseignez-vous sur le CDV et les soins à domicile dans votre localité.

Session de remue-méninges sur le VCT et les soins à domicile (HBC) :

- Demandez aux participants de faire un remue-méninges sur ce qu'ils savent sur le CDV et les soins à domicile.
- Demandez aux participants s'ils souhaitent approfondir leurs connaissances sur la question.
- Ayez une discussion générale et assurez-vous que les idées fausses sont corrigées et que les mythes sont dissipés.

Points à retenir

- Insistez sur l'importance d'un dépistage précoce et régulier dans la discussion sur le CDV.
- Parlez brièvement de ce qui devrait être fait face au fait que les jeunes enfants doivent assumer le rôle de soignants dans de nombreuses situations, et des moyens de s'assurer que cela est corrigé dans les communautés.

Conseils

Veuillez effectuer vos recherches spécifiques à votre pays sur ce sujet afin de vous concentrer sur les questions pertinentes pour vos participants, par ex. Installations et services VCT et HBC et directives et protocoles de test spécifiques aux communautés des participants.

Références

Atla C. (2005) : *Soins et conseils en matière de VIH/SIDA – Une approche multidisciplinaire* . Cape Town: Pearsons Education Afrique du Sud

Steinberg, J (2008): *Peste à trois lettres* . Johannesbourg : Jonathan Ball Publishers

ONUSIDA (2000) : *Conseil et dépistage volontaires (CTV) : mise à jour technique de l'ONUSIDA* . Genève : ONUSIDA,

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

EMPOWERMENT

SEXE, SEXUALITÉ ET LE SEXE

TROISIÈME ÉDITION

Sexe, sexualité et genre

Objectif de la séance :	Permettre l'apprentissage des différences et des relations entre le sexe, la sexualité et le genre.
Aperçu de la séance :	Discussions et activités autour du sexe, de la sexualité et du genre
Message clé:	Nous sommes tous différents - nous sommes tous pareils
Ecriture biblique :	*Car Dieu nous a donné un esprit non de peur mais de puissance, d'amour et de maîtrise de soi. (2Tim 1:7)*
Accent mis sur les Ecritures :	L'Écriture enseigne contre la peur en faveur de l'amour et de la maîtrise de soi.
Emphase islamique :	*"Quiconque, homme ou femme, fait de bonnes actions et est croyant, alors ces gens entreront au Paradis, et ils ne seront pas du tout lésés." (Coran 4:124)*
Accent mis sur les Ecritures :	Dieu récompense avec équité toutes les personnes pour le bien qu'elles font sans aucune discrimination ; L'Islam reconnaît les valeurs de genre lorsqu'une croyance commune de la générosité de Dieu est lorsque l'homme est béni avec un conjoint bien élevé qui assure une famille stable
Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de cette session, les participants devraient être en mesure de : • Expliquer le sexe, la sexualité et le genre d'un individu. • Expliquer comment et pourquoi nos différences sont bonnes et saines • Discuter du genre comme une construction socioculturelle et donc le genre est dynamique

Références de la boîte à outils :	• Modules sur les pratiques plus sûres • Accès au traitement • CDV • Autonomisation et plaidoyer
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles mobiles et stylo

Récapitulatif sur le « sexe », les parties du corps, les émotions, les activités.

Nous ne promouvons pas une sexualité plutôt qu'une autre, nous expliquons le spectre de la sexualité qui existe.

Identité sexuelle et diversité sexuelle :

Présentez les informations suivantes dans le cadre d'une séance d'information. Il est important de différencier les « activités sexuelles » et « l'identité sexuelle » :

- *La sexualité* recouvre à la fois l'activité et l'identité.
- *Identité sexuelle :* reflète « qui nous sommes, ce que nous ressentons, comment nous nous regardons. Il fait référence à la capacité de tomber amoureux et/ou d'être attiré par quelqu'un » ;
- *Les activités sexuelles reflètent* « la façon dont nous exprimons notre sexualité en actions avec nous-mêmes et avec les autres ».

Les différentes orientations sexuelles peuvent être distinguées comme suit : -

Définissez la langue au début de la session pour vous assurer que les personnes comprennent les termes et la langue appropriée pour cette section.

Asexué:	Les personnes asexuées n'ont pas de sentiments sexuels ou ne désirent pas avoir de relations sexuelles, bien qu'elles aient la capacité d'être sexuellement attirées ou de tomber amoureuses d'autres personnes.
Bisexuel :	La capacité d'être sexuellement attiré ou de tomber amoureux d'hommes et de femmes.
Homosexuel :	Un homme qui est sexuellement attiré ou qui tombe amoureux d'un autre homme

Hétérosexuel	La capacité d'être sexuellement attiré ou de tomber amoureux uniquement d'une personne du sexe opposé.
Homosexuel :	La capacité d'être sexuellement attiré ou de tomber amoureux d'autres personnes de sexe masculin si vous êtes un homme, ou d'autres personnes de sexe féminin si vous êtes une femme. Les lesbiennes et les homosexuels sont appelés homosexuels.
Intersexe :	Les personnes intersexuées naissent avec plus d'un organe sexuel. Il est possible que l'un des organes soit plus dominant que l'autre, ou que l'un soit totalement caché alors que l'autre est visible. Il est également possible que les organes sexuels masculins et féminins soient totalement visibles et pleinement développés. Ceci est souvent traité chirurgicalement, les parents choisissant le sexe physique de leur enfant. Un défi majeur peut être si les parents choisissent un sexe physique qui est différent du sexe émotionnel de l'enfant.
Lesbienne :	Une lesbienne est une personne homosexuelle, c'est-à-dire une femme sexuellement attirée par les femmes.
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
Transsexuel :	Un transsexuel est quelqu'un qui a l'impression d'être né dans un mauvais corps : par exemple, quelqu'un qui à l'extérieur s'identifie physiquement comme une femme mais se sent autrement comme un homme. Dans ce cas, un mâle est piégé dans un corps féminin. Les femmes peuvent également se sentir piégées dans un corps masculin. Il est possible d'avoir des opérations pour changer le sexe physique en fonction des sentiments intérieurs.
SW :	Femmes ayant des rapports sexuels avec des femmes

Pour certaines personnes, la sexualité peut ne pas être statique. Ils peuvent traverser une période de la vie où ils sont principalement attirés par les personnes du sexe opposé, puis changer plus tard dans la vie. Certaines personnes de sexe féminin ou masculin peuvent avoir des relations sexuelles avec une personne du même sexe sans nécessairement se considérer comme homosexuelles. Les personnes peuvent également pratiquer le même sexe en remplacement des rapports hétérosexuels si la possibilité d'activité hétérosexuelle fait défaut (détenus par exemple).

Nous sommes tous des êtres sexués avec une identité sexuelle à un degré ou à un autre. Ce module consiste à découvrir ce dont les gens ont peur de parler en termes de leur propre sexualité et de la sexualité des autres, et à découvrir le défi auquel les gens sont confrontés pour découvrir leur sexualité au niveau personnel et sociétal. Il vous fournira également des informations utiles à utiliser si vous êtes abordé sur des questions d'orientation sexuelle lors de votre animation, groupe de jeunes, service, etc. Il s'agit de briser les barrières au sein de votre communauté et de permettre à chacun d'avoir une voix et un coffre-fort, vie sans violence. Il est conçu pour aider à dissiper les mythes qui entourent les différentes identités sexuelles, car ces mythes peuvent souvent être la source de stigmatisation et de

discrimination utilisées pour réprimer les personnes perçues comme différentes et en dehors de la société.

Attraction :

Tout le monde est différent - de son apparence à sa façon de penser et de ressentir. Les gens abordent les situations de différentes manières : certaines sont plus logiques et d'autres plus créatives. C'est ce qui fait de nous des gens si intéressants et diversifiés. La même chose s'applique à l'identité sexuelle des gens - tout le monde est différent.
Examinons d'abord le spectre d'attraction. Imaginez que c'est une ligne droite avec 0 à une extrémité représentant l'hétérosexualité, 10 à l'autre extrémité étant l'homosexualité et 5 indiquant la bisexualité.

0----------5----------10

Au cours de sa vie, une personne pourra tracer sa sexualité sur cette ligne, et celle-ci variera selon l'âge, les situations et les environnements. La principale différence entre les gens est qu'ils s'associeront fortement à une extrémité du spectre par rapport à l'autre, montrant comment ils considèrent leur identité sexuelle. Cette ligne n'est qu'une façon d'imaginer la sexualité : elle n'est pas gravée dans le marbre pour tout le monde. Certaines personnes trouvent leur sexualité très fluide et se placeront sur tout le spectre, tandis que d'autres seront plus définies.

Spectre de la sexualité – un peu plus en profondeur

Une question qui se pose presque toujours par rapport à l'orientation sexuelle : « Est-ce naturel ou est-ce inné ? Les deux affecteront une personne dans son développement, mais l'orientation sexuelle elle-même est toujours déterminée par la biologie avec laquelle nous sommes nés. Lorsque l'on regarde la nature, de nombreux facteurs affectent à la fois notre genre et notre orientation sexuelle. Ceux-ci comprennent les gènes, les chromosomes et les hormones. Chaque personne aura un mélange très différent et individuel de ceux-ci.

Lorsque nous regardons le diagramme du spectre du genre et de l'orientation sexuelle, un côté est masculin et l'autre côté est féminin. Les personnes en dessous de la ligne dans le diagramme ont une anatomie masculine et les personnes au-dessus de la ligne ont une anatomie féminine. Regardons la partie inférieure du diagramme. Le diagramme montre les hommes à travers le spectre du masculin au féminin. Cela en soi ne détermine pas l'orientation sexuelle. Le quadrant 1 est cependant celui où vous trouverez la plupart des hommes. Les extrémités étroites montrent que très peu d'hommes seraient extrêmement masculins ou extrêmement féminins. La majorité se trouve dans le cercle du quadrant 1.

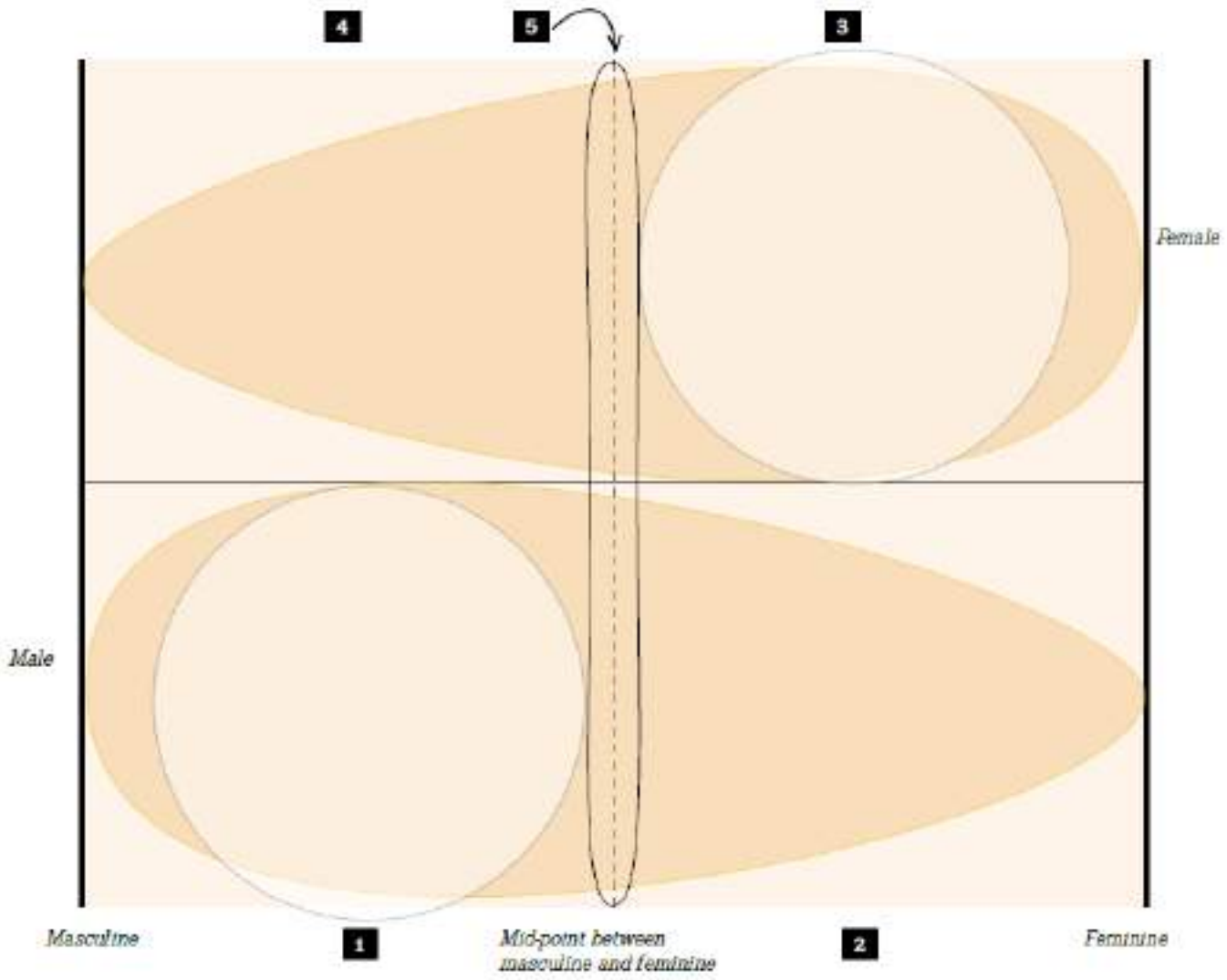
Les personnes nées quelque part au milieu, c'est-à-dire autour du point médian entre le masculin et le féminin, peuvent être plus susceptibles d'être bisexuelles, mais ce n'est qu'une généralisation. De la même manière, les hommes nés à l'extrémité la plus masculine du spectre

seraient majoritairement hétérosexuels, mais pourraient tout aussi bien être homosexuels dans leur orientation sexuelle.

Les hommes nés dans le quadrant 2 pourraient être plus susceptibles d'avoir une orientation homosexuelle, mais pourraient tout aussi bien être hétérosexuels. Si nous naissons avec une forte orientation homosexuelle, rien dans notre éducation ne pourra changer cela. De la même manière, si nous naissons avec une forte orientation hétérosexuelle, rien dans notre éducation ne pourrait changer cela. Les mêmes principes s'appliquent à la compréhension du diagramme lorsqu'on aborde la question de l'orientation sexuelle des femmes.

Le diagramme montre comment les attributs des gens tomberont dans un spectre, et cela peut être influencé par l'environnement dans lequel ils sont élevés. Cela ne changera cependant pas la nature de base avec laquelle nous sommes nés. L'orientation sexuelle n'est pas quelque chose qui peut être modifiée, mais diverses personnes peuvent choisir de vivre une orientation sexuelle différente de celle qu'elles ont. Cela peut être dû à la pression sociétale, à des préjugés extrêmes dans une société ou à des expériences sexuelles négatives.

La majorité des hommes et des femmes homosexuels sont nés et ont grandi dans des familles hétérosexuelles. C'est leur biologie qui détermine leur homosexualité. L'éducation et l'environnement peuvent avoir un impact important sur la manière dont le caractère et l'expression d'une personne sont développés, mais ne pourront pas changer l'orientation sexuelle avec laquelle ils sont nés. De la même manière, la majorité des enfants élevés dans des familles homosexuelles auront tendance à être hétérosexuels si telle est leur constitution biologique. L'orientation sexuelle des parents ne peut pas déterminer l'orientation sexuelle des enfants.



Pour une réflexion personnelle (à ne pas partager avec le groupe) : Demandez aux participants comment ils voient leur orientation sexuelle changer au fil du temps sur leur propre calendrier ?

La majorité des gens s'identifieront comme hétérosexuels. Ceci est considéré comme la norme dans la culture, la société et la religion. La difficulté est que tout ce qui se produit en dehors de la « norme » est considéré comme mauvais, anormal et pécheur.

La société est dominée par les hommes dans l'ensemble ; nous sommes patriarcaux et notre moralité pour vivre une vie longue et saine découle de nos diverses éducations religieuses et normes culturelles. On s'attend à ce que nous marchions sur la même ligne que tout le monde. Est-ce mal de s'y opposer ? Accepter sa sexualité, qu'elle soit hétérosexuelle ou alternative, est-il mal ? Suis-je normal ? Est-ce quelque chose avec lequel vous êtes né ? Est-ce quelque chose que vous pouvez changer ? Dieu le considère-t-il comme un péché ou Dieu embrasse-t-il tout le monde ?

Ce ne sont là que quelques-unes des questions auxquelles les gens sont confrontés lorsqu'ils abordent la question de leur orientation sexuelle, et il est souvent difficile de produire des

réponses lorsqu'ils sont mis au défi car chaque personne est sur un chemin de découverte et de réalisation de soi - ce qui peut rendre difficile la mise en mots.

Jeu de langage

Objectif de la séance :	Faciliter la familiarisation avec les mots relatifs à la sexualité humaine qui sont utilisés (ou non trouvés) dans les langues locales
Aperçu de la séance :	Discussion en petits groupes et compte rendu facilité
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	Discussion en petits groupes et compte rendu facilité

Cette activité vise à montrer comment étiqueter les gens peut nuire et créer des barrières avec la communauté.

La langue est très importante lorsque l'on aborde la question de l'orientation, car une grande partie du langage utilisé peut être stigmatisant et discriminatoire. C'est un langage que nous utilisons dans notre vie de tous les jours, mais nous devons savoir ce qu'il convient d'utiliser pour ne pas offenser ou aliéner qui que ce soit. Le langage peut être fort dans son intention et très blessant ; nous voulons que chacun découvre ce qui est bien et ce qui est un langage négatif.

- Expliquez aux participants que lorsque nous travaillons avec l'éducation à la sexualité, nous devons utiliser des mots sensibles et que nous ne sommes pas toujours à l'aise d'utiliser nous-mêmes.
- Il est important de noter que lorsque vous travaillez avec n'importe quel groupe d'âge dans leur langue locale, ces mots devront être prononcés pour assurer la compréhension et ne pas confondre les personnes du groupe.
    - Expliquez qu'il est important pour nous de nous habituer à utiliser ces mots d'une manière qui ne soit pas péjorative, mais qui assure l'optimisation de l'apprentissage.
    - Demandez aux participants de former des groupes en fonction de leurs langues locales ou de leur localité. (Seulement s'il ne s'agit pas d'un atelier communautaire).
    - Expliquez que leur tâche est de trouver des mots similaires à ceux énumérés ci-dessous dans leur langue locale.
    - Encouragez les participants à couvrir une gamme de mots différents, y compris des mots polis, de la rue, grossiers et locaux, et en incluant différents mots utilisés par les hommes et les garçons ou les femmes et les filles.

Sur des feuilles de papier séparées, écrivez le terme :

- Homosexuel
- Lesbienne
- Homme

- Femme
- Bisexuel
- transgenres

Remarque à l'animateur:

De nouveaux termes apparaissent tout le temps, vous pouvez donc rechercher d'autres termes et discutez également avec les participants pour ajouter à cette liste dans votre contexte.

Étalez ces feuilles de papier dans la pièce et laissez un marqueur avec chaque feuille. Divisez le groupe en petits groupes. L'intention est qu'ils tournent entre toutes les feuilles en écrivant tous les noms qu'ils connaissent pour les termes en haut de la page. Faites-leur savoir que dans cette activité, ils sont libres d'écrire n'importe quel mot, même s'il n'est généralement pas considéré comme acceptable, et qu'ils peuvent utiliser leur propre langue.

Une fois les feuilles de papier remplies, rassemblez le groupe. Maintenant, prenez une feuille devant et placez-la de manière à ce que tout le monde puisse voir ce qui est écrit dessus.

Posez ces questions:

- Ces termes/noms sont-ils positifs ou négatifs ?
- Sont-ils offensants?
- Est-ce qu'ils stigmatisent?
- Selon vous, quel est le terme approprié à utiliser (le seul approprié est celui en haut de la page) ?

Suivez cette procédure pour toutes les feuilles.

Derrière des portes closes

L'activité sexuelle ne définit pas l'orientation sexuelle d'une personne, car les gens sont ouverts à des expériences qui peuvent être ponctuelles ou un moment de découverte. Au fur et à mesure que les jeunes grandissent et interagissent avec leur sentiment sexuel, ils peuvent avoir des relations sexuelles avec leurs amis, y compris une personne du même sexe. Cette rencontre ne définit pas leur orientation sexuelle. C'est juste une expérience dans leur développement sexuel. Cela peut aussi arriver à l'âge adulte. Encore une fois, ce n'est pas parce qu'une personne a une expérience sexuelle hors norme pour elle que son orientation a changé. Cela pourrait simplement être une expérience pour l'expérience.

Paires de discussion

L'animateur peut demander aux participants de travailler par paires pour répondre aux questions suivantes.

Quelques paires peuvent partager leurs réponses avec l'ensemble du groupe.

« Je ne te hais pas ; Je déteste ce que tu fais.

Comment cette déclaration fait-elle ressentir la personne ?

Activité : Dessinez la grille suivante sur une page vierge du tableau :

Activité sexuelle	Hetero-Sexual Couple	Homosexual		Bisexuals
		Lesbienne Couple	homosexuelle Couple	
Embrasser				
Préliminaires				
Sexe vaginal			X	
Sexe anal				
Flirt				
Sexe oral				

X= le seul non

• Demandez aux participants de faire un remue-méninge sur une gamme d'activités sexuelles pratiquée entre couples. Capturez ces activités sur la main gauche colonne de la matrice, intitulée « Activité sexuelle ». Leurs réponses doivent identifier et inclure le large éventail d'activités sexuelles suivant : baisers, étreindre, préliminaires, homosexuels, toy-sex, masturbation, baise vaginale, sexe anal, cyber-sexe, sexe au téléphone, sexe oral, caresses, caresses, sexe sec, mouillé sexe, etc...

• Après avoir identifié un certain nombre de ces activités sexuelles, parcourez matrice avec les participants et « cochez» les activités que chaque couple

Résumé de l'animateur:

- Il est important de souligner que les différences dans ce que les gens font avec leurs partenaires sont beaucoup plus importantes au niveau individuel qu'entre les personnes d'orientations sexuelles différentes. Par exemple, tous les couples gays ne pratiquent pas le sexe anal et pourtant certains couples hétérosexuels le font.
- Il y a plus de similitudes dans ces couples que de différences en termes de différents types de sexe qu'ils pratiquent. Le seul type de sexe que les hommes gais ne pratiquent pas est le sexe vaginal parce qu'ils n'ont pas de vagin.
- Expliquez que peu importe où nous nous situons sur le continuum identitaire, nous pouvons parfois essayer différentes activités parce que nous sommes curieux et voulons expérimenter pour découvrir ce que nous aimons vraiment.
- Nous pouvons essayer différentes activités et pratiquer des activités sexuelles entre personnes de même sexe sans nous identifier comme lesbiennes ou gais.
- Partout dans le monde et dans l'histoire, des gens ont pratiqué des activités homosexuelles et hétérosexuelles.
- Les mots homosexualité, bisexualité et hétérosexualité sont des mots inventés que les gens ont commencé à utiliser il y a une centaine d'années. Les mots sont parfois problématiques car ils ne saisissent pas toute la diversité des activités sexuelles humaines.
- Tous nos textes sacrés ou livres saints sont antérieurs à l'invention de ces mots. Les références à l'homosexualité, à titre d'exemple, dans tout texte sacré sont donc imposées par une traduction ultérieure.
- Il est important de respecter l'identité des personnes et de ne pas les juger en fonction de ce qui est considéré comme « normal » ou « anormal ». Toutes les personnes, quelle que soit leur identité/orientation sexuelle, ont des sentiments et des références.
- La sexualité fait partie intégrante de notre identité. Chacun a droit à sa propre identité. Il est important de noter que certaines personnes sont asexuées, ce qui signifie qu'elles n'ont aucun sentiment sexuel. Mais ces personnes peuvent tomber amoureuses et profiter d'une sorte d'intimité et de proximité.
- La stigmatisation et la discrimination des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transsexuelles et intersexuées obligent souvent les gens à vivre une double vie. Il s'agit d'un comportement à risque en termes de vulnérabilité à l'infection par le VIH et pouvant causer des dommages psychiques aux personnes concernées.

Explorer l'identité sexuelle et le genre rôles dans la société

Objectif de la séance :	Introduire le concept de genre et explorer la différence entre genre et sexe.
Aperçu de la séance :	Cette session est une présentation interactive dirigée par un animateur sur le sexe et le genre
Temps:	1 heure

Message clé:	Le sexe est biologique – le genre est socioculturel
Résultat d'apprentissage attendu :	Comparer les rôles de genre et les rôles de sexe
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles mobiles, marqueurs

Explorer l'identité sexuelle et les rôles de genre dans la société :

Travail de groupe (30 minutes) :

- *Divisez les participants en groupes de quatre.*
- *Demandez à deux groupes de se concentrer sur le concept de « masculinité » et à deux groupes de se concentrer sur le concept de « féminité ».*
- *Le groupe axé sur la masculinité répondra aux questions suivantes :*
  - *« Comment la société perçoit-elle la virilité et la*
  - *« Qu'est-ce qui fait qu'un homme est un homme dans la société d'aujourd'hui ? »*
- *Le groupe axé sur la féminité répondra aux questions suivantes :*
  - *« Comment la société perçoit-elle la féminité et le rôle des femmes aujourd'hui ? ou alors*
  - *« Qu'est-ce qui fait d'une femme une femme dans la société d'aujourd'hui ? »*
- *Donnez trente minutes aux groupes pour discuter de ces questions.*
- *Demandez à chaque groupe de consigner leurs discussions sur un tableau à feuilles mobiles.*

Rapport *(60 minutes) :*

Demandez à un représentant de chaque groupe de présenter ses discussions à l'ensemble du groupe.

Conseils pour les animateurs

Le but de cette séance est de créer une compréhension partagée
du concept de sexe et
le sexe; et les rôles sexuels et rôles de genre. Insistez sur le concept d'implication des hommes
et l'autonomisation des femmes,
et le fait que les rôles de genre
se jouent de manière spécifique
contextes, époques et cultures.
Assurez-vous dans votre présentation
que ces problèmes sortent clairement.

Un voyage dans ta jeunesse

(NB : C'EST UN EXERCICE RÉSERVÉ AUX ADULTES)

Objectif de la séance :	Offrir aux participants l'occasion de se souvenir de leur jeunesse comme le début du processus d'exploration de leur propre sexualité.
Aperçu de la séance :	Au cours de cette session, l'animateur emmène les participants dans un voyage de retour dans leur jeunesse à travers un exercice de narration, où les participants ferment les yeux et revivent une journée dans la vie de leur jeunesse.
Temps:	1 heure

Introduction:

En guise d'introduction à cette session, expliquez ce qui suit aux participants : -

- Nous avons tous beaucoup de souvenirs, bons et mauvais, de notre adolescence, même si nous avons tendance à les oublier ou à les cacher. Nous pourrions penser que nous avons oublié, mais avec un peu d'aide, nous pouvons revoir nos sentiments de cette période de la vie. Il est trop facile d'adopter une perspective adulte sur la sexualité et de négliger les pensées de nostalgie, d'être vulnérable, d'amour à distance, d'affection et de tomber amoureux que nous vivons à l'adolescence.
- Lorsque nous travaillons sur l'éducation sexuelle, nous devons nous rappeler que l'amour et les émotions de différentes sortes sont aussi importants à aborder et à valider que de parler de sexe physique, de reproduction et d'autres questions factuelles.
- Des histoires d'amour, d'émotions et de sentiments mitigés ; bons et mauvais moments; bons choix et choix terribles; et le succès et l'échec nous aident aussi à nous identifier à la situation d'adolescent d'aujourd'hui. Cela nous aidera à son tour à nous ouvrir à une approche plus personnelle lors du partage d'expériences sur l'amour et le sexe, et à parler de sexualité avec nos enfants.
- En tant qu'adultes travaillant avec des jeunes, nous avons un avantage à nous impliquer dans les réalités des adolescents, à comprendre leur vie, leurs pensées et leurs sentiments.
- Si nous pouvons rencontrer des adolescents à leur niveau, en nous souvenant de notre propre période de vie d'adolescent, nous pourrions nous rapprocher d'une communication efficace avec eux.

Activité

• Demandez aux participants de s'asseoir le plus confortablement possible sur leur chaise et de fermer les yeux. Vous pouvez aider les gens à se détendre en leur demandant de respirer profondément puis d'expirer lentement.

• Informez les participants que vous allez leur donner l'occasion de se souvenir de leur jeunesse, surtout lorsqu'ils ont commencé à explorer leur propre sexualité, leur attirance physique et leurs sentiments émotionnels pour une autre personne.

• Informez les participants que vous allez les conduire dans une réflexion portant sur une époque où ils étaient jeunes. C'est un jour ordinaire au milieu de la semaine.

• Lire le récit d'une manière lente et méditative en donnant aux participants l'occasion de créer leurs propres images et de se souvenir de leurs pensées et de leurs sentiments pendant la lecture du récit. Après vous être déjà familiarisé avec le récit, faites une pause après chaque affirmation ou question et entre chaque point de mémoire. Expliquez aux participants qu'il est normal de "sauter" d'un souvenir à un autre s'il est impossible de visualiser ou d'associer l'histoire en cours de lecture.

Le récit : Une journée ordinaire en milieu de semaine

J'aimerais que vous remontiez dans vos souvenirs à l'époque où vous aviez entre treize et dix-neuf ans, à une époque où vous veniez tout juste de commencer à penser à l'amour et à la sexualité.

- Où habitiez-vous?
- Rappelez-vous la maison ou le lieu où vous avez vécu (cabane, pensionnat, etc.).
- Pensez à votre famille ou aux personnes avec qui vous avez partagé l'endroit.

Vous vous réveillez le matin :

- Regardez autour de vous, qui d'autre dort dans la chambre ?
- Faites semblant d'être assis sur votre lit - que voyez-vous ?
- Affiches, meubles, etc.
- Vous vous levez et vous habillez.
- Quelle était la première chose que vous faisiez le matin ?
- Si vous preniez le petit-déjeuner, qui d'autre mangeait avec vous ?
- Qu'as-tu mangé?

Vous vous préparez pour aller à l'école :

- Quelle était la dernière chose que vous faisiez avant de quitter votre domicile ou l'endroit où vous avez séjourné ?
- À qui disiez-vous habituellement au revoir ?
- Comment es-tu allé à l'école : A pied ? En vélo? En bus?
- Avez-vous rencontré quelqu'un sur votre chemin : Qui ?
- Avez-vous parlé à quelqu'un sur votre chemin : Qui ?
- De quoi parliez-vous habituellement ?

A l'école, tu reconnais quelqu'un que tu aimes beaucoup :

- Qui était cette personne ?
- Quels sont vos sentiments pour cette personne ? Est-ce quelqu'un dont vous êtes tombé amoureux à distance ? Un ami proche dont vous êtes tombé amoureux ? Désirez-vous une intimité avec cette personne ? Vouliez-vous passer de longs moments avec cette personne ? Vouliez-vous tendre la main et toucher doucement cette personne ?
- Avez-vous pu communiquer votre affection à cette personne ? Peut-être aviez-vous peur de communiquer vos sentiments ? Qu'auriez-vous aimé dire à cette personne ? Qu'est-ce qui vous a finalement donné la confiance nécessaire pour dire quelque chose ou partager vos sentiments avec cette personne ? Qu'est-ce que vous avez dit? Qu'est-ce qu'il ou elle a dit?
- Restez dans ce moment pendant un moment

Vous pouvez maintenant ramener votre esprit dans la pièce. Encore une fois, soyez conscient de qui est assis autour de vous.

Réflexion après "L'histoire"

1. Après l'exercice, demandez aux participants comment ils ont vécu la méditation.
2. Insistez sur le fait que le partage n'est pas obligatoire et que les participants ne doivent partager que ce qu'ils se sentent à l' aise de partager. Lier la sexualité et le genre à la prévention du VIH chez les enfants et les adolescents

Conseils

- L'histoire n'est qu'un exemple. Vous pouvez le modifier pour qu'il corresponde à votre contexte culturel, à l'environnement d'où viennent les participants, ou vous pouvez inclure des expériences de votre propre vie pour le rendre plus authentique et réaliste.
- Cet exercice évoque toujours des sentiments chez les participants - bons ou mauvais.
- L'exercice n'est pas censé être une séance de thérapie. Avant de commencer, faites savoir aux participants qu'ils peuvent arrêter l'exercice à tout moment si les souvenirs qui reviennent sont trop lourds. Expliquez-leur qu'ils peuvent « arrêter » l'exercice en ouvrant les yeux ou en déplaçant leur esprit vers autre chose, comme des souvenirs plus agréables.
- Rappelez aux participants qu'ils peuvent « sauter » à d'autres souvenirs pendant l'exercice d'imagination, si leurs propres expériences se sont produites dans des contextes ou à des moments différents de leur vie.

Lier la sexualité et le genre à la prévention du VIH chez les enfants et les adolescents

Objectif de la séance :	Discuter avec les participants du lien entre sexualité, genre et prévention du VIH
Aperçu de la séance :	Il s'agit d'une session dirigée par un animateur
Résultat de la séance :	À la fin de cette session, les participants seront en mesure d'illustrer le lien entre le genre, la sexualité et la prévention du VIH.
Temps:	30 minutes

Introduction

Expliquez aux participants que pour pouvoir travailler efficacement sur la prévention du VIH, nous devons commencer par notre propre processus d'autoréflexion. Nous devons remettre en question et interroger nos propres valeurs, traditions et attitudes afin que, lorsque nous travaillons avec d'autres, en particulier les enfants, nous sommes en mesure de les aider à prendre des décisions éclairées concernant leur vie.

Une approche fondée sur les droits de l'homme

En travaillant avec des enfants et des adolescents, nous devons tenir compte d'une compréhension fondée sur les droits de l'homme de notre approche de la prévention de la transmission du VIH. Fondamentalement, les droits de l'homme reconnaissent que toutes les personnes, quels qu'ils soient et où qu'ils vivent, ont droit à un certain niveau de bien-être, tant matériel que spirituel. Il reconnaît que de nombreuses personnes à travers le monde sont incapables de vivre selon les normes établies en raison de plusieurs facteurs, notamment la pauvreté, le fait de faire partie d'un groupe marginal, de vivre dans une région en situation d'insécurité alimentaire, d'être victime de la guerre, pour ne citer qu'un peu.

Depuis un certain nombre d'années, nous avons commencé à reconnaître que les enfants et les adolescents, en particulier en raison de la pauvreté, ont besoin de soins et d'attention particuliers. Cependant, ces soins et cette attention doivent permettre aux enfants et aux adolescents d'assumer la responsabilité de leurs propres décisions et aux adultes de soutenir ces décisions. En termes de prévention de la transmission du VIH, cela signifie ce qui suit :

- Une bonne éducation sexuelle complète afin que les enfants et les adolescents puissent comprendre et assumer la responsabilité de leur santé sexuelle.
- Encourager les enfants et les adolescents à comprendre les problèmes de sexualité et de genre qui contribuent à la transmission du VIH.
- Réduire la vulnérabilité de la communauté à l'insécurité alimentaire et à d'autres moyens de subsistance qui peuvent rendre les enfants et les adolescents vulnérables aux abus et à l'exploitation. Dans ces situations, un comportement sexuel à haut risque peut entraîner des niveaux élevés de transmission du VIH.

Une approche fondée sur les droits de la personne lorsqu'il s'agit d'enfants et d'adolescents est souvent difficile pour les adultes. Cela nécessite un dialogue accru et une ouverture accrue. En traitant de la prévention de la transmission du VIH, cela implique de discuter de sujets avec lesquels nous pouvons être mal à l'aise, comme la masturbation, l'homosexualité, l'utilisation de préservatifs, etc. nous avons très peu de pouvoir.

Cependant, pour prévenir la transmission du VIH, il est essentiel :

- Les enfants et les adolescents doivent être encouragés à identifier les manières dont ils sont vulnérables à la transmission du VIH, et ces domaines doivent faire l'objet d'une attention particulière dans toute formation dispensée. La boîte à outils SAVE contient un certain nombre d'idées sur la façon dont cela peut être fait. Cela comprend l'examen de la sexualité au sens large, les activités liées à l'utilisation du préservatif et les discussions sur les pratiques culturelles et la lutte contre les facteurs inhibant l'abstinence, etc. travailler à les résoudre en priorité.
- En reconnaissant les façons dont ils sont vulnérables au VIH, les enfants, les adolescents et les adultes peuvent travailler ensemble pour réduire cette vulnérabilité. Cela peut passer par la

remise en question des normes sociales, l'évolution des pratiques culturelles ou la création de groupes de soutien par les pairs qui promeuvent les messages SAVE et anti-SSDDIM.

