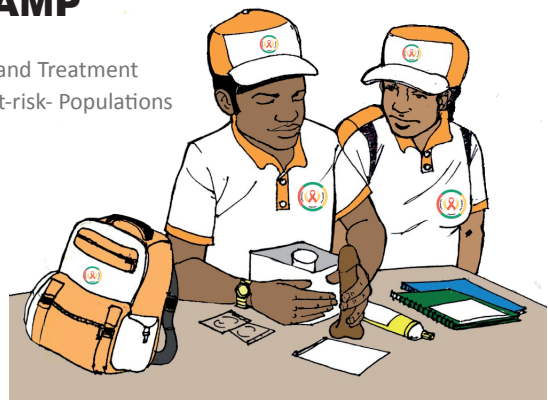


LE BORD DU PAIR EDUCATEUR

*Un guide pratique pour nous aider dans
la pair éducation de tous les jours !*

Programme CHAMP

Continuum for Prevention, Care and Treatment
(CoPCT) of HIV/AIDS with Most at-risk- Populations



INTRODUCTION

Le programme CHAMP

Le programme CHAMP a pour objectif de réduire les infections au VIH/IST, la morbidité et d'atténuer l'impact du VIH sur le développement socio-économique du Cameroun à travers l'amélioration des capacités techniques du gouvernement de la société civile et la mise en œuvre des services de prévention, de soins et de traitement aux populations clés au Cameroun.

CHAMP signifie **Continuum of Prevention Care and Treatment (CoPCT) HIV/AIDS with most-at-risk populations.**

Qu'est ce que le BORD du pair éducateur du programme CHAMP ?

C'est un outil simple et pratique, que nous pouvons emmener partout et qui nous servira de base de référence pour nos activités de terrain.

Que contient il ?

De l'information pour nous aider à sensibiliser nos pairs, à préparer et animer nos causeries, à renforcer nos propres capacité enfin pour toutes les activités d'un PE

Comment s'en servir ?

Chaque partie est différenciée par un liseret de couleur

- Orange ► les informations de base sur le VIH
- Rouge ► les informations de base sur les IST
- Vert ► le guide pratique de notre pair éducation
- Violet ► Une FAQ : foire aux questions/réponses
- Bleu ► Des astuces pour mener de bonnes causeries éducatives
- Jaune ► Informations pratiques

SOMMAIRE

PREMIÈRE PARTIE : INFORMATIONS PRATIQUES SUR LE VIH-SIDA

| | |
|----------------------------------------------------------------------------|----------|
| | 6 |
| 1. Qu'est-ce que le VIH/SIDA ? | 8 |
| 2. Le VIH/SIDA en quelques chiffres | 8 |
| 3. LES MODES DE TRANSMISSION DU VIH | 9 |
| a. Par voie sexuelle | 9 |
| b. Par voie sanguine | 9 |
| c. Transmission de la mère à l'enfant | 10 |
| d. Préjugés courants sur les modes de transmission/Démêler le vrai du faux | 10 |
| 4. LES ÉTAPES DE L'INFECTION | 12 |
| a. Primo-infection et phase de latence | 12 |
| b. Phase des symptômes généraux | 12 |
| c. Phase sida | 12 |
| 5. LE TEST DE DÉPISTAGE DU VIH/SIDA | 13 |
| a. Pourquoi faire un test de dépistage? | 13 |
| b. Où se faire dépister ? | 13 |
| c. Comment se faire dépister ? | 13 |
| d. Résultats du test de dépistage | 13 |
| 6. LES NIVEAUX DE RISQUE | 14 |
| a. Élevé | 14 |
| b. Moyen | 15 |
| c. Faible | 15 |
| 7. CONSEILS POUR LES SÉROPOSITIFS/VIVRE AVEC LE VIH | 16 |

DEUXIÈME PARTIE : INFORMATIONS PRATIQUES SUR LES IST

| | |
|----------------------------------------|-----------|
| | 20 |
| 1. QU'EST-CE QU'UNE IST ? | 22 |
| a. Les IST en bref | 22 |
| b. Personnes les plus à risque | 23 |
| 2. LES MODES DE TRANSMISSION D'UNE IST | 23 |
| a. Par voie sexuelle | 23 |
| b. De la mère à l'enfant | 23 |
| 3. TYPES D'IST ET LEURS SYMPTÔMES | 24 |
| a. Les écoulements ou pertes | 24 |
| b. Plaies | 24 |
| c. Boutons | 24 |
| 4. COMPLICATIONS DES IST | 25 |
| a. Les complications chez l'homme | 25 |
| b. Les complications chez la femme | 25 |
| 5. LES FACTEURS DE RISQUE | 26 |

6. QUE FAIRE EN CAS D'IST ? 27

TROISIÈME PARTIE : FOIRE AUX QUESTIONS/RÉPONSES 30

1. ET SI ON ME QUESTIONNE : 32

- a. Sur le VIH/SIDA et les ARV (antirétroviraux) 32
- b. Sur les pratiques sexuelles, les préservatifs et les gels lubrifiants. 33
- c. Sur les IST 34
- d. Sur la vie positive 35

2. LES MSM SE QUESTIONNENT 36

3. LES TS SE QUESTIONNENT 37

QUATRIÈME PARTIE : GUIDE DES PAIRS ÉDUCATEURS 40

1. COMUNIQUER POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT 41

- a. Qu'est-ce que la communication? 42
- b. La communication pour le changement de comportement (CCC) 42

2. LES DIFFERENTES METHODES DE COMMUNICATION 43

3. COMMENT MENER UNE CAUSERIE ÉDUCATIVE ? 44

4. CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE 44

5. LES ÉTAPES DU CHANGEMENT DE COMPORTEMENT 45

CINQUIÈME PARTIE : QUELQUES ASTUCES POUR LES CAUSERIES EDUCATIVES 48

1. LES TÂCHES DU PAIR ÉDUCATEUR 50

2. AVANT LA CAUSERIE 50

- a. Ma préparation psychologique 50
- b. Ma préparation matérielle 51

3. PENDANT L'ENTRETIEN 51

- a. La gestion du temps 51
- b. La gestion de l'espace 52
- c. La gestion des personnes 52

4. APRÈS L'ENTRETIEN 52

5. GÉRER LES SITUATIONS MOINS FACILES 53

- a. Le bavard 53
- b. Le dominant 53
- c. Le réservé 53
- d. Je n'arrive pas à répondre à une question 53



SIXIÈME PARTIE : INFORMATIONS PRATIQUES

| | |
|------------------------------------|----|
| GLOSSAIRE | 58 |
| CONTACTS CLÉS | 59 |
| CLINIQUES IST/CENTRE | 59 |
| DROP IN CENTER (DIC) | 59 |
| SCHEMA DU CONTINUUM DE SOINS | 62 |
| AFFICHE PROGRAMME CHAMP | 63 |
| Liste des partenaires du programme | 63 |

MES NOTES



PREMIERE PARTIE :

INFORMATIONS PRATIQUES SUR LE VIH

L'essentiel du VIH /SIDA à transmettre à nos pairs





1. Qu'est-ce que le VIH/SIDA ?

Le virus d'immunodéficience humaine ou VIH est un virus qui attaque le système immunitaire et affaiblit l'organisme, le rendant vulnérable aux infections et à certains types de cancer. Parce que ce virus détruit progressivement les cellules immunitaires, il devient plus facile pour la personne infectée d'attraper un grand nombre de maladies; on les appelle les infections opportunistes (IO)

Le stade le plus avancé de l'infection par le VIH est appelé Syndrome d'immunodéficience acquise, ou SIDA. Cette étape se caractérise par l'apparition d'infections opportunistes graves qui peuvent entraîner la mort.

A RETENIR

Le VIH est un virus qui affaiblit l'être humain et qui à son stade avancé, le SIDA, le rend vulnérable à des infections qui peuvent être mortelles.

BON CONSEIL

Evitez d'attraper le VIH en se protégeant toujours pendant les rapports sexuels (vaginaux, anaux et oraux) par un préservatif (condom masculin ou féminin)

2. Le VIH/SIDA en quelques chiffres

- **39 millions (en 2013)**: c'est le nombre de personnes décédées du VIH/SIDA dans le monde.
- **35 millions** de personnes infectées
- **2,1 millions** : le nombre de personnes récemment infectées en 2013.
- **4,3%** : le taux de prévalence du virus dans la population générale au Cameroun.
- **37%** : la proportion de travailleuses du sexe infectées par le VIH au Cameroun (étude 2009).
- **44,3%** la proportion d'hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes infectés par le VIH à Yaoundé, contre 24,2% à Douala (étude 2011).
- **??????%** personnes sous ARV

A RETENIR

Le VIH/SIDA est une épidémie mondiale qui touche tout le monde et tue encore de trop nombreuses personnes. Parmi elles certaines sont plus vulnérables que d'autres : notamment les travailleuses du sexe et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.

Soyons prudent et vigileant, mieux vaut éviter de l'attraper !