Points à retenir lors de l'utilisation d'une approche basée sur les droits de l'homme dans les discussions sur le genre et la sexualité :

- La majorité des cas de transmission du VIH, de nouvelles infections ainsi que de réinfections, se produisent par l'activité sexuelle et la reproduction.
- Ainsi, travailler avec la prévention du VIH implique nécessairement de travailler avec la sexualité des gens. Cela comprend l'exploration des pratiques et des comportements sexuels ainsi que le désir d'amour, de sexe et d'intimité. Cela signifie travailler avec nos croyances, nos mythes et nos valeurs sur l'amour, le sexe et le genre. Il s'agit également de travailler avec les attentes, les espoirs et les peurs sur la façon dont nous, en tant qu'individus, pourrons découvrir notre propre sexualité et notre amour et comment nous pouvons exprimer notre amour et/ou notre sexualité en interaction avec les autres.
- Travailler avec la sexualité signifie travailler avec les questions d'identité, car la sexualité fait partie intégrante de la personnalité et de l'identité de chaque individu. La sexualité n'est pas seulement une question de connaissances et de faits ; il s'agit également de questions de base telles que : suis-je assez bon ? Qui suis je ? Suis-je normal ? Vais-je trouver quelqu'un à aimer et quelqu'un qui m'aimera ? À quoi ressemble le sexe ? Qu'est-ce que l'amour en fait ? Il existe de nombreux autres aspects connexes que les individus se poseront.
- Les aspects importants à garder à l'esprit pour toute éducation à la sexualité sont les questions de genre, les questions d'identité sexuelle (homo-bi-hétéro) et de transsexualité, les questions ethniques et religieuses, les questions socio-économiques et de classe, les questions de capacités et de handicaps physiques et psychologiques, et enfin la question de l'âge. Dans une approche fondée sur les droits de l'homme, l'éducation sexuelle doit être réaliste et inclusive – et non exclusive.
- En outre, il est important d'avoir une perspective des droits de l'homme et de travailler avec les SDSR sur les questions liées à la sexualité, au genre et au VIH.

Conseils

- • Assurez-vous d'avoir intériorisé l'information pour vous-même avant la séance de groupe, de sorte que vous ne la lisiez pas en entier, mais que vous parliez plutôt avec confiance de ces questions pour assurer la compréhension des participants.
- • N'oubliez pas de vous concentrer sur la sexualité humaine et sur le fait que nous devons commencer par nous-mêmes dans ce processus.
- • Insistez sur la question des rôles de genre dans cette session.
- N'oubliez pas d'offrir aux participants la possibilité de s'ouvrir et de partager autant que possible, mais ils peuvent déterminer leurs propres limites en termes de degré de partage de leurs expériences personnelles.

Activité :

Divisez-vous en petits groupes de trois ou quatre :

1. Pour les adultes : Sur la base de ce que vous avez entendu sur les droits de l'enfant,

comment pensez-vous que vous pourriez utiliser ces informations pour prévenir le VIH transmission chez les enfants et les adolescents? Soyez très précis et

essayez de vous engager à faire quelque chose. N'oubliez pas qu'il faut

être l'inclusion des enfants et des adolescents.

2. Pour les enfants et les adolescents : sur la base de ce que vous avez entendu sur les droits de l'enfant, comment pensez-vous que vous pourriez utiliser ces informations pour prévenir la transmission du VIH parmi vos pairs ? Êtes-vous en mesure de contester certains des facteurs de votre communauté qui contribuent à votre vulnérabilité à la transmission du VIH ? Comment avez-vous pu faire cela?

Accordez-leur environ quinze à vingt minutes pour discuter, puis demandez aux petits groupes de donner leur avis au grand groupe.

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

LE GENRE ET LA SEXUALITÉ EXPLORÉS

TROISIÈME ÉDITION

Genre et sexualité exploré

contenu de ce module, y compris les illustrations, a été reproduit et adapté avec la permission de : Samuel Killermann : *The Social Justice Advocate's Handbook : A Guide to Gender* , 2013. www.itspronouncedmetrosexual.com

Objectif de la séance :	Permettre un apprentissage plus approfondi de la dynamique de genre et de la manière de décomposer et de comprendre les éléments essentiels.
Aperçu de la séance :	Dynamique de genre et éléments fondamentaux
Message clé:	L'inclusivité est le seul moyen d'entendre toutes les voix et de mettre en œuvre un changement personnel et social.
Ecriture biblique :	*"Il n'y a ni Juif ni Gentil, ni esclave ni libre, ni homme ni femme, car vous êtes tous un en Jésus-Christ" (Galates 3:28, NIV)* « *Alors Dieu créa l'homme à son image, à l'image de Dieu il le créa ; homme et femme, il les a créés* . (Genèse 1:27)
Accent mis sur les Ecritures :	Aux yeux de Dieu, toutes les personnes sont créées à l'image de Dieu. Nous devons nous traiter les uns les autres avec respect, dignité et justice, quelles que soient nos différences de sexe, de genre, d'âge ou de toute autre variable.
Emphase islamique :	*« Assurément, les hommes musulmans et les femmes musulmanes, les hommes croyants et les femmes croyantes, les hommes pieux et les femmes pieuse, les hommes véridiques et les femmes véridiques, les hommes patients et les femmes patientes, les hommes humbles et les femmes humbles, et les*

	hommes qui donnent la Sadaqah (charité) et la les femmes qui donnent la Sadaqah, et les hommes qui jeûnent et les femmes qui jeûnent, et les hommes qui gardent leurs parties intimes (contre les actes mauvais) et les femmes qui gardent (les leurs), et les hommes qui se souviennent beaucoup d'Allah et les femmes qui se souviennent (Lui) - pour eux, Allah a préparé le pardon et une grande récompense. (Coran 33:35)
Accent mis sur les Ecritures :	Les hommes et les femmes sont égaux aux yeux de Dieu. Ils sont tous les deux jugés sur leurs actes
Résultats d'apprentissage attendus :	Décrire comment le genre est socialement construit. Hypothèses critiques sur le genre.
Références de la boîte à outils :	• Module sur le sexe, la sexualité et le genre • La violence sexiste • MGF
Temps:	2,5 heures
Ressources nécessaires :	Marqueurs Tableau à feuilles mobiles

Note à l'animateur

Vous devez d'abord avoir suivi le module sexe, sexualité et genre avant d'amener le groupe dans ce module car il fournit une compréhension plus approfondie du genre et de la sexualité. Les gens doivent d'abord être sur la bonne voie avec les termes et avoir une compréhension générale.

Genre et sexualité

Ce module cherche à explorer le concept clé du genre et les problèmes qui l'entourent. Le genre n'est pas quelque chose auquel nous pensons au quotidien, mais c'est quelque chose que nous traitons tous les jours. Que ce soit la façon dont nous voyons les autres ou la façon dont ils nous voient. En comprenant la dynamique des genres, nous pouvons commencer à explorer comment nous pouvons interagir différemment avec les gens. Nous pouvons commencer à comprendre pourquoi le genre est important lorsque les gens sont liés les uns aux autres. Nous pouvons commencer à explorer les limites qui ont été imposées aux femmes et aux hommes. Ce faisant, nous pouvons commencer à mieux comprendre les différences entre les sexes au sein de notre propre sphère d'influence.

Qu'est-ce que le genre ?

Comment détermine-t-on le sexe ? Historiquement, nous avons attribué un sexe aux bébés en fonction de ce qu'ils voient entre leurs jambes à la naissance "Félicitations, c'est un garçon/une fille", mais cela peut ne pas refléter leur sens du "soi" à mesure qu'ils grandissent et deviennent une personne. Le sexe n'est pas intrinsèquement lié à l'anatomie physique.

Sexe biologique = Nature

Genre = Culture

Grâce à la technologie moderne, les nouveaux parents peuvent souvent savoir s'ils vont avoir un garçon ou une fille avant leur naissance. C'est souvent, à partir de ce moment que nous commençons notre parcours de genre. Les amis et la famille achètent des vêtements roses pour les filles et bleus pour les garçons. Le genre nous est enseigné au fur et à mesure que nous grandissons, des jouets avec lesquels nous pouvons jouer aux couleurs que nous sommes autorisés à porter, aux jeux auxquels nous sommes autorisés et encouragés à jouer. Nous sommes ouverts à l'influence de la famille, de la communauté, de la religion et des médias, c'est ce qu'on appelle le conditionnement social. Si nous faisons quelque chose qui va à l'encontre du genre, on nous assigne on nous dit que ce n'est pas le bon comportement, les gens nous contrôlent, conformément à ce qui est attendu. Tout cela se fait à un âge précoce au fur et à mesure que l'enfant se développe et ces concepts de genre sont ancrés dans son identité. Le concept de genre changera d'une culture à l'autre, d'un pays à l'autre, mais la compréhension dominante est « masculin » et « féminin ». De plus, il existe des idées et des normes assez rigides sur la manière dont les personnes « féminines » et « masculines » interagissent avec leur monde.

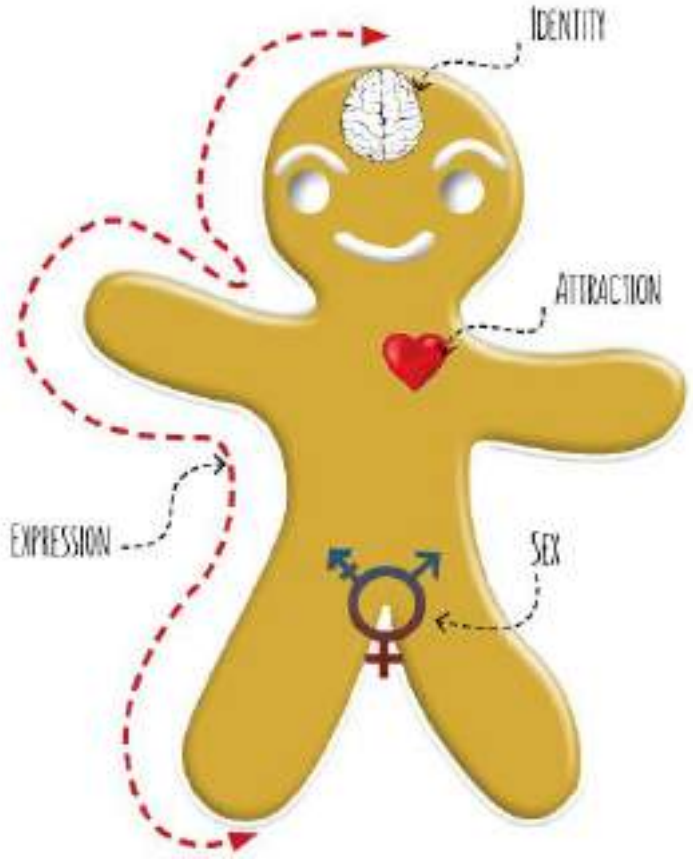
Le genre est une construction sociale et nous attendons des gens qu'ils se conforment à ce que nous jugeons un comportement approprié, seulement quand quelqu'un va à l'encontre de la norme, nous regardons le genre d'une manière spécifique et commençons à poser des questions.

La population mondiale dépasse désormais les 7,9 milliards. Nous n'avons généralement que deux termes pour le genre pour catégoriser des milliards de personnes, cela vous semble-t-il adéquat ?

Question

Avez-vous déjà remis en question votre sexe ? La plupart des gens répondront NON cependant, il y a des gens qui répondront oui et c'est pourquoi nous devons aborder le thème du genre.

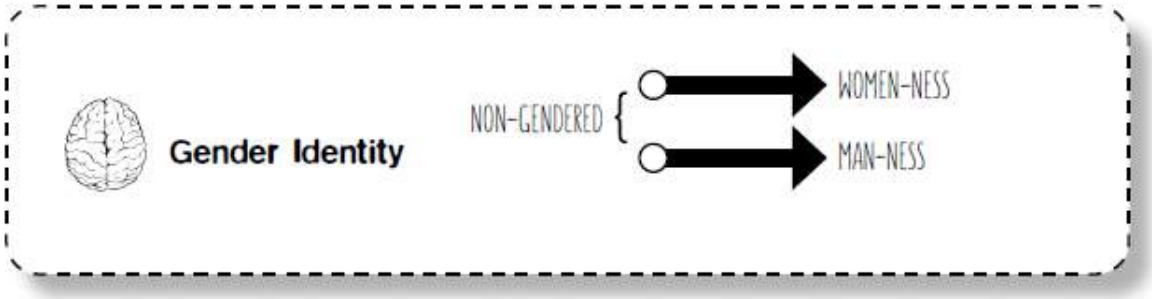
Ci-dessous, la personne Gengerbread; nous l'utiliserons comme un guide d'introduction pour comprendre le genre dans une perspective plus large, une image plus inclusive de TOUTES les personnes. Le genre peut être considéré comme un spectre massif, qui est plus large, plus dynamique et plus intéressant que la construction binaire de « masculin » et « féminin », et il continue de croître.



(Copie lager disponible au dos du module)

Comprendre la personne en pain de genre :

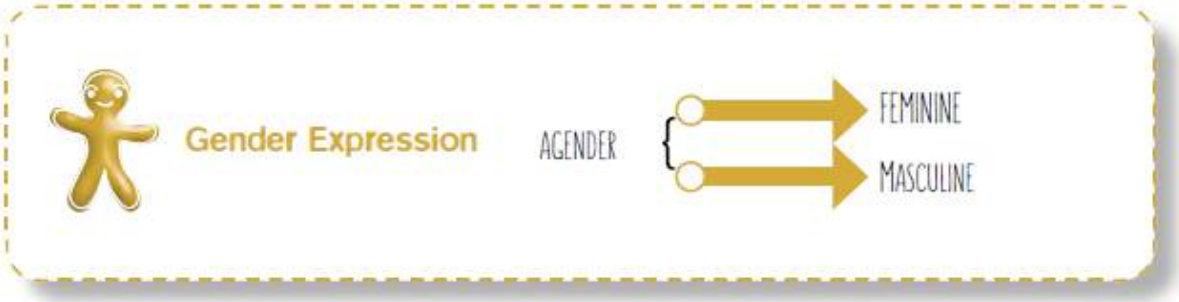
Identité de genre : qui vous pensez être



À gauche des deux continuums, nous avons « sans genre », ce qui, vous l'aurez deviné, signifie exister sans genre, et à droite, nous avons « féminité » (la qualité à laquelle vous vous identifiez comme une « femme ») et « man-ness » (idem, mais avec « man »). Ci-dessous, nous avons quelques exemples de tracés possibles et d'étiquettes possibles pour ces tracés. Des exemples d'identités courantes qui ne sont pas répertoriées incluent l'agender, le bigender, le troisième genre et le transgenre.

L'identité de genre concerne la façon dont vous vous percevez. Il s'agit de la façon dont vous interprétez en interne la chimie qui vous compose (par exemple, les niveaux d'hormones). Comme vous le savez, pensez-vous que vous vous adaptez mieux au rôle sociétal de « femme » ou « d'homme », ou cela ne sonne-t-il pas particulièrement vrai pour vous ? Autrement dit, avez-vous des aspects de votre identité qui s'alignent sur des éléments des deux ? Ou considérez-vous que votre sexe est complètement en dehors des normes de genre ? La réponse est votre identité de genre. Il est admis que nous formons nos identités de genre vers l'âge de trois ans et qu'après cet âge ; il est incroyablement difficile de les changer. La formation de l'identité est affectée par les hormones et l'environnement tout autant que par le sexe biologique. Souvent, des problèmes surviennent lorsqu'une personne se voit attribuer un genre en fonction de son sexe à la naissance qui ne correspond pas à la façon dont elle s'identifie.

Expression de genre : comment vous montrez qui vous êtes

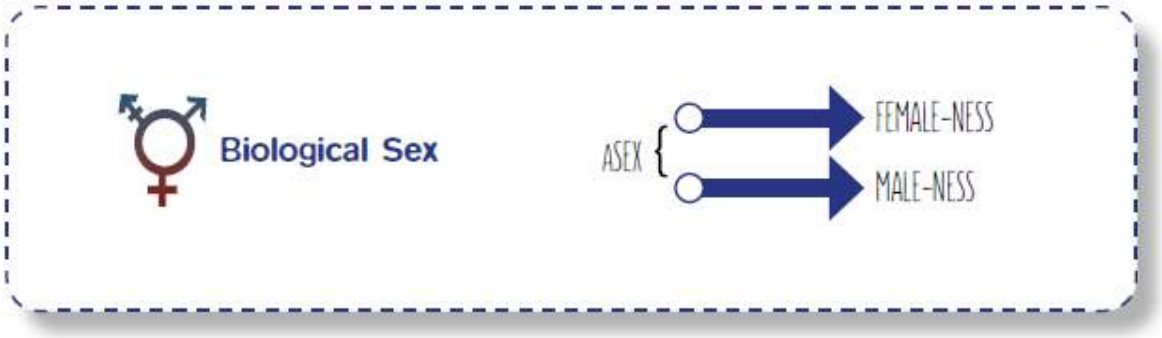


Sur la gauche des deux continuums, nous avons « agenre », qui signifie expression sans genre (« sans genre »), et sur les côtés droits, nous avons « masculin » et « féminin ». Vous trouverez ci-dessous des exemples de différentes expressions de genre et d'étiquettes possibles. "Androgyne" pourrait être un nouveau mot, et cela signifie simplement une expression de genre qui a des éléments à la fois de masculinité et de féminité.

L'expression de genre concerne la façon dont vous manifestez votre genre à travers la façon dont vous agissez, vous habillez, vous comportez et interagissez, que ce soit intentionnel ou non. L'expression de genre est interprétée par d'autres sur la base des normes de genre

traditionnelles (par exemple, les hommes portent des pantalons, les femmes portent des robes). L'expression de genre est quelque chose qui change souvent d'un jour à l'autre, d'une tenue à l'autre, d'un événement ou d'un cadre à l'autre. Il s'agit de la façon dont votre façon de vous exprimer s'aligne ou non sur les modes traditionnels d'expression genrée, et peut être motivée par votre identité de genre, votre sexualité ou autre chose (par exemple, juste pour le plaisir ou la performance). Comme l'identité de genre, il y a beaucoup de place pour la flexibilité ici. Il est probable que votre expression de genre change fréquemment sans même que vous y pensiez.

Sexe biologique : le matériel sous le capot

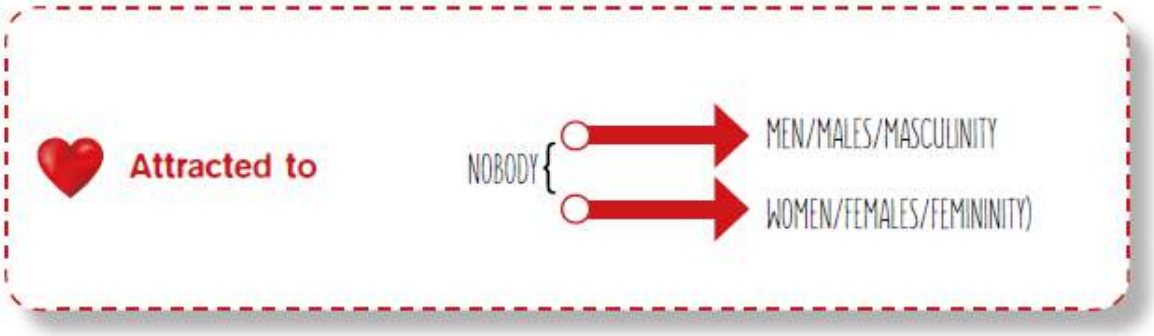


À gauche, nous avons « asexué », ce qui signifie sans sexe, et à droite, nous avons « féminité » et « masculinité » (tous deux représentant le degré auquel vous possédez ces caractéristiques). Dans les exemples ci-dessous, vous voyez un nouveau terme, "intersexe", qui est une étiquette pour quelqu'un qui a à la fois des caractéristiques masculines et féminines. Vous voyez également deux étiquettes "self ID" (auto-identification), qui représentent les personnes qui possèdent à la fois des caractéristiques masculines et féminines mais qui s'identifient à l'un des sexes binaires.

Le sexe biologique fait référence aux organes, hormones et chromosomes objectivement mesurables que vous possédez. Considérons le sexe biologique dans le sens ultra-réducteur de la société : être une femme, c'est avoir un vagin, des ovaires, deux chromosomes X, une prédominance d'œstrogènes et la capacité de faire grandir un bébé dans la région abdominale ; être un homme signifie avoir des testicules, un pénis, une configuration chromosomique XY, une testostérone prédominante et la capacité de mettre un bébé dans la région abdominale d'une femme ; et être
l'intersexualité peut être n'importe quelle combinaison de ce que je viens de décrire.

En réalité, le sexe biologique, comme l'identité et l'expression de genre, pour la plupart des gens, est plus nuancé que cela. Quelqu'un peut naître avec l'apparence d'être un homme (pénis, scrotum, etc.), mais avoir un système reproducteur féminin fonctionnel à l'intérieur. Il existe de nombreux exemples de la façon dont l'intersexualité peut se présenter.

Attirance : pour qui vous êtes amoureusement et sexuellement



À gauche, nous n'avons « personne », ce qui signifie aucun sentiment d'attraction. À droite, nous avons « hommes/hommes/masculinité » et « femmes/femmes/féminité ». Les exemples ci-dessous incluent « pansexuel », qui est une attirance pour tous les genres (« aveugle au genre ») ; "asexuel", quelqu'un qui n'éprouve pas (ou peu) d'attirance sexuelle (mais qui peut quand même éprouver une attirance romantique/autre); et "bisexuel", une personne attirée par des personnes de son sexe et d'un autre sexe.

L'orientation sexuelle concerne tout ce qui vous attire physiquement, spirituellement et émotionnellement (donc vraiment, vous pourriez tracer trois points sur chacun de ces continuums, si vous vouliez être vraiment précis), et les étiquettes ont tendance à décrire les relations entre- entre votre genre et les types de genre qui vous attirent.

Si vous êtes un homme et que vous êtes attiré par les femmes, vous êtes hétéro. Si vous êtes un homme attiré par les hommes et un autre sexe, vous êtes bisexuel. Et si vous êtes un homme attiré par les hommes, vous êtes gay. C'est celui que la plupart d'entre nous connaissent le mieux. Nous en entendons le plus parler.

Il est intéressant de noter que des recherches pionnières menées par le Dr Alfred Kinsey au milieu du XXe siècle ont révélé que la plupart des gens ne sont pas absolument hétérosexuels ou gais/lesbiens. Au lieu de simplement demander « Aimez-vous les mecs ou les filles ? Il a demandé aux gens de signaler leurs fantasmes, leurs rêves, leurs pensées, leurs investissements émotionnels chez les autres et la fréquence de leurs contacts sexuels. Sur la base de ses découvertes, il a décomposé la sexualité en une échelle de sept points (voir ci-dessous) et a rapporté que la plupart des personnes qui s'identifient comme hétéros se situent en fait entre 1 et 3 sur l'échelle, et la plupart des personnes qui s'identifient comme lesbiennes / gays sont entre 3 et 5, ce qui signifie que la plupart d'entre nous sommes un peu bisexuels.

0—Exclusivement hétérosexuel
1—A prédominance hétérosexuelle, accessoirement homosexuelle
2—Principalement hétérosexuel, mais plus qu'accessoirement homosexuel
3—À la fois hétérosexuel et homosexuel
4—Principalement homosexuel, mais plus qu'accessoirement hétérosexuel
5—Principalement homosexuel, accessoirement hétérosexuel
6—Exclusivement homosexuel

TOUT METTRE ENSEMBLE : INTERRELATION VS. INTERCONNEXION

Les quatre choses présentées ci-dessus sont certainement interdépendantes, elles ne sont pas interconnectées. Qu'est-ce que cela signifie?

L'identité de genre, l'expression de genre, le sexe biologique et l'orientation sexuelle sont indépendants les uns des autres (c'est-à-dire qu'ils ne sont pas liés). L'orientation sexuelle des gens ne détermine pas leur expression de genre. Et leur expression de genre n'est pas déterminée par leur identité de genre. Et leur identité de genre n'est pas déterminée par leur sexe biologique. Ces choses s'influencent certainement les unes les autres (c'est-à-dire qu'elles sont liées les unes aux autres), mais elles ne se déterminent pas les unes les autres. Si quelqu'un est né avec des organes reproducteurs et des organes génitaux masculins, il est très probable qu'il soit élevé comme un garçon, qu'il s'identifie comme un homme et qu'il exprime sa masculinité. Nous appelons cette identité « cisgenre » (lorsque votre sexe biologique correspond à la façon dont vous vous identifiez), et elle accorde beaucoup de privilèges. C'est quelque chose que la plupart d'entre nous qui l'ont n'apprécient pas autant que nous le devrions.
Qu'entend-on par « sexe » et « genre » ?

Parfois, il est difficile de comprendre exactement ce que signifie le terme « genre » et en quoi il diffère du terme étroitement lié « sexe ». Le « **sexe** » fait référence aux caractéristiques biologiques et physiologiques qui définissent les hommes et les femmes. Le « **genre** » fait référence aux rôles, comportements, activités et attributs socialement construits qu'une société donnée considère appropriés pour les hommes et les femmes. En d'autres termes : « masculin » et « féminin » sont des catégories de sexe, tandis que « masculin » et « féminin » sont des catégories de genre.

Comment devenir un allié trans* positif

Conseils trans* positifs !

Respecter l'identité de genre de quelqu'un

Adressez-vous à la personne comme elle souhaite être adressée, en utilisant le nom et les pronoms qu'elle préfère. Rappelez-vous également que toutes les personnes non conformes au genre ne s'identifient pas comme transgenres, certaines peuvent s'identifier comme Genderqueer, androgynes ou d'autres étiquettes - respectez leur choix. (Exemple : Jane est votre amie depuis l'école primaire. Cependant, Jane aimerait que vous utilisiez maintenant le nom Jimmy et les pronoms masculins.)

Utilisez leur nom et pronoms préférés et si vous faites une erreur, ne vous excusez pas trop, suivez simplement l'erreur avec le nom ou le pronom correct et passez à autre chose.

Dans les formations lors de la création de badges pour tout le monde :

Nom : (c'est le nom que vous souhaitez être appelé)
Pro-nom (le pronom que vous aimeriez que les gens utilisent)

Faire des nametags de cette façon rend les choses claires pour tout le monde dans le groupe et permet aux gens de se familiariser avec l'utilisation de pro-noms non traditionnels/non binaires lorsqu'ils se réfèrent à quelqu'un.

Respecter la vie privée des individus.

De nombreuses personnes transgenres ne sont pas « au courant » de leur statut de transgenre. **Ne les sortez pas** . Lorsqu'une personne transgenre vous parle de son statut de transgenre, elle vous confie des informations personnelles, le dire aux autres sans son approbation est une trahison de sa confiance. Aucune personne transgenre n'est obligée de révéler son statut de transgenre ; garder son statut trans pour soi ne cache rien. Ne faites pas référence aux personnes au passé, sauf si vous êtes sûr de pouvoir utiliser leur nom et leur pronom actuels, en cas de doute, ramenez tout au présent.

Ne faites pas en sorte qu'une personne transgenre se sente fausse

Ne recommandez pas ou ne complimentez pas une personne transgenre parce qu'elle ressemble à un « vrai homme » ou à une « vraie femme » ou ne dites pas des choses comme « tu as l'air si naturel ». Bien que vous puissiez bien vouloir utiliser les termes «réel» ou «naturel», les personnes transgenres peuvent se sentir ou penser que vous les croyez fausses ou non naturelles. Bonne règle d'or :
Ne faites pas de commentaires ou de compliments à une personne transgenre que vous ne feriez pas également à une personne non transgenre.

Ne présumez pas que les personnes transgenres ont le choix

Ne présumez pas qu'une personne est transgenre par choix. Bien que les personnes trans doivent prendre la décision de suivre un traitement hormonal substitutif ou de faire une transition médicale, elles n'ont pas choisi d'être transgenres.

Ne présumez pas que les personnes transgenres sont homosexuelles ou coquines

Ne présumez pas qu'une personne transgenre est gay ou bisexuelle, bien qu'elle soit intégrée sous l'égide de LGBTQI+, de nombreuses personnes transgenres sont hétérosexuelles. Ne présumez pas qu'une personne transgenre est une promiscuité ou un fétichiste. **L'identité de genre n'est pas la même chose que la sexualité** .

Ne demandez pas leur « vrai nom » ou « à quoi ressemblent leurs organes génitaux ».

Prêt à élargir votre vocabulaire ?

Remarque des animateurs :

Le vocabulaire est essentiel pour comprendre et explorer les questions LGBTQIA+
Assurez-vous d'être à l'aise pour expliquer les mots que vous partagez avec votre

participants.

Utiliser la bonne partie du discours pour certains mots est crucial. Certains mots sont ne sont pas encouragés à être utilisés sous leur forme nominale et doivent être exclusivement considérés mots adjectifs seulement. D'autres fois, un mot peut être à la fois un nom et un adjectif et être parfaitement affirmatif. Ce qu'il est important de retenir, c'est quand dans le doute, les adjectifs sont plus sûrs. Ils ajoutent un aspect de l'identité de quelqu'un plutôt que de les réduire à une seule identité. Exemple : C'est différent quand vous dites "Meg est blonde" par rapport à "Meg est blonde". Alors, gardez à l'esprit certains les mots ne sont que des adjectifs, et si vous avez un doute, les adjectifs sont la voie à suivre !

Ces définitions et termes changent (parfois assez rapidement), ne vous inquiétez pas si vous n'avez jamais vu un terme auparavant ou si vous avez entendu une définition différente, ils évoluent et changer souvent. Elles doivent toutes être considérées comme des définitions « de travail ».

Pour certains de ces termes, leurs connotations sont tout aussi importantes que leurs dénotations - assurez-vous donc de faire attention non seulement à ce qu'ils signifient, mais aussi à la façon dont ils sont reçus.

Termes de genre :

- Agender - (nom) une personne n'ayant aucun (ou très peu) de lien avec le système traditionnel de genre, aucun alignement personnel avec les concepts d'"homme" ou de "femme", et se considérant comme existant sans genre (parfois appelé Gender Neutrois , neutre ou asexué).
- Androgyny/ous – (adj) (1) une expression de genre qui a des éléments de masculinité et de féminité ; (2) parfois utilisé à la place de « intersexe » pour décrire une personne ayant à la fois une anatomie féminine et masculine.
- Androsexuel/Androphile – (adj) attirance pour les hommes, les mâles et/ou la masculinité.
- Asexué - (adj) ayant un manque (ou un faible niveau) d'attirance sexuelle pour les autres et/ou un manque d'intérêt ou de désir pour le sexe ou les partenaires sexuels.
    - L'asexualité existe sur un spectre allant des personnes qui ne ressentent aucune attirance sexuelle ou n'ont aucun désir sexuel à celles qui éprouvent de faibles niveaux et seulement après un certain temps, bon nombre de ces différents endroits du spectre ont leurs propres étiquettes d'identité.
    - L'asexualité est différente du célibat en ce sens qu'il s'agit d'une orientation sexuelle alors que le célibat est une abstention d'une certaine action.
    - Toutes les personnes asexuées ne sont pas romantiques.
- Bigender - (adj) une personne qui oscille entre les comportements et les identités traditionnellement basés sur le genre «femme» et «homme», s'identifiant aux deux sexes (et parfois à un troisième sexe).
- Bicurieux - (adj) une curiosité d'avoir une attirance pour les personnes du même sexe / sexe (similaire au questionnement).
- Sexe biologique – (nom) un terme médical utilisé pour désigner les caractéristiques chromosomiques, hormonales et anatomiques qui sont utilisées pour classer un individu comme femme ou homme ou intersexué. Souvent abrégé en simplement "sexe".

    - Souvent considéré comme un simple binaire, mais comme il existe de nombreuses combinaisons de chromosomes, d'hormones et de caractéristiques sexuelles primaires/secondaires, il est plus précis de le considérer comme un spectre (qui est également plus inclusif des personnes intersexuées ainsi que des personnes trans*-identifiées)
    - Est souvent confondu avec le sexe.
- Cisgenre - (adj) une personne dont l'identité de genre et le sexe biologique assigné à la naissance s'alignent (par exemple, homme et mâle assigné).
- Une façon simple d'y penser est que si une personne n'est pas trans*, elle est cisgenre.
- "Cis" est un préfixe latin qui signifie "du même côté [que]" ou "de ce côté [de]".
- Cisnormativité - (nom) l'hypothèse, chez les individus ou dans les institutions, que tout le monde est cisgenre et que les identités cisgenres sont supérieures aux identités ou aux personnes trans*. Conduit à l'invisibilité des identités non cisgenres.
- Cissexisme - (nom) comportement qui accorde un traitement préférentiel aux personnes cisgenres, renforce l'idée qu'être cisgenre est en quelque sorte meilleur ou plus "juste" que l'homosexualité, ou rend les autres genres invisibles.
- Fluid(ity) – généralement avec un autre terme attaché, comme gender-fluid ou fluid-sexuality, fluid(ity) décrit une identité qui est un mélange fluctuant des options disponibles (par exemple, homme et femme, bi et hétéro)
- FTM / F2M – abréviation de femme-homme transgenre ou personne transsexuelle.
    - Genre Binaire - (nom) l'idée qu'il n'y a que deux genres - masculin/féminin ou homme/femme et qu'une personne doit être strictement sexuée comme l'un ou l'autre.
    - Expression de genre – (nom) l'affichage extérieur de son genre, à travers une combinaison d'habillement, de comportement, de comportement social et d'autres facteurs, généralement mesurés sur des échelles de masculinité et de féminité.
    - Fluide de genre - (adj) fluide de genre est une identité de genre mieux décrite comme un mélange dynamique de garçon et de fille. Une personne dont le genre est fluide peut toujours se sentir comme un mélange des deux genres traditionnels, mais peut se sentir plus homme.
    - Identité de genre - (nom) la perception interne du genre d'une personne et la façon dont elle se marque, en fonction de son degré d'alignement ou de non-alignement avec ce qu'elle comprend de ses options en matière de genre.
    - Généralement confondu avec le sexe biologique ou le sexe attribué à la naissance.
    - Genre normatif / genre hétéro - (adj) quelqu'un dont la présentation du genre, que ce soit par nature ou par choix, s'aligne sur les attentes basées sur le genre de la société
    - Genderqueer - (adj) est un terme fourre-tout pour les identités de genre autres que l'homme et la femme, donc en dehors du binaire de genre et de la cisnormativité (parfois appelée non binaire). Les personnes qui s'identifient comme genderqueer peuvent se considérer comme l'une ou plusieurs des personnes suivantes :
        - à la fois homme et femme (bigender, pangender);
        - ni homme ni femme (sans genre, agenre);
        - passer d'un genre à l'autre (genderfluid);
        - troisième sexe ou autre sexe ; comprend ceux qui n'attribuent pas de nom à leur sexe ;
        - avoir un chevauchement ou des lignes floues entre l'identité de genre et l'orientation sexuelle et romantique.