3. Les modes de transmissions du VIH/SIDA

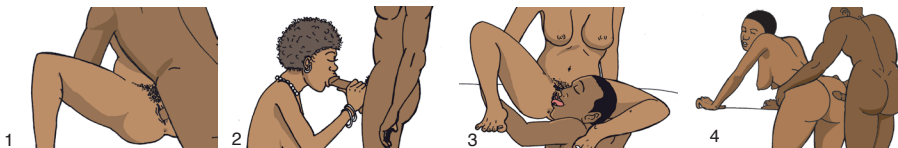
Le VIH/SIDA se transmet de trois différentes manières : par voie sexuelle, par voie sanguine et de la mère à l'enfant.

a. Par voie sexuelle

Le VIH se transmet par l'échange de sperme ou de sécrétions vaginales lors d'un rapport sexuel. Voici les différents types de rapports par lesquels il est possible de contracter le virus :

- Rapport génito-génital (lorsque le pénis est dans le vagin). (1)
- Rapport génito-buccal (lorsque le sexe est dans la bouche (2,3) : lors d'une pipe, ou de la chatte et un anulingus)
- Rapport génito-anal (lorsque le pénis est dans l'anus).(4)

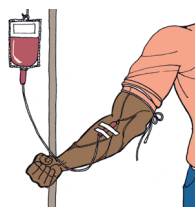
Même si le rapport génito-anal (sodomie) est le plus à risque dans la transmission du VIH, tous les rapports sexuels non protégés sont dangereux. Il est donc important d'utiliser le préservatif et le gel lubrifiant à base d'eau pour éviter d'être exposé !



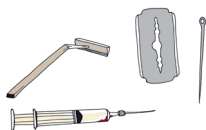
b. Par voie sanguine

Ici, la transmission du virus est possible de deux façons :

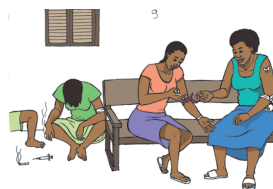
- Lors d'une transfusion sanguine, si le sang n'a pas été contrôlé avant d'être administré et se trouve être contaminé. (1)
- Par l'utilisation d'objets piquants ou tranchants. Il s'agit d'objet de notre quotidien, tels que les aiguilles ou les lames de rasoir, qui ont été souillés par du sang contaminé. (2)



1
Sang non-testé



2
Objets souillés



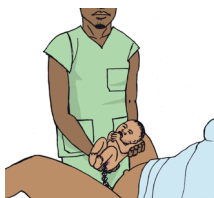
3
Partage de seringues souillées

c. Transmission de la mère à l'enfant

Une mère infectée peut transmettre le VIH à son enfant pendant la grossesse, lors de l'accouchement ou durant l'allaitement.



Grossesse



Accouchement



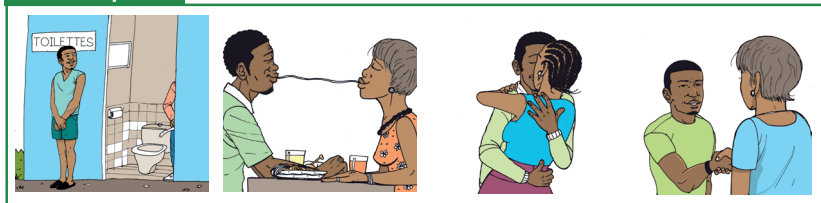
Allaitement

d. Démêler le vrai du faux.

Il existe beaucoup d'idées reçues sur la transmission du VIH, mais attention ! Il s'agit bien souvent d'informations fausses, et les partager autour de nous peut s'avérer dangereux.

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Je peux attraper le VIH en partageant les mêmes toilettes qu'une personne infectée : | FAUX |
| Je peux attraper le VIH avec une piqure de moustique : | FAUX |
| Je peux attraper le VIH au cours d'un seul rapport sexuel non protégé : | VRAI |
| Je peux attraper le VIH en serrant la main ou en échangeant un baiser avec une personne séropositive : | FAUX |
| Je peux attraper le VIH en buvant dans le même verre ou en mangeant dans la même assiette qu'une personne séropositive : | FAUX |

Sans risque



A RETENIR

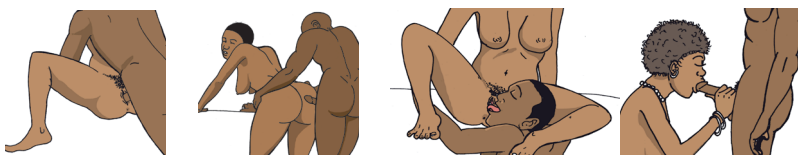
Le VIH ne se transmet pas lors d'un contact social simple avec une personne séropositive. Je peux parler, manger, pratiquer du sport, dormir dans le même lit ou vivre dans la même maison qu'une personne infectée.

Les seuls modes de transmission du virus sont :

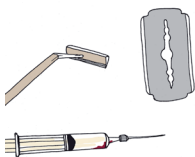
- Les rapports sexuels non-protégés
- Les contacts avec des objets contaminés (lorsque je me blesse, ou me pique avec une aiguille ou un rasoir déjà utilisé par une personne infectée)
- La transmission verticale : la mère, pendant sa grossesse, son accouchement ou durant l'allaitement maternel, transmet le virus à son bébé.

Risque

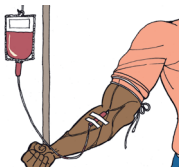
Sexuel



Sang



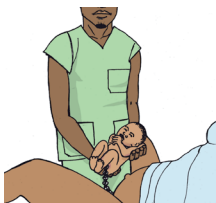
Sang non-testé



Partage de rasoir



Mère-enfant



A RETENIR

on peut attraper le VIH/SIDA de trois façons : par des rapports sexuels non protégés, par le contact avec du sang contaminé, de la mère infectée et pas sous traitement à son enfant pendant la grossesse, ou l'accouchement et l'allaitement maternel.

4. Les étapes de l'infection au VIH

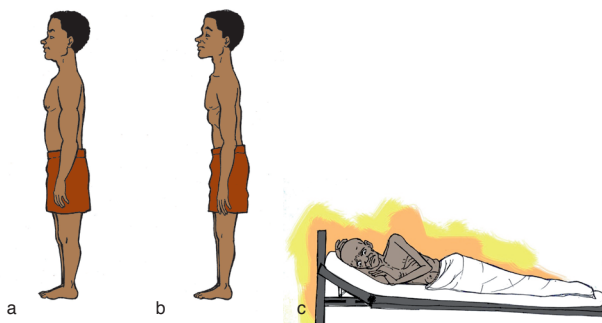
Parce que le virus s'installe de façon progressive dans l'organisme, une personne infectée au VIH peut vivre des années sans changement de son état de santé. Mais cela ne signifie pas que l'infection n'évolue pas, car elle passe par plusieurs stades.

- **Primo-infection et phase de latence**

Elle porte ce nom car durant ce stade, le test de dépistage d'une personne nouvellement infectée reste négatif. Il faut une période de trois à six semaines (elle peut aller jusqu'à trois mois) pour que l'organisme réagisse au virus en développant des anticorps. C'est cette réaction qui permet durant des analyses de détecter la présence du VIH dans le sang.

- **Phase des symptômes généraux**

Une personne séropositive peut vivre longtemps sans manifester de signes particuliers de l'infection, raison pour laquelle cette période est dite « asymptomatique » (absence de symptôme). Cette étape peut durer jusqu'à dix ans. Dans de très rares cas, les personnes infectées montrent des symptômes au bout de cinq ans seulement.



- **Phase SIDA**

Avec l'affaiblissement du système immunitaire, un ensemble d'infections dites « opportunistes » commencent à se manifester : la pneumonie, la diarrhée et la méningite sont des troubles qui peuvent survenir de façon fréquente. La période symptomatique est celle où le diagnostic du SIDA est rendu.

A RETENIR

Les signes de l'infection au VIH peuvent se présenter à des degrés différents chez plusieurs personnes. Il arrive souvent qu'une personne infectée ne se sente pas malade et transmette le virus à d'autres sans le savoir.

BON CONSEIL

Il faut se faire régulièrement dépister ! Connaître son statut sérologique en effectuant un test de dépistage est primordial pour se soigner au plus tôt et/ou éviter de nouvelles contaminations .



5. Le test de dépistage du VIH/SIDA

Le test de dépistage est le seul moyen de savoir si l'on est atteint ou non par le VIH.

a. Pourquoi faire un test de dépistage?

- Si vous voulez connaître votre statut sérologique (positif ou négatif)
- Si vous avez pris un risque (Rupture du préservatif, rapport non protégé)
- Si vous voulez avoir un enfant ou si vous êtes enceinte
- À chaque fois que vous pensez que c'est nécessaire

b. Où se faire dépister ?

- Au Drop-In-Center (DIC)
- Lors d'une campagne de dépistage mobile
- Dans une formation sanitaire agréée (UPEC, CTA)

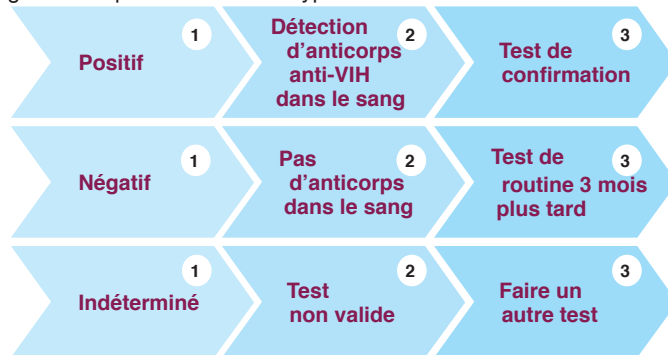
c. Comment se faire dépister ?