    - Variant de genre – (adj) quelqu'un qui, par nature ou par choix, ne se conforme pas aux attentes de la société fondées sur le genre (par exemple, transgenre, transsexuel, intersexué, homosexuel, travesti, etc.).
    - Intersexe - (adj) quelqu'un dont la combinaison de chromosomes, de gonades, d'hormones, d'organes sexuels internes et d'organes génitaux diffère des deux modèles attendus d'homme ou de femme. Anciennement connu sous le nom d'hermaphrodite (ou hermaphrodite), mais ces termes sont maintenant considérés comme dépassés et péjoratifs.
        - Souvent considérée comme une condition problématique lorsque les bébés ou les jeunes enfants sont identifiés comme intersexués, elle a longtemps été considérée comme une « urgence » et quelque chose que les médecins se sont déplacés pour « corriger » immédiatement chez un nouveau-né. Il y a eu une sensibilisation et un plaidoyer croissants sur cette question et de nombreuses personnes préconisent que les personnes intersexuées devraient être autorisées à rester intersexuées après la petite enfance et à ne pas traiter la condition comme un problème ou une urgence médicale.
    - Métrosexuel - (nom et adj) un homme hétéro avec un sens esthétique fort qui consacre plus de temps, d'énergie ou d'argent à son apparence et à sa toilette que ce qui est considéré comme normatif de genre.
    - MTF/ M2F – abréviation de transgenre homme à femme ou personne transsexuelle.
    - Passer – (verbe) (1) un terme désignant les personnes trans* acceptées comme, ou capables de « passer pour », un membre de leur identité de genre/sexe auto-identifiée (quel que soit le sexe de naissance).
    - (2) Une personne LGB/queer qui est considérée ou perçue comme hétéro.
- Alors que pour de nombreuses personnes trans*, cela est considéré comme une expérience positive et leur permet de révéler leur identité trans* uniquement à leur propre discrétion, pour de nombreuses personnes queer, le décès n'est pas une expérience positive car cela peut sembler invalidant ou les faire se sentir invisibles dans leur propre communauté.
- Pronoms de genre préférés (PGP) - (nom) une expression utilisée comme un moyen affirmatif de demander à quelqu'un comment il aimerait être référé (exemples courants : elle/elle/sienne, il/lui/son, ils/eux/leurs, ze/zir/zirs).
- Trans* – (nom) un terme générique désignant les personnes dont l'identité de genre et/ou l'expression de genre diffère du sexe qui leur a été attribué à la naissance. Les personnes trans* peuvent s'identifier à un terme descriptif particulier (par exemple, transgenre, transsexuel, gender-queer, FTM).
- Transgenre – (1) Terme générique couvrant une gamme d'identités qui transgressent les normes de genre socialement définies ; (2) (adj) Une personne qui vit en tant que membre d'un genre autre que celui attendu sur la base du sexe anatomique.
    - Étant donné que les étiquettes de sexualité (par exemple, gay, hétéro, bi) sont généralement basées sur la relation entre le sexe de la personne et les genres qui l'attirent, la sexualité trans* peut être définie de plusieurs façons. Certaines personnes peuvent choisir de s'identifier comme hétérosexuelles, gays, bi, lesbiennes ou pansexuelles (ou autres, en utilisant leur identité de genre comme base), ou elles peuvent décrire leur sexualité en utilisant des termes axés sur d'autres termes comme gynésexuel, androsexuel ou skoliosexuel. .
- Transition(ing) - (nom et verbe) ce terme est principalement utilisé pour désigner le processus qu'une personne trans* subit lorsqu'elle change son apparence corporelle soit pour être plus en

harmonie avec le genre/sexe qu'elle se sent être et/ou être en harmonie avec leur expression de genre préférée.

- Transman – (nom) Étiquette d'identité parfois adoptée par les personnes transgenres ou transsexuelles de sexe féminin à masculin pour signifier qu'elles sont des hommes tout en affirmant leur histoire en tant que femmes. (parfois appelé transguy) Transsexuel
    - (nom & adj) une personne qui s'identifie psychologiquement à un genre/sexe autre que celui auquel elle a été assignée à la naissance. Les transsexuels souhaitent souvent transformer leur corps de manière hormonale et chirurgicale pour correspondre à leur sens profond du genre/sexe.
- Travesti - (nom) une personne qui s'habille comme l'expression de genre opposée binaire ("travestis") pour l'une des nombreuses raisons, y compris la détente, le plaisir et la gratification sexuelle (souvent appelé un "travesti", et ne devrait pas être confondu avec transsexuel).
- Transwoman - (nom) une étiquette d'identité parfois adoptée par les transsexuels homme-femme ou les personnes transgenres pour signifier qu'elles sont des femmes tout en affirmant leur histoire en tant qu'hommes.
- Bispirituel - (nom) est un terme traditionnellement utilisé par les Amérindiens pour reconnaître les individus qui possèdent des qualités ou remplissent des rôles de femmes et d'hommes.
    - Être « bispirituel » était traditionnellement considéré comme un honneur et une marque de sagesse, au lieu d'être considéré comme un stigmate comme c'est le cas dans d'autres cultures.
- Ze / Hir – pronoms alternatifs non sexistes et préférés par certaines personnes trans*.
    - Prononcés /zee/ et /here/ ils remplacent respectivement « il » et « elle » et « son » et « elle ».
    - Alternativement, certaines personnes qui ne sont pas à l'aise/n'acceptent pas qu'il/elle utilisent le pronom pluriel "ils/leurs" comme pronom singulier non sexiste.

Ouf… c'est beaucoup d'informations à prendre en compte.

Activité : Premières impressions des personnes LGBTQIA+

Matériels	• Feuille de tableau à feuilles mobiles • Marqueurs
Durée :	40 minutes

Répondez aux questions suivantes au mieux de vos capacités ; cela peut être fait sous forme de discussion de groupe, si le groupe est grand, divisez les gens en petits groupes :

2. Comment et quand avez-vous appris que tout le monde n'est pas hétéro ou cisgenre ?

3. D'où vient la majeure partie de l'influence de vos premières impressions/compréhension des personnes LGBTQIA+ ? (p. ex. famille, amis, télévision, livres, nouvelles, église)

4. Quel est le premier personnage gay ou lesbien (télévision, film, livre, etc.) que vous avez rencontré ? Comment était le portrait ? (par exemple, sain, précis, exagéré, négatif)

5. Vos premières impressions sur les personnes LGBTQIA+ étaient-elles majoritairement séropositives, majoritairement non séropositives, ou autre chose ?

6. Comment vos impressions/compréhension des personnes LGBTQIA+ ont-elles changé ou évolué tout au long de votre vie ?

Briser les mythes !

Le top 7 des choses à désapprendre sur les personnes LGBTQIA+

1. Vous ne pouvez pas repérer une personne homosexuelle à sa façon de s'habiller ou d'agir.
2. Être LGBTQIA+ n'est pas une maladie mentale ou un état psychiatrique.
3. Le VIH/SIDA n'est pas une maladie LGBTQIA+.
4. Les lesbiennes n'ont pas vraiment besoin du "bon homme" pour les mettre "hétéro". Les hommes gays n'ont pas vraiment besoin de la "bonne femme".
5. Les homosexuels ne sont pas des pédophiles et les personnes LGBTQIA+ n'essaient pas de laver le cerveau de tout le monde pour qu'ils soient homosexuels. Les hétéros sont ceux qui font tous les enfants homosexuels.
6. Les personnes LGBTQIA+ ne sont pas des parents en mauvaise santé/inaptes.
7. Les choses ne sont pas égales pour les personnes LGBTQIA+ dans le monde (pas même aux États-Unis), et même si cela « s'améliore », il reste encore un long chemin à parcourir avant que les personnes LGBTQIA aient les mêmes droits et protections que les hétéros/cisgenres. personnes.

Sexualité

Mettre la chaussure sur l'autre pied. Il est temps de réfléchir. Ces questions sont conçues pour susciter :

Discussion :

A quel âge avez-vous réalisé que vous étiez hétéro ?
Quand avez-vous révélé à vos amis et à votre famille que vous étiez hétéro ?
Pensez à une situation dans votre vie où vous avez été victime de discrimination parce que vous êtes hétéro ? Qu'est-ce qui vous a été refusé ?

De la même manière que le genre est un vaste éventail de termes, la sexualité l'est aussi. Vous pouvez vous perdre dans la soupe alphabétique des définitions, LGBTIPQA…

Une nouvelle façon d'aborder la question de l'orientation sexuelle est de tout regarder : Sexes, Orientations Sexuelles, Identités et Expressions de Genre (SSOGIE), c'est un terme plus inclusif pour le spectre massif qu'est la sexualité. Comme nous l'avons vu ci-dessus, votre sexualité est basée sur la personne qui vous attire émotionnellement, physiquement et spirituellement. Lesbiennes, gays et bisexuels font référence à des termes d'orientation sexuelle, tandis que transgenre et intersexe font référence à l'identité de genre. SSOGIE est un terme capable de couvrir tous les aspects sans laisser personne de côté. Il laisse place à toutes les diversités.

Dans le module Safer Practices, nous avons vu l'exercice qui nous a permis d'explorer les raisons pour lesquelles les gens ont des relations sexuelles, nous avons vu qu'il y a tellement de raisons, et l'une des conclusions tirées est que s'engager dans des relations sexuelles avec quelqu'un du même sexe ne signifie pas vous classer comme étant "gay". L'orientation sexuelle est plus profonde que le physique. Nous devons regarder au-delà de ce que font les gens et regarder qui ils sont.

Quelle est la différence entre "homosexuel" et HSH ?

Comme nous l'avons vu dans le texte ci-dessus, une personne qui s'identifie comme "homosexuelle" est une personne qui est attirée par une personne du même sexe sur le plan physique, émotionnel et spirituel. Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) sont des hommes qui s'identifient comme hétérosexuels (hétéros) mais qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes pour diverses raisons. Comme nous l'avons vu dans les modules précédents, les gens ont des relations sexuelles pour de nombreuses raisons, de l'argent à l'exploitation. Les deux termes ne sont pas interchangeables car ils sont très différents, il faut être prudent lorsqu'on attribue un terme sans vérifier au préalable avec la personne en question. Demandez-leur, comment identifiez-vous votre sexualité ? Ils n'ont pas besoin de vous donner une réponse, mais s'ils le font, veuillez la respecter.

Note de l'animateur :

Vous trouverez ci-dessous une liste complète des termes pouvant être utilisés pour classer les orientations sexuelles ou des termes associés à l'orientation sexuelle, veuillez noter que cette liste n'est pas

concluants et continueront de croître au fur et à mesure que notre compréhension de la sexualité grandira. Vous n'avez pas besoin d'apprendre tous ces termes, mais il est bon de s'y référer.

Liste des termes :

LGBPTTQQIIAA+ : toute combinaison de lettres tentant de représenter toutes les identités de la communauté queer, celle-ci quasi-exhaustive (mais non exhaustive) représente Lesbian, Gay, Bisexual, Pansexual, Transgender, Transsexual, Queer, Intersex, Intergender, Asexual, Allié

Défenseur : une personne qui travaille activement pour mettre fin à l'intolérance, éduquer les autres et soutenir l'équité sociale pour un groupe

Ally : une personne hétéro qui soutient les homosexuels

Androgynie : (1) une expression de genre qui a des éléments de masculinité et de féminité ; (2) parfois utilisé à la place de "intersexe" pour décrire une personne avec une anatomie à la fois féminine et masculine

Androsexuel/Androphile : attiré par les hommes, les hommes et/ou la masculinité
Asexué : une personne qui n'éprouve généralement pas d'attirance sexuelle (ou très peu) pour un groupe de personnes
Bigender : une personne qui oscille entre les comportements et identités traditionnellement « féminins » et « masculins », s'identifiant aux deux genres (et parfois à un troisième genre)

Genre binaire : une vision traditionnelle et dépassée du genre, limitant les possibilités à "l'homme" et
"femme"

Sexe binaire : une vision traditionnelle et dépassée du sexe, limitant les possibilités au « féminin » ou au « masculin »

Sexe biologique : l'anatomie physique et les hormones sexuées avec lesquelles on est né, généralement décrites comme masculines, féminines ou intersexuées, et souvent confondues avec le genre

Bisexuel : une personne qui éprouve une attirance sexuelle, romantique, physique et/ou spirituelle envers des personnes de son propre sexe ainsi qu'un autre sexe ; *souvent confondu et utilisé à la place de « pansexuel »*

Cisgenre : une description d'une personne dont l'identité de genre, l'expression de genre et le sexe biologique s'alignent tous (par exemple, homme, masculin et masculin)

Cis-man : une personne qui s'identifie comme un homme, se présente de manière masculine et a le sexe biologique masculin, souvent appelée simplement « homme »

Cis-femme : une personne qui s'identifie comme une femme, se présente comme une femme et a un sexe biologique féminin, souvent appelée simplement « femme »

Dans le placard : une personne qui garde secrète sa sexualité ou son identité de genre vis-à-vis de nombreuses personnes (ou de n'importe lesquelles) et qui n'a pas encore « sorti du placard »

Coming Out : le processus de révélation de votre sexualité ou de votre identité de genre aux personnes qui vous entourent ; souvent considéré à tort comme un événement ponctuel, il s'agit d'un processus permanent et parfois quotidien ; à ne pas confondre avec "sortie"

Travestissement : porter des vêtements qui entrent en conflit avec l'expression de genre traditionnelle de votre sexe et de votre identité de genre (par exemple, un homme portant une robe) pour l'une des nombreuses raisons, y compris la détente, le plaisir et la gratification sexuelle ; souvent confondu avec la transsexualité

Drag King : une personne qui exécute consciemment la « masculinité », généralement dans un décor de spectacle ou de théâtre, présentant une forme exagérée d'expression masculine, souvent réalisée par une femme ; souvent confondu avec « transsexuel » ou « travesti »

Drag Queen : une personne qui interprète consciemment la «féminité», généralement dans un décor de spectacle ou de théâtre, présentant une forme exagérée d'expression féminine, souvent réalisée par un homme; souvent confondu avec « transsexuel » ou « travesti »

Dyke : un terme d'argot péjoratif utilisé pour les femmes lesbiennes ; récupéré par de nombreuses femmes lesbiennes comme symbole de fierté et utilisé comme terme de groupe

Faggot : un terme d'argot péjoratif utilisé pour les homosexuels ; récupéré par de nombreux homosexuels comme symbole de fierté et utilisé comme terme de groupe

Femme : une personne avec un ensemble spécifique d'anatomie sexuelle (par exemple, 46, phénotype XX, vagin, ovaires, utérus, seins, niveaux élevés d'œstrogènes, poils fins) conformément à cette étiquette

Fluid(ité) : généralement, avec un autre terme attaché, comme gender-fluid ou fluid-sexuality, fluid(ity) décrit une identité qui est un mélange fluctuant des options disponibles (par exemple, homme et femme, gay et hétéro) ; à ne pas confondre avec "transition"

FTM/MTF : une personne qui a subi des traitements médicaux pour changer son sexe biologique (Femme à Homme ou Homme à Femme), souvent pour l'aligner sur son identité de genre ; souvent confondu avec « homme trans »/« femme trans »

Gay : un terme utilisé pour décrire un homme qui est attiré par les hommes, mais souvent utilisé et adopté par les femmes pour décrire également leurs relations homosexuelles

Expression de genre : l'affichage externe du genre, à travers une combinaison de vêtements, de comportement, de comportement social et d'autres facteurs, généralement mesurés sur une échelle de masculinité et de féminité

Identité de genre : la perception interne du genre d'un individu et la manière dont il se marque

Sans genre : une personne qui ne s'identifie à aucun genre

Genderqueer : (1) un terme générique utilisé pour décrire les personnes dont le genre ne fait pas partie du genre binaire ; (2) une personne qui s'identifie à la fois comme un homme et comme une femme, ou comme n'étant ni un homme ni une femme; souvent utilisé en échange de "transgenre"

Gynesexuel/Gynéphilique : attiré par les femmes, les femmes et/ou la féminité

Hermaphrodite : terme médical désuet utilisé pour décrire une personne intersexuée ; non utilisé aujourd'hui car considéré comme médicalement stigmatisant, et aussi trompeur car il désigne une personne 100% homme et femme, une impossibilité biologique pour l'homme

Hétérosexisme : comportement qui accorde un traitement préférentiel aux personnes hétérosexuelles, renforce l'idée que l'hétérosexualité est en quelque sorte meilleure ou plus "juste" que l'homosexualité, ou ignore/n'aborde pas l'homosexualité comme existant

Hétérosexuel : une définition médicale pour une personne qui est attirée par quelqu'un avec l'autre genre (ou, littéralement, le sexe biologique) qu'elle a ; souvent qualifié de "droit"

Homophobie : peur, colère, intolérance, ressentiment ou inconfort envers les personnes queer, souvent centrées sur elles-mêmes lorsque l'on commence à remettre en question sa propre sexualité

Homosexuel : une définition médicale pour une personne qui est attirée par une personne du même sexe (ou, littéralement, du sexe biologique) qu'elle a, ceci est considéré comme un terme offensant/stigmatisant par de nombreux membres de la communauté queer ; souvent utilisé à tort à la place de « lesbienne » ou « gay »

Hypersex(ual/-ity) : une attirance sexuelle dont l'intensité frôle l'insatiabilité ou la dépendance ; récemment rejetée comme condition non médicale par l'American Psychiatric Association lorsqu'il a été proposé de l'inclure dans la version 5 du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux.

Intersexe : une personne avec un ensemble d'anatomie sexuelle qui ne correspond pas aux étiquettes de femme ou d'homme (par exemple, 47, phénotype XXY, utérus et pénis)

Homme : une personne avec un ensemble spécifique d'anatomie sexuelle (par exemple, 46, phénotype XY, pénis, testicule, niveaux élevés de testostérone, poils grossiers, poils du visage) conformément à cette étiquette

Sortie [quelqu'un] : lorsqu'une personne révèle la sexualité ou l'identité de genre d'une autre personne à un individu ou à un groupe, souvent sans le consentement ou l'approbation de la personne ; à ne pas confondre avec "coming out"

Pansexuel : une personne qui éprouve une attirance sexuelle, romantique, physique et/ou spirituelle pour les membres de toutes les identités/expressions de genre

Queer : (1) historiquement, il s'agissait d'un terme d'argot péjoratif utilisé pour identifier les personnes LGBTQIA+ ; (2) un terme qui a été adopté et récupéré par la communauté LGBTQIA+ comme un symbole de fierté, représentant toutes les personnes qui ne respectent pas les « normes » de genre et de sexualité

Questionnement : processus d'exploration de sa propre orientation sexuelle, enquête sur les influences pouvant provenir de sa famille, de son éducation religieuse et de ses motivations internes

Same Gender Loving (SGL) : une expression inventée par les communautés queer afro-américaines/noires utilisée comme alternative à « gay » et « lesbienne » par des personnes qui peuvent les considérer comme des termes de la communauté queer blanche

Orientation sexuelle : le type d'attirance sexuelle, romantique, physique et/ou spirituelle que l'on ressent pour les autres, souvent étiquetée en fonction de la relation de genre entre la personne et les personnes qui l'attirent ; souvent appelé à tort "préférence sexuelle"

Préférence sexuelle : (1) généralement, lorsque ce terme est utilisé, il est confondu par erreur avec « l'orientation sexuelle », créant l'illusion que l'on a le choix (ou la « préférence ») par qui il est attiré ; (2) les types de rapports sexuels, de stimulation et de gratification que l'on aime recevoir et auxquels on aime participer

Skoliosexual : attiré par les personnes et les expressions genderqueer et transsexuelles (personnes qui ne sont pas identifiées comme cisgenres)

Hétéro : un homme ou une femme qui est attiré(e) par des personnes de l'autre sexe binaire qu'eux-mêmes ; souvent qualifié d'"hétérosexuel"

Troisième genre : (1) une personne qui ne s'identifie pas aux genres traditionnels « homme » ou « femme », mais s'identifie à un autre genre ; (2) la catégorie de genre disponible dans les sociétés qui reconnaissent trois genres ou plus

Transgenre : un terme général utilisé pour décrire toutes les personnes qui ne sont pas cisgenres ; parfois utilisé comme « transgenre », mais le « ed » est trompeur, car il implique que quelque chose est arrivé à la personne pour la rendre transgenre, ce qui n'est pas le cas.

Transition : un terme utilisé pour décrire le processus de passage d'un sexe/genre à un autre, parfois cela se fait par des traitements hormonaux ou chirurgicaux

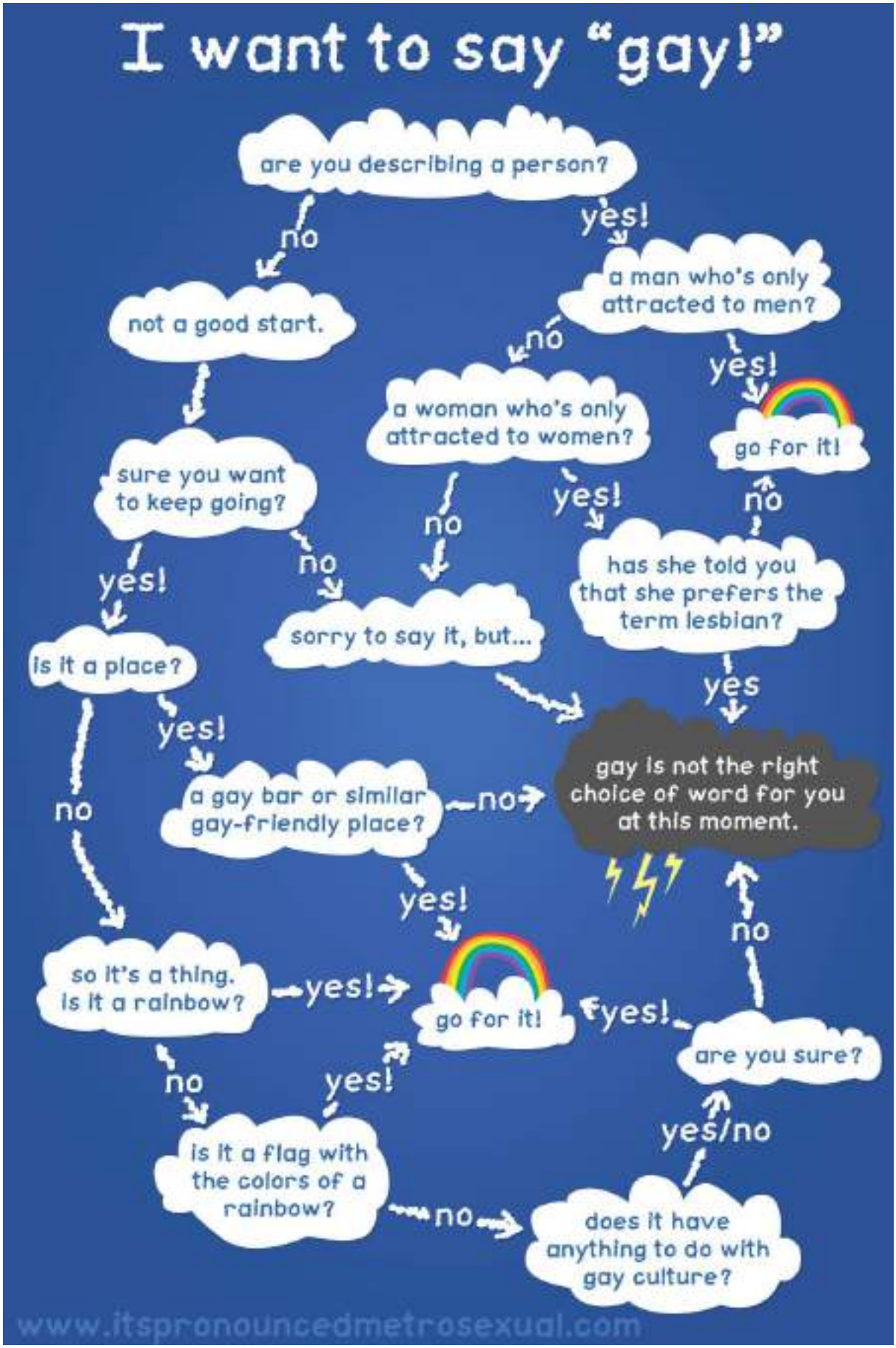
Transsexuel : une personne dont l'identité de genre est l'opposé binaire de son sexe biologique, qui peut subir des traitements médicaux pour changer son sexe biologique, souvent pour l'aligner sur son identité de genre, ou qui peut vivre sa vie comme le sexe opposé ; souvent confondu avec « homme trans »/« femme trans »

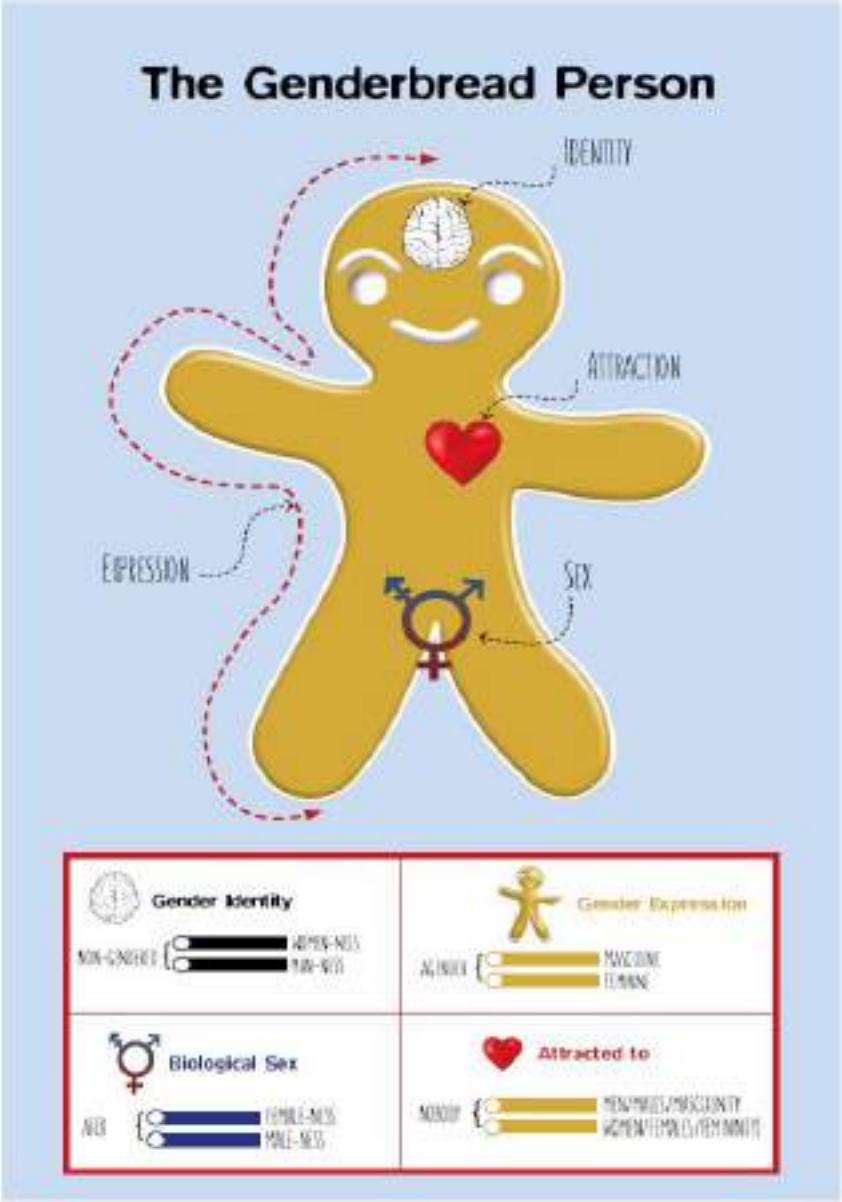
Travesti : une personne qui s'habille comme l'expression de genre opposée (« travestissement ») pour l'une des nombreuses raisons, y compris la détente, le plaisir et la gratification sexuelle ; souvent appelé "travesti" et souvent confondu avec "transsexuel"

Trans-man : une personne qui s'est vu attribuer un sexe féminin à la naissance, mais qui s'identifie comme un homme ; souvent confondu avec « homme transsexuel » ou « FTM »

Trans-femme : une personne qui s'est vu attribuer un sexe masculin à la naissance, mais qui s'identifie comme une femme ; souvent confondu avec « femme transsexuelle » ou « MTF »

Bispirituel : un terme traditionnellement utilisé par les Amérindiens pour reconnaître les individus qui possèdent des qualités ou remplissent des rôles des deux sexes


I want to say "gay!"
are you describing a person?
no
yes!
not a good start.
a man who's only attracted to men?
no
yes!
a woman who's only attracted to women?
go for it!
sure you want to keep going?
yes!
no
no
yes!
no
has she told you that she prefers the term lesbian?
sorry to say it, but...
is it a place?
yes
yes!
gay is not the right choice of word for you at this moment.
a gay bar or similar gay-friendly place?
no
no
yes!
so it's a thing. is it a rainbow?
yes!
go for it!
yes!
are you sure?
no
yes!
yes/no
is it a flag with the colors of a rainbow?
no
does it have anything to do with gay culture?
www.itspronouncedmetrosexual.com



HOMMES/HOMMES/MASCULINITÉ FEMMES/FEMMES/FÉMINITÉ)

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

LE SEXE

UN REGARD SUR LES PROBLÈMES PLUS PROFONDES

TROISIÈME ÉDITION

Genre – un regarder les problèmes plus profonds

Certains des documents suivants ont été adaptés (avec permission) du One Man Can Manual produit par SONKE Gender Justice.
Aussi: informations sur les masculinités transformatrices tirées du **"Manuel d'étude biblique contextuelle sur la masculinité transformatrice"** pages 10-12. Publié par l'Initiative œcuménique sur le VIH et le SIDA en Afrique (EHAIA), un programme du Conseil œcuménique des Églises (EHAIA), Bureau de Harare.
Publié pour la première fois en 2013. L'Initiative œcuménique sur le VIH et le sida en Afrique (EHAIA)

Objectif de la séance :	Permettre d'apprendre sur les problèmes complexes liés au genre et sur la manière dont ils sont tous liés.
Aperçu de la séance :	Problèmes complexes liés au genre
Message clé:	En travaillant ensemble, nous pouvons briser le cycle
Ecriture biblique :	*"Il n'y a ni Juif ni Gentil, ni esclave ni libre, ni homme ni femme, car vous êtes tous un en Jésus-Christ" (Galates 3:28, NIV)* « *Alors Dieu créa l'homme à son image, à l'image de Dieu il le créa ; homme et femme, il les a créés* . (Genèse 1:27)

Accent mis sur les Ecritures :	Aux yeux de Dieu, toutes les personnes sont créées à l'image de Dieu. Nous devons nous traiter les uns les autres avec respect, dignité et justice, quelles que soient nos différences de sexe, de genre, d'âge ou de toute autre variable.
Emphase islamique :	*« Assurément, les hommes musulmans et les femmes musulmanes, les hommes croyants et les femmes croyantes, les hommes pieux et les femmes pieuse, les hommes véridiques et les femmes véridiques, les hommes patients et les femmes patientes, les hommes humbles et les femmes humbles, et les hommes qui donnent la Sadaqah (charité) et la les femmes qui donnent la Sadaqah, et les hommes qui jeûnent et les femmes qui jeûnent, et les hommes qui gardent leurs parties intimes (contre les actes mauvais) et les femmes qui gardent (les leurs), et les hommes qui se souviennent beaucoup d'Allah et les femmes qui se souviennent (Lui) - pour eux, Allah a préparé le pardon et une grande récompense. (Coran 33:35)*
Accent mis sur les Ecritures :	Les hommes et les femmes sont égaux aux yeux de Dieu. Ils sont tous les deux jugés sur leurs actes
Résultat d'apprentissage attendu :	Discuter de l'importance et de la manière d'inclure les hommes dans le mouvement pour le changement et comment avancer en tant que communauté unie
Références de la boîte à outils :	• Pratiques PLUS SÛRES • Accès au traitement • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	30 minutes
Ressources	Cas d'étude

Remarque des animateurs :

Ce module met l'accent sur les hommes et leur rôle au sein de la société. Permettez aux hommes d'être ouverts et honnêtes, rappelez-vous qu'il s'agit d'un espace sans jugement. Les hommes sont souvent exclus de la discussion lorsqu'il s'agit d'aborder les questions de genre. Nous devons les inclure afin d'aider à effectuer le changement.

Présentation du module

Ce module cherche à explorer les problèmes plus profonds liés au rôle que joue le genre dans nos vies et comment il peut avoir un impact négatif sur notre communauté. Nous examinerons de près l'impact des rôles de genre et comment la pression et les attentes de la société peuvent faire plus de mal que de bien. Nous verrons comment la masculinité transformatrice peut aider à briser le cycle et aider à mettre en œuvre le changement. Comment travailler avec les hommes peut avoir un plus grand impact positif sur eux en les laissant en marge. Nous n'essayons pas de faire taire les hommes et de leur enlever la valeur qu'ils apportent à la communauté, nous essayons d'améliorer leur estime de soi après les normes de genre négatives, les mythes sont brisés.

Cette section est destinée à être une ressource pour ceux qui travaillent avec des hommes et des garçons sur les questions de droits humains, de genre, de santé, de sexualité et de violence, mais elle peut également être utilisée dans un contexte mixte. Le module vise à encourager les hommes à réfléchir sur leurs propres expériences, attitudes et valeurs concernant les femmes, le genre, la violence domestique et sexuelle, le VIH et le SIDA et les droits de l'homme, afin qu'ils puissent prendre des mesures pour aider à prévenir la violence domestique et sexuelle, réduire la propagation du VIH et l'impact du SIDA, et promouvoir l'égalité des sexes.

Étude de cas

L'Afrique du Sud a parmi les niveaux les plus élevés de violence domestique et de viol de tous les pays du monde. Des recherches menées par le Medical Research Council en 2004 montrent que toutes les six heures, une femme est tuée par son partenaire intime. C'est le taux le plus élevé jamais enregistré dans le monde. La violence contre les femmes en Afrique du Sud est une violation des droits humains des femmes. Même si la violence domestique et sexuelle est si répandue, les taux d'arrestation et de condamnation des auteurs sont parmi les pires au monde. En Afrique du Sud, on estime que seulement 10 % des viols sont effectivement signalés. Encore plus choquant est que, selon un rapport d'octobre 2008 de Tshwaranang Legal Resources et du Centre pour l'étude de la violence et de la réconciliation, seuls 4,1 % des viols signalés aboutissent à une condamnation. Cette violence et l'inégalité de pouvoir qu'elle reflète entre les hommes et les femmes est l'une des causes profondes de la propagation rapide du VIH en Afrique du Sud. Près d'un tiers des femmes sexuellement expérimentées (31 %) ont déclaré qu'elles ne voulaient pas avoir leur premier rapport sexuel et qu'elles avaient été contraintes d'avoir des relations sexuelles. En conséquence, les jeunes femmes d'Afrique du Sud sont beaucoup plus susceptibles d'être infectées que les hommes et représentent 77 % des 10 % de jeunes sud-africains âgés de 15 à 24 ans qui sont infectés par le VIH.

Dans certains pays, les hommes sont socialisés à la violence et commettent la grande majorité des actes de violence. Les hommes peuvent apprendre la violence après en avoir fait l'expérience dans l'enfance ou à l'âge adulte. Mais la violence est un comportement appris qui peut être désappris. **Les hommes peuvent choisir de ne pas se comporter violemment envers les femmes, les enfants et les autres hommes.** Dire que les hommes choisissent d'utiliser la violence, plutôt que qu'ils perdent le contrôle et deviennent violents, est la première étape pour tenir les hommes responsables de leurs décisions et de leurs actions. Ce principe de responsabilité est au cœur de tout programme axé sur l'arrêt de la violence sexiste. Choisir de ne pas recourir à la violence et de vivre dans des relations égales avec les femmes impliquera les hommes à **« enfreindre les règles de genre »** et ils ont besoin de soutien ainsi que de la pression de la responsabilité pour le faire. Le soutien des femmes et d'autres hommes peut aider les hommes à enfreindre les règles de genre et à mettre fin à la violence sexiste.

Alors que de nombreux hommes et garçons s'inquiètent de la sécurité des femmes et des filles - leurs partenaires, sœurs, mères, petites amies, épouses, collègues, voisins, camarades de classe et congréganistes - et veulent jouer un rôle dans la création d'un environnement plus sûr et plus juste. monde, ils ne savent souvent pas quoi faire à ce sujet. Alors que les rôles de genre continuent de changer, un nombre croissant d'hommes se rendent compte que les relations basées sur l'égalité et le respect mutuel sont bien plus satisfaisantes que celles basées sur la peur et la domination.

Les hommes ont de nombreux rôles à jouer pour mettre fin à la violence. En leur qualité officielle de leaders communautaires et de décideurs, les hommes peuvent définir les politiques et les budgets qui peuvent fournir une aide supplémentaire pour prévenir et intervenir dans les cas de violence. En tant que membres de la famille et de la communauté, les hommes peuvent intervenir auprès des agresseurs pour mettre fin à la violence et apporter un soutien aux enfants avec lesquels ils sont en contact. Les hommes peuvent également servir de modèles d'égalité des sexes pour les autres hommes et peuvent travailler avec les femmes en tant qu'alliées pour l'égalité des sexes.

Des principes directeurs:

- La violence domestique et la violence dans les fréquentations sont l'affaire de tous, ce n'est pas une « affaire privée ». Trop de gens disent encore que les violences domestiques et sexuelles sont des affaires privées et affirment que « ce n'est pas à moi d'intervenir ». Les violences sexuelles et domestiques sont, bien sûr, toutes nos affaires. La violence nous affecte tous et nous avons chacun un rôle à jouer pour y mettre un terme. Il existe de nombreuses occasions dans notre vie quotidienne d'agir lorsque nous assistons à la maltraitance, au manque de respect ou à la maltraitance de quelqu'un. Nous devons trouver le courage d'agir selon nos convictions que la violence est mauvaise.