- Il suffit de se rendre dans un centre de santé où un prélèvement sanguin sera effectué, afin de détecter la présence ou l'absence d'anticorps dans le sang.



b. Résultats du test de dépistage.

Le test de dépistage au VIH peut afficher trois types de résultats :



A RETENIR

Le test de dépistage est un acte volontaire, mais surtout responsable, car ma santé et celle de mon ou mes partenaires est en jeu.

Le test du dépistage est anonyme et doit être volontaire. Le faire permet de préserver sa santé et celle de son partenaire. Dans le programme CHAMP, c'est gratuit.

BON CONSEIL

Faites un test tous les 6 mois ou dès que vous pensez avoir pris un risque !



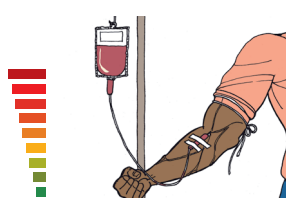
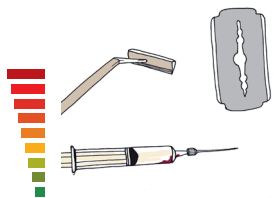
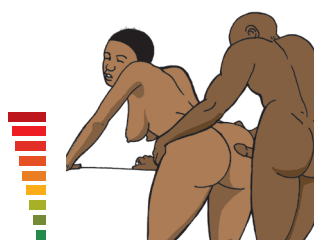
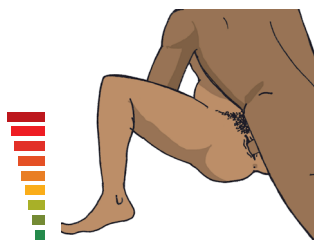
6. Les niveaux de risque

Un comportement à risque est un ensemble d'actions que nous posons qui peuvent nous exposer au VIH/SIDA. Il n'existe pas de risque zéro, mais certaines situations sont plus dangereuses que d'autres.

a. Risque élevé :

Je suis exposé au VIH/SIDA lorsque :

- j'ai un rapport génito-anal (sodomie) sans préservatif
- j'ai un rapport génito-génital (pénis dans le vagin) sans préservatif
- j'ai des rapports sexuels avec plusieurs partenaires sans préservatif
- j'ai un rapport sexuel sans préservatif avec une personne ayant une infection sexuellement transmissible (IST)
- j'utilise de la vaseline ou de l'huile pour lubrifier un préservatif
- j'ai une transfusion de sang non testé
- je partage des seringues
- j'ai des rapports sexuels au pendant les règles.

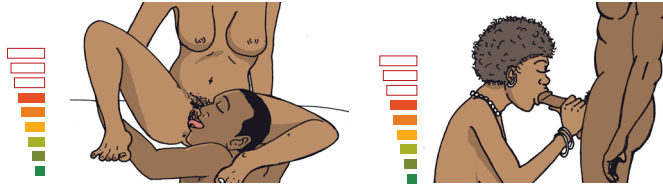




b. Risque moyen :

Je suis moyennement exposé au VIH/SIDA lorsque je pratique :

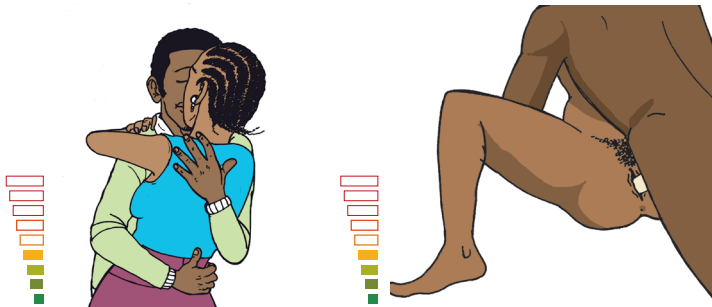
- La fellation (pénis dans la bouche) sans préservatif.
- Le partage de rasoir ou de brosse à dent.
- Le contact avec le sang d'une personne infectée.



c. Risque faible.

Je suis faiblement exposé au VIH/SIDA lorsque je pratique :

- Le baiser profond (s'embrasser avec la langue).
- Le rapport sexuel avec un préservatif masculin ou féminin.