- Il n'y a pas de stéréotypes précis en ce qui concerne la violence des hommes à l'égard des femmes. La violence domestique et la violence sexuelle contre les femmes se produisent dans toutes les communautés, indépendamment de la race, de la classe et de l'éducation religieuse.

- **Personne n'est en sécurité tant que tout le monde n'est pas en sécurité.** Si la violence contre un groupe ou un individu n'est pas contestée, cela permet de justifier la violence contre nous tous. Nous avons tous la responsabilité envers nous-mêmes et envers les autres de prendre position contre la violence. **N'oubliez pas que le silence peut être interprété comme une approbation.**

- Il existe de nombreuses raisons pour lesquelles la violence dans les fréquentations, la violence sexuelle et la violence domestique sont des problèmes dont les garçons et les hommes devraient se soucier et prendre des mesures pour les prévenir. Les hommes sont souvent profondément affectés par la violence dans les fréquentations et la violence domestique - en tant qu'individus par la douleur subie par les victimes qu'ils connaissent et dont ils se soucient - leurs filles, mères, sœurs, amis, collègues et, en tant que groupe, par la peur et la suspicion que tous les hommes rencontrent à la suite de violences commises par d'autres hommes. De plus en plus, les hommes le reconnaissent et choisissent de jouer un rôle essentiel dans la construction d'un monde plus sain pour les femmes et les hommes, exempt de violence et fondé sur les principes d'équité et de compassion.

- La violence s'apprend ; il peut être désappris. Personne ne naît violent ou abusif. Ces comportements sont appris et ils peuvent être désappris. Nous pouvons travailler ensemble pour promouvoir les changements nécessaires pour bâtir des relations saines et des communautés saines où nous n'avons pas à craindre la violence ou à nous soucier de nos proches.

- La violence est un choix et une stratégie pour gagner du pouvoir et du contrôle. Les comportements violents et abusifs sont des stratégies utilisées pour gagner du pouvoir et du contrôle sur les autres. Les personnes qui deviennent violentes peuvent essayer d'excuser leur comportement en disant qu'elles ont « perdu le contrôle », « n'ont pas pu s'arrêter », « ont craqué » ou « ont perdu connaissance ». En réalité, les personnes qui commettent des actes de violence conjugale savent gérer leur colère. Après tout, ils agressent rarement leurs patrons ou leurs collègues. Et lorsqu'ils utilisent la violence, ils veillent souvent à ne pas laisser d'ecchymoses à des endroits visibles.

- Toujours promouvoir la sécurité des victimes et la responsabilisation des auteurs. La violence domestique et sexuelle a des effets dévastateurs sur des millions de femmes chaque année. Pour résoudre ce problème, il faut protéger les victimes contre les abus et tenir l'agresseur responsable de ses actes. Les services de conseil pour les victimes et les agresseurs peuvent aider les gens à guérir des abus passés et à apprendre à vivre une vie sans violence.

- Assurez-vous que le groupe (lorsqu'il parle de problèmes) est sûr pour tous les participants. Dans presque tous les groupes, il y aura des personnes dont la vie a été affectée par des fréquentations, des violences sexuelles ou domestiques. Il y a de fortes chances que vous ayez des membres de votre groupe qui ont été témoins ou victimes de violence à la maison ou dans une relation amoureuse. Sachez que ces membres peuvent se sentir gênés, honteux ou inquiets d'être mis à l'écart dans le groupe. Permettez aux membres de partager autant ou aussi peu qu'ils le souhaitent sur leurs expériences. Invitez les membres à vous parler en privé après les séances de groupe s'ils le souhaitent. Rappelez à tous les membres leurs ententes de groupe, y compris la confidentialité.

- Modèle d'égalité dans le groupe avec une dynamique de genre équitable entre les animateurs, le personnel et les participants du groupe. Les participants du groupe apprendront les relations saines grâce aux activités et à leur relation avec vous et les autres participants. Par conséquent, les animateurs doivent modéliser les comportements promus dans ce programme en étant justes et respectueux en tout temps. Les animateurs ne doivent jamais blesser ou intimider un membre du groupe ou permettre à un autre membre de le faire dans le groupe. Si un conflit survient, le facilitateur doit le gérer de manière ferme mais non abusive.

Comprendre le patriarcat, le pouvoir, Privilège & VIH

Le patriarcat est un système de gouvernement ou de société où les hommes sont les principales figures d'autorité. Les hommes peuvent être en charge du leadership politique, de l'autorité morale, des privilèges sociaux et du contrôle de la propriété. Cela laisse les femmes marginalisées et sans voix. Les femmes sont faites et considérées comme subordonnées aux hommes. Les rôles des femmes peuvent être perçus comme étant de porter des enfants, de s'occuper des enfants, de la maison, etc. Leurs mondes sont confinés à ce qui est mandaté par les hommes.

Qu'est-ce que les « masculinités transformatrices » ?

"Transformative masculinities" parle de l'effort de générer des masculinités qui transforment le monde en une communauté équitable entre les sexes". (Masculinités rédemptrices, p.8).

« Masculinité transformatrice » : résumé du concept

Dans différentes parties du monde, les hommes sont devenus le genre principalement responsable de la perpétration de violences sexuelles et sexistes. En outre, les hommes sont plus susceptibles d'avoir de multiples partenaires simultanés, ce qui accroît la vulnérabilité de leurs partenaires (et la leur) au VIH. Il est donc essentiel de travailler avec les garçons et les hommes pour changer les perceptions néfastes de ce que signifie être un homme.

"Transformative Masculinity " cherche à mettre les garçons et les hommes au défi de contribuer à des idées plus utiles et plus vivifiantes sur ce que signifie être un homme. L'idée est de remettre en question les idées négatives et nuisibles de ce qu'est un «vrai homme». Dans de nombreuses cultures, les idées relatives à un « vrai homme » suggèrent qu'un « vrai homme » est celui qui :

- utilise la force et la violence dans les relations
- est rugueux, dur et insensible
- ne reconnaît pas les droits humains des femmes
- ne montre aucun sentiment/émotion (surtout en public)
- n'accepte pas le leadership des femmes
- accepte l'utilisation d'un langage qui dénigre/réduit la stature des femmes
- a des relations sexuelles avec autant de femmes que possible
- doit toujours être en contrôle; est possessif et dominant
- est extrêmement compétitif et n'échoue pas
- est accro au travail.

Ces hypothèses et pratiques (la liste pourrait être allongée) ont conduit les hommes à porter de nombreux fardeaux lourds. Ils ont également fait beaucoup de mal aux femmes. Il est donc vital que les hommes soient responsabilisés et libérés des notions oppressives de ce que signifie être un homme. La « masculinité transformatrice » cherche à encourager les garçons et les hommes à adopter des manières plus harmonieuses et tolérantes d'être des hommes. Le concept a été adopté pour motiver les garçons et les hommes à « naître de nouveau » en fonction de leur interprétation de qui ils sont et de leurs relations avec les femmes, les enfants et les autres hommes.
L'objectif global est de contribuer à la multiplication des « hommes équitables en matière de genre » dans nos communautés. Ce sont des garçons et des hommes qui :

- Sont attentionnés et sensibles
- Respecter les femmes, les enfants et les autres hommes
- Sont fidèles dans les relations
- Accordez à leurs partenaires un espace pour être indépendant et grandir
- Utiliser le dialogue, pas la violence, pour résoudre les conflits
- Utiliser un langage respectueux envers les femmes, les enfants et les autres hommes
- Profiter de leur temps pour les enfants
- Offrir des chances égales aux femmes et aux hommes
- Sont disposés à partager les responsabilités et les tâches ménagères

- Accepter le leadership des femmes et des jeunes
- Promouvoir activement le leadership des femmes et des jeunes
- S'opposer à la violence sexuelle et sexiste chaque fois qu'ils en sont victimes.

Le rôle des chefs religieux dans la promotion de la masculinité transformatrice

Les chefs religieux jouent un rôle important dans la promotion de la masculinité transformatrice. D'abord, les religions ont eu tendance à soutenir ou à justifier l'abus de pouvoir par les hommes. Beaucoup d'hommes, y compris ceux qui ne sont pas activement religieux, font appel à des textes sacrés pour justifier pourquoi ils devraient dominer les femmes. Certains auteurs de violences sexuelles et sexistes soutiennent que la religion leur a accordé le droit de faire ce qu'ils veulent avec les femmes. Les chefs religieux peuvent aider à lutter contre ces abus de la religion en incitant les hommes à être plus sensibles et attentionnés.

Les chefs religieux peuvent promouvoir la masculinité transformatrice des manières suivantes :

- Mener des vies qui démontrent les valeurs de la masculinité transformatrice (comme résumé ci-dessus)
- Utiliser la chaire pour inciter les hommes au sein de la communauté religieuse à défendre les valeurs de la masculinité transformatrice, en utilisant les structures et institutions existantes (école du dimanche, groupes de jeunes/hommes/femmes) pour inculquer les idéaux de la masculinité transformatrice
- Tirer parti des exemples de masculinité transformatrice tirés de textes sacrés, en invitant les organisations non gouvernementales qui travaillent avec les garçons et les hommes à promouvoir les masculinités transformatrices au sein de leurs communautés
- Utiliser du matériel (livres, brochures, courts métrages, musique, etc.) sur la masculinité transformatrice pour accroître la sensibilisation
- Tendre la main aux garçons et aux hommes qui ne sont pas membres de leurs communautés avec des messages de masculinités transformatrices, c'est-à-dire s'engager dans des activités de sensibilisation
- Maximiser les jours spéciaux tels que la fête des pères pour promouvoir la masculinité transformatrice.

TEXTE CI-DESSUS TIRÉ DU "MANUEL D'ÉTUDE CONTEXTUELLE DE LA BIBLIQUE SUR LA MASCULINITÉ TRANSFORMATIVE" PAGES 10-12

Ce déséquilibre de pouvoir entre les femmes et les hommes affecte tous les aspects des rôles sociaux et de la vie sexuelle des hommes et des femmes. Bon nombre des conditions qui permettent au VIH de se propager résultent d'un abus systématique du pouvoir masculin et vont de la violence interpersonnelle et de la coercition à la maltraitance institutionnelle : il existe un continuum entre la
un statut inférieur, le droit sexuel des hommes, la violence des hommes à l'égard des femmes et l'incapacité des femmes à faire et à agir sur des choix en matière de santé reproductive en raison d'un manque d'accès au pouvoir économique et à des soins de santé appropriés. **Pour empêcher le VIH de se propager davantage, nous devons créer un équilibre de pouvoir plus égal entre les hommes et les femmes,** nous devons nous assurer que les individus comprennent et travaillent à ce changement, et nous devons changer les institutions qui devraient nous aider à arrêter le VIH et protéger ceux qui sont déjà infectés.

Afin de faire une différence face au VIH, il est important de parler à la fois du grand tableau institutionnel et du petit tableau intime : nous devons examiner attentivement les liens entre les types de pouvoir économique, politique, social et sexuel. Cette analyse peut aider à identifier les moyens d'équilibrer le pouvoir entre les femmes et les hommes dans les relations sexuelles en équilibrant plus équitablement le pouvoir dans l'économie, la communauté et la famille.

Apprendre des hommes qui ont joué un rôle des modèles

Activité

Objectifs de la session :	• *Invitez les hommes à parler d'expériences positives avec des hommes et, ce faisant, donnez à l'atelier un ton qui encourage les hommes à participer activement et à réfléchir sur leur propre vie.* • *Promouvoir l'idée que les hommes peuvent jouer un rôle important dans la promotion de l'égalité des sexes en identifiant les hommes équitables en matière de genre qui ont servi de modèles*
Ressources nécessaires :	• *Tableau à feuilles mobiles, ruban adhésif* • *Feuilles de papier 8 x 11 aux couleurs vives* • *Suffisamment de marqueurs pour que tous les participants puissent les utiliser*
Temps	*30-45 minutes*

Activité

De pas

• Demandez aux participants de penser à un homme qu'ils connaissent qui est ou était un modèle pour eux.
• Demandez aux participants d'identifier les qualités que cet homme possédait et qui faisaient de lui un modèle.
• Demandez aux participants d'écrire deux qualités qui décrivent leur modèle masculin sur une feuille de papier de couleur et fixez-la au mur.
• Encouragez ceux qui sont à l'aise de faire un simple croquis de cette personne sur la même feuille de papier.
• Demandez ce que cela fait d'avoir les qualités et les croquis sur le mur.
• Encouragez-les à voir cela comme un moyen d'amener ces personnes et leurs qualités dans la salle.
• Demandez si quelqu'un a du mal à identifier un modèle masculin. Demandez au groupe ce qu'ils ressentent de ne pas être en mesure d'identifier des modèles masculins et pourquoi ils pensent que tant d'hommes ont du mal à identifier des modèles masculins.
• S'il est difficile pour les participants de nommer des modèles masculins, explorez leurs réactions. Demandez quelles pensées ou émotions surgissent en réponse au fait de ne pas pouvoir nommer un homme. Très probablement, ils se sentiront tristes, en colère, surpris. Notez leurs réactions.
• Demandez aux hommes d'identifier les manières dont ils servent de

---

Notes aux animateurs :

De nombreux participants peuvent avoir du mal à identifier des modèles masculins positifs, certains participants peuvent avoir eu des pères absents et souvent violents, alors soyez prudent. Explorez avec le groupe quel effet, selon eux, « l'absence du père » ou la paternité violente a eu sur la société contemporaine.

à la liste des qualités positives et aidez le groupe à voir que la plupart de ces qualités ont à voir avec le fait d'être responsable, respectueux, compatissant, attentionné, fiable, etc. Soulignez que ces qualités ne sont pas les qualités standard que les gens associent aux hommes. Ce sont généralement des qualités telles que "fort, dominant, réussi, indépendant, dur", etc. Faites remarquer que les qualités qu'ils ont identifiées dans leurs modèles sont celles que la société valorise vraiment. Encouragez-les à réfléchir à ce qu'ils doivent faire pour honorer leurs modèles et servir eux-mêmes de modèles.

Agir comme un homme, agir comme une femme

Activité

Objectifs de la session:	• *Reconnaître qu'il peut être difficile pour les hommes et les femmes de remplir les rôles de genre qui sont présents dans la société.* • *Examiner comment les messages sur le genre peuvent affecter le comportement humain et influencer les relations entre les hommes et les femmes.*
Ressources nécessaires:	• *Tableau à feuilles mobiles, marqueurs*
Temps:	• *2 heures*

POINTS CLÉS

Les messages que les hommes reçoivent sur « agir comme un homme » incluent :

• Soyez dur et ne pleurez pas
• Soyez le soutien de famille Gardez le contrôle et ne reculez pas
• Faites l'amour quand vous le voulez
• Obtenez le plaisir sexuel des femmes

Ces messages et règles de genre sur « agir comme un homme » ont les effets suivants dans la vie des hommes :

• Les hommes sont plus valorisés que les femmes.
• Les hommes ont peur d'être vulnérables et de montrer leurs sentiments.
• Les hommes ont besoin de preuves constantes qu'ils sont de vrais hommes.
• Les hommes utilisent le sexe pour prouver qu'ils sont de vrais hommes.
• Les hommes utilisent la violence pour prouver qu'ils sont de vrais hommes.

Les messages que les femmes reçoivent sur le fait d'« agir comme une femme » incluent :

• Soyez passif et silencieux
• Soyez le gardien et la femme au foyer
• Soyez sexy, mais pas trop sexy
• Soyez intelligent, mais pas trop intelligent
• Suivez l'exemple des hommes*Keep your man – provide him with sexual pleasure*

- *Don't complain*

Activité

Objectifs de la session : Objectives:	• *Reconnaître qu'il peut être difficile pour les hommes et les femmes de remplir les rôles de genre qui sont présents dans la société.* • *Examiner comment les messages sur le genre peuvent affecter le comportement humain et influencer les relations entre les hommes et les femmes.*
Resources needed: Ressources nécessaires:	• *• Tableau à feuilles mobiles, marqueurs*
Temps	• *2 heures*

POINTS CLÉS

Les messages que les hommes reçoivent sur « agir comme un homme » incluent :
• Soyez dur et ne pleurez pas
• Soyez le soutien de famille Gardez le contrôle et ne reculez pas
• Faites l'amour quand vous le voulez
• Obtenez le plaisir sexuel des femmes

Ces messages et règles de genre sur « agir comme un homme » ont les effets suivants dans la vie des hommes :
• Les hommes sont plus valorisés que les femmes.
• Les hommes ont peur d'être vulnérables et de montrer leurs sentiments.
• Les hommes ont besoin de preuves constantes qu'ils sont de vrais hommes.
• Les hommes utilisent le sexe pour prouver qu'ils sont de vrais hommes.
• Les hommes utilisent la violence pour prouver qu'ils sont de vrais hommes.
Les messages que les femmes reçoivent sur le fait d'« agir comme une femme » incluent :
• Soyez passif et silencieux
• Soyez le gardien et la femme au foyer
• Soyez sexy, mais pas trop sexy
• Soyez intelligent, mais pas trop intelligent
• Suivez l'exemple des homme**s**
• Gardez votre homme - offrez-lui du plaisir sexuel
• Ne vous plaignez pas

Des pas

1. Demandez aux participants si on leur a déjà dit de « se comporter comme un homme » ou de « se comporter comme une femme » en fonction de leur sexe. Demandez-leur de partager des expériences au cours desquelles quelqu'un a dit ceci ou quelque chose de similaire. Pourquoi l'individu a-t-il dit cela ? Comment cela a-t-il fait ressentir le participant ?

2. Dites aux participants que nous allons regarder de plus près ces deux phrases. En les regardant, nous pouvons commencer à voir comment la société peut rendre très difficile d'être un homme ou une femme.

3. En grosses lettres, écrivez sur une feuille de tableau à feuilles mobiles la phrase « Agissez comme un homme ».

4. Demandez aux participants de partager leurs idées sur ce que cela signifie. Ce sont les attentes de la société quant à qui les hommes devraient être, comment les hommes devraient agir et ce que les hommes devraient ressentir et dire. Dessinez une case sur le papier et écrivez la signification de "agir comme un homme" à l'intérieur de cette case. Certaines réponses peuvent inclure les éléments suivants :

• Être difficile. • Ne pleure pas. • Criez après les gens. • Ne montrez aucune émotion. • Prenez soin des autres. • Ne retournez pas en arrière. • Être le patron • Gagner de l'argent • Avoir plus d'une petite amie/conjointe • Voyager pour trouver du travail

5.Une fois que vous avez réfléchi à votre liste, lancez une discussion en posant les questions suivantes :

• Comment les participants se sentent-ils en regardant cette liste d'attentes sociales ?

• Peut-il être contraignant pour un homme de s'attendre à ce qu'il se comporte de cette manière ? Pourquoi?

• Quelles émotions les hommes ne sont-ils pas autorisés à exprimer ?

• Comment « agir comme un homme » peut-il affecter la relation d'un homme avec sa partenaire et ses enfants ?

• Comment les normes sociales et les attentes à « agir comme un homme » peuvent-elles avoir un impact négatif sur la santé sexuelle et reproductive d'un homme ?

• Les hommes peuvent-ils réellement vivre hors des sentiers battus ?

• Est-il possible pour les hommes de remettre en question et de changer les rôles de genre existants ?

1. Maintenant, en grosses lettres, écrivez sur une feuille de tableau à feuilles mobiles la phrase « Agissez comme une femme ». Demandez aux participants de partager leurs idées sur ce que cela signifie. Ce sont les attentes de la société quant à qui les femmes devraient être, comment les femmes devraient agir et ce que les femmes devraient ressentir et dire. Dessinez une case sur le morceau de papier et écrivez la signification de « agir comme • • une femme » à l'intérieur de cette case. Certaines réponses peuvent inclure les éléments suivants :

• Soyez passif. • Soyez le gardien. Agissez sexy, mais pas trop sexy. • Soyez intelligent, mais pas trop intelligent. • Soyez silencieux. • Écoutez les autres. • Soyez la femme au foyer • Soyez fidèle • Soyez soumis

7. Une fois que vous avez réfléchi à votre liste, lancez une discussion en posant les questions suivantes :

Ces messages et ces règles de genre sur « agir comme une femme » ont les effets suivants dans la vie des femmes :

• Les femmes manquent souvent de confiance en elles.
• Les femmes sont d'abord valorisées en tant que mères et non en tant que personnes.
• Les femmes dépendent de leurs partenaires.
• Les femmes ont moins de contrôle que les hommes sur leur vie sexuelle.
• Les femmes sont très vulnérables au VIH et au SIDA et à la violence.
• Est-ce que cela peut être contraignant pour une femme de s'attendre à ce qu'elle se comporte de cette manière ? Pourquoi? Quelles émotions les femmes n'ont-elles pas le droit d'exprimer ?
• Comment « agir comme une femme » peut-il affecter la relation d'une femme avec son partenaire et ses enfants ?
• Comment les normes sociales et les attentes d'« agir comme une femme » peuvent-elles avoir un impact négatif sur la santé sexuelle et reproductive d'une femme ?
• Comment les normes sociales et les attentes d'« agir comme une femme » peuvent-elles avoir un impact négatif sur l'indépendance économique d'une femme ? (étant donné qu'il n'est pas attendu d'une femme qu'elle quitte la maison et cherche un emploi ou d'autres opportunités économiques)
• Les femmes peuvent-elles réellement vivre en dehors des sentiers battus ?
• Est-il possible pour les femmes de remettre en question et de changer les rôles de genre existants ? Pourriez-vous voir cette communauté avoir une femme leader ?
8. Demandez aux participants s'ils connaissent des hommes et des femmes qui défient ces stéréotypes sociaux. Que font-ils différemment ?
9. Comment ont-ils pu remettre en cause et redéfinir les rôles de genre ?
10. Demandez si l'un des participants aimerait partager une histoire d'une époque, ils ont défié la pression sociale et les stéréotypes rigides et ont agi en dehors de la "boîte". Qu'est-ce qui leur a permis de faire ça ? Qu'en pensent-ils ?
11. Clôturez l'activité en résumant une partie de la discussion et en partageant vos dernières réflexions. Un dernier commentaire et des questions pourraient être les suivants :
• Les rôles des hommes et des femmes changent dans de nombreuses sociétés. Il est lentement devenu moins difficile de sortir des sentiers battus. Pourtant, il peut être difficile pour les hommes et les femmes de vivre en dehors de ces cases. Les rôles des hommes et des femmes changent dans de nombreuses sociétés. Il est lentement devenu moins difficile de sortir des sentiers battus. Pourtant, il peut être difficile pour les hommes et les femmes de vivre en dehors de ces cases.
• Qu'est-ce qui permettrait aux hommes et aux femmes de vivre plus facilement en dehors des cases ? - Comment pouvez-vous accompagner ce changement ? - Comment le gouvernement peut-il accompagner ce changement ? - Comment les leaders communautaires peuvent-ils accompagner ce changement ?

Genre et violence

La violence contre les femmes et les filles est une cause et une conséquence de l'infection à VIH. C'est l'un des principaux moteurs du nombre croissant de femmes et de filles vivant avec le VIH et le sida. Les jeunes femmes sont particulièrement exposées, en raison de la violence sexuelle, de la traite à des fins d'exploitation sexuelle, du mariage des enfants et d'autres pratiques néfastes. Les relations sexuelles coercitives augmentent le risque de contracter le virus en conséquence directe de traumatismes physiques, de blessures et de saignements.

La position subalterne que de nombreuses femmes et filles occupent au sein de leurs familles, communautés et sociétés limite leur accès aux informations sur la santé sexuelle et reproductive et leur utilisation des services de santé. La peur de la violence rend de nombreuses personnes réticentes à se faire dépister ou traiter, et inhibe leur capacité à négocier des pratiques sexuelles plus sûres.

Les femmes vivant avec le VIH peuvent être marginalisées, abandonnées par leur famille ou leur partenaire, chassées de chez elles, battues et même tuées. Elles ont été confrontées à la stérilisation et à l'avortement forcés, au refus de traitement et à la divulgation de leur statut à leurs partenaires sans leur consentement. La stigmatisation empêche de nombreuses personnes de rechercher même des soins médicaux de base lorsque la violence est liée au VIH.

La violence n'est ni aveugle ni aléatoire ; son but est de contrôler et de manipuler. La violence est un outil d'oppression utilisé pour revendiquer et renforcer le pouvoir et le contrôle. La violence sexiste peut être définie comme toute forme de violence qui résulte de l'inégalité entre les sexes et y contribue. La plupart des personnes qui utilisent la violence sont des hommes, et la plupart des victimes de violence sont des femmes. Nous pensons parfois à la violence physique et à l'agression en termes individuels, à la suite d'une colère ou d'un mauvais caractère. Mais la violence interpersonnelle des hommes se produit dans un système plus large de violence masculine. Le but de ce système est de maintenir l'ordre actuel des sexes, dans lequel les hommes ont le pouvoir sur les femmes.

Cette section fournit une compréhension des différentes formes de violence basée sur le genre avec un accent particulier sur :

- L'impact de la violence sexiste sur les hommes, les femmes et les enfants ;
- La nature et le but sexospécifiques de la violence des hommes à l'égard des femmes ;
- Le rôle de la violence dans le maintien des inégalités ;
- Compétences et outils pour arrêter sa propre violence ; et
- Stratégies pour inciter les hommes à répondre à la violence.

Objectifs clés

À travers les activités de cette section, nous visons à :

- Éduquez les participants sur la différence entre le consentement sexuel et la coercition.
- Remettez en question l'idée que « non » signifie « oui ».
- Rappelez aux participants que le viol est une infraction pénale passible d'une longue peine.
- Encouragez les participants, en particulier les hommes, à prendre position contre la violence sexiste et pour l'égalité des sexes dans leur vie personnelle et dans leurs communautés.

- Aidez les participants, en particulier les hommes, à remettre en question l'idée que la violence domestique et sexuelle sont des affaires personnelles et aidez-les à agir contre les abus chaque fois qu'ils en voient ou en ont connaissance.

Cet atelier vise à favoriser l'action positive et le changement et à donner aux participants les moyens de devenir des agents de changement dans leur propre vie et leur communauté. Cette section vise à encourager l'action à différents niveaux tels que :

Au niveau environnemental agir pour :

- Encouragez les participants à soutenir et à responsabiliser leurs représentants gouvernementaux et leurs prestataires de services - en particulier la police et les prestataires de services de santé - pour faire appliquer les lois relatives à la violence à l'égard des femmes.
- Encouragez les participants à éduquer et à impliquer les principales parties prenantes telles que les dirigeants politiques locaux, les chefs religieux et traditionnels, les enseignants, etc.
- Mobiliser l'action communautaire contre la violence sexiste
- Faciliter l'accès aux services et programmes de soutien pour les survivants de la violence sexiste et d'autres types de violence ;

Au niveau structurel plus large, prendre des mesures pour :

- Exigez que les lois relatives à la violence à l'égard des femmes soient pleinement appliquées.
- Pression pour la mise en œuvre des engagements à l'échelle de l'Afrique pour prévenir la violence sexiste.

Comprendre l'éventail de la violence

Les gens pensent généralement à la violence en termes de violence physique, mais il existe d'autres formes de violence qui sont utilisées pour nuire aux gens et maintenir le pouvoir sur eux. La violence peut également être psychologique, sexuelle, émotionnelle ou matérielle (en termes de violence économique). Cela implique non seulement la force directe, mais aussi les menaces, l'intimidation et la coercition. La violence n'a pas besoin d'être directe pour être efficace. La menace de violence a un impact dévastateur sur les vies ainsi que sur les choix et les décisions que font les gens.

La violence est une expérience quotidienne pour de nombreuses personnes, en particulier les femmes. Une grande partie de la violence n'est même pas définie comme un problème, mais est plutôt acceptée comme faisant partie de la vie normale. Le harcèlement sexuel des femmes dans la rue est une forme de violence quotidienne qui est non seulement répandue mais aussi largement ignorée. La violence quotidienne comprend également la violence dans les relations, en particulier entre les jeunes femmes et les hommes beaucoup plus âgés. Les inégalités de pouvoir liées à la fois au sexe et à l'âge, et souvent au statut économique, au sein de ces relations font de la violence une partie presque inhérente de celles-ci.

La réalité et l'ampleur de la violence sont souvent minimisées ou niées. Certaines personnes peuvent blâmer les « mauvais » hommes pour la violence, mais dire que cela n'a rien à voir avec eux ; d'autres peuvent blâmer les femmes ou soutenir que la violence est justifiée. Ces attitudes sont dangereuses pour

les femmes car elles atténuent la gravité et l'omniprésence de la violence et lui permettent de perdurer. Mais il n'y a aucune excuse pour la violence.

Les hommes sont, bien entendu, également affectés négativement par la violence domestique et le viol. Les garçons qui vivent dans des foyers où leurs pères abusent de leurs mères sont souvent terrifiés par leurs pères et la violence qu'ils commettent ; par conséquent, ils peuvent éprouver des problèmes de dépression, d'anxiété et d'agressivité qui nuisent à leur capacité d'attention à l'école. De même, tous les hommes sont touchés lorsque des femmes qui leur sont chères sont violées ou agressées.

La violence des hommes contre les femmes ne se produit pas parce que les hommes perdent leur sang-froid ou parce qu'ils n'ont aucun contrôle sur leurs impulsions. Les hommes qui utilisent la violence le font parce qu'ils assimilent la virilité à l'agressivité, à la domination sur les femmes et à la conquête sexuelle. Souvent, ils ont peur d'être considérés comme moins qu'un «vrai» homme s'ils s'excusent, font des compromis ou partagent le pouvoir. Ainsi, au lieu de trouver des moyens de résoudre les conflits, ils recourent à la violence.

Ces définitions de la virilité sont une recette pour le désastre. Ils conduisent à des niveaux élevés de violence contre les femmes et ils contribuent également à des niveaux extrêmement élevés de violence des hommes contre d'autres hommes.

Impacts de la violence

Les femmes sont les principales victimes de la violence masculine, et leurs vies sont endommagées et détruites à bien des égards par l'éventail de la violence masculine. Les hommes sont également les cibles de la violence masculine, en particulier ceux qui ne respectent pas les règles de genre. Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes sont souvent la cible de violences masculines, par exemple, parce qu'ils brisent une croyance perçue selon laquelle les hommes ne doivent avoir des rapports sexuels qu'avec des femmes. La violence basée sur le genre victimise tous les hommes, car elle limite leur capacité à s'exprimer pleinement et leur potentiel pour des relations saines avec les femmes, les enfants et les autres hommes. Les enfants aussi sont fortement touchés par la violence physique, émotionnelle et sexuelle des hommes à la maison.

Faire face à la violence basée sur le genre

Il est important de souligner la valeur d'une approche fondée sur les droits lorsqu'il s'agit de la violence sexiste. Il est important d'être précis sur les droits des hommes, des femmes et des enfants par rapport à la violence sexiste.
Ces droits incluent :

- Le droit à des relations sexuelles sans coercition ni violence
- Le droit à la vie ;
- Le droit à la dignité ;
- Liberté de mouvement et d'association ;
- Le droit de décider où, quand et dans quelles conditions avoir des relations sexuelles ;
- Le droit de décider du nombre et de l'espacement des enfants.

Un principe clé de cette approche basée sur les droits est l'indivisibilité des droits – les droits sont inviolables : pour être pleinement humains, nous devons avoir tous nos droits reconnus à tout moment. La violence est contraire à la loi et toute personne qui en est témoin a l'obligation de faire quelque chose à ce sujet.

Violence contre les femmes dans la vie quotidienne

Activity

Objectifs de la session :	*Mieux comprendre les nombreuses façons dont la vie des femmes (et des hommes) est limitée par la violence masculine et/ou la menace de violence masculine, en particulier la violence sexuelle* *Identifier certaines actions qu'ils peuvent entreprendre pour prévenir la violence à l'égard des femmes*
Ressources nécessaires :	*Tableau à feuilles mobiles, marqueur*
Temps:	*90 min*

Pas

1. Tracez une ligne au milieu d'une feuille de tableau de conférence de haut en bas. Dessinez d'un côté l'image d'un homme et de l'autre l'image d'une femme. Faites savoir aux participants que vous voulez qu'ils réfléchissent à une question en silence pendant un moment. Dites-leur que vous leur laisserez suffisamment de temps pour partager leurs réponses à la question une fois qu'ils y auront réfléchi en silence

Pose la question:

• Que faites-vous au quotidien pour vous protéger des violences sexuelles ?

• Que vous manque-t-il pour pouvoir vous protéger ?

2.Demandez aux hommes du groupe de partager leurs réponses aux questions. Très probablement, aucun des hommes n'identifiera avoir fait quoi que ce soit pour se protéger. Si un homme identifie quelque chose, assurez-vous que c'est une réponse sérieuse avant de l'écrire. Laissez la colonne vide à moins qu'il n'y ait une réponse convaincante d'un homme. Faites remarquer que la colonne est vide ou presque vide parce que les hommes ne pensent généralement même pas à prendre des mesures pour se protéger contre la violence sexuelle.

3. S'il y a des femmes dans le groupe, posez les mêmes questions. S'il n'y a pas de femmes, demandez aux hommes de penser à leurs épouses, petites amies, sœurs, nièces, mères et imaginez ce que ces femmes font au quotidien pour se protéger des violences sexuelles.

4. Une fois que vous avez capturé TOUTES les façons dont les femmes limitent leur vie pour se protéger de la violence sexuelle, divisez le groupe en paires et dites à chaque paire de se poser la question suivante - expliquez que chaque personne disposera de cinq minutes pour répondre à la question:
• Qu'est-ce que ça fait de voir toutes les façons dont les femmes limitent leur vie à cause de leur peur et de leur expérience de la violence des hommes ?
5.Rassemblez les binômes après 10 minutes et demandez aux participants de partager leurs réponses et leurs sentiments. Prévoyez suffisamment de temps pour cette discussion, car elle peut souvent être émotionnelle. Demandez ensuite à chaque paire de trouver deux autres paires (pour former des groupes de 6 personnes) et discutez des questions suivantes (écrivez-les sur du papier journal) pendant 15 minutes :
• Que saviez-vous déjà de l'impact de la violence masculine sur la vie des femmes ?
• Qu'est-ce que ça fait de ne pas en savoir beaucoup avant ?
• Comment pensez-vous que vous avez pu ne pas le remarquer étant donné l'importance de son impact sur les femmes ?
• Comment la violence masculine nuit-elle également à la vie des hommes ?
• Que pensez-vous pouvoir faire pour changer cette situation et créer un monde dans lequel les femmes ne vivent pas dans la peur de la violence des hommes ?
Rassemblez les petits groupes après 15 minutes et demandez à chaque groupe de rendre compte de sa discussion. Notez les réponses des groupes à la dernière question sur le tableau d'action. Résumez la discussion en vous assurant que tous les points clés sont couverts.

Notes de l'animateur :

Cette activité est essentielle pour établir et établir une compréhension claire de l'étendue et l'impact de la violence des hommes contre les femmes. Assurez-vous de prévoir suffisamment de temps! Cette activité fonctionne meilleur dans les ateliers mixtes où le ratio hommes/femmes est raisonnablement équilibré. Mais il peut être inclus dans n'importe quel atelier.

Si les hommes sont sur la défensive, assurez-vous de regarder de plus près leurs réactions. Faites bien comprendre que
Vous n'accusez personne dans la salle d'avoir créé un tel climat de peur. Rappeler le groupe que vous essayez de montrer à quel point la violence contre les les femmes est.

Certaines personnes ont de fortes réactions émotionnelles à cette activité. Ces réactions peuvent inclure la colère, l'indignation, l'étonnement, la honte, l'embarras, la défensive, entre autres. Lorsque les participants à l'atelier expriment leurs sentiments, faites-leur savoir que leur réaction est normale et appropriée. De nombreuses personnes sont choquées et se mettent en colère lorsqu'elles apprennent

l'ampleur et l'impact de la violence à l'égard des femmes. Rappelez-leur que la colère peut être une puissante force de motivation pour le changement. Encouragez-les à identifier des moyens d'utiliser utilement leur colère et leur indignation pour prévenir la violence et promouvoir l'équité entre les sexes.

Sachez que certains hommes peuvent penser qu'ils doivent protéger les femmes contre la violence. Si certains hommes du groupe disent cela, rappelez au groupe qu'il est important pour chacun de nous de travailler à créer un monde avec moins de violence. Les hommes et les femmes doivent travailler ensemble en tant qu'alliés dans cet effort. Le danger de dire que c'est aux hommes de protéger les femmes, c'est qu'on enlève aux femmes le pouvoir de se protéger elles-mêmes.

Points clés

La violence sexuelle et la menace de violence sont un fait quotidien pour les femmes. La violence sexuelle à l'égard des femmes est un énorme problème à l'échelle mondiale, dans tous les secteurs de la société. Cette violence à l'égard des femmes nuit à la vie des femmes de bien des façons. Parce que les hommes ne vivent pas avec la menace quotidienne de la violence sexuelle, ils ne réalisent pas l'ampleur du problème auquel les femmes sont confrontées. Les hommes ne comprennent généralement pas à quel point la violence sexuelle réelle et menacée est une caractéristique si courante de la vie quotidienne des femmes.

La vie des hommes est également mise à mal par la violence sexuelle contre les femmes. Ce sont les sœurs, les mères, les filles, les cousines et les collègues des hommes qui sont visés par cette violence – les femmes auxquelles les hommes tiennent sont victimes de violences sexuelles chaque jour. L'acceptation sociale de cette violence contre les femmes donne aux hommes la permission de ne pas traiter les femmes comme des égales et rend plus difficile pour les hommes d'être vulnérables avec leurs partenaires, épouses et amies.

Genre, VIH et SIDA

Cette section examine la relation entre le genre, le VIH et le SIDA. Il porte une attention particulière à :

- Genre et fardeau des soins et du soutien ;
- la faible utilisation des services VIH par les hommes ;
- La vulnérabilité des femmes au VIH par rapport à leurs conditions de travail et de vie.

Cette section montre que les attitudes et les pratiques des hommes augmentent très souvent la vulnérabilité des femmes au VIH. Il demande qu'une attention urgente soit accordée à l'engagement des hommes dans la tentative de changer à la fois la dynamique de genre et la dynamique structurelle compromettant la santé des femmes et des hommes.

Objectifs clés

Dans cette section, nous visons à :

1. Encouragez les participants, en particulier les hommes, à utiliser les services de soins de santé, en particulier les services liés au VIH tels que le dépistage et le traitement du VIH et à rejoindre des groupes de soutien pour un soutien psychosocial.
2. Encouragez les participants à utiliser les préservatifs correctement et systématiquement chaque fois qu'ils ont des rapports sexuels, y compris dans les relations non monogames à long terme.
3. Encouragez les participants à réduire le nombre de partenaires sexuels simultanés qu'ils ont et préconisez le dépistage du VIH avant chaque nouvelle relation sexuelle.

Nous visons à favoriser l'action positive et le changement et à donner aux participants les moyens de devenir des agents de changement dans leur propre vie et leur communauté. Cette section vise à encourager l'action à différents niveaux tels que :

Au niveau environnemental agir pour :

- Tenez les intervenants locaux tels que la police, les professionnels des services de santé et les dirigeants locaux à leurs promesses.
- Encourager les dirigeants communautaires à parler de la violence sexiste et du VIH
    - Veiller à ce que les services de santé soient accessibles et conviviaux pour les hommes comme pour les femmes, les citoyens, les migrants et les réfugiés.

Au niveau structurel plus large, prendre des mesures pour :

- Plaider pour un accès complet au traitement pour tous ceux qui en ont besoin - y compris une inscription complète aux programmes de prévention de la transmission mère-enfant (PTME).
- Plaider pour l'amélioration des services de soins de santé et l'augmentation du nombre de personnels de santé.
- Encourager les gouvernements nationaux à créer un groupe de travail sur les hommes et les services liés au VIH, afin d'augmenter considérablement le nombre d'hommes utilisant ces services.
- Plaidoyer pour les activités de prévention.
- Encourager le déploiement de méthodes fondées sur des preuves pour prévenir l'infection par le VIH.

Points clés

Les femmes courent plus de risques de contracter le VIH que les hommes en raison de leur corps. Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de contracter le VIH lors d'un seul rapport sexuel, car le sperme reste longtemps dans le vagin après le rapport sexuel, ce qui augmente le risque d'infection. Il y a aussi plus de virus dans les sécrétions péniennes que dans les sécrétions vaginales. L'intérieur du vagin est également mince et est plus vulnérable que la peau aux coupures ou aux déchirures qui peuvent facilement transmettre le VIH/les ITS. Le pénis est moins vulnérable puisqu'il est protégé par la peau.

Les très jeunes femmes sont encore plus vulnérables à cet égard parce que la muqueuse de leur vagin n'est pas complètement développée. Les rapports sexuels forcés augmentent également le risque que le vagin se déchire ou se coupe. Comme pour les IST, les femmes sont au moins quatre fois plus vulnérables aux infections. Souvent, les femmes ne savent pas qu'elles ont des IST car elles ne présentent souvent aucun signe de maladie. La présence d'IST non traitées est un facteur de risque pour le VIH.

Les femmes courent plus de risques de contracter le VIH que les hommes parce qu'elles manquent de pouvoir et de contrôle sur leur vie sexuelle. Les femmes ne sont pas censées discuter ou prendre des décisions concernant la sexualité ; c'est un travail d'homme. Le déséquilibre de pouvoir entre les hommes et les femmes signifie que les femmes ne peuvent pas demander, et encore moins insister sur l'utilisation d'un préservatif ou de toute forme de protection. Les femmes pauvres peuvent dépendre d'un partenaire masculin pour leur subsistance et, par conséquent, être incapables de demander à leurs partenaires ou maris d'utiliser des préservatifs ou de refuser des rapports sexuels même lorsqu'elles

savent qu'elles risquent de tomber enceintes ou d'être infectées par une IST/le VIH. Beaucoup de femmes doivent échanger des relations sexuelles contre des faveurs matérielles. Cela pourrait être aussi flagrant que les travailleuses du sexe, mais inclut également les femmes et les filles qui échangent des faveurs sexuelles contre le paiement des frais de scolarité, du loyer, de la nourriture ou d'autres formes de statut et de protection.

Les nombreuses formes de violence à l'égard des femmes (résultant de relations de pouvoir inégales) signifient que les rapports sexuels sont souvent forcés, ce qui est lui-même un facteur de risque d'infection par le VIH. Les femmes qui doivent parler des IST/VIH à leur partenaire peuvent subir des violences physiques, mentales ou émotionnelles ou même divorcer. Les femmes peuvent céder aux souhaits de leur partenaire pour éviter d'être criées dessus, divorcées, battues ou tuées.

Les hommes prennent plus de risques avec le VIH en raison de la façon dont ils ont été élevés pour se considérer comme des hommes. Les hommes sont encouragés à commencer à avoir des relations sexuelles le plus tôt possible, sans qu'on leur apprenne à prendre soin d'eux-mêmes, ce qui augmente le temps possible pour qu'ils soient infectés. Un signe de virilité et de succès est d'avoir autant de partenaires féminines que possible. Pour les hommes mariés et non mariés, les partenaires multiples sont culturellement acceptés. Les hommes peuvent être ridiculisés et taquinés s'ils ne montrent pas qu'ils profiteront de toutes les opportunités sexuelles.

La compétition est une autre caractéristique de la vie d'homme, y compris dans le domaine de la sexualité - rivaliser avec d'autres hommes pour démontrer qui sera considéré comme l'homme le plus grand et le meilleur. Un autre signe de virilité est d'être sexuellement audacieux, ce qui signifie que vous ne vous protégez pas avec un préservatif, car ce serait un signe de vulnérabilité et de faiblesse. Beaucoup d'hommes croient que les préservatifs entraînent un manque de plaisir ou sont un signe d'infidélité et de promiscuité. L'utilisation de préservatifs va également à l'encontre de l'un des signes les plus importants de la virilité - avoir autant d'enfants que possible.

Les hommes recherchent des partenaires plus jeunes afin d'éviter l'infection, d'autre part, les femmes sont censées avoir des relations sexuelles ou épouser des hommes plus âgés, qui sont plus susceptibles d'être infectés.
(SOURCE ADDITIONNELLE : WHO FACT SHEET NO 242, JUIN 2000 – LES FEMMES ET LE VIH/SIDA.)

Impacts du VIH et du SIDA

Activité

Objectifs de la session :	• *• Mieux comprendre les impacts personnels du VIH et du SIDA* • *• Être capable d'identifier les rôles que les hommes peuvent jouer dans la réduction de l'impact du VIH et du SIDA*
Temps:	• *• 1 heure 25 minutes*

Pas

1. Divisez les participants en paires et faites-les s'asseoir l'un à côté de l'autre. Demandez à chaque personne du binôme de parler pendant 2 minutes en répondant à la question suivante ; après 2 minutes, demandez à la deuxième personne du binôme de parler :

o Si vous aviez le VIH, en quoi cela changerait-il votre vie ?

2. Demandez ensuite aux paires de répondre à tour de rôle aux questions suivantes, en accordant à chaque personne 4 minutes pour le faire :

o Quelle serait la partie la plus difficile d'être infecté par le VIH ? Pourquoi?

o Si vous aviez le VIH, quels changements voudriez-vous apporter à vos relations amoureuses et intimes ?

3. Rassemblez le groupe et menez une discussion générale en utilisant les questions suivantes :

o Qu'avez-vous ressenti en répondant aux questions ?

o Comment les personnes vivant avec le VIH que vous connaissez ou dont vous entendez parler vivent-elles avec le virus ?

o Comment les personnes qui ne connaissent pas leur statut sérologique pensent-elles de ce que serait leur vie si elles étaient infectées par le VIH ?

4. Expliquez que vous souhaitez examiner de plus près les différences entre les impacts du VIH et du SIDA sur les femmes et sur les hommes. Divisez les participants en deux groupes. Demandez au premier groupe de discuter de ce que c'est que de vivre avec le VIH et le SIDA en tant que femme et comment les femmes sont affectées par le VIH et le SIDA. Demandez au deuxième groupe de discuter de ce que c'est, en tant qu'homme, de vivre avec le VIH et le SIDA et comment les hommes sont affectés.

5. Prévoyez 30 minutes pour ce travail de groupe, puis rassemblez les groupes. Demandez à chaque groupe de présenter les points saillants de leur discussion. Menez ensuite une discussion en utilisant les questions suivantes :
o Quelles sont les principales différences entre les femmes et les hommes en termes de vie avec le VIH et le SIDA ? Quelles sont les principales différences entre les femmes et les hommes en termes d'incidence du VIH et du SIDA ?
o Comment les hommes peuvent-ils s'impliquer davantage dans les soins aux personnes vivant avec le VIH et le SIDA et réduire le fardeau des soins que portent les femmes ?
o Quels autres rôles les hommes peuvent-ils jouer pour réduire l'impact du VIH et du SIDA sur les femmes et les autres hommes ?
Notez toutes les suggestions d'action et résumez la discussion en vous assurant que les points clés sont couverts.

Notes de l'animateur

Cette activité peut être très personnelle et émotionnelle. Il peut y avoir des participants au
groupe qui vivent avec le VIH ou qui ont des amis proches ou des membres de la famille qui
vivent avec le VIH et le SIDA. Rappelez au groupe qu'il est acceptable de transmettre une question
et encouragez les participants à ne partager que les informations avec lesquelles ils se sentent à l'aise
partage.

Si les participants ne se sentent pas à l'aise pour en parler par paires, une autre option consiste à demander aux participants de réfléchir seuls à la première série de questions, puis de passer à l'étape 3.

N'oubliez pas que l'expérience des hommes et des femmes face au VIH et au SIDA sera également affectée par l'âge, la classe sociale, la caste, l'ethnie et d'autres différences.

Points clés

Les femmes sont plus durement touchées par le VIH et le SIDA que les hommes. Ils sont responsables des soins de santé de tous les membres de la famille. Les soins ne sont qu'une des nombreuses activités que les femmes doivent accomplir pour soutenir et prendre soin de la famille. Ces soins sont dispensés gratuitement mais ils ont un coût ! Lorsqu'elles sont malades ou qu'elles s'occupent de personnes malades, les femmes ne peuvent pas accomplir leurs autres tâches, ce qui a de graves répercussions sur le bien-être à long terme du ménage. Les femmes portent le fardeau de la culpabilité d'avoir éventuellement infecté leurs enfants. Vivre avec la discrimination et la stigmatisation augmente le stress. Les soins ne s'arrêtent pas au décès du mari/de l'enfant/de la sœur

Les femmes sont souvent accusées de ne pas s'être suffisamment occupées du mari, certaines sont même accusées d'être une sorcière. La prise en charge des orphelins incombe aux grands-mères et aux tantes. Les carrières des femmes sont souvent elles-mêmes testées positives pour le VIH.

Les rôles de genre affectent la façon dont les hommes traitent le VIH et le SIDA. Les rôles de genre peuvent nuire à la santé et au bien-être des hommes vivant avec le VIH. Par exemple, la recherche a montré que même lorsque les hommes peuvent vouloir participer à des activités de soins et de soutien, ils peuvent choisir de ne pas le faire par crainte que, s'ils le font, d'autres hommes ne les ridiculisent parce qu'ils font un travail de femme. De même, les rôles de genre encouragent les hommes à considérer la recherche d'aide comme un signe de faiblesse. Cela décourage les hommes de se faire dépister, d'utiliser des ARV ou de recourir à des groupes de soutien. Cette croyance peut également limiter la quantité de soutien que les hommes apportent aux autres aux prises avec le VIH et le SIDA. Ces mêmes rôles de genre augmentent également la probabilité qu'au lieu de chercher du soutien, les hommes puissent compter sur l'alcool, la drogue ou peut-être même le sexe pour faire face aux sentiments de désespoir et de peur.

Tout comme les femmes, les hommes aussi peuvent jouer un plus grand rôle dans la réduction de l'impact du VIH et du SIDA. Nous devons travailler avec les hommes pour les aider et les inciter à s'impliquer davantage dans les activités de soins et de soutien. Les hommes peuvent également discuter avec les femmes de leur vie de la possibilité de partager plus équitablement les tâches de la famille ou du ménage afin que le fardeau ne repose pas entièrement sur les femmes. Les hommes ont un rôle essentiel à jouer pour aider les autres hommes à faire face au VIH et au SIDA, tant sur le plan émotionnel que pratique.

Références

ONUSIDA (2014) : *Unissons-nous avec les femmes, unissons-nous contre la violence et le VIH.* Genève : ONUSIDA

ONUSIDA et l'Union africaine (2015) : *Autonomiser les jeunes femmes et les adolescentes : Accélérer la fin de l'épidémie de SDA en Afrique* . Genève : ONUSIDA.

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

LA VIOLENCE SEXISTE

TROISIÈME ÉDITION

VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE (VBG)

Objectif de la séance :	Pour permettre l'apprentissage sur la VBG ; ses diverses formes de manifestation; VBG et épidémies, y compris COVID-19 et VIH ; comment la prise en charge de la VBG peut contribuer à la prévention des décès liés au VIH et au SIDA
Aperçu de la séance :	• Définition de la VBG • Explication des différentes formes de VBG • La relation entre la VBG, Ebola, le COVID-19 et d'autres épidémies avec l'infection à VIH et les décès dus au SIDA • La prise en charge de la VBG dans la prévention du VIH

Message clé:	La prévention de la VBG peut réduire les (ré)infections par le VIH et les décès liés au sida
Ecriture biblique :	*Que votre esprit doux soit connu de tous les hommes. Le Seigneur est proche* . (Philippiens 4;5, NASB)
Accent mis sur les Ecritures :	La douceur est un virtuel encouragé par la Bible. Cette douceur devrait être montrée à tous.
Ecriture islamique :	*Les croyants, hommes et femmes, se protègent les uns les autres : ils ordonnent ce qui est juste et interdisent ce qui est mal : ils observent des prières régulières, pratiquent la charité régulière et obéissent à Allah et à Son Messager. Allah déversera sur eux Sa miséricorde, car Allah est Puissant et Sage.* (Coran 9 :71) *« Ô croyants, traitez les femmes avec gentillesse même si vous ne les aimez pas ; il est tout à fait possible que vous n'aimiez pas quelque chose dont Allah pourrait encore faire une source de bien abondant* (Coran 4:1)
Emphase islamique :	Dieu a créé les hommes et les femmes comme égaux et en a fait des tribus et des nations dans le but de se reconnaître. Les rôles et les responsabilités sont déterminés par les traditions et la culture.
Accent mis sur les Ecritures :	Les hommes et les femmes sont égaux aux yeux de Dieu. Ils sont tous les deux jugés sur leurs actes
Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de ce module, les participants seront en mesure de : • démontrer des connaissances sur les différentes formes de VBG et sur la manière dont elles peuvent se manifester • décrire comment la VBG, le VIH, le COVID-19 et d'autres épidémies peuvent entraîner une infection par le VIH et la mort du SIDA • prévenir et gérer la VBG pour réduire la transmission du VIH
Références de la boîte à outils :	• Introduction à SSDDIM • Modules sur la stigmatisation, la honte, le déni, la discrimination, l'inaction, la mésaction

	• Le virus de l'immunodéficience humaine • Pratiques PLUS SÛRES • Accès au traitement • Traitement antirétroviral • Préparation • DYNAMISME • Épidémies de COVID-19/Ebola • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	1h30
Ressources nécessaires :	Survivants de VBG ; Une personne-ressource telle que les prestataires de services et les personnes qui interagissent avec les victimes et les survivants de VBG ; Études de cas; Activités de groupes; Documentaires sur la VBG ; Deux imbéciles ; Un stylo; Ciseaux; Panier/boîte Un projecteur ; Un ordinateur; stylos feutres; papier manille; Un support

Activité:

Travail de groupe: les notes de l'animateur de la Marche du Pouvoir

Sur une feuille de papier, écrivez quelques personnages qui pourraient être des hommes, des femmes et des groupes de minorités sexuelles. Découpez le papier en fonction des caractères enrôlés et placez ces papiers à un endroit séparé. Vous pouvez avoir des personnages comme : une travailleuse du sexe gay, une femme lesbienne, une femme de genre cis, une femme transgenre, une PLWD (femme), un homme travesti et une personne intersexe

Sur une page séparée, écrivez quelques déclarations qui peuvent refléter des cas de violence sexiste ou de discrimination contre les membres des groupes ci-dessus. Certaines des incidences à inclure :

Après ça. Demandez-leur de se tenir sur une ligne droite, au même point de départ et expliquez-leur les règles du jeu. Que vous lirez quelques déclarations et ceux qui estiment que leur caractère serait affecté par ce besoin d'aller de l'avant. Il est important de noter que chaque personnage réagira différemment dans différentes situations et que certains d'entre eux peuvent ne pas bouger du tout ou peuvent bouger de quelques pas par rapport aux autres

Une fois l'exercice terminé, demandez à chaque membre de partager les raisons de chaque réaction à votre déclaration, puis développez votre explication une fois qu'ils ont terminé.

• Peut facilement marcher la nuit sans craindre d'être agressé en raison de son sexe ou de son identité de genre-réponse-aucune

*• Possède des traits socialement acceptables définis pour leur sexe spécifique -Réponse-cis genre femme**

• Est facilement interprétée à tort comme une demandeuse d'attention-réponse-femme lesbienne, un homme travesti, une travailleuse du sexe gay, une femme transgenre

• Peut facilement exprimer sa sexualité sans crainte de jugement-réponse-aucune

Demandez à des volontaires de venir devant le groupe pour le bien de cette activité

Placez les papiers préalablement découpés sur une place centrale et demandez aux membres de choisir au hasard un morceau pour eux-mêmes

Qu'est-ce que la VBG ?

La violence sexiste fait référence à des actes préjudiciables dirigés contre un individu ou un groupe en raison de son sexe (Collins, 2013) . Il a été perpétré à l'origine par des hommes contre des femmes, mais avec le temps, il s'est développé pour inclure des traitements durs envers des individus et des groupes en fonction de leur identité sexuelle et de genre et de leur orientation sexuelle. À l'heure actuelle, les victimes de VBG incluent les hommes qui ne se conforment pas aux attentes de la société en matière de genre et certains qui s'y conforment.

Remarque à l'animateur :

Vous devriez avoir fait la tâche avant cette session afin de pouvoir la répéter confortablement avec les participants.

Pour cette activité, vous aurez besoin de :

- *Un projecteur*
- *Un ordinateur*
- *Documentaire de la BBC : Kenya's Hidden Epidemic - Documentaire de la BBC Africa Eye - Vidéo Bing accessible via Internet ou pré-téléchargée et enregistrée*
- *Stylos feutres*
- *Papier manille*
- *Un support*

Tâche:

Regardez le documentaire de la BBC sur la prévalence de la VBG au Kenya. Épidémie cachée du Kenya - Documentaire BBC Africa Eye - Vidéo Bing Il explique quelques formes de VBG et ses effets. Demandez aux participants de vous raconter certaines des manifestations de VBG qu'ils ont vues dans le documentaire. Écrivez-les sur un tableau et revenez-y pendant que vous aidez les participants à discuter de chacune des différentes formes de VBG et de la relation entre la prévention de la VBG et la transmission du VIH.

Formes de VBG

La VBG peut se manifester de multiples façons. Voici les formes de VBG :

- **Violence physique** - cela implique l'utilisation de la force physique pour blesser ou causer du tort à quelqu'un d'autre. Il peut se manifester par des voies de fait graves et mineures, une restriction des mouvements individuels et un homicide
- **Violence** sexuelle - acte sexuel commis sur une personne sans son consentement. Il peut s'agir d'un viol ou d'une agression sexuelle
- **Violence psychologique** - tout acte qui cause de la torture psychologique à un individu. Cela peut prendre la forme de coercition, de chantage, d'insultes verbales ou de harcèlement
- **La violence économique** - elle est alimentée par un comportement qui vise à faire souffrir financièrement un individu. Cela peut se manifester par des dommages matériels, une restriction de l'accès aux ressources financières et le non-respect des responsabilités financières convenues.

Certaines formes de VBG peuvent se produire en même temps ou en entraîner d'autres, par exemple, la violence physique peut causer un traumatisme psychologique aux victimes avec le temps. Parfois, la violence peut se manifester dans des endroits et des situations les plus improbables, comme à la maison, sur des plateformes en ligne et entre partenaires intimes. Il est important de noter que des facteurs tels que les inégalités subies par une personne en raison de sa race, de ses capacités, de son âge, de sa classe sociale, de sa religion, de sa classe sociale et de sa religion peuvent alimenter la VBG. Cela signifie que certains groupes de minorités sexuelles sont plus susceptibles d'être confrontés à de multiples formes de violence. (Pendant leur temps libre, les participantes peuvent regarder Prevalence of GBV among Women with Disabilities - The Documentary Part 1 - YouTube)

Note:

Il est important de noter que la VBG peut se manifester et se multiplier en raison d'inégalités structurelles telles que les normes sociétales, les attitudes et les stéréotypes sur le genre et la violence à l'égard des femmes. Il est donc important d'inclure la violence institutionnelle/structurelle qui entraîne la discrimination des femmes dans la vie économique, sociale et politique tout en tentant de justifier l'occurrence de la violence à l'égard des femmes dans nos sociétés.

Comment gérer et prévenir la VBG afin de prévenir la transmission du VIH

Certaines mesures de prévention et de gestion pour cela comprennent ce qui suit :

- Interventions qui s'attaquent aux facteurs qui conduisent à une exposition accrue des femmes à la transmission du VIH, comme la toxicomanie et la violence
- Interventions qui favorisent les relations positives et les compétences parentales, la résolution de conflits
- Programmes d'orientation sur l'abus de drogues et de substances
- Messages de prévention de la violence
- Engagement avec les enfants dans des activités qui promeuvent la fin de la VBG et parlent des dommages causés par la VBG, des rôles de genre, du consentement et des croyances traditionnelles qui favorisent facilement le VIH/SIDA et la VBG
- Sensibilisation à la transmission du VIH, à la VBG et à la toxicomanie

- Formulation et mise en œuvre de politiques qui protègent les femmes des inégalités structurelles qui les rendent plus vulnérables à la transmission du VIH

D'autres facteurs incluent (ONU Femmes, 2020) :

- Création d'un environnement sûr dans lequel les survivants sont écoutés et crus. Cela peut les aider à obtenir de l'aide plus rapidement même lorsqu'ils sont à haut risque de prévention du VIH
- Fournir des services essentiels aux survivants de VBG tels que des lignes d'assistance téléphonique, des conseils et des canaux de signalement pour les aider à améliorer leur vie et à les rendre plus sûres
- Sensibilisation sur les formes de maltraitance, leurs différents signes et comment un accompagnement peut être proposé à une telle personne. Cela implique de partager une ligne d'assistance téléphonique pour ceux qui ont besoin d'accéder à de l'aide et de montrer comment cela peut être utilisé (une organisation locale s'occupant de cela, un travailleur social ou un facilitateur peut partager une ligne d'assistance téléphonique locale avec son public pendant cette présentation)

- Se dresser contre la culture du viol qui normalise la violence sexuelle en alimentant l'inégalité entre les sexes et les attitudes sur le genre et la sexualité
- Programmes d'autonomisation des femmes qui les aident à acquérir une indépendance financière et leur permettent de prendre de meilleures décisions en connaissance de cause

Une combinaison de méthodes de prévention impliquant de nombreux secteurs (tels que la santé et l'éducation) et de nombreuses approches (telles que les changements comportementaux et structurels) serait nécessaire pour prévenir la VBG afin de prévenir la transmission du VIH et les décès liés au sida (Orza, 2018) .

VBG, VIH, COVID-19 et épidémies

Activité

Étude de cas

En entendant le président déclarer un verrouillage à l'échelle nationale dans le cadre d'une mesure de prévention contre le COVID-19, Halua a pensé que son mari arrêterait de boire et de la battre chaque fois qu'il rentrerait ivre à la maison. Quelques mois après le début du confinement, elle s'est rendu compte que les choses allaient empirer par rapport à ce qu'elle avait imaginé auparavant. En quelques jours, son organisation a procédé à des licenciements et elle faisait partie des personnes touchées. Son mari, Jusco, en revanche, travaillait occasionnellement à domicile. Cela les a obligés à rester à l'intérieur la plupart du temps. Au début, ils pensaient qu'ils surmonteraient la situation et l'utiliseraient pour améliorer leur mariage et s'améliorer eux-mêmes. Au fil du temps, Jusco a commencé à boire davantage et à la maltraiter physiquement. Un jour, il s'est imposé à elle sexuellement et avec le temps, c'est devenu fréquent. Au départ, elle l'a supplié de ne pas l'abuser sexuellement, mais a appris à contrecœur à donner et s'est convaincue qu'elle était obligée de le faire en tant que sa femme. Un jour, Halua est tombée sur un article sur la violence conjugale et s'est rendu compte qu'elle avait été victime de violence conjugale.

VBG et VIH

La VBG est associée à diverses situations de santé aiguës telles que le VIH/SIDA. Étant donné que les femmes et les groupes minoritaires comme les FSW, les femmes transgenres et les femmes qui s'injectent des drogues sont la majorité des victimes de VBG, elles sont plus susceptibles de contracter le VIH. Ils sont également plus susceptibles d'être exposés au risque de morbidité et de mortalité liés au VIH en raison de leur marginalisation dans la société et des difficultés auxquelles ils sont confrontés pour accéder aux services liés au VIH. Ils sont même reconnus comme faisant partie des populations clés par des organisations de lutte contre le VIH comme le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA, 2019)

La recherche indique que les femmes victimes de VBG sont plus susceptibles d'adopter des comportements sexuels susceptibles de les exposer au risque de contracter le VIH, comme des rapports sexuels non protégés. Ils sont également plus susceptibles d'avoir contracté le VIH sans le savoir de leurs partenaires sexuels. Les femmes vivant avec le VIH courent également un risque plus élevé de subir des violences. La VBG est également associée à plusieurs conséquences aiguës et durables sur la santé, y compris le VIH.

La VBG peut agir comme un obstacle à :

- Accès au dépistage du VIH,
- liens avec les soins et le traitement du VIH
- Adoption d'un traitement contre le VIH comme la PrEP et la PPE
- la capacité d'un individu à suivre son traitement

Il est donc important que les interventions de prévention et de gestion du VIH traitent de la violence à l'égard des femmes, répondent à leurs besoins individuels en matière de soins de santé et atteignent également les objectifs de santé publique en matière d'épidémie de VIH (USAID, 2021)

COVID-19 et VIH

Remarque pour l'animateur

Vous pouvez inviter un agent de santé à jouer le rôle de personne-ressource dans cet exercice et à partager sa rencontre personnelle avec le VIH/SIDA et la COVID-19 dans son travail ou dans sa vie.

Le COVID-19 est un virus qui nous accompagne depuis un certain temps déjà. Elle a touché de nombreuses personnes à travers le monde, a entraîné la mort et

des maladies graves. Tout comme le VIH, lorsque le COVID-19 a commencé, il y avait beaucoup de stigmatisation qui y était attachée. Les gens craignaient principalement de contracter la maladie et d'en mourir, ce qui entraînait une discrimination des personnes touchées ou souffrant du virus. Certaines expériences et techniques utilisées dans l'épidémie de sida, telles que le travail avec les communautés locales pour obtenir des solutions sur mesure, se sont également révélées utiles pour faire face au COVID-19. Certaines des précautions pour réduire la propagation du virus comprennent le lavage ou la désinfection fréquente des mains, l'utilisation de masques faciaux, le fait de rester à la maison sauf s'il est nécessaire de sortir, le maintien d'une distance d'au moins 1,5 m entre les personnes et l'isolement en cas d'infection (ONUSIDA , 2021) .

Activité

Activité de groupe – Comment se laver les mains

Demandez aux membres présents de se répartir par paires

Démontrer la technique de lavage des mains - à travers une vidéo et une démonstration en direct

Demandez à chaque binôme de se rappeler les étapes au début des séances suivantes ou lors du lavage des mains.

COVID 19 et PVVIH

- Les PVVIH comme les personnes atteintes d'autres maladies chroniques sont plus à risque d'infection au COVID-19 que les autres en raison de leur faible immunité corporelle.
- En raison des fermetures et des restrictions de voyage, il y a eu un retard dans la livraison des ARV pendant le pic de COVID. Cela menaçait de compromettre la charge virale des individus car cela affectait leur adhésion aux ARV.
- Les PVVIH devraient recevoir des vaccins contre la COVID, quels que soient leurs cellules CD4 ou leur charge virale, car cela est plus susceptible de les aider que de leur nuire. Ils devraient également prendre des injections supplémentaires et de rappel à

mesure qu'ils continuent d'émerger et recevoir des injections supplémentaires pour les aider à obtenir une meilleure protection contre le virus.

Les messages clés concernant les vaccins contre la COVID-19 pour les PVVIH sont les suivants :

- Toute personne de plus de 5 ans et plus, quel que soit son statut sérologique, peut être vaccinée contre le Covid-19
- Les personnes atteintes d'un VIH avancé et qui ne prennent pas de médicaments doivent recevoir une injection primaire supplémentaire du vaccin si elles sont éligibles
- Toute personne à partir de 12 ans, y compris les PVVIH, devrait recevoir une injection de rappel si elle est éligible

Note: Il est important de respecter les directives COVID-19 et de parler à un fournisseur de soins de santé pour obtenir des conseils ou savoir quand vous êtes admissible à une injection de rappel.

Remarque à l'animateur :

L'animateur peut récapituler l'historique de la transmission du VIH/SIDA comme expliqué dans un module précédent. Ils peuvent également souligner qu'étant donné qu'aucun vaccin n'a encore été développé pour le VIH, IL EST IMPORTANT DE concentrer les techniques de prévention de la transmission et de gestion du virus.

Références

En ligneOrza, L. (2018). Pour prévenir le VIH, nous devons mettre fin à la violence sexiste. *SIDA de première ligne* .

ONU Femmes (2020). Passez à l'action : 10 façons d'aider à mettre fin à la violence à l'égard des femmes,

même pendant une pandémie. https://www.unwomen.org/en/digital-library/publication/2020/04/issue-brief-violence-against-women-and-girls-data-collection-during-covid-19 _

ONUSIDA. (2021). COVID-19 et VIH. *Ce que les personnes vivant avec le VIH doivent savoir sur*

VIH et COVID-19 . Genève : ONUSIDA

TU AS DIT. (2021). Éliminer les obstacles à l'obtention de résultats en matière de VIH. *Stratégie mondiale de lutte contre le sida*

2021-2026 , 44-46.

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ (ESC)

TROISIÈME ÉDITION

ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ (ESC)

Objectif de la séance :	Faciliter l'apprentissage de l'éducation sexuelle complète (ESC) comme une pratique plus SÛRE dans la prévention des (ré)infections par le VIH et des décès liés au SIDA.
Aperçu de la séance :	• Qu'est-ce que le CSE en tant que SAFER Entraine toi • Comment le CSE habilite les individus contre l'infection à VIH et les décès liés au sida
Message clé:	Le choix d'action d'une personne est guidé par la connaissance, donc le CST est un pouvoir et donc une pratique plus SÛRE.
Ecriture biblique :	*La sagesse est la chose principale ; Par conséquent, obtenez la sagesse. Et dans tout ce que vous obtenez, obtenez la compréhension. (Proverbes 4:7, NKJV)*
Accent mis sur les Ecritures :	La poursuite de la connaissance et de la compréhension est encouragée dans la Bible. Cela permet de faire plus facilement les bons choix dans la vie.
Ecriture islamique :	*Il donne la sagesse à qui Il veut, et celui qui reçoit la sagesse est abondamment béni. Mais seules les personnes perspicaces en tiennent compte. (Coran 2: 269).*
Emphase islamique :	Celui qui fait une action sans le savoir est susceptible de faire de mauvaises choses qui peuvent être un risque pour lui-même ou pour les autres. Recherchez des connaissances sur toute action que vous envisagez de faire.
Accent mis sur les Ecritures :	Les hommes et les femmes sont égaux aux yeux de Dieu. Ils sont tous les deux jugés sur leurs actes
Résultats d'apprentissage attendus :	A la fin de cette session, les participants auront acquis :

	• une compréhension claire du CST en tant que pratique plus SÛRE • Comprendre la nécessité de promouvoir l'ESC en relation avec le VIH et le sida pour l'autonomisation et la défense des droits de l'homme.
Références de la boîte à outils :	• Introduction à SSDDIM • Modules sur la stigmatisation, la honte, le déni, la discrimination, l'inaction, la mésaction • Le virus de l'immunodéficience humaine • Pratiques PLUS SÛRES • Accès au traitement • Traitement antirétroviral • Préparation • DYNAMISME • Épidémies de COVID-19/Ebola • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles papier et des stylos Ciseaux, colles, papier, des peintures, les magazines (celles-ci sont pour une optionnel exercer)

Qu'est-ce que le CSE

L'éducation sexuelle complète (ESC) est un processus d'enseignement et d'apprentissage basé sur le programme scolaire sur les aspects cognitifs, émotionnels, physiques et sociaux de la sexualité.

Pourquoi le CST est-il important ?

De nombreux enfants et jeunes approchent de l'âge adulte confrontés à des messages négatifs contradictoires sur la sexualité. Ces messages découlent de la désinformation des médias sociaux et des pairs qui est exacerbée par les normes, les règles et les tabous qui découragent le débat public sur la sexualité. Cela fait que de nombreux enfants et jeunes ne sont pas habilités à prendre le contrôle et à prendre des décisions éclairées concernant leur sexualité. En

conséquence, beaucoup d'entre eux ne sont pas préparés à une vie sûre, productive et épanouissante où le VIH et le sida, les grossesses non désirées, la violence sexiste et les inégalités ne posent pas de risque sérieux pour leur bien-être.

Objectifs du CSE

Le CSE a pour objectif de :

- Donner aux enfants et aux jeunes des connaissances, des compétences, des attitudes et des valeurs qui leur permettront de réaliser leur santé, leur bien-être et leur dignité ;
- Développer des relations sociales et sexuelles respectueuses;
- Considérez comment leurs choix affectent leur propre bien-être et celui des autres ; et
- Comprendre et assurer la protection de leurs droits tout au long de leur vie.

Qu'est-ce qui est inclus dans le CSE ?

Le CSE comprend des informations scientifiquement exactes sur le développement humain, l'anatomie et la santé reproductive, ainsi que des informations sur la contraception, l'accouchement et les infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH. Il explore également des questions sur la vie familiale, les relations, la culture et les rôles de genre, et aborde également les droits de l'homme , l'égalité des sexes , l'autonomie corporelle et les menaces telles que la discrimination, les abus sexuels et la violence.