7. Vivre avec le VIH/SIDA

Le VIH/SIDA est une infection qui peut s'avérer fatale. Mais grâce aux progrès de la médecine, vivre avec le VIH/SIDA est désormais parfaitement possible.

a. Je suis séropositif.

Je dois accepter mon statut.

- Il n'existe pas de remède pour le changer, mais cela ne signifie pas que je n'ai plus d'avenir !
- Je peux partager mon statut avec une personne de confiance, elle pourra me soutenir.

Je dois veiller sur ma santé :

- Je dois prendre régulièrement les médicaments prescrits, et me rendre souvent dans mon centre de suivi.
- Je dois éviter de fournir des efforts pénibles qui peuvent m'épuiser.
- Je dois éviter la prise de drogue, de tabac ou d'alcool.
- Je dois avoir une alimentation saine, riche et équilibrée, avoir une bonne hygiène corporelle.

Je dois veiller sur la santé de mes proches :

- J'utilise de façon systématique le préservatif à chaque rapport, en veillant à ce qu'il ne se déchire pas.
- J'informe mon partenaire régulier de mon statut sérologique, et je l'encourage à passer un test de dépistage.
- Je recouvre mes blessures ou coupures de pansements.
- Je garde les objets qui ont été en contact avec mon sang hors de portée des autres.
- Je ne donne pas mon sang pour des transfusions sanguines.
- Je ne partage pas mes médicaments (ARV) avec une autre personne.

A RETENIR

Je suis séropositif, je peux vivre bien, longtemps et en bonne santé ! Je reste positif et confiant, je me protège et je prends soin de moi. j'utilise toujours un condom et si possible un lubrifiant lors d'un rapport sexuel vaginal, anal et oral, avec tous les partenaires.

BON CONSEIL

Rester positif en toute circonstance m'aide à mieux vivre au quotidien et cela se ressent sur ma santé !





b. Je vis avec un séropositif.

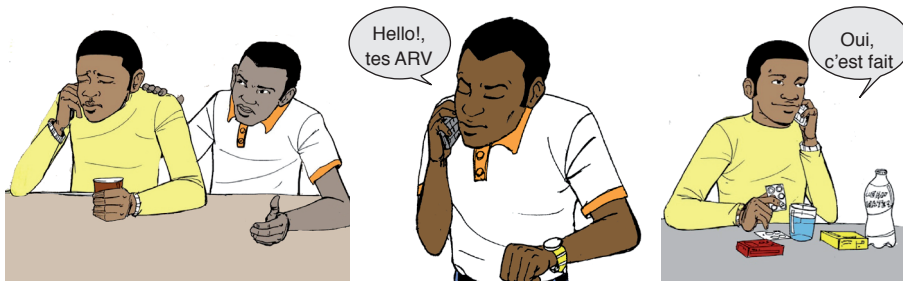
Il ne faut pas rejeter un proche ou une connaissance parce qu'elle est séropositive. Elle a besoin de mon soutien moral, et si possible, de mes conseils.

Je l'entoure de mon affection

J'accepte son statut et je l'aide à accepter le sien, à relativiser. En m'informant correctement sur le VIH/SIDA, je peux l'aider à s'adapter à son nouveau mode de vie.

Je l'aide à prendre soin de sa santé :

- Je l'encourage à fréquenter les Drop-In-Center (groupe de parole, groupe de soutien) pour les personnes vivant avec le VIH.
- Je l'accompagne aussi souvent que possible au centre de santé, je l'encourage à y aller.
- Je l'encourage à suivre régulièrement son traitement.



A retenir

les personnes séropositives ont besoin de sentir la présence chaleureuse et bienveillante de leurs proches autour d'elles. Elles ne doivent pas se sentir jugées ou condamnées, ni être délaissées ou isolées.

Bon conseil :

l'amour et l'amitié se renforcent dans l'épreuve. Vivre avec une personne séropositive peut être une occasion très forte de renforcer vos liens d'affection.





DEUXIEME PARTIE :

INFORMATIONS PRATIQUES SUR LES IST

L'essentiel des IST à transmettre à nos pairs





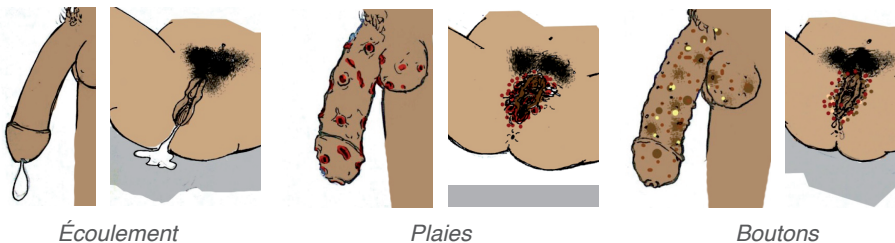
1. Qu'est-ce qu'une IST ?

a. Les IST en bref

Une IST est une infection sexuellement transmissible. Il est possible de contracter une IST lors d'un rapport sexuel (pénis dans le vagin, sodomie, fellation ou cunnilingus) sans préservatif. Il en existe plusieurs dont les plus connues sont la blennorragie, l'herpes génital, le chlamydia, la syphilis etc.