L'ESI doit être éclairée par des preuves, adaptée au contexte local et logiquement conçue pour mesurer et traiter des facteurs tels que les croyances, les valeurs, les attitudes et les compétences qui peuvent affecter le bien-être en matière de sexualité. Il aide les enfants et les jeunes à développer l'estime de soi et des compétences de vie qui encouragent la pensée critique, une communication claire, une prise de décision responsable et un comportement respectueux et empathique.

L'ESI doit être dispensée par un personnel bien formé et soutenu en milieu scolaire et des efforts doivent être faits pour atteindre les enfants et les jeunes non scolarisés. En milieu

scolaire, l'ESI peut atteindre un grand nombre d'enfants et de jeunes avant qu'ils ne deviennent sexuellement actifs. Dans un cadre extrascolaire, l'ESI peut autonomiser les enfants et les jeunes qui sont vulnérables à la désinformation, à la coercition et à l'exploitation.

Point clé:

Le CST devrait être **:** scientifiquement exact, progressif , adapté à l'âge et au développement, complet, basé sur une approche des droits de l'homme, basé sur l'égalité des sexes, culturellement pertinent et adapté au contexte, transformateur et capable de développer les compétences de vie nécessaires pour soutenir des choix sains.

Activités d'apprentissage

Ces activités d'apprentissage se renforcent mutuellement et doivent être enseignées parallèlement à divers groupes en fonction de l'âge.

SN	SUJET	Activités d'apprentissage
1	Des relations	Des familles
		Amitié, amour et relation amoureuse
		Tolérance, inclusion et respect
		Engagement à long terme
2	Valeurs, droits, culture et sexualité	Valeurs et sexualité
3	Comprendre le genre	Droits humains et sexualité
		Culture, société et sexualité
4	Violence et sécurité	La violence
		Consentement, confidentialité et intégrité physique
		Utilisation sûre des technologies de l'information et de la communication (TIC)
5	Compétences pour la santé et le bien-être	Normes et influence des pairs sur le comportement sexuel
		La prise de décision
		Éducation aux médias et sexualité
		Aptitudes à la communication, au refus et à la négociation
6	Violence et sécurité	Sexe, sexualité et cycle de vie sexuelle
		la reproduction
		La puberté
		L'image corporelle

7	Sexualité et comportement sexuel	Comportement sexuel et sexualité

Référence

UNESCO (2018) : *Orientations techniques internationales sur l'éducation à la sexualité : une approche fondée sur des données probantes* (édition révisée). Paris : Unesco

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

PROBLÈMES AVEC LES ADOLESCENTS ET LES ENFANTS EN RELATION AVEC LE VIH/SIDA

TROISIÈME ÉDITION

Problèmes avec les adolescents et les enfants liés au VIH

Objectif de la séance:	Permettre d'apprendre sur les problèmes liés aux adolescents et aux enfants vivant avec le VIH (CLWHIV) et sur la manière dont ces adolescents et enfants peuvent être soutenus pour mener une vie saine et normale.
Aperçu de la séance:	• Problèmes avec les adolescents et les enfants et le VIH/SIDA • Transmission du VIH chez les adolescents et les enfants • Causes de transmission du VIH chez les adolescents et les enfants • Symptômes du VIH chez les adolescents et les enfants • Traitement du VIH chez les adolescents et les enfants • Effets secondaires du TAR chez les adolescents et les enfants • Manières dont les adolescents et les enfants vivant avec le VIH peuvent être soutenus pour adhérer au traitement et mener une vie normale • Moyens de trouver des adolescents et des enfants qui n'ont pas été testés
Message clé:	Avec un soutien adéquat des adultes pour le dépistage et l'observance du traitement, le VIH est gérable chez les adolescents et les enfants

Ecriture biblique :	*« Il la prit par la main et lui dit : « Talitha koum ! (ce qui signifie "Petite fille, je te le dis, lève-toi" Immédiatement la fille se leva et se mit à marcher (elle avait douze ans). Ils en furent complètement étonnés." (Marc 5 : 41-42 :! ”)* *« Mais Jésus appela les enfants à lui et dit : « Laissez les petits enfants venir à moi, et ne les en empêchez pas, car le royaume de Dieu appartient à ceux qui leur ressemblent. (Luc 18 : 16)*
Accent mis sur les Ecritures :	L'exposition précoce aux guides d'information permet aux parents et aux personnes qui s'occupent d'enfants et d'adolescents de fournir des soins et un soutien qui améliorent la vie des enfants et des adolescents vivant avec et affectés par le VIH
Ecriture islamique:	*"Le Prophète, que la paix soit sur lui, a dit à la femme qui l'interrogeait sur combien elle était en droit de prendre à son avare de mari à son insu :* *"Prenez convenablement ce qui vous suffit à vous et à vos enfants" (Sahih Bukhari 5364)*
Emphase islamique :	L'islam accorde tellement la priorité à la santé des enfants que si le père n'est pas disposé à y contribuer, la religion permet à la mère de prendre au père ce qui est nécessaire pour la suffire à elle et aux enfants. Ceci est autorisé même à l'insu du père.
Résultats d'apprentissage attendus:	À la fin de ce module, les participants devraient être en mesure de : • Discuter des problèmes liés aux adolescents et aux enfants vivant avec le VIH • S'engager auprès des adolescents et des enfants vivant avec le VIH et les soutenir pour leur donner les moyens de mener une vie normale • Plaider pour et avec les enfants et adolescents vivant avec le VIH
Références de la boîte à outils :	• Le virus de l'immunodéficience humaine • Pratiques PLUS SÛRES • Accès au traitement • Traitement antirétroviral • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	1 heure

Ressources nécessaires :	Experts en VIH pédiatrique ; agents de santé communautaires; étude de cas

Activité

Étude de cas

Akili est une petite fille de 6 ans qui vit avec sa grand-mère. Elle tombe souvent malade et la plupart des gens de sa communauté pensent qu'elle est ensorcelée. Les enfants ne sont pas autorisés à jouer avec elle de peur qu'ils ne tombent malades eux aussi. Elle se sent triste et indésirable. Un jour, elle confronte sa grand-mère et lui demande de s'expliquer sur son état. Sa grand-mère explique qu'elle a le VIH, une maladie qui rend son corps assez faible pour combattre les maladies. Elle l'encourage à dire que prendre des médicaments qui lui sont donnés par des médecins peut la rendre forte, tout comme les autres enfants. Elle lui dit de ne pas laisser la condition la définir et qu'elle peut aussi vivre comme les autres enfants. Elle pose beaucoup de questions par rapport à l'infection. À la fin de cette interaction, elle est satisfaite d'en savoir plus sur sa condition. Avec l'amour et le soutien de sa grand-mère, elle vise à être une fille joyeuse et à éduquer lentement les autres sur l'accueil de ceux qui vivent avec sa condition. Elle dit qu'elle veut devenir une militante pour le CLWHIV même quand elle sera grande.

Faits sur les enfants et le VIH

- En 2021, environ 3,7 millions d'enfants dans le monde sont infectés par le VIH, le virus qui cause le sida.
- La tuberculose et la pneumonie pédiatriques sont les principales causes de décès chez les enfants vivant avec le VIH
- Dans le passé, 33 % des enfants séropositifs qui ne recevaient pas de traitement risquaient de mourir avant leur premier anniversaire ; 50 % susceptibles de mourir avant l'âge de 2 ans ; et 80 % risquent de mourir avant l'âge de 5 ans. Pourtant, en 2021, seuls 63 % des nourrissons exposés au VIH ont été testés avant l'âge de deux mois, comme recommandé.
- Un nombre important de ces cas se trouvent en Afrique subsaharienne et le VIH/sida est l'une des principales causes de décès d'enfants (Dunkin, 2020) .
- Comme chez les adultes, le VIH endommage le système immunitaire des enfants, les exposant aux maladies et autres infections.

- Avec le bon type de médicament et le respect de celui-ci, les enfants peuvent vivre longtemps et en bonne santé. Les enfants vivant avec le VIH ont besoin de notre amour, de nos soins et de notre soutien pour mener une vie normale

---

Remarque pour l'animateur :

Vous pouvez inviter un travailleur de la santé ou un expert pédiatrique du VIH à donner une conférence sur les questions liées au VIH et aux enfants

La transmission du VIH et les enfants

La plupart des enfants vivant avec le VIH sont susceptibles de l'avoir contracté :

- Leurs mères
  - Les mères vivant avec le VIH peuvent le transmettre pendant l'accouchement si les fluides corporels de la mère se mélangent aux fluides du bébé, par exemple en cas de blessures
  - Leurs mères par l'allaitement
- Abus sexuel d'enfant
  - Les enfants peuvent être infectés par des rapports sexuels avec une personne infectée.
  - Les enfants peuvent être affectés par des partenaires plus âgés auxquels ils sont assignés par le biais d'un mariage précoce.
- Comportements à haut risque, par exemple l'injection de drogues, une pratique courante chez les enfants des rues et également les rapports sexuels avec d'autres mineurs vivant avec le VIH
- Transfusion sanguine à l'hôpital - bien que cela soit rare car le sang est toujours contrôlé avant la transfusion

(Pour plus d'informations à ce sujet, voir : Dunkin, 2020)

- Pour les femmes qui sont testées et qui adhèrent au traitement qui leur est administré si elles sont séropositives pour le VIH, les chances qu'elles infectent leurs enfants avec le VIH/SIDA sont assez minces.

Symptômes du VIH chez les enfants

Certains symptômes courants sont:

- Incapacité à prendre du poids ou à grandir comme on peut s'y attendre d'un médecin
- Cerveau ou problèmes avec le système nerveux comme avoir du mal à marcher et avoir des convulsions
- Être souvent malade de maladies infantiles comme la tuberculose, la pneumonie, la diarrhée et les otites

Note:

- Tous les enfants n'auront pas ces symptômes
- Ces symptômes peuvent varier selon l'âge

- Certains enfants peuvent présenter ces symptômes alors qu'ils ne vivent pas avec le VIH

Maladies et infections opportunistes chez les enfants vivant avec le VIH

Tout comme c'est le cas chez les adultes, lorsque le VIH atteint un stade avancé, les enfants commencent à contracter des infections opportunistes en raison d'une faible immunité corporelle. Certaines de ces infections peuvent être mortelles. pour quelqu'un avec un système immunitaire faible. Certains des plus courants sont décrits ci-dessous:

- Pneumonie
- TB
- Cytomégalovirus (CMV) - un ADN double brin de la famille de l'herpès qui peut provoquer une maladie des organes cibles chez les PVVIH dont le système immunitaire est extrêmement faible ou inefficace (Krel, Thomas et Uppal, 2020)
- Muguet buccal
- Ruée vers les couches sévère due à une infection à levures

Dépistage du VIH pour les enfants

- Les dernières directives de traitement de l'OMS recommandent que les nourrissons, s'ils sont exposés au VIH, soient testés à l'âge de 4 à 6 semaines et 9 mois à l'aide d'un test virologique, et lorsque l'enfant arrête l'allaitement avec un test rapide d'anticorps. Les personnes trouvées positives doivent commencer un traitement antirétroviral immédiatement après le diagnostic. Si le résultat est positif à l'un ou l'autre de ces tests, votre bébé devra immédiatement commencer le traitement.

Les défis du traitement pour les enfants

Les enfants peuvent bénéficier d'un traitement similaire à celui des adultes grâce à la thérapie antirétrovirale (ART). Mais il y a plus de défis pour les enfants que pour les adultes. Les défis incluent:

- Certains médicaments peuvent ne pas être disponibles sous forme de sirop pour que les bébés et les jeunes enfants puissent les ingérer facilement.
- Certains des médicaments peuvent également entraîner des effets secondaires graves pour les enfants, tels que :
    - La diarrhée
    - Toux et rhumes
    - Perte d'appétit
- Un diagnostic précoce et une mise en route rapide du traitement sont particulièrement critiques dans le cas des nourrissons.
- L'étude sur la thérapie antirétrovirale d'Afrique du Sud a démontré une réduction de 76 % de la mortalité lorsque le traitement est initié au cours des 12 premières semaines de vie chez les nourrissons dont le test de dépistage du VIH est positif.

Note:
Même avec ce défi, il est préférable que les enfants suivent un TAR. Si les enfants ne suivent pas de traitement antirétroviral, on estime que 50 % d'entre eux n'atteignent pas leur deuxième anniversaire. Les enfants plus âgés qui vivent avec le VIH mais qui ne présentent aucun symptôme peuvent suivre un TAR pour rester en bonne santé.
De nouveaux médicaments adaptés aux enfants sont désormais disponibles, en particulier le traitement du VIH à base de dolutégravir pour tous les enfants et ont fourni des recommandations posologiques pour les enfants de plus de quatre semaines et pesant plus de 3 kg. Ce traitement pédiatrique contre le VIH sur mesure aidera à répondre aux besoins urgents des enfants vulnérables car il se présente sous la forme d'un comprimé au goût de fraise qui peut être dissous dans l'eau, ce qui facilite l'administration aux enfants trop jeunes pour avaler des comprimés.

Activité
Travail de groupe

Divisez les participants en groupes de 12 chacun

• Demandez à un membre de chaque groupe de se tenir entre les autres
• Demandez à un nombre égal de participants de se tenir sur les côtés opposés de l'individu au centre et de tenir l'une de leurs mains
• Demandez-leur de tirer la personne au centre dans des directions opposées pendant que le membre qui ne pouvait pas jouer dans l'un ou l'autre des rôles, s'assoit et observe la personne au centre
• Faites cela pendant deux minutes, puis demandez à l'observateur de partager ce qu'il a observé au sujet de la personne qui a été tirée au centre
• Demandez-leur d'arrêter de tirer au bout d'un moment et à la place, marchez vers la personne, en la tenant ou en lui parlant amicalement, puis observez sa réaction lors de cet essai.

Réponse : La plupart des observations des observateurs seront similaires. On s'attend à ce qu'ils aient vu une tension chez la personne au centre, qu'ils aient vu qu'ils semblent blessés et qu'ils essaient de se tenir debout, mais qu'ils en sont incapables. Lorsque les membres du groupe commencent à montrer de la compassion envers le sujet de cet exercice, on peut facilement observer qu'ils semblent plus vivants et en paix qu'ils ne l'étaient auparavant.

Leçon : Les CLWHIV font face à de nombreux défis alors qu'ils essaient de comprendre leurs conditions. Certains d'entre eux peuvent avoir du mal à adhérer à leurs médicaments, à faire face à leurs effets secondaires, à comprendre leur état, à s'intégrer aux autres enfants, entre autres. La dernière chose dont ces enfants ont besoin, c'est d'être attaqués par la communauté à propos de leur statut. Lorsque cela s'arrête et qu'ils se sentent aimés et pris en charge, ils sont capables de s'épanouir et de vivre une vie normale comme les autres.

Points importants sur les enfants qui grandissent avec le VIH

- Il est important que les enfants vivant avec le VIH reçoivent des informations conviviales et adaptées à leur âge sur leur état. Cela leur donnera les moyens de vivre positivement avec le VIH.
- Il faut leur rappeler que ce n'est pas de leur faute s'ils sont tombés malades et qu'ils doivent avoir une alimentation équilibrée et se faire soigner fidèlement.
    - Pour que les enfants puissent vivre avec le VIH, ils ont besoin du soutien social, financier et émotionnel de leur famille et de la société.
    - Les enfants vivant avec le VIH peuvent être victimes d'intimidation et de discrimination en raison de leur statut à moins que leurs enseignants et leurs camarades ne soient guidés par les mythes et les idées fausses sur le VIH et le sida et ne reçoivent les bonnes informations.
    - Avec un amour et un soutien adéquat, les enfants vivant avec le VIH peuvent mener une vie normale, tout comme les enfants séronégatifs.

Problèmes avec les adolescents et le VIH

- Les adolescents, peuvent être divisés en :
    - Jeunes adolescents (10-14 ans)
    - Adolescents tardifs (15-19)

- L'adolescence est l'une des périodes les plus mouvementées du développement humain.
- Les adolescents doivent accepter des changements physiques, des changements hormonaux et d'autres changements.
- Une éducation sexuelle complète est importante pour leur donner les moyens d'atteindre une santé holistique
- La négligence des problèmes de santé sexuelle et reproductive (SSR) des adolescents pose de nombreux défis aux adolescents. Certains des défis communs sont:
    - début de grossesse
    - taux élevés d'infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH
    - Stress
    - Contrainte, exploitation et violence sexuelles

- La négligence des problèmes de SSRA peut exposer les adolescents, en particulier les filles, au risque de VIH et d'IST, peut conduire à la coercition, à l'exploitation et à la violence sexuelles.
- Mariage précoce et abus sexuels.

Tous ces défis affectent la santé globale des adolescents et celle de leurs familles.

Activité
Discussion de groupe

- *Diviser le participant en groupes de 10 ou 5 selon le nombre total de participants présents pour cette activité*
- *Demandez-leur d'avoir une discussion sur les défis auxquels ils ont pu être confrontés ou dont ils ont entendu parler en termes de SSRA*
- *Vous pouvez leur demander de les lister et de partager les plus courants en fonction de leur groupe*
- *Comparez et contrastez ce que les groupes ont rassemblé et compilez une liste séparée au tableau, puis concentrez-vous sur les cinq plus courantes*
- *Liez les problèmes soulevés à votre explication dans le segment ci-*

Obstacles et défis

Plusieurs obstacles empêchent les adolescents d'avoir une bonne santé sexuelle et reproductive. Mutea et.al (2020) classent certains d'entre eux comme suit :

Niveau individuel

- Pauvreté qui empêche les adolescents d'accéder à la SSRA puisqu'ils doivent payer le transport vers les centres de santé, la consultation et les médicaments qui doivent leur être donnés lors de ces visites
- L'attitude négative des agents de santé empêche les adolescents de visiter les établissements même lorsqu'ils ont besoin d'aide. Parfois, ils peuvent même voyager plus loin pour se sauver de cette
- Peur que quelqu'un d'autre puisse divulguer son état ou son besoin de SSR et qu'il devienne sujet à la honte et au ridicule

Niveau relationnel

- Le manque de conseils parentaux sur la SSRA ou le découragement des parents quant à l'utilisation des produits SRH peut amener les adolescents à rechercher des opinions ou des conseils mal informés auprès d'autres personnes
- Certains adolescents peuvent craindre d'accéder aux services SSRA du sexe opposé en raison de tabous culturels et sociétaux, notamment le mariage précoce et les abus sexuels
- D'autres craignent qu'en raison du manque d'intimité dans le milieu hospitalier, leur confidentialité puisse être violée par un médecin ou que certains puissent entendre par erreur la conversation

Niveau organisationnel

- Manque de personnel à l'hôpital
- Coûts des établissements de santé
- Pénurie de produits
- Parfois, les agents de santé en charge de la SSRA ont été signalés comme étant absents, laissant un vide dans la prestation de services
- Pour les adolescents à l'école, ils peuvent avoir besoin de se confier à un enseignant pour accéder à ces services et parfois cela peut les rendre vulnérables aux réactions négatives et à une éventuelle violation de la confidentialité.
- Les services de santé ne sont pas adaptés aux adolescents
- Le personnel de santé juge souvent les adolescentes et les jeunes femmes enceintes
- Besoin de pairs mentors adolescents vivant avec le VIH et de groupes de soutien

Niveau communautaire

- En raison de l'association communautaire de l'ASRH aux pratiques sexuelles, les adolescents ont peur d'accéder à ces services car ils peuvent être stigmatisés pour leur indiscipline

- Les croyances religieuses sur le sexe qui qualifient l'activité sexuelle chez les adolescents de fornication car ils sont tenus de s'abstenir jusqu'à ce qu'ils se marient sont également des obstacles à l'accès à la SSRA
- Mythes et idées fausses sur les contraceptifs. Certains adolescents évitent l'utilisation de certains contraceptifs comme les préservatifs en raison de leur association avec l'inconfort et l'irritation du lubrifiant qui, selon eux, peut les exposer au risque de contracter une infection

Niveau politique

- Les politiques qui empêchent les adolescents d'atteindre leur SSR en la considérant comme une faible priorité. Sur cette note, il existe très peu de politiques et de législations restrictives qui conduisent à une SSRA malade. La plupart du temps, dans le cas où il existe des politiques existantes sur cette question, elles sont souvent sous-mises en œuvre
- Manque de connaissances sur les politiques de SSRA qui décrivent les services de SSRA et les informations à transmettre aux adolescents
- En cours de mise en œuvre des politiques SSRA dans certaines régions
- Manque de ressources canalisées vers le secteur SSRA qui limite la mesure dans laquelle les agents de programme peuvent fournir des informations SSRA au public cible en cas de besoin.

Remarque à l'animateur :

Donnez l'opportunité aux participants d'évoquer quelques moyens de promouvoir la SSRA afin que vos notes soient complémentaires.

Étude de cas

Compte tenu de l'augmentation des grossesses chez les adolescentes, des avortements à risque et de la prévalence du VIH dans le village de Malii, le chef de zone a organisé une réunion conjointe avec les adolescentes, leurs parents, les agents de santé et d'autres parties concernées. Il a dit que chacun était libre de participer à la discussion. Il a remarqué que les adolescents étaient timides à participer au forum ouvert, mais soulevaient des problèmes lorsqu'ils étaient dans leurs groupes de pairs. Certains des problèmes qu'ils ont soulevés pour expliquer la cause de ce qui se passait dans la communauté étaient qu'ils devaient parfois aller loin dans l'accès à la SSRA de peur que quelqu'un les voie obtenir ces services dans leur localité et leur fasse honte pour cela. Ils ont également dit qu'ils craignaient d'être criés par les travailleurs de la santé. Cette discussion dura un moment et le chef résolut d'aider à améliorer la situation. Il demande aux membres présents de formuler quelques recommandations

Aborder les obstacles à la SSRA

Le message suivant extrait des Messages d'espoir de FCI sur les stratégies visant à combler les lacunes dans l'accès des adolescents à la fourniture du VIH suffit :

Les stratégies pour atteindre et impliquer efficacement les enfants plus âgés et les adolescents sont différentes de celles utilisées pour impliquer les enfants plus jeunes. Les stratégies éprouvées pour mieux répondre aux besoins des adolescents en matière de prestation de services liés au VIH comprennent :

- Engagement des jeunes dans les groupes de soutien ;
- Aborder et réduire la violence sexiste ;
- Mobiliser la communauté pour le changement (écoles, églises, mosquées, etc.)
- Programmes d'éducation pour les soignants ;
- Soutenir la divulgation appropriée;
- Efforts de prévention pour atteindre les jeunes avant l'âge

De plus, comme l'observe le PEPFAR, pour surmonter les obstacles à l'ARSH, il y a « un besoin de pairs mentors adolescents vivant avec le VIH et de développement de groupes de soutien, tels que les Community Adolescent Treatment Supporters (CATs) au Zimbabwe.

Références

Initiative confessionnelle et communautaire. *Nouveaux choix. Nouveau traitement. Nouveau calendrier. Nouvel espoir :* Un guide pour les chefs religieux et les communautés religieuses pour combler les lacunes en matière de dépistage du VIH, de traitement, de soins et de soutien pour les hommes et les enfants. https://www.faithandcommunityinitiative.org/_files/ugd/38bdff_acb6e88dd5c948a690982ceb65e609de.pdf Consulté le 6 septembre 2022 ·

Idele P., Gillespie A, Porth T,Suzuki C, Mahy M,Kasedde S et *al* . (2014). Epidomologie du VIH et du SIDA chez les adolescents : situation actuelle, inégalités et lacunes dans les données. *Journal du syndrome d'immunodéficience acquise, 66* (2).

Dunkin M (2020) : Enfants atteints du VIH et du SIDA . https://www.webmd.com/hiv-aids/guide/hiv-in-children Consulté le 6 septembre 2022 ·

PEPFAR. *https://www.pepfarsolutions.org/adolescents/2018/1/13/zvandiri-peer-counseling-to-improve-adolescent-hiv-care-and-support* Consulté le 6 septembre 2022 ·

OMS (2009) : *Directives pour l'approche intégrée des soins nutritionnels des enfants infectés par le VIH (6 mois-14 ans)* . Genève : OMS

ONUSIDA. Statistiques mondiales sur le VIH et le sida – Fiche d'information. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf Consulté le 6 septembre 2022 ·

Réflexion et notes

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

VIH dans

PRISON

TROISIÈME ÉDITION

VIH dans PRISONS

TRANSMISSION DU VIH EN PRISON

Note:
Avant de commencer ce module, il peut être utile de parler aux détenus et de visiter une prison. Il existe de très bons musées de prison dans de nombreux pays, donnant aux gens une bonne idée de la vie carcérale. Par exemple, au Malawi se trouve le musée de la prison de Mikuyu près de Zomba dans le sud du pays. Jusqu'à 3000 prisonniers ont été gardés dans la prison construite pour 100. La visite de la prison est un rappel brutal des conditions inhumaines qui règnent encore dans de nombreuses prisons à travers le monde. Si jamais vous êtes au Malawi, cette prison n'est pas seulement une attraction touristique, mais peut être un lieu de prière et de méditation pour toutes les personnes incarcérées .

Objectif de la séance :	Permettre l'apprentissage du sexe en prison comme mode de transmission du VIH
Aperçu de la séance :	Le facilitateur dirige des discussions sur les pratiques sexuelles en prison en relation avec le VIH et le SIDA
Messages clé:	Les détenus, hommes ou femmes, courent un risque élevé d'infection par le VIH. Nous devons être proactifs pour assurer la sécurité des prisonniers, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la prison.
Ecriture biblique :	*"... J'étais en prison et vous êtes venu me rendre visite." (Matthieu 25:36, NIV)*
Accent mis sur les Ecritures :	Les détenus ont besoin de soins et d'amour, y compris la fourniture de services de prévention et de soins du VIH.
Ecriture islamique :	*« Ô Prophète ! Dis aux captifs entre tes mains : « Si Allah trouve quelque bien dans vos cœurs, Il vous donnera ce qui est*

	meilleur que ce qui vous a été enlevé, et Il vous pardonnera. Allah est Pardonneur et Miséricordieux.' (Coran 8:70)
Emphase islamique :	Dieu pardonne tous les pécheurs sauf ceux qui associent Dieu à d'autres dieux
Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de cette séance, les participants devraient être en mesure de • Discutez de la culture de la violence (y compris la violence sexuelle) en prison et de ses effets sur les personnes au sein du système. • Concevoir des moyens de plaider pour l'élimination de la violence dans les prisons • Concevoir des moyens de défendre et de soutenir les détenus et anciens détenus vivant avec le VIH.
Références de la boîte à outils :	• Introduction à SSDDIM • Modules sur la stigmatisation, la honte, le déni, la discrimination, l'inaction, la mésaction • Le virus de l'immunodéficience humaine • Pratiques PLUS SÛRES • Accès au traitement • Traitement antirétroviral • Les infections sexuellement transmissibles • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	30 minutes
Ressources nécessaires :	Tableau à feuilles mobiles, papiers, marqueurs

Discussion:

Extrait tiré de « Stanford Experiment » – www.prisonexp.org .

Lisez l'article suivant:

L'expérience de la prison de Stanford était une étude des effets psychologiques de devenir prisonnier ou gardien de prison. L'expérience a été menée du 14 au 20 août 1971 par une équipe de chercheurs dirigée par le professeur de psychologie Philip Zimbardo à l'Université de Stanford. Vingt-quatre étudiants ont été sélectionnés sur 75 pour jouer les prisonniers et vivre dans une fausse prison au sous-sol du bâtiment de psychologie de Stanford. Les rôles ont été attribués au hasard. Les participants se sont adaptés à leurs rôles bien au-delà de ce que même Zimbardo lui-même attendait, amenant les « Officiers » à afficher des mesures autoritaires et finalement à soumettre certains des prisonniers à la torture. À leur tour, de nombreux prisonniers ont développé des attitudes passives et ont accepté les abus physiques et, à la demande des gardiens, ont facilement infligé des punitions aux autres prisonniers qui ont tenté de les arrêter. L'expérience a même touché Zimbardo lui-même, qui, en sa qualité de «surintendant de la prison», a perdu de vue son rôle de psychologue et a laissé les abus se poursuivre comme s'il s'agissait d'une véritable prison. Cinq des prisonniers ont été suffisamment contrariés par le processus pour abandonner l'expérience plus tôt, et l'expérience entière a été brusquement arrêtée après seulement six jours. Le processus expérimental et les résultats restent controversés. Parlez de la façon dont la vie en prison est très différente de la vie en dehors des barreaux. Comment l'extrait vous fait-il ressentir? Pensez-vous que vous vous comporteriez différemment si vous étiez gardien, si vous étiez prisonnier ?

Remarque à l'animateur :

Vous devez tirer les idées suivantes de la discussion :

- *La prison est un environnement anormal et les gens feront des choses anormales dans ses murs.*
- *Il existe une culture de la violence profondément ancrée dans les prisons*
- *La consommation de drogues intraveineuses (aiguilles) est élevée dans les prisons par rapport à la population générale. Cela peut être dû à une dépendance lors de l'entrée en prison ou à des sentiments de dépression et de désespoir en prison.*
- *Des instruments non stériles comme des aiguilles et des lames sont utilisés pour les tatouages, la scarification et le simple rituel de coupe des cheveux.*

Discussion en binôme :

L'animateur peut demander aux participants au travail en binôme de répondre à la question suivante. Quelques paires peuvent partager avec l'ensemble du groupe.

Compte tenu de la culture de l'anormalité et de la violence dans les prisons, comment pensez-vous que le sexe sera utilisé ?

Remarque à l'animateur :

Vous devrez tirer les points suivants sur le sexe dans les prisons :

- *Le sexe est utilisé comme torture et est considéré comme un viol.*
- *Le sexe peut servir d'initiation à la vie de gang dans les prisons.*
- *Les relations sexuelles peuvent être transactionnelles (par exemple, relations sexuelles avec des gardiens de prison pour obtenir des faveurs spéciales).*
- *Le sexe peut être réconfortant.*

Travail de groupe:

L'animateur peut diviser les participants en groupes pour répondre aux questions suivantes. Les groupes peuvent présenter en plénière.

Comment cela affecte-t-il

- *La transmission du VIH ?*
- Des détenus vivant avec le VIH ?

Quelques faits sur le VIH au sein de la population carcérale :

- Dans certaines populations carcérales, le taux de transmission du VIH peut être jusqu'à cinq fois supérieur à celui de la population générale.
- Les prisonniers ne restent pas en prison : ils finissent leur peine et retournent dans la société et auprès de maris et femmes et partenaires et amants.

Discussion ouverte:

Les détenus devraient-ils avoir accès à :

- *Traitement antirétroviral?*
- *Des préservatifs ?*
- *Conseil et test volontaires ?*

Détenus et ARV :

Dans la plupart des pays développés et dans certains pays en développement, les détenus ont accès aux ARV. La plupart des autorités pénitentiaires surveillent de près la prise d'ARV dans les bonnes quantités et au bon moment.

Cependant, une fois que les détenus reprennent une vie normale, ils ne peuvent plus compter sur les structures carcérales pour cela. Un certain nombre de détenus auront des difficultés à accéder à leur traitement ARV en dehors de la prison, et il est difficile de s'assurer qu'ils prennent leurs médicaments conformément aux prescriptions. Il y a ici une opportunité pour les communautés confessionnelles d'aider les prisonniers et leurs familles en fournissant les structures permettant aux prisonniers nouvellement libérés d'accéder aux ARV et de prendre les ARV comme prescrit.

SHDDIM

Ministère des prisons : comment les chefs religieux et les ministres des prisons peuvent-ils intégrer l'éducation au VIH dans leurs visites dans les prisons ? Comment peuvent-ils travailler ensemble pour atténuer le VIH dans les prisons ? (A la fois transmission et vivre positivement).

Activité :

Concevez un court cours sur le VIH pour vos ministres pénitentiaires. Celui-ci devra prendre en compte :

- *Contact de groupe et contact individuel*
- *Le temps limité que vous pouvez passer avec le prisonnier*
- *Pouvoir limité dont disposent de nombreux prisonniers pour contrôler leur santé – à la fois sexuellement et autrement*
- *Insistez sur l'importance de l'écoute. Dans de nombreux endroits, les prisonniers ne peuvent rien faire au sujet de leur statut. Ils n'ont pas accès aux ARV et peuvent être exposés à des souffrances extrêmes s'ils révèlent leur séropositivité. Un ministre de la prison peut être la seule personne à qui ils pourront parler.*

Choses à penser :

Honte : De nombreux prisonniers ont déjà honte d'être en prison. Cette honte, aggravée par la honte de contracter le VIH ou de développer le SIDA, peut conduire à un silence mortel. De plus, étant donné la culture des prisons, il y a encore plus de honte dans la façon dont les prisonniers ont contracté le VIH.

Activité : jeu de role

Le but du jeu de rôle est d'amener les participants à mettre en pratique leurs compétences en matière de conseil et de les aider à développer des moyens de répondre à l'inhumanité de la culture carcérale. Trouvez un volontaire qui accepte de jouer le rôle d'un prisonnier vivant avec le VIH. Demandez à cette personne de divulguer son état sérologique à un autre membre du groupe et de partager comment l'infection par le VIH a été contractée. La personne sélectionnée peut jouer le rôle de l'un des personnages suivants :

- *Un prisonnier qui a été violé*
- *Un prisonnier qui voulait du sexe comme réconfort*
- *Un détenu qui a un partenaire stable à l'intérieur de la prison mais qui vit avec le VIH*
- *Un détenu vivant avec le VIH et obligé de violer un autre détenu*
- *Un prisonnier qui vit avec le VIH et qui sera bientôt libéré*

La réponse du conseiller est importante. Encouragez l'empathie et la compassion. Insistez sur la capacité de conseil du contact visuel. Soulignez les réactions importantes des deux personnes. Demandez à chaque personne de s'exercer à réagir. S'il y a des réponses inutiles ou des réponses qui enracinent la honte ressentie par un détenu vivant avec le VIH, mettez-le en évidence et organisez peut-être une discussion de groupe sur la manière dont

Stigmatisation : Les détenus qui vivent avec le VIH sont confrontés à un ensemble unique de défis tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la prison. En prison, ils peuvent être exposés à des formes extrêmes de violence physique et même à la mort. En dehors de la prison, ils peuvent se voir refuser un traitement ARV ainsi que le soutien social dont ils auront besoin. La stigmatisation entourant la manière dont les détenus contractent le VIH oblige souvent les anciens détenus à ne pas divulguer leur statut.

Activité:

- *S'il y a une prison dans votre région, renseignez-vous sur son programme d'éducation sur le VIH. S'il n'y a pas de programme dans la prison, explorez les possibilités d'en créer un.*
- *Souvent, d'autres programmes dans les prisons peuvent entraîner une diminution des niveaux de violence et d'intimidation à l'intérieur des murs de la prison. S'il existe de tels programmes, attachez-vous à ceux-ci si vous le pouvez. L'éducation au VIH peut commencer par de simples actes de gentillesse et de compassion. De plus, en travaillant aux côtés des détenus dans le cadre d'autres programmes, vous gagnerez en confiance et pourrez peut-être commencer une éducation plus formelle sur le VIH grâce à leur intervention.*

- *Exemple : le Dr Kishore Chandiramani, maître de conférences en psychiatrie basé à l'hôpital psychiatrique Queen Elizabeth de Birmingham, a interrogé le personnel pénitentiaire sur l'utilité de la technique (méditation Vippasana). Il a constaté que cela contribuait à améliorer la discipline des détenus et leur volonté de coopérer avec les autorités pénitentiaires. Son travail a également montré que les détenus qui étudiaient la technique étaient moins sujets à la dépression, aux sentiments d'hostilité et d'impuissance et à un sentiment de désespoir.*
- *Si vous savez qu'un prisonnier est libéré et rentre chez lui, sensibilisez la communauté en vue de son retour. Parlez de la violence de la culture carcérale et comment cela peut changer le comportement des gens. Trouvez des moyens d'encourager un environnement religieux d'amour et de tolérance afin que l'ancien détenu puisse parler de son expérience carcérale. Si l'ancien prisonnier*
- *vit avec le VIH, cela peut constituer un tremplin vers la divulgation et une aide supplémentaire.*

- **Le déni:** On pense souvent que les femmes détenues ne contractent pas le VIH en prison car on suppose que les prisons pour femmes sont moins violentes et moins intimidantes. Ce n'est pas le cas. Les femmes ont besoin de la même éducation et du même soutien en matière de VIH que leurs homologues masculins. Les femmes attrapent le VIH dans les prisons.

- **Inaction** : Il existe une organisation qui s'appelle African Prisons Project dont vous pouvez vous renseigner sur www.africanprisons.org. Leur objectif est « la dignité et l'espoir pour les prisonniers par le biais de la santé, de l'éducation et de la justice ». Ils travaillent principalement en Ouganda mais cherchent à étendre leurs ailes dans d'autres parties de l'Afrique. Il peut

également y avoir des idées de projets que vous pourriez apporter dans les prisons de votre communauté.

Réflexion et notes

Réflexion et notes

DROITS À LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

TROISIÈME ÉDITION

Droits en matière de santé sexuelle et reproductive (SDSR)

Objectif de la séance :	Permettre l'apprentissage sur la relation entre la SSR et le VIH et le SIDA, et les interventions possibles pour améliorer la SSR tout en vivant avec le VIH
Aperçu de la séance :	Une introduction sur la SSR, la SDSR et le VIH Exemples de violations des SDSR Obstacles à la SSR Interventions pour les obstacles à la SSR Services intégrés de SSR et de VIH Avantages de lier le VIH à la SSR
Message clé:	Une SSR complète peut servir de stratégie de prévention du VIH
Ecriture biblique :	*« Allons, raisonnons ensemble… » Is. 1 : 18*

Accent mis sur les Ecritures :	Il n'y a pas de problème qui ne puisse pas être discuté ou avoir une solution si l'opportunité de dialogue est saisie et que l'espace sûr est également abordé.
Ecriture islamique :	*Le Prophète - paix soit sur lui dit : "Chacun de vous est un berger, et chacun de vous est responsable de son troupeau."* *Le Messager, que la paix soit sur lui, dit : « Honorez vos enfants et donnez-leur de bons noms. Il dit aussi :* *"Il n'est pas l'un d'entre nous qui ne montre pas de pitié à nos jeunes."* *Il dit aussi : "Celui qui ne fait pas miséricorde ne sera pas miséricordieux (le Jour du Jugement)."*
Accent mis sur les Ecritures :	Les enfants sont des cadeaux et des récompenses du Tout-Puissant Allah; ils sont une fiducie sous notre garde. Il faut donc bien les soigner et les préserver. « La responsabilité de s'occuper des enfants et des adolescents repose sur les épaules des parents et de la société dans son ensemble.
Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de ce module, les apprenants devraient avoir appris ce qui suit : • L'intersection entre la SSR et les droits de l'homme • Comment le fait de ne pas aborder les problèmes de SSR conduit à la transmission du VIH • Les obstacles à la SSR • Interventions possibles pour contrer les obstacles à la SSR • Services pouvant lier SSR et VIH • Avantages de lier SSR et VIH
Références de la boîte à outils :	• Le virus de l'immunodéficience humaine • Pratiques PLUS SÛRES • Accès au traitement • Traitement antirétroviral • Préparation • DYNAMISME • Les infections sexuellement transmissibles • Cancer du col de l'utérus et VPH • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	1 heure

Ressources nécessaires :	UNDHR, stylos, marqueurs, tableaux à feuilles mobiles

Santé sexuelle et reproductive (SSR)

Une bonne SSR est un état de bon bien-être physique, mental et social d'un individu dans tous les domaines liés à la sexualité et à la santé reproductive

Pour que l'accès universel à la SDSR soit atteint, il est nécessaire d'adopter une approche globale de la SDSR dans tous les secteurs. (Stars et al, 2018) .

Cela conduira à l'accessibilité et à l'abordabilité des services de SSR pour différents groupes de la population. Cela permettra à son tour de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie de ces personnes.

OBJECTIFS de la SDSR

La SDSR vise à aborder :

- Besoins de SSR des individus de la communauté.
- Des problèmes tels que la violence, la discrimination, la stigmatisation et le manque de respect pour l'anatomie corporelle qui peuvent affecter le bien-être physique, émotionnel et social d'un individu.

SDSR et droits humains

La SDSR est liée à plusieurs droits humains comme ceux mentionnés ci-dessous :

- Le droit à la vie
- Le droit de ne pas être torturé
- Le droit à la vie privée
- Le droit à l'éducation
- Le droit contre la discrimination

La SDSR garantit que les individus ont droit à des biens et des installations qui sont :

- Suffisamment nombreux
- Facilement accessible et abordable
- Accessible sans discrimination et,
- De bonne qualité

N/B : Prestataire de soins de santé, les connaissances et les compétences sont très bénéfiques pour améliorer la qualité des services de SDSR

Exemples de violations des SDSR

- Refus d'accès aux services à certains groupes comme les femmes
- Mauvaise qualité des services de SSR
- Ne pas permettre aux individus de prendre des décisions personnelles sur la SSR
- Stérilisation forcée, examens de virginité forcés, avortement forcé sans le consentement de la partie concernée
- Mutilation Génitale Féminine (MGF)
- Les mariages précoces qui exposent les jeunes filles au sexe et augmentent leur risque d'infection par le VIH car elles sont vulnérables et ont moins de pouvoir dans de telles relations

SDSR et VIH

Les SDSR sont des droits humains qui sont fondamentaux pour le développement humain. Les SDSR couvrent la santé sexuelle, les droits sexuels, la santé reproductive et les droits reproductifs.

- Il existe un lien étroit entre le VIH et la SDSR.
- Manque d'informations et d'accès aux contraceptifs comme les préservatifs, ce qui peut entraîner la transmission du VIH.
- Besoins de planification familiale. La planification familiale aide à prévenir la transmission verticale du VIH et favorise une grossesse à moindre risque parmi les FVVIH (Kangudie et.al, 2019)
- Étant donné que les jeunes femmes et les adolescentes constituent une population clé, en particulier en termes de SSR et de transmission du VIH, il est nécessaire de formuler des politiques et des programmes qui s'adressent uniquement à elles. D'autres groupes qui présentent un risque plus élevé de négligence en termes de SDSR comprennent les membres de la communauté LGBTQI+ et les personnes vivant avec un handicap (PLWD).

Services SDSR et VIH

Pour réduire le SSDDM et promouvoir l'accès à la SDSR afin de prévenir la transmission du VIH et les décès liés au sida, la SDSR devrait être intégrée dans les services de soins de santé tels que :

- Soin prénatal
- Planification familiale
- Santé maternelle, néonatale et infantile
- Diagnostic et traitement du VIH et des IST
- Promotion de la santé sexuelle
- Prévenir et gérer la VBG
- Cancer du col de l'utérus et maladies du système de santé reproductive féminin

Les avantages de lier la SDSR à la prévention du VIH sont les suivants :

- De meilleurs résultats de dépistage du VIH
- Pratiques sexuelles plus nombreuses et régulières grâce à l'utilisation de préservatifs
- Amélioration de la qualité des soins pour les PVVIH et ceux qui ont accès à la SDSR
- Amélioration de l'accès et de l'utilisation des services de VIH et de SDSR
- Inclusion des populations marginalisées et mal desservies dans les DSSR
- Meilleure compréhension et protection des droits de l'homme

Les points importants

- La SDSR permet aux individus de faire leurs propres choix en ce qui concerne leur santé sexuelle et d'accéder à des services pour les aider à y parvenir
- L'échec de la fourniture de services de SSR comme les préservatifs peut entraîner un risque de transmission du VIH
- La SDSR est liée à plusieurs droits humains comme le droit à la vie et le droit à la vie privée
- La mauvaise qualité des services de SSR est une violation de la SDSR

- Plusieurs obstacles tels que la culture, les préférences individuelles et les croyances peuvent entraver la promotion de la SSR
- Il est important d'intégrer la SSR et le VIH car ils sont étroitement liés.
- Une SSR complète peut servir de stratégie de prévention du VIH

Références

Starrs, A., Ezeh, A, Barker, G., *et al* . (2018) Accelerate Progress—Santé et droits sexuels et reproductifs pour tous : Rapport de la Commission Guttmacher-Lancet. Le Lancet, 391, 2642-2692. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30293-9

Kangudie, DM, Guidigbi, H., Mensah, S. *et al.* Intégration efficace de la santé sexuelle et reproductive et des services de prévention, de traitement et de soins du VIH en Afrique subsaharienne : où sont les preuves de la mise en œuvre du programme ? *Reprod Santé* **16,** 56 (2019). https://doi.org/10.1186/s12978-019-0709-6

Mutea L, Ontiri S, Kadiri F, Michielesen K, Gichangi P (2020) Accès à l'information et utilisation des services de santé sexuelle et reproductive des adolescents : Exploration qualitative des obstacles et des facilitateurs à Kisumu et Kakamega, Kenya. PLoS ONE 15(11): e0241985. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241985

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

ADVOCACY

Droits humains

TROISIÈME ÉDITION

Droits humains

Le contenu de ce module est adapté de HIV/AIDS and Human Rights: A training manual for NGO's, community groups and people living with HIV/AIDS. Conseil Asie-Pacifique des organisations de lutte contre le sida (APCASO), 2002

Objectif de la séance :	Permettre d'apprendre ce que sont les droits de l'homme et comment la violation de ceux-ci conduit au VIH/SIDA
Aperçu de la séance :	Le facilitateur dirige des discussions sur les droits de l'homme en relation avec le VIH et le sida
Message clé:	La protection des droits de l'homme est essentielle pour prévenir la transmission du VIH et les décès liés au sida.
Ecriture biblique :	*Parlez pour ceux qui ne peuvent pas parler pour eux-mêmes, pour les droits de tous ceux qui sont démunis. Exprimez-vous et jugez équitablement ; défendre les droits des pauvres et des nécessiteux (Proverbes 31:8-9).*
Accent mis sur les Ecritures :	La défense des droits de l'homme est commandée dans les Écritures. C'est un impératif chrétien
Ecriture islamique :	*Le prophète SAW a dit : « Vous êtes tous des bergers et chacun de vous est responsable de son troupeau. Un homme est le berger des gens de sa maison et il est responsable, une femme est le berger de la maison de son mari et elle est responsable. Chacun de vous est un berger et chacun est responsable de son troupeau. (Abu dawoud)*
Emphase islamique :	L'islam a établi certains droits fondamentaux universels pour l'humanité dans son ensemble. » Selon Mawdudi, **le droit à la**

	vie, à la sécurité, à la liberté et à la justice sont des droits islamiques fondamentaux.
Résultats d'apprentissage attendus :	À la fin de cette session, les participants devraient être en mesure de : • Décrire les droits humains fondamentaux • Discutez de la manière dont la violation des droits de l'homme est à l'origine du VIH et du SIDA. • Concevoir des moyens de défendre les droits de l'homme pour tous
Références de la boîte à outils :	• Pratiques PLUS SÛRES • Accès au traitement • Conseil et test volontaires (CTV) • Autonomisation • VIH et droits humains
Temps:	1 heure
Ressources nécessaires :	UNDHR, stylos, marqueurs, tableaux à feuilles mobiles

Que sont les droits de l'homme ?

Définition des droits de l'homme (nom) (nom pluriel : droits de l'homme)
Un droit censé appartenir à chacun.
"Un mépris flagrant pour les droits humains fondamentaux."

Les droits de l'homme (DH) sont les droits fondamentaux de tout être humain, quels que soient sa nationalité, son lieu de résidence, son sexe, son origine nationale ou ethnique, sa couleur, sa religion, sa langue ou tout autre statut. Nous avons tous droit à nos droits humains sans discrimination. Ces droits sont tous liés, interdépendants et indivisibles.

Les droits de l'homme universels sont souvent exprimés et garantis par la loi, sous

la forme de traités, de droit international coutumier, de principes généraux et d'autres sources du droit international. Le droit international des droits de l'homme impose aux gouvernements l'obligation d'agir de certaines manières ou de s'abstenir de certains actes, afin de promouvoir et de protéger les droits de l'homme et les libertés fondamentales des individus ou des groupes.

Il existe de nombreuses définitions des droits de l'homme, notamment :

- Les droits de l'homme sont des principes généralement acceptés d'équité et de justice.
- Les droits de l'homme sont des droits moraux universels (ils s'appliquent à tous) qui appartiennent également à tous, simplement parce qu'ils sont des êtres humains.
- Les droits de l'homme sont des droits universels, fondamentaux et inaliénables, auxquels tous les êtres humains ont droit, quels que soient leur race, leur sexe, leur âge, leur classe sociale, leur origine nationale, leur profession, leur talent, leur religion ou tout autre facteur personnel. Tous les individus ont droit aux droits de l'homme simplement parce qu'ils sont humains.

Toutes ces définitions ont une chose en commun : elles reposent sur l'idée que tous les êtres humains ont certains droits fondamentaux simplement parce qu'ils sont humains.

Les droits de l'homme sont importants car ils :

- Permettre à chaque être humain d'atteindre son plein potentiel
- Reconnaître que toute personne a le droit d'être traitée avec respect
- Permettre à différents pays et peuples de vivre ensemble pacifiquement
- Améliorer le bien-être humain, et
- Protégez les gens du pouvoir de l'État (et parfois du pouvoir d'autres institutions ou organisations).

Huit caractéristiques (caractéristiques) des droits de l'homme :

Les droits de l'homme présentent de nombreuses caractéristiques particulières qui les différencient des autres droits. Le tableau ci-dessous présente les huit caractéristiques clés des droits de l'homme et explique ce qu'elles signifient.

Humain	Seuls les êtres humains ont droit aux droits de l'homme. Les autres entités juridiques (par exemple, les entreprises), les animaux ou l'environnement n'ont pas droit aux droits de l'homme
Universel	Elles s'appliquent à toutes les personnes dans le monde
Fondamental	Ce sont des droits fondamentaux importants qui doivent bénéficier d'une protection spéciale par la loi.
Traiter tous comme égaux	Les droits de l'homme reconnaissent que tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits.

Protéger les individus de l'État	Les États ne peuvent pas supprimer ces droits, ils doivent respecter, protéger et réaliser les droits de l'homme
Inaliénable	Ils ne peuvent être confisqués (cédés), transférés ou perdus.
Interdépendants et interdépendants	Les droits de l'homme sont liés et interdépendants. L'utilisation et la jouissance d'un droit de l'homme dépendent du fait qu'un individu ait également tous les autres droits.
Reconnaître le principe d'humanité	Certains droits sont absolus, par exemple, les droits à la vie, à la protection contre la torture et à la protection contre l'esclavage ne peuvent être limités. D'autres droits de l'homme ne peuvent être limités que dans des circonstances spécifiques.

La pandémie du VIH et du SIDA est une urgence mondiale qui menace le développement et le bien-être humains dans de vastes régions du monde en développement. La pauvreté, le chômage, le manque d'accès à des services sociaux et de santé abordables et de qualité, le manque de volonté politique et l'inégalité entre les sexes concourent tous à accroître la vulnérabilité au VIH et au sida. **La propagation rapide du VIH est un indicateur de l'aggravation des violations des droits de l'homme.**
Le VIH/SIDA et les droits de l'homme sont étroitement liés et interdépendants. Alors que le problème du VIH et du sida est révélateur de l'existence de violations des droits de l'homme, ce n'est que par la protection, la promotion et le respect des droits de l'homme que la prévention et le contrôle du VIH et du sida seront couronnés de succès. C'est aussi grâce aux droits de l'homme que les personnes infectées et affectées par la maladie peuvent mener une vie digne et utile dans la société. Les droits de l'homme répondent aux besoins de soins du sida (en protégeant les droits humains des personnes infectées et affectées par le VIH et le sida) et de prévention du VIH (en travaillant sur les facteurs qui conduisent à la transmission du VIH).

L'élargissement des droits de l'homme à tous les aspects de la maladie, de sa prévention et de ses soins s'est accompagné d'une prise de conscience croissante de l'ampleur de l'épidémie et des conditions politiques, sociales et économiques qui favorisent la transmission du virus.

Une approche fondée sur les droits de l'homme souligne que le VIH et le SIDA doivent être abordés au-delà de l'individu et de la famille, et que l'épidémie ne peut être traitée séparément ou indépendamment des structures socio-économiques existantes.

- **IMPACT – pour réduire la stigmatisation et la discrimination** associées au VIH et au SIDA.
- **VULNÉRABILITÉ – pour s'attaquer aux conditions sociales, culturelles et économiques sous-jacentes** qui rendent les personnes vulnérables à l'infection par le VIH.
- **RÉPONSE – pour créer un environnement plus favorable et encourager la participation** à l'élaboration et à la mise en œuvre de ripostes nationales au VIH et au SIDA.

Les gouvernements sont tenus de protéger, de promouvoir, de respecter et de réaliser les droits humains de leur peuple, en particulier pour assurer une réponse positive et efficace au VIH et au SIDA. Les

gouvernements sont principalement responsables de créer les conditions et de fournir les ressources et les services nécessaires qui assureront la réalisation des droits de l'homme. La société civile joue également un rôle crucial en soutenant et en défendant les droits des individus et des communautés et en tenant les gouvernements responsables de leurs obligations en matière de droits humains. Le développement et la promotion d'une conscience et d'une culture des droits de l'homme de la part de chacun en réponse à l'épidémie est une étape nécessaire vers la protection des droits de l'homme et la réalisation des objectifs de santé publique liés au VIH et au sida.

Questionnaire

Avant l'atelier, une fois confirmés, les participants peuvent être invités à répondre à un questionnaire. Le questionnaire est conçu pour fournir des informations initiales sur les activités de l'organisation, les principaux problèmes liés aux droits de l' homme et au VIH/SIDA et les résultats souhaités de l'atelier (voir ci-dessous). La conception du questionnaire est simple. Il peut être nécessaire de le traduire et de le récupérer auprès des participants par e-mail. Les résultats peuvent ensuite être compilés, analysés et pris en compte dans les objectifs et les résultats de l'atelier.

PROJET VIH/SIDA ET DROITS HUMAINS : QUESTIONNAIRE PRÉALABLE À L'ATELIER

Veuillez prendre le temps de répondre aux questions ci-dessous. Ce questionnaire est conçu pour vous aider à tirer le meilleur parti de l'atelier. Ce questionnaire sera utilisé pour découvrir quels sont les principaux problèmes liés au VIH/SIDA et aux droits de l'homme pour votre organisation. Vos réponses à ces questions aideront les animateurs de l'atelier à concevoir et à structurer l'atelier afin qu'il aborde les problèmes qui sont importants pour vous et pour votre organisation. Veuillez joindre des pages et des documents supplémentaires si nécessaire.

Nom: ....
Organisme: ....
E-mail:..... ....
Veuillez décrire votre rôle dans l'organisation. ....
....
Veuillez décrire les activités actuelles de votre organisation en matière de VIH/SIDA ou de droits de l'homme (par exemple, l'éducation à la prévention du SIDA/l'éducation aux droits de l'homme/les communautés ou les groupes avec lesquels vous travaillez).
....
....
....
Veuillez décrire les principaux problèmes liés au VIH/SIDA et aux droits de l'homme que vous et votre organisation rencontrez.
....
....

....
Comment pensez-vous que l'atelier, la formation et le plan d'action pourraient être élaborés pour vous aider, vous et votre organisation (par exemple, quels résultats aimeriez-vous voir ?)
....
....

Étude de cas

Veuillez écrire ou joindre une étude de cas basée sur le travail que vous faites, qui illustre et décrit le problème majeur du VIH/SIDA et des droits de l'homme pour vous et votre organisation.
L'étude de cas n'a pas besoin d'être une longue histoire. Il doit décrire une situation basée sur votre travail qui, selon vous, concerne le VIH/SIDA et les droits de l'homme.

L'évaluation de ces informations vous permettra de savoir qui structurer votre atelier, de savoir quels travaux sont actuellement en cours et comment aider le participant à aller de l'avant après la formation.

Principaux sujets à surveiller :
Le manque d'information et d'éducation augmente la vulnérabilité à l'infection.
Le harcèlement et la stigmatisation des communautés marginalisées et vulnérables augmentent le risque d'infection et limitent les interventions de réduction des risques.

- Le non-respect des droits des femmes et des enfants accroît la vulnérabilité à l'infection par le VIH.

Impact des violations des droits humains sur la prévention et la prise en charge du VIH et du sida

- Réticence à passer un test par peur d'être discriminé et d'être découvert.
- Les interventions de prévention sont limitées par crainte d'association avec la maladie.
- Des conseils inadéquats/inappropriés ou inexistants après le test empêchent l'accès aux services de santé.
- Réticence à demander des soins de santé par crainte de discrimination ou de harcèlement.
- Les tests obligatoires et le manque de confidentialité conduisent à la discrimination.
- La réticence à divulguer la séropositivité cache la maladie et renforce l'idée que seuls certains groupes contractent le VIH.

Tester le continuum de prévention et de soins

Soins de prévention, soutien et traitement

- Le manque d'information et d'éducation augmente la vulnérabilité à l'infection.
- Le harcèlement et la stigmatisation des communautés marginalisées et vulnérables augmentent le risque d'infection et limitent les interventions de réduction des risques.
- Le non-respect des droits des femmes et des enfants accroît la vulnérabilité à l'infection par le VIH.

QU'EST-CE QUE LES DROITS DE L'HOMME ?

Objectifs généraux:	*Élever le niveau de sensibilisation et de compréhension des travailleurs et défenseurs des droits de l'homme et du VIH et du sida et des personnes vivant avec le VIH et le sida, sur les concepts, principes et questions fondamentaux des droits de l'homme, et leur pertinence et leur application dans le travail de développement, en général et le VIH et le travail sur le SIDA, en particulier.*
Spécial Objectifs:	• *Définir la nature de l'être humain ;* • *Établir le lien entre être humain et droits de l'homme ;* • *Définir les droits de l'homme ; et* • *Identifier les principes des droits de l'homme.*
Ressources nécessaires	*Tableau à feuilles mobiles, marqueurs*
Temps:	30minutes

Association de mots:

Divisez les participants en groupes de 6 à 7. Fournissez à chaque groupe du papier de boucher et des marqueurs et demandez-leur d'écrire tous les mots/réponses à la question : Qu'est-ce que c'est qu'être « humain » ? En face de chaque réponse/mot, notez les exigences nécessaires pour pouvoir réaliser ou satisfaire notre humanité. Accordez 10 minutes à chaque groupe pour la présentation en plénière.

Points de discussion :

Traiter les sorties du groupe en identifiant et en consolidant les réponses communes présentées par les différents groupes. Soulignez-les points/concepts suivants dans la discussion/synthèse :

Être humain signifie :

• Être capable de s'engager dans une production ou un travail qui permet de satisfaire ou de satisfaire ses besoins humains fondamentaux comme la nourriture, l'habillement, le logement et en même temps de grandir et de se développer ;
• Penser et décider par soi-même dans une condition libre de toute coercition.
• Les êtres humains ont besoin d'acquérir des connaissances, de traiter et de retenir des idées et des concepts, de raisonner et de faire des choix ; et
• Développer ses talents et ses potentialités dans un environnement sans aliénation.

L'essence de l'être humain est ancrée sur trois principes fondamentaux, à savoir : **la vie, la dignité et le développement.** Il ne suffit pas que les individus survivent dans la société. Ils doivent vivre comme **des êtres humains devraient le faire dans un environnement où ils sont capables de satisfaire leurs besoins humains fondamentaux, sont capables de vivre dans la dignité et le respect ; et sont capables de développer et de maximiser leur plein potentiel humain,** et cela s'applique aux personnes vivant avec le VIH et le SIDA et aux autres personnes touchées par la maladie.

Être humain, c'est vivre avec les autres. Les individus réalisent leur humanité dans le contexte de la vie collective avec d'autres ou en tant que membres de la société. Devenir humain est étroitement lié à la poursuite d'objectifs collectifs et à la promotion d'intérêts sociétaux. Parallèlement, l'avancement de la société est étroitement lié au processus de réalisation de l'humanité par les individus.

Activité "Le bébé sur la photo"

Ressources nécessaires	*Activité "Le bébé sur la photo"*
Temps:	*30 minutes*

Collez l'image d'un bébé sur un tableau/mur. Divisez les participants en groupes de 6 à 7 membres par groupe et fournissez à chaque groupe des bandes de papier de boucherie et des marqueurs. Demandez aux membres de chaque groupe d'écrire leurs réponses sur les bandes de papier à la question : De quoi le bébé a-t-il besoin pour mener une vie bien remplie et vivre en tant qu'être humain ? Chaque réponse doit être affichée sur le tableau/mur autour de la photo du bébé.

Posez les questions suivantes pour traiter les réponses données :

• À votre avis, pourquoi le bébé a-t-il besoin de tous ceux qui se trouvent sur les bandes de papier ? À quoi cela servira-t-il au bébé ?

• Le bébé mérite-t-il tout cela ? Pourquoi ou pourquoi pas?

• Et vous? Méritez-vous d'avoir ce que le groupe pense que le bébé devrait apprécier ? Pourquoi ou pourquoi pas?

• Y a-t-il d'autres choses que les adultes doivent avoir pour avoir une vie bien remplie ? Selon vous, quel concept/idée peut être utilisé pour désigner tout ce dont les bébés et les adultes ont besoin pour mener une vie bien remplie ou pour vivre en tant qu'êtres humains ?

• Que pensez-vous qu'il pourrait arriver si les bébés et les adultes sont privés de tout cela ? Une telle situation vous convient-elle ? Pourquoi ou pourquoi pas?

• Quelle est la situation acceptable pour vous ? Quel rôle les droits de l'homme jouent-ils dans la vie d'une personne ? (IMPORTANT : À ce stade, le groupe doit déjà avoir identifié le concept des droits de l'homme.)

Points de discussion:

• Les droits humains sont ce qui rend les hommes/femmes humains. Ils représentent des demandes individuelles et collectives pour la formation et le partage du pouvoir, de la richesse, de l'illumination et d'autres valeurs chères dans les processus communautaires.

• Les droits de l'homme sont un ensemble de garanties permettant à une personne non seulement d'exister mais aussi de vivre dans toutes les conditions nécessaires, ce qui sied à un être rationnel. Ce sont des dispositifs de protection conçus pour protéger les individus contre la violence et la négligence aléatoires.

• Les droits de l'homme sont des droits ou des revendications juridiques que les individus, en tant qu'êtres humains, ont contre l'État. Ils traitent de la relation entre l'État et l'individu.
• Les droits de l'homme sont considérés comme des obligations de l'État.
• Les droits de l'homme sont universels, inaliénables, étroitement liés et interdépendants.

Universel parce que tous les individus ont des droits humains en tant qu'êtres humains : hommes, femmes, riches, pauvres, noirs et blancs, jeunes et vieux, etc.
Inaliénable parce que tout le monde naît avec les mêmes droits humains. Ils ne peuvent pas être enlevés, perdus ou abandonnés, quoi que fasse la personne, qui qu'elle soit et où qu'elle se trouve.

Interreliés et interdépendants parce que les différents types de droits de l'homme sont égaux et importants. Ils sont dus à chaque individu, indépendamment de sa race, de sa couleur, de son sexe, de sa langue, de sa religion, de ses convictions politiques, de son origine sociale et de son statut à la naissance. Ils assurent l'existence digne de tous les êtres humains.

***IMPORTANT** : Les concepts d'universalité, d'inaliénabilité, d'interrelation et d'interdépendance sont importants et nécessitent une animation soignée. Les participants n'ont peut-être jamais rencontré ces termes auparavant et peuvent avoir des difficultés à comprendre leur signification et la relation entre les besoins et les droits. Une façon de simplifier cela et d'établir le lien entre la vie, la dignité et le développement et la base juridique des droits de l'homme est de résumer les points de discussion.*

• Les droits de l'homme sont ce qui fait de nous des êtres humains et englobent les besoins individuels et sociaux.
• Les droits de l'homme sont un ensemble de garanties. Les droits de l'homme constituent un contrat entre les peuples et les gouvernements, ce qui donne un caractère social aux droits de l'homme.
• Les droits de l'homme sont des droits, c'est-à-dire le développement juridique du contrat social des droits de l'homme.

Comprendre la déclaration universelle des droits de l'homme

Ressources nécessaires	*Copies of the Universal Declaration of Human Rights, flip-chart paper, mark*
Temps:	120minutes

Objectifs:

• Comprendre le contenu de la Déclaration universelle des droits de l'homme (DUDH) ; et
• Identifier les lois nationales qui promeuvent et protègent les droits de l'homme.

Activités : "Une DUDH personnalisée"

Divisez les participants en groupes de 6 à 7 membres par groupe. Donnez à chaque groupe un exemplaire de la Déclaration universelle des droits de l'homme. Attribuez à chaque groupe 4 à 5 articles et demandez-leur de reformuler chaque article en fonction de leur compréhension personnelle et en utilisant leurs propres mots. Rappelez aux groupes d'éviter de répéter les mots utilisés dans la version originale. Quelles lois et réglementations locales/nationales promeuvent et protègent ces droits. Donnez à chaque groupe 15 minutes pour la présentation des résultats du groupe.

Points de discussion:

La DUDH a été formulée pour empêcher la répétition des atrocités commises pendant la Seconde Guerre mondiale. Il a fallu un peu plus de 3 ans pour achever le document, qui a été adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies à Paris le 10 décembre 1948. La DUDH contient 30 articles. L'article 1 est une reconnaissance que tous les êtres humains naissent égaux et ont des droits humains ; L'article 2 est un article d'application générale et est fidèle à tous les articles suivants ; Les articles 2 à 28 énumèrent et décrivent les droits et libertés accordés à tous les hommes et à toutes les femmes ; et les articles 29 et 30 traitent des devoirs et des limitations, ainsi que des abus. Les droits humains des individus sont également promus et protégés dans les lois nationales/locales existantes telles que la Constitution, les lois du travail, les codes pénaux, les lois contre le trafic sexuel, le travail des enfants, la violence à l'égard des femmes, la discrimination, etc. et se rapportent à des cas particuliers.)

Types de droits de l'homme

Resources Needed	*Recueillir des articles de journaux locaux sur les questions relatives aux droits de l'homme* *Tableau à feuilles mobiles* *Marqueurs*
Temps	120minutes

Recueillir au moins 7 articles de grands journaux locaux contenant des histoires reflétant des questions liées aux différents droits de l'homme contenus dans la DUDH. Divisez les participants en groupes de 6 à 7 membres par groupe et donnez à chaque groupe un article à discuter. Demandez à chaque groupe de répondre aux questions guides suivantes :
• Quels droits sont abordés dans l'article ? De quels types de droits s'agit-il ?
• Qui sont les victimes ? Qui sont les contrevenants ? L'Etat est-il responsable ? De quelle manière l'État est-il responsable ?
• Comment ces droits peuvent-ils être protégés ?
Convoquez les groupes pour la plénière et donnez à chaque groupe une présentation de 10 à 15 minutes de leurs résultats. Il est conseillé de présenter les résultats sous forme de tableau, comme indiqué ci-dessous.

Points de discussion:

Soulignez les points importants suivants :

Les droits civils et politiques sont :

Incarné dans la DUDH (les articles 2 à 18 sont des droits civils, les articles 19 à 21 sont droits politiques) et le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP) ;
Egalement appelés droits de première génération, droits classiques, droits individuels ;
Destiné à entraîner l'obligation du gouvernement de s'abstenir de certaines actions ; et
Visant principalement à restreindre les pouvoirs de l'État à l'égard de l'individu.

Des exemples de droits civils sont le droit à la vie, à la liberté, à ne pas être torturé, à accéder aux informations pertinentes, à se défendre et à être entendu en personne, à la liberté de résidence, à se marier, à entrer et sortir d'un pays, etc.

Des exemples de droits politiques sont le droit à la liberté d'expression, à la liberté de réunion, à la liberté d'association, au droit de vote, à la participation politique, à des élections libres et périodiques, etc.

Droits spécifiques
Classement des RH
Victimes
Contrevenants
Responsabilité de l'État
Façons de protéger

Mise en scène – Un aperçu de la épidémie

Objectifs:

Donner un aperçu de base de l'épidémie dans le pays où se déroule l'atelier.

Facilitateur : Présentation/Discussion
Cela devrait inclure :

- Un aperçu de l'épidémiologie actuelle ;
- Un aperçu de la réponse du gouvernement (y compris la planification nationale) ;
- Un aperçu de la réponse des ONG/société civile ; et
- Principaux problèmes de traitement, de soins et de prévention.

STIGMATISATION, DISCRIMINATION ET VIH

Ressources nécessaires	*Tableau à feuilles mobiles* *Marqueurs*
Temps:	60minutes

Objectif:

- Discuter de la stigmatisation et du VIH/SIDA (la dimension sociale de l'épidémie).
- Expliquer la relation entre les RH et le VIH/SIDA ; et
- Identifier les droits humains associés au VIH et au SIDA

Qu'est-ce que la stigmatisation ?

Au cours d'une session, demandez aux participants d'identifier les comportements, les attitudes, les croyances, etc. qui, selon eux, sont porteurs de stigmatisation. Notez-les sur un tableau blanc.

Points de discussion:

La stigmatisation est associée à des attributs et des comportements, qui sont considérés par de nombreuses personnes comme contraires aux normes en vigueur ou aux modes de comportement acceptés dans la société (par exemple, dans de nombreux pays, le travail du sexe est une activité stigmatisée). Le sida a d'abord été associé à des individus et à des groupes qui portaient déjà le poids de pratiques et de comportements stigmatisés. Les points de vue et les réponses à la maladie ont évolué à partir d'une matrice complexe de points de vue existants sur l'homosexualité, l'usage de drogues illégales et les peurs et croyances concernant la maladie, en particulier la nature mortelle du sida. Le SIDA a redonné vie au concept de la maladie en tant que punition, une croyance et une explication historiquement répandues expliquant pourquoi certaines personnes tombent malades et d'autres se portent bien. Avec l'avènement du sida, les métaphores de la peste, de la contagion, de la pollution et de l'altérité sont devenues des lectures morales importantes sur le sens de la maladie.

Demandez aux participants de réfléchir et de discuter des effets de la stigmatisation.
Points de discussion:
La stigmatisation crée le BLAME par d'autres de ces personnes pour le problème qui les stigmatise
La stigmatisation mène à la HONTE, de la part de la ou des personnes stigmatisées
La stigmatisation conduit à la perception que les personnes stigmatisées sont DIFFÉRENTES et pas aussi dignes que les autres

Demandez aux participants de réfléchir à la raison pour laquelle le SIDA est une maladie stigmatisée. Écrivez des suggestions sur le tableau blanc.

Points de discussion:
• Le VIH et le SIDA sont la maladie moderne la plus stigmatisée. Le VIH et le SIDA sont porteurs de stigmates multiples en raison de la manière dont ils se transmettent et des personnes qui sont perçues comme infectées et affectées par celui-ci.
• Le VIH et le SIDA sont associés au SEXE et à la SEXUALITÉ. Ce sont souvent des sujets difficiles à aborder car ils touchent à des comportements intimes et personnels. Le SIDA est devenu associé à l'homosexualité dans certains pays ainsi qu'au travail du sexe, qui sont tous deux l'objet de stigmatisation.
• Le VIH et le SIDA suscitent chez de nombreuses personnes des peurs profondes de la MORT.
• Le VIH et le SIDA se transmettent également par le partage de seringues qui peut impliquer l'injection de DROGUES illégales ou illicites.

Quel est l'impact de la stigmatisation sur les personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH) ? Demandez maintenant aux participants de discuter de l'impact de la stigmatisation sur les personnes touchées par la maladie et sur les activités de prévention et de soins.

Points de discussion:
• Les PVVIH et leurs familles et partenaires sont ISOLES et rejetés à cause de la stigmatisation de la maladie.
• Les PVVIH subissent également des DISCRIMINATIONS ET DES VIOLATIONS DES DROITS HUMAINS parce que la stigmatisation de la maladie amène les autres à penser à eux et à agir envers eux comme s'ils avaient perdu les qualités qui les rendent dignes de respect et de dignité.
• La stigmatisation crée des OBSTACLES À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS DU VIH/SIDA en créant un environnement dans lequel il est difficile de parler ouvertement des modes de transmission du VIH et des moyens d'arrêter sa transmission (par exemple, parler des préservatifs et des comportements sexuels). La stigmatisation crée également la fausse impression que seules certaines personnes (les personnes stigmatisées, par exemple les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues injectables ou les hommes homosexuels) risquent d'être infectées.