Il existe 3 types de manifestations visibles d'IST : écoulement, plaie, ou bouton. Ce pendant les signes peuvent être parfois discrets (irritations, démangeaisons douleurs)

Certaines de ces infections peuvent se soigner facilement, mais si elles restent non traitées, elles peuvent entraîner de sévères complications. Toute anomalie visible doit conduire à consulter un médecin.



b. Les personnes les plus exposées.

Même si tout le monde peut attraper une IST, les femmes et plus particulièrement les jeunes femmes en sont les plus souvent victimes. Les personnes ayant des partenaires multiples et des rapports sexuels fréquents et non protégés sont également plus exposées (travailleuses du sexe et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes):

- Leur appareil génital est plus fragile devant les infections
- Elles n'ont pas toujours la possibilité d'imposer le port du préservatif, qui est pourtant un outil sûr de protection.

A RETENIR

Les IST sont des infections particulièrement dangereuses que tout le monde peut attraper. Même si certaines se soignent plutôt facilement, l'absence d'un traitement peut entraîner des complications graves.

BON CONSEIL

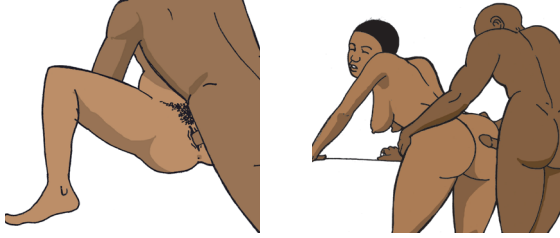
Faites le dépistage des IST régulièrement (même sans symptômes).



2. Les modes de transmission des IST.

a. Par voie sexuelle

Je peux contracter une IST lorsque j'ai un rapport sexuel sans préservatif avec une personne infectée ; car les symptômes peuvent être visibles ou invisibles. Si je me protège, je me mets à l'abri de futures complications.

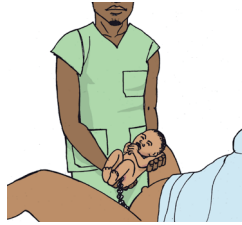


b. De la mère à l'enfant

Il est possible qu'une jeune mère, si elle est infectée, transmette une IST à son bébé au cours de sa grossesse ou lors de l'accouchement.



Grossesse



Accouchement

A RETENIR

Une IST se transmet soit par voie sexuelle, lors de tout rapport non protégé, soit de la mère à l'enfant, durant la grossesse ou lors de l'accouchement. Il faut donc faire régulièrement son test si vous avez des pratiques à risque.



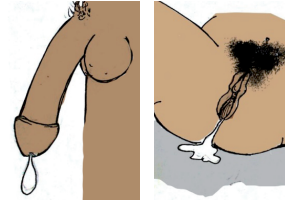
3. Types d'IST et leurs symptômes

On peut regrouper les différents symptômes d'une IST en trois catégories :

a. Les écoulements ou pertes

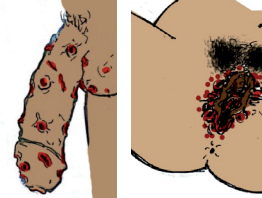
Certaines IST se manifestent par des écoulements anormaux au niveau du sexe. C'est le cas de la gonococcie (gono), de la trichomonose ou du chlamydia (chaude pisse). Chez la femme, cela se traduit par des pertes blanches anormales, des douleurs au bas-ventre, des démangeaisons au niveau du sexe et des douleurs pendant les rapports sexuels.

Chez l'homme, il s'agira d'une envie fréquente d'uriner, de sensations de brûlure au moment d'uriner, de démangeaisons d'écoulements suspects au niveau du pénis, écoulement matinal.



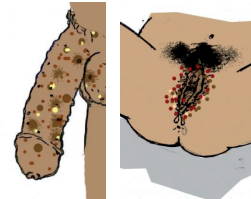
b. Les plaies.

L'herpes, le chancre mou et la syphilis sont des infections qui causent des plaies et l'apparition de boutons contenant de l'eau au niveau du sexe.



c. Les boutons.