Activités : Atelier d'étude de cas

Ressources nécessaires	• Étude de cas • Tableau à feuilles mobiles • Marqueurs
Temps:	2 hrs

Divisez les participants en groupes de 6 à 7 membres par groupe. Fournissez à chaque groupe une étude de cas d'une personne vivant avec le VIH et le SIDA, les circonstances dans lesquelles elle a contracté la maladie et ses expériences dans la communauté par rapport à son statut sérologique. Vous pouvez utiliser les études de cas soumises par les participants avant l'atelier ou créer les vôtres. Les cas pourraient inclure les éléments suivants :
1. une femme impliquée dans l'industrie du sexe ;
2. un père dans une communauté rurale infecté par sa femme vivant avec le VIH et discriminé par la communauté ;
3. militaires ou soldats renvoyés du service en raison de leur séropositivité ;
4. une veuve rejetée par sa famille et ses voisins parce qu'elle vit avec le VIH ;
5. une enseignante dont le résultat du test a été révélé par le médecin aux autorités scolaires ; et
6. un jeune non scolarisé infecté par le VIH suite à la consommation de drogues injectables avec ses pairs.

IMPORTANT : *Il est préférable que les études de cas pour cet atelier soient tirées d'expériences locales.*

Demandez aux participants de discuter du cas attribué au groupe en répondant aux questions guides suivantes :
• Quelles violations des droits de l'homme (VDH) sont commises contre la personne/les individus ?
• Où l'État a-t-il manqué à son obligation/devoir résultant de la VRC ?
• Qui d'autre que l'État manque à ses obligations en matière de droits de l'homme ?
• Quels articles de la DUDH et des lois nationales sont violés par ces actes ?
• Quelles actions concrètes peuvent être entreprises pour remédier et protéger les droits des personnes concernées ?

Une fois que les participants ont terminé cette activité, cette session peut être prolongée en une séance plénière traitant des différents niveaux de réponse aux droits de l'homme et de son application au VIH et au SIDA.

Les domaines clés suivants doivent être soulignés :
• Le niveau individuel - stigmatisation/discrimination.

Demandez aux participants de réfléchir à la raison pour laquelle le SIDA est une maladie stigmatisée. Écrivez des suggestions sur le tableau blanc.

Points de discussion:

• Le VIH et le SIDA sont la maladie moderne la plus stigmatisée. Le VIH et le SIDA sont porteurs de stigmates multiples en raison de la manière dont ils se transmettent et des personnes qui sont perçues comme infectées et affectées par celui-ci.

• Le VIH et le SIDA sont associés au SEXE et à la SEXUALITÉ. Ce sont souvent des sujets difficiles à aborder car ils touchent à des comportements intimes et personnels. Le SIDA est devenu associé à l'homosexualité dans certains pays ainsi qu'au travail du sexe, qui sont tous deux l'objet de stigmatisation.

• Le VIH et le SIDA suscitent chez de nombreuses personnes des peurs profondes de la MORT.

• Le VIH et le SIDA se transmettent également par le partage de seringues qui peut impliquer l'injection de DROGUES illégales ou illicites.

Quel est l'impact de la stigmatisation sur les personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH) ? Demandez maintenant aux participants de discuter de l'impact de la stigmatisation sur les personnes touchées par la maladie et sur les activités de prévention et de soins.

Points de discussion:

• Les PVVIH et leurs familles et partenaires sont ISOLES et rejetés à cause de la stigmatisation de la maladie.

• Les PVVIH subissent également des DISCRIMINATIONS ET DES VIOLATIONS DES DROITS HUMAINS parce que la stigmatisation de la maladie amène les autres à penser à eux et à agir envers eux comme s'ils avaient perdu les qualités qui les rendent dignes de respect et de dignité.

• La stigmatisation crée des OBSTACLES À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS DU VIH/SIDA en créant un environnement dans lequel il est difficile de parler ouvertement des modes de transmission du VIH et des moyens d'arrêter sa transmission (par exemple, parler des préservatifs et des comportements sexuels). La stigmatisation crée également la fausse impression que seules certaines personnes (les personnes stigmatisées, par exemple les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues injectables ou les hommes homosexuels) risquent d'être infectées.

Activités : Atelier d'étude de cas

Ressources nécessaires	*Étude de cas* *Tableau à feuilles mobiles* *Marqueurs*
Temps:	120minutes

Divisez les participants en groupes de 6 à 7 membres par groupe. Fournissez à chaque groupe une étude de cas d'une personne vivant avec le VIH et le SIDA, les circonstances dans lesquelles elle a contracté la maladie et ses expériences dans la communauté par rapport à son statut sérologique. Vous pouvez utiliser les études de cas soumises par les participants avant l'atelier ou créer les vôtres. Les cas pourraient inclure les éléments suivants :
1. une femme impliquée dans l'industrie du sexe ;
2. un père dans une communauté rurale infecté par sa femme vivant avec le VIH et discriminé par la communauté ;
3. militaires ou soldats renvoyés du service en raison de leur séropositivité ;
4. une veuve rejetée par sa famille et ses voisins parce qu'elle vit avec le VIH ;
5. une enseignante dont le résultat du test a été révélé par le médecin aux autorités scolaires ; et
6. un jeune non scolarisé infecté par le VIH suite à la consommation de drogues injectables avec ses pairs.

IMPORTANT : *Il est préférable que les études de cas pour cet atelier soient tirées d'expériences locales.*

Demandez aux participants de discuter du cas attribué au groupe en répondant aux questions guides suivantes :
• Quelles violations des droits de l'homme (VDH) sont commises contre la personne/les individus ?
• Où l'État a-t-il manqué à son obligation/devoir résultant de la VRC ?
• Qui d'autre que l'État manque à ses obligations en matière de droits de l'homme ?
• Quels articles de la DUDH et des lois nationales sont violés par ces actes ?
• Quelles actions concrètes peuvent être entreprises pour remédier et protéger les droits des personnes concernées ?

Une fois que les participants ont terminé cette activité, cette session peut être prolongée en une séance plénière traitant des différents niveaux de réponse aux droits de l'homme et de son application au VIH et au SIDA.

Les domaines clés suivants doivent être soulignés :
• Le niveau individuel - stigmatisation/discrimination.
• Le niveau social et communautaire, y compris la manière dont les violations des droits de l'homme créent des obstacles à la prévention du VIH et du SIDA ainsi qu'aux soins.
• Les plus grandes violations structurelles des droits de l'homme (par exemple, genre, pauvreté) qui créent le contexte de vulnérabilité.

Points de discussion:

La promotion et la protection des droits de l'homme constituent une composante essentielle de la prévention de la transmission du VIH et de la réduction de l'impact du VIH/SIDA. L'adoption d'une approche fondée sur les droits de l'homme garantit aux personnes les plus vulnérables à l'infection et en même temps les plus défavorisées, l'accès aux informations et aux services nécessaires pour se protéger. Cela comprend l'obtention d'informations correctes, des soins de santé abordables, un soutien social approprié et une protection contre la violence et la discrimination.

La protection et la promotion des droits de l'homme sont nécessaires à la fois à la protection de la dignité inhérente des personnes touchées par le VIH et le sida et à la réalisation des objectifs de santé publique consistant à réduire la vulnérabilité à l'infection à VIH, à atténuer les effets néfastes du VIH et du sida sur les personnes touchées et donner aux individus et aux communautés les moyens de répondre au VIH et au SIDA (ONUSIDA, 1998). L'adoption d'une approche fondée sur les droits de l'homme contribue à créer l'atmosphère de soutien nécessaire pour encourager les gens à se manifester, les aider à bénéficier de l'éducation et des services liés au VIH et au sida et leur permettre de changer leur comportement.

Le problème du VIH et du SIDA s'étend au-delà de la santé physique de l'individu et trouve sa subsistance et son impact dans les conditions sociales, économiques et politiques dans lesquelles les individus vivent. L'adoption d'une approche fondée sur les droits de l'homme permet aux États, aux communautés, aux groupes et aux organisations d'aborder le problème de manière globale et multisectorielle. Le cadre des droits de l'homme souligne que la réponse efficace à la pandémie de VIH et de sida doit être considérée dans le contexte de la réalisation et de la promotion des droits civils et politiques des personnes, ainsi que de leurs droits économiques, sociaux et culturels.

La 2ème Consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de l'homme en septembre 1996, a identifié 17 principes clés des droits de l'homme qui sous-tendent une réponse positive à la pandémie.

Il s'agit notamment des éléments suivants :

1. Le droit à la non-discrimination, à une égale protection et à l'égalité devant la loi
2. Les droits fondamentaux des femmes
3. Les droits fondamentaux des enfants
4. Le droit de se marier et de fonder une famille
5. Le droit à la vie privée
6. Le droit de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications
7. Le droit à la liberté de mouvement
8. Le droit de demander et de bénéficier de l'asile
9. Le droit à la liberté et à la sécurité de la personne
10. Le droit à l'éducation
11. Le droit à la liberté d'expression et d'information
12. Le droit à la liberté de réunion et d'association
13. Le droit de participer à la vie politique et culturelle
14. Le droit au meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint
15. Le droit à un niveau de vie suffisant et aux services de sécurité sociale
16. Le droit au travail
17. Le droit de ne pas être soumis à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

La documentation du Réseau Asie-Pacifique des personnes vivant avec le VIH (APN+) a signalé que parmi les formes courantes de violations des droits de l'homme commises contre les personnes vivant avec le VIH et le sida figurent les suivantes :

Établissements de santé/travailleurs

- Peu ou pas d'accès à un traitement/soins de santé de qualité.
- Test d'anticorps sur des personnes à leur insu et/ou sans leur consentement.
- Les personnes dont le statut sérologique est connu sont refoulées des centres de santé et privées des services nécessaires.
- Les services hospitaliers sont surpeuplés, mal ventilés et sales.
- Les personnes vivant avec le VIH et le SIDA et les personnes atteintes de tuberculose sont parfois mélangées dans le même service.
- régime alimentaire des personnes vivant avec le VIH est largement négligé par le personnel hospitalier.
- Les agents de santé violent la confidentialité des personnes vivant avec le VIH et le SIDA.
- Les agents de santé informent les médias des détails des personnes diagnostiquées avec le VIH.
- corps des personnes vivant avec le VIH sont systématiquement incinérés dans les heures qui suivent leur décès.

Femmes

- Femmes stérilisées de force en raison de leur statut sérologique.
- Les femmes séropositives sont séparées de leurs enfants ou perdent la garde de leurs enfants.
    - Les femmes critiques qui ont dénoncé les injustices qu'elles ont subies en raison de leur séropositivité ont été envoyées dans des établissements psychiatriques.
    - Des femmes sont chassées de chez elles et/ou abandonnées par leurs maris/partenaires en raison de leur statut sérologique.

Famille/Communauté

- Les personnes diagnostiquées séropositives sont rejetées par leur famille et/ou leurs voisins.
- Les proches brûlent toutes les affaires personnelles d'une personne dont le décès est lié au SIDA.
- Les personnes vivant avec le VIH séropositives et les membres de leur famille sont interdits d'accès aux lieux de culte comme les temples, les églises.
- Les enfants dont les parents sont connus pour avoir le VIH et le SIDA dans la communauté souffrent de discrimination à l'école.
- De nombreuses personnes atteintes de la maladie ont perdu leur emploi en raison de leur statut sérologique.

Aller de l'avant

STRATÉGIES POUR RENFORCER LE VIH & SIDA ET LES DROITS HUMAINS

Discussion de groupe, remue-méninges

Objectifs:

- Identifier les obligations et devoirs spécifiques de l'État en matière de protection et de promotion des droits de l'homme dans le domaine du VIH et du SIDA ; et
- Identifier les lacunes et les faiblesses de la riposte nationale au sida.

Activités : Atelier d'étude de cas

Ressources nécessaires	*Étude de cas* *Tableau à feuilles mobiles* *Marqueurs*
Temps	60minutes

Divisez les participants en groupes de 6 à 7 membres par groupe. Fournissez à chaque groupe une étude de cas d'une personne vivant avec le VIH et le SIDA, les circonstances dans lesquelles elle a contracté la maladie et ses expériences dans la communauté par rapport à son statut sérologique. Vous pouvez utiliser les études de cas soumises par les participants avant l'atelier ou créer les vôtres. Les cas pourraient inclure les éléments suivants :

1. une femme impliquée dans l'industrie du sexe ;
2. un père dans une communauté rurale infecté par sa femme vivant avec le VIH et discriminé par la communauté ;
3. militaires ou soldats renvoyés du service en raison de leur séropositivité ;
4. une veuve rejetée par sa famille et ses voisins parce qu'elle vit avec le VIH ;
5. une enseignante dont le résultat du test a été révélé par le médecin aux autorités scolaires ; et
6. un jeune non scolarisé infecté par le VIH suite à la consommation de drogues injectables avec ses pairs.

IMPORTANT : Il est préférable que les études de cas pour cet atelier soient tirées d'expériences locales.

Demandez aux participants de discuter du cas attribué au groupe en répondant aux questions guides suivantes :

• Quelles violations des droits de l'homme (VDH) sont commises contre la personne/les individus ?
• Où l'État a-t-il manqué à son obligation/devoir résultant de la VRC ?
• Qui d'autre que l'État manque à ses obligations en matière de droits de l'homme ?
• Quels articles de la DUDH et des lois nationales sont violés par ces actes ?
• Quelles actions concrètes peuvent être entreprises pour remédier et protéger les droits des personnes concernées ?

Discussion, remue-méninges

Objectifs:

- Identifier les obligations et devoirs spécifiques de l'État en matière de protection et de promotion des droits de l'homme dans le domaine du VIH et du SIDA ; et
- Identifier les lacunes et les faiblesses de la riposte nationale au sida.

Activités : Atelier d'étude de cas

Ressources nécessaires	*Étude de cas* *Tableau à feuilles mobiles* *Marqueurs*
Temps	60minutes

Divisez les participants en groupes de 6 à 7 membres par groupe. Fournissez à chaque groupe une étude de cas d'une personne vivant avec le VIH et le SIDA, les circonstances dans lesquelles elle a contracté la maladie et ses expériences dans la communauté par rapport à son statut sérologique. Vous pouvez utiliser les études de cas soumises par les participants avant l'atelier ou créer les vôtres. Les cas pourraient inclure les éléments suivants :

1. une femme impliquée dans l'industrie du sexe ;

2. un père dans une communauté rurale infecté par sa femme vivant avec le VIH et discriminé par la communauté ;

3. militaires ou soldats renvoyés du service en raison de leur séropositivité ;

4. une veuve rejetée par sa famille et ses voisins parce qu'elle vit avec le VIH ;

5. une enseignante dont le résultat du test a été révélé par le médecin aux autorités scolaires ; et

6. un jeune non scolarisé infecté par le VIH suite à la consommation de drogues injectables avec ses pairs.

IMPORTANT : *Il est préférable que les études de cas pour cet atelier soient tirées d'expériences locales.*

Demandez aux participants de discuter du cas attribué au groupe en répondant aux questions guides suivantes :

• Quelles violations des droits de l'homme (VDH) sont commises contre la personne/les individus ?

• Où l'État a-t-il manqué à son obligation/devoir résultant de la VRC ?

• Qui d'autre que l'État manque à ses obligations en matière de droits de l'homme ?

• Quels articles de la DUDH et des lois nationales sont violés par ces actes ?

• Quelles actions concrètes peuvent être entreprises pour remédier et protéger les droits des personnes concernées ?

Plan d'action

Discussion, remue-méninges

Objectifs:

- Formuler des plans concrets sur la manière de vulgariser l'approche des droits de l'homme dans le travail sur le VIH et le SIDA ; et
- Former un comité directeur ou un réseau des droits de la personne et du VIH et du sida.

Activités : Atelier

Ressources nécessaires	*Étude de cas* *Tableau à feuilles mobiles* *Marqueurs*
Temps	60minutes

Divisez les participants en groupes de 6 à 7 membres par groupe ou selon leurs affiliations organisationnelles. Demandez à chaque groupe de concevoir un plan d'action simple et réaliste sur la vulgarisation des droits de l'homme et du VIH et du SIDA, que leur organisation peut adopter et mettre en œuvre. Demandez aux participants d'indiquer le(s) public(s) cible(s) spécifique(s) et les exigences de leur plan.
Rappelez aux participants que le cadre du VIH/SIDA et des droits de l'homme est large et englobe une gamme d'activités qui comprend des activités d'éducation et de renforcement des capacités, ainsi que des réponses aux violations des droits de l'homme.

Traiter les plans proposés en séance plénière dans le but d'arriver à un plan d'action éducatif consolidé et réalisable, que le groupe/organisation(s) peut mettre en œuvre, si possible.

Création de réseau

Une fois le plan d'action finalisé, demandez aux participants quelles sont les exigences pour assurer la mise en œuvre du plan. Afin de mettre en œuvre et de suivre le plan d'action, les participants souhaiteront peut-être former un réseau qui coordonnera les activités.
Lors d'une session plénière, les participants doivent discuter et se mettre d'accord sur les questions suivantes :
• Mandat du réseau, c'est-à-dire ce que le réseau fera, à quelle fréquence il se réunira, etc.
• Identifier les rôles et les responsabilités, par exemple un président et un secrétaire.
• Identifier et engager les ressources organisationnelles.

Réflexion et notes

SAVE

TROUSSE À OUTILS

Un guide pratique de la prévention SAVE Méthodologie

Church of Sweden

INERELA+

EXTRAS

déclaration universelle des droits de l'Homme

Préambule

Considérant que la reconnaissance de la dignité inhérente et des droits égaux et inaliénables de tous les membres de la famille humaine est le fondement de la liberté, de la justice et de la paix dans le monde, que la méconnaissance et le mépris des droits de l'homme se sont traduits par des actes de barbarie qui ont outragé la conscience de l'humanité, et l'avènement d'un monde dans lequel les êtres humains jouiront de la liberté d'expression et de croyance et à l'abri de la peur et du besoin a été proclamé comme la plus haute aspiration du peuple,

Considérant qu'il est essentiel, pour que l'homme ne soit pas contraint de recourir, en dernier recours, à la rébellion contre la tyrannie et l'oppression, que les droits de l'homme soient protégés par l'État de droit, Considérant qu'il est essentiel de favoriser le développement d'une les relations entre les nations, Considérant que les peuples des Nations Unies ont réaffirmé dans la Charte leur foi dans les droits fondamentaux de l'homme, dans la dignité et la valeur de la personne humaine et dans l'égalité des droits de l'homme et de la femme et ont décidé de promouvoir le progrès social et une meilleure standards de vie dans une plus grande liberté,

Considérant que les États membres se sont engagés à réaliser, en coopération avec l'Organisation des Nations Unies, la promotion du respect universel et effectif des droits de l'homme et des libertés fondamentales, Considérant qu'une compréhension commune de ces droits et libertés est de la plus haute importance pour la pleine réalisation de cet engagement, Maintenant, par conséquent, L'Assemblée générale, proclame la présente Déclaration universelle des droits de l'homme comme norme commune de réalisation pour tous les peuples et toutes les nations, afin que chaque individu et chaque organe de la société, gardant constamment cette Déclaration à l'esprit, s'efforcent, par l'enseignement et l'éducation, de promouvoir le respect de ces droits et libertés et, par des mesures progressives, nationales et internationales, d'en assurer la reconnaissance et le respect universels et effectifs, tant parmi les peuples des États membres eux-mêmes que parmi les peuples des territoires sous leur juridiction .

Article premier

Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. Ils sont doués de raison et de conscience et doivent agir les uns envers les autres dans un esprit de fraternité.

Article 2

Toute personne a droit à tous les droits et libertés énoncés dans la présente Déclaration, sans distinction d'aucune sorte, telle que la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, les opinions politiques ou autres, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance ou toute autre situation. En outre, aucune distinction ne sera faite sur la base du statut politique, juridictionnel ou international du pays ou territoire auquel une personne appartient, qu'il soit indépendant, fiduciaire, non autonome ou

sous toute autre limitation de souveraineté.

Article 3

Toute personne a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne.

Article 4

Nul ne sera tenu en esclavage ou en servitude ; l'esclavage et la traite des esclaves sont interdits sous toutes leurs formes.

Article 5

Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Article 6

Toute personne a droit à la reconnaissance partout en tant que personne devant la loi.

Article 7

Tous sont égaux devant la loi et ont droit sans discrimination à une égale protection de la loi. Tous ont droit à une protection égale contre toute discrimination contraire à la présente Déclaration et contre toute incitation à une telle discrimination.

Article 8

Toute personne a droit à un recours effectif devant les juridictions nationales compétentes contre les actes violant les droits fondamentaux qui lui sont reconnus par la Constitution ou par la loi.

Article 9

Nul ne peut être arbitrairement arrêté, détenu ou exilé.

Article 10

Toute personne a droit, en pleine égalité, à ce que sa cause soit entendue équitablement et publiquement par un tribunal indépendant et impartial, dans la détermination de ses droits et obligations et de toute accusation pénale portée contre elle.

More about this source textSource text required for additional translation information
Send feedback
Side panels
History
Saved
Contribute

Article 11

1. Toute personne accusée d'une infraction pénale a le droit d'être présumée innocente jusqu'à ce que sa culpabilité ait été légalement établie lors d'un procès public au cours duquel elle a bénéficié de toutes les garanties nécessaires à sa défense.

2. Nul ne peut être tenu coupable d'une infraction pénale en raison d'une omission d'un acteur qui ne constituait pas une infraction pénale, en vertu du droit national ou international, au moment où elle a été commise. Il ne sera pas non plus imposé de peine plus lourde que celle qui était applicable au moment où l'infraction pénale a été commise.

Article 12

Nul ne sera l'objet d'immixtions arbitraires dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, ni d'atteintes à son honneur et à sa réputation. Toute personne a droit à la protection de la loi contre de telles ingérences ou attaques.

Article 13

1. Toute personne a le droit de circuler librement et de séjourner librement à l'intérieur des frontières de chaque État.
2. Toute personne a le droit de quitter tout pays, y compris le sien, et de revenir dans son pays.

Article 14

1. Toute personne a le droit de chercher et de bénéficier dans d'autres pays de l'asile contre la persécution.
2. Ce droit ne peut être invoqué dans le cas de poursuites véritablement fondées sur des crimes de droit commun ou sur des actes contraires aux buts et principes des Nations Unies.

Article 15

1. Toute personne a droit à une nationalité.
2. Nul ne peut être arbitrairement privé de sa nationalité ni privé du droit de changer de nationalité.

Article 16

1. L'homme et la femme majeurs, sans aucune limitation de race, de nationalité ou de religion, ont le droit de se marier et de fonder une famille. Ils ont droit à des droits égaux quant au mariage, pendant le mariage et à sa dissolution.
2. Le mariage ne peut être conclu qu'avec le libre et plein consentement des futurs époux.
3. La famille est l'élément naturel et fondamental de la société et a droit à la protection de la société et de l'État.

Article 17

1. Chacun a le droit de posséder des biens, seul ou en association avec d'autres.
2. Nul ne peut être arbitrairement privé de sa propriété.

Article 18

Toute personne a droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion ; ce droit comprend la liberté de changer de religion ou de conviction, et la liberté, seul ou en communauté avec d'autres et en public ou en privé, de manifester sa religion ou sa conviction par l'enseignement, la pratique, le culte et l'observance.

Article 19

Toute personne a droit à la liberté d'opinion et d'expression ; ce droit inclut la liberté d'avoir des opinions sans ingérence et de rechercher, recevoir et répandre des informations et des idées par tous les médias et sans considération de frontières.

Article 20

1. Toute personne a droit à la liberté de réunion et d'association pacifiques.
2. Nul ne peut être contraint d'appartenir à une association.

Article 21

1. Toute personne a le droit de participer au gouvernement de son pays, directement ou par l'intermédiaire de représentants librement choisis.
2. Toute personne a droit à un égal accès aux fonctions publiques de son pays.
3. La volonté du peuple est la base de l'autorité du gouvernement ; cette volonté s'exprimera par des élections périodiques et véritables au suffrage universel et égal et tenues au scrutin secret ou selon des procédures équivalentes de vote libre.

Article 22

Toute personne, en tant que membre de la société, a droit à la sécurité sociale et a droit à la réalisation, grâce à l'effort national et à la coopération internationale et conformément à l'organisation et aux ressources de chaque État, des droits économiques, sociaux et culturels indispensables à la sa dignité et le libre développement de sa personnalité.

Article 23

1. Toute personne a droit au travail, au libre choix de son emploi, à des conditions de travail justes et favorables et à la protection contre le chômage.
2. Toute personne, sans aucune discrimination, a droit à un salaire égal pour un travail égal.
3. Quiconque travaille a droit à une rémunération équitable et satisfaisante lui assurant, ainsi qu'à sa famille, une existence digne de la dignité humaine et complétée, le cas échéant, par tous autres moyens de protection sociale.
4. Toute personne a le droit de constituer des syndicats et de s'y affilier pour la défense de ses intérêts.

Article 24

Toute personne a droit au repos et aux loisirs, y compris une limitation raisonnable des heures de travail et des congés périodiques payés.

Article 25

1. Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé et son bien-être et ceux de sa famille, y compris l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux et les services sociaux nécessaires, et le droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou d'autre manque de moyens de subsistance dans des circonstances indépendantes de sa volonté.
2. La maternité et l'enfance ont droit à des soins et à une assistance spéciale. Tous les enfants, qu'ils soient nés dans le mariage ou hors mariage, bénéficient de la même protection sociale.

Article 26

1. Toute personne a droit à l'éducation. L'enseignement doit être gratuit, au moins dans les cycles élémentaire et fondamental. L'éducation élémentaire devrait être obligatoire. L'enseignement technique et professionnel doit être généralisé et l'enseignement supérieur doit être également accessible à tous sur la base du mérite.
2. L'éducation doit viser au plein épanouissement de la personnalité humaine et au renforcement du respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Elle favorisera la compréhension, la tolérance et l'amitié entre toutes les nations, tous les groupes raciaux ou religieux, et favorisera les activités des Nations Unies pour le maintien de la paix.
3. Les parents ont par priorité le droit de choisir le genre d'éducation à donner à leurs enfants.

Article 27

1. Toute personne a le droit de participer librement à la vie culturelle de la communauté, de jouir des arts et de participer au progrès scientifique et à ses bienfaits.
2. Toute personne a droit à la protection des intérêts moraux et matériels découlant de toute production scientifique, littéraire ou artistique dont elle est l'auteur.

Article 28

Toute personne a droit à un ordre social et international dans lequel les droits et libertés énoncés dans la présente Déclaration peuvent être pleinement réalisés.

Article 29

1. Chacun a des devoirs envers la communauté dans laquelle seul le libre et plein épanouissement de sa personnalité est possible
2. Dans l'exercice de ses droits et libertés, chacun n'est soumis qu'aux seules limitations fixées par la loi aux seules fins d'assurer la reconnaissance et le respect des droits et libertés d'autrui et de satisfaire aux justes exigences de la morale, l'ordre public et le bien-être général dans une société démocratique.
3. Ces droits et libertés ne peuvent en aucun cas être exercés contrairement aux buts et principes des Nations Unies.

Article 30

Rien dans la présente Déclaration ne peut être interprété comme impliquant pour un État, un groupe ou une personne un quelconque droit de se livrer à une activité ou d'accomplir un acte visant à la destruction de l'un quelconque des droits et libertés énoncés dans la présente.

Formulaire d'évaluation pré-atelier

Note : Cette évaluation des connaissances, attitudes et valeurs est confidentielle et ANONYME. N'écrivez PAS votre nom n'importe où sur ceci Nous aimerions que vous le remplissiez honnêtement. Nous avons besoin de vos opinions honnêtes pour évaluer l'impact de l'atelier afin d'améliorer la boîte à outils et de fournir de meilleurs services. Veuillez ne laisser aucune question en blanc.

Âge	Sexe	Type de communauté
		(Insérer un numéro (1-4) comme indiqué ci-dessous)

1. Urbain – Je vis dans une grande ville
2. Périurbain – J'habite en dehors de la ville sur un terrain
3. Petite ville – Je vis dans une petite ville
4. Village – J'habite à la campagne

Veuillez encercler OUI ou NON

1.	Il n'est pas nécessaire que je connaisse le VIH car je ne suis pas à risque.	**Oui**	Non
2.	Je pense que les femmes avec de nombreux partenaires sexuels sont des femmes lâches.	**Oui**	Non
3.	Je pense que les hommes avec de nombreux partenaires sexuels sont des hommes lâches.	**Oui**	Non
4.	Je crois que les personnes vivant avec le VIH apportent la contamination dans ma communauté.	**Oui**	Non
5.	Je crois que les personnes vivant avec le VIH ne devraient pas avoir de relations sexuelles.	**Oui**	Non
6.	Je pense que le SIDA est la façon dont Dieu punit les homosexuels.	**Oui**	Non
7.	Je pense que le SIDA est la façon dont Dieu punit les personnes sexuellement immorales.	**Oui**	Non
8.	Je crois qu'une bonne éducation sexuelle pour les enfants et les adolescents est essentielle pour réduire la transmission du VIH.	**Oui**	Non
9.	Je pense que la masturbation est une pratique sexuelle PLUS SÛRE.	**Oui**	Non
10	Je sais que les femmes peuvent transmettre le VIH aux hommes.	**Oui**	Non

11	Je sais que les hommes peuvent transmettre le VIH aux femmes.	**Oui**	Non
12	Je pense qu'une femme qui demande l'utilisation d'un préservatif lors d'un rapport sexuel doit avoir plusieurs partenaires.	**Oui**	Non
13	Je pense qu'un homme qui utilise un préservatif lors de rapports sexuels avec sa partenaire n'est pas assez homme.	**Oui**	Non
14	Si mon partenaire vit avec le VIH, je le chasserais ou je m'en irais.	**Oui**	Non
15	Je pense que la circoncision garantit qu'un homme ne risque pas de transmettre le VIH.	**Oui**	Non
16	Je crois que les gouvernements doivent élaborer des lois qui punissent les personnes qui transmettent le VIH.	**Oui**	Non
17	Je pense que les lesbiennes (les femmes qui ont des relations sexuelles avec des femmes) devraient être amenées à avoir des relations sexuelles avec des hommes.	**Oui**	Non
18	Je sais que la thérapie antirétrovirale (TAR) guérit le VIH.	**Oui**	Non
19	Je ne permettrais pas à mes enfants de jouer avec des enfants vivant avec le VIH.	**Oui**	Non
20	Si je suis séropositif, je ne pourrai pas m'occuper de mes enfants.	**Oui**	Non
21	Je pense qu'une personne vivant avec le VIH ne devrait pas être autorisée à avoir des enfants.	**Oui**	Non
22	Je sais que l'utilisation d'un préservatif pendant les rapports sexuels est sûre à 100 % pour prévenir la transmission du VIH.	**Oui**	Non
23	Je pense que les professionnel(le)s du sexe qui vivent avec le VIH ne devraient pas avoir accès à un traitement anti-VIH tel que l'ART.	**Oui**	Non
24	Je pense que les personnes vivant avec le VIH ne devraient pas être autorisées à avoir un emploi formel.	**Oui**	Non

25	Je sais qu'une bonne nutrition soutient le système immunitaire des personnes vivant avec le VIH.	**Oui**	Non
26	Je sais que le fait d'avoir plusieurs partenaires sexuels n'entraîne pas la transmission du VIH.	**Oui**	Non

Formulaire d'évaluation post-atelier

Note : Cette évaluation des connaissances, attitudes et valeurs est confidentielle et ANONYME. N'écrivez PAS votre nom n'importe où sur ceci Nous aimerions que vous le remplissiez honnêtement. Nous avons besoin de vos opinions honnêtes pour évaluer l'impact de l'atelier afin d'améliorer la boîte à outils et de fournir de meilleurs services. Veuillez ne laisser aucune question en blanc. Ce formulaire fait 4 pages. Assurez-vous de répondre à toutes les questions.

Âge	Sexe	Type de communauté
		(Insérer un numéro (1-4) comme indiqué ci-dessous)

1. Urbain – Je vis dans une grande ville
2. Périurbain – J'habite en dehors de la ville sur un terrain
3. Petite ville – Je vis dans une petite ville
4. Village – J'habite à la campagne

Veuillez encercler OUI ou NON

Veuillez encercler OUI ou NON

	Il n'est pas nécessaire que je connaisse le VIH car je ne suis pas à risque.	**Oui**	Non
	Je pense que les femmes avec de nombreux partenaires sexuels sont des femmes lâches.	**Oui**	Non
	Je pense que les hommes avec de nombreux partenaires sexuels sont des hommes lâches.	**Oui**	Non
	Je crois que les personnes vivant avec le VIH apportent la contamination dans ma communauté.	**Oui**	Non
	Je crois que les personnes vivant avec le VIH ne devraient pas avoir de relations sexuelles.	**Oui**	Non
	Je pense que le SIDA est la façon dont Dieu punit les homosexuels.	**Oui**	Non
	Je pense que le SIDA est la façon dont Dieu punit les personnes sexuellement immorales.	**Oui**	Non
	Je crois qu'une bonne éducation sexuelle pour les enfants et les adolescents est essentielle pour réduire la transmission du VIH.	**Oui**	Non

	Je pense que la masturbation est une pratique sexuelle PLUS SÛRE.	**Oui**	Non
	Je sais que les femmes peuvent transmettre le VIH aux hommes.	**Oui**	Non
	Je sais que les hommes peuvent transmettre le VIH aux femmes.	**Oui**	Non
	Je pense qu'une femme qui demande l'utilisation d'un préservatif lors d'un rapport sexuel doit avoir plusieurs partenaires.	**Oui**	Non
	Je pense qu'un homme qui utilise un préservatif lors de rapports sexuels avec sa partenaire n'est pas assez homme.	**Oui**	Non
	Si mon partenaire vit avec le VIH, je le chasserais ou je m'en irais.	**Oui**	Non
	Je pense que la circoncision garantit qu'un homme ne risque pas de transmettre le VIH.	**Oui**	Non
	Je crois que les gouvernements doivent élaborer des lois qui punissent les personnes qui transmettent le VIH	**Oui**	Non
	Je pense que les lesbiennes (les femmes qui ont des relations sexuelles avec des femmes) devraient être amenées à avoir des relations sexuelles avec des hommes.	**Oui**	Non
	Je sais que la thérapie antirétrovirale (TAR) guérit le VIH.	**Oui**	Non
	Je ne permettrais pas à mes enfants de jouer avec des enfants vivant avec le VIH.	**Oui**	Non
	Si je suis séropositif, je ne pourrai pas m'occuper de mes enfants.	**Oui**	Non
	Je pense qu'une personne vivant avec le VIH ne devrait pas être autorisée à avoir des enfants.	**Oui**	Non
	Je sais que l'utilisation d'un préservatif pendant les rapports sexuels est sûre à 100 % pour prévenir la transmission du VIH.	**Oui**	Non
	Je pense que les professionnel(le)s du sexe qui vivent avec le VIH ne devraient pas avoir accès à un traitement anti-VIH tel que l'ART.	**Oui**	Non

	Je pense que les personnes vivant avec le VIH ne devraient pas être autorisées à avoir un emploi formel.	**Oui**	Non
	Je sais qu'une bonne nutrition soutient le système immunitaire des personnes vivant avec le VIH.	**Oui**	Non
	Je sais que le fait d'avoir plusieurs partenaires sexuels n'entraîne pas la transmission du VIH.	**Oui**	Non

Que pensez-vous de la formation ?
Veuillez commenter la formation que vous avez suivie. Il s'agit de commentaires anonymes pour aider les animateurs à affiner et à améliorer leur propre formation.

13. Vos attentes concernant la formation ont-elles été satisfaites ?

14. Les résultats ont-ils été énoncés par le facilitateur ?

15. Avez-vous été encouragé à participer activement pendant l'atelier ?

16. Avez-vous eu des occasions de vous exprimer ?

17. Avez-vous eu la possibilité de poser des questions ?

18. Toutes vos questions ont-elles été répondues à votre satisfaction ?

19. Y avait-il des domaines dans lesquels vous pensiez avoir besoin de plus d'informations ?

20. Quelles sessions ont été les plus intéressantes pour vous ?

21. Y a-t-il eu des séances que vous avez jugées inutiles ?

22. Y avait-il un bon équilibre entre les différentes activités dans la formation ?

23. Les supports de formation et les documents vous ont-ils été utiles ?

24. Que pensez-vous de la façon dont l'animateur a géré la formation ?

13Pensez-vous que l'animateur disposait d'informations et d'une expérience adéquates ?

14. Recommanderiez-vous cette formation à d'autres ?

15. Selon vous, qui pourrait en bénéficier ?

16.Comment pouvez-vous intégrer les informations de cette formation dans votre travail/votre vie ?

17. Y a-t-il d'autres commentaires que vous aimeriez ajouter ?