Certains types d'IST tels que les condylomes génitaux quant à eux, causeront des boutons, des crêtes de coq, de la végétation ou des champignons au niveau du sexe ou de l'anus.



A RETENIR : les symptômes d'une IST sont de trois types : les écoulements ou pertes au niveau de l'appareil génital, les plaies ou les boutons.

Attention: Les Condylomes se transmettent par des rapports protégés ou non protégés.

BON CONSEIL :

Se faire dépister pour les IST, aussi même s'il n'y a pas des symptômes / signes.



4. Les complications des IST

Comme toutes les autres infections, une IST doit être traitée convenablement et le plus tôt possible, afin d'éviter que la situation ne s'aggrave. Les complications des IST diffèrent en fonction du genre de la personne infectée.

a. Les complications chez la femme

Les IST mal ou non traitées peuvent provoquer chez la femme :

- Des douleurs permanentes au bas-ventre
- Des fausses-couches à répétition
- Les grossesses extra-utérines
- L'accouchement prématuré
- Le cancer du col de l'utérus
- La stérilité
- La mort



b. Les complications chez l'homme :

S'agissant des hommes, les IST peuvent dégénérer et provoquer :

- Un gonflement et des douleurs au niveau des testicules
- Le rétrécissement du canal urinaire, ce qui cause des difficultés au moment d'uriner.
- La stérilité
- La mort



A RETENIR : Une IST non ou mal soignée peut dégénérer et entraîner chez la femme comme chez l'homme des douleurs permanentes, la stérilité, des tumeurs voire la mort.

BON CONSEIL : Si j'ai contracté une IST et que l'on m'a prescrit un traitement, je dois le suivre jusqu'au bout pour éviter toute complication future.



5. Les facteurs de risque

Parce que tout le monde peut attraper une IST, il est important de prendre garde aux comportements qui peuvent constituer des risques. Je m'expose à une IST lorsque je pratique :

- Un rapport sexuel non-protégé avec une personne infectée.



- Des rapports sexuels non-protégés avec des partenaires multiples.
- Un refus ou une mauvaise utilisation de mon préservatif : je ne dois jamais me servir de lubrifiants non adaptés, comme de l'huile ou de la vaseline.
- La non-circoncision.

Aussi, il est responsable de ma part de m'informer et d'informer mon entourage sur l'existence des IST, afin de mieux les éviter.

A RETENIR : *Chaque rapport non protégé avec un ou plusieurs partenaires m'expose fortement aux IST.*

BON CONSEIL :

Se faire dépister est un excellent moyen d'être sûr de notre état de santé. Je me dois d'encourager mon ou mes partenaires à passer régulièrement des tests de dépistages.



6. Que faire en cas d'IST ?

Si jamais l'on se retrouve atteint d'une IST, deux priorités se présentent :

a. Je dois me faire soigner :

- Je contacte un médecin le plus vite possible et ne songe pas à me soigner moi-même.
- Je suis le traitement qui me sera prescrit jusqu'au bout, et je m'abstiens de tout rapport sexuel durant mon traitement.
- Je passe un examen de contrôle à la fin de mon traitement, pour m'assurer de mon état de santé.
- Je pratique une hygiène corporelle saine.

b. Je dois protéger mon partenaire

- Je l'informe le plus tôt possible de ma situation
- Je l'encourage à se faire dépister et/ou à suivre un traitement, afin d'éviter que l'infection ne se propage.
- Abstinence pendant le traitement ou après l'internention pour les condylomes (crête de coq), mais pour les autres IST : utiliser un condom (masculin ou féminin) et du lubrifiant
- Utiliser un condom féminin (femme) pour bien protéger le vagin en cas de IST afin d'éviter l'infection de l'un à l'autre.

A RETENIR : Les IST se soignent plus facilement lorsque le traitement prescrit est suivi de façon régulière. Il faut suivre à la lettre les recommandations du médecin et éviter tout rapport non protégé durant mon traitement.

BON CONSEIL : Pour stopper tout risque de contamination, j'encourage mon partenaire à se faire dépister ou à suivre régulièrement son traitement en cas d'infection.

7. Lien entre les IST et le VIH/SIDA

Les IST constituent une porte d'entrée au VIH/SIDA. Si j'attrape une IST, les risques que j'attrape et partage le VIH lors de rapports sexuels est plus élevé. Il faut donc impérativement veiller à soigner correctement les IST et adopter le port du préservatif.

A RETENIR : Les IST peuvent constituer des portes ouvertes à une infection au VIH/SIDA.

BON CONSEIL : Éviter tout risque d'infection au VIH/SIDA passe par le suivi d'un traitement adapté et le port constant du préservatif. Éviter l'automédication ou le recours à la médecine traditionnelle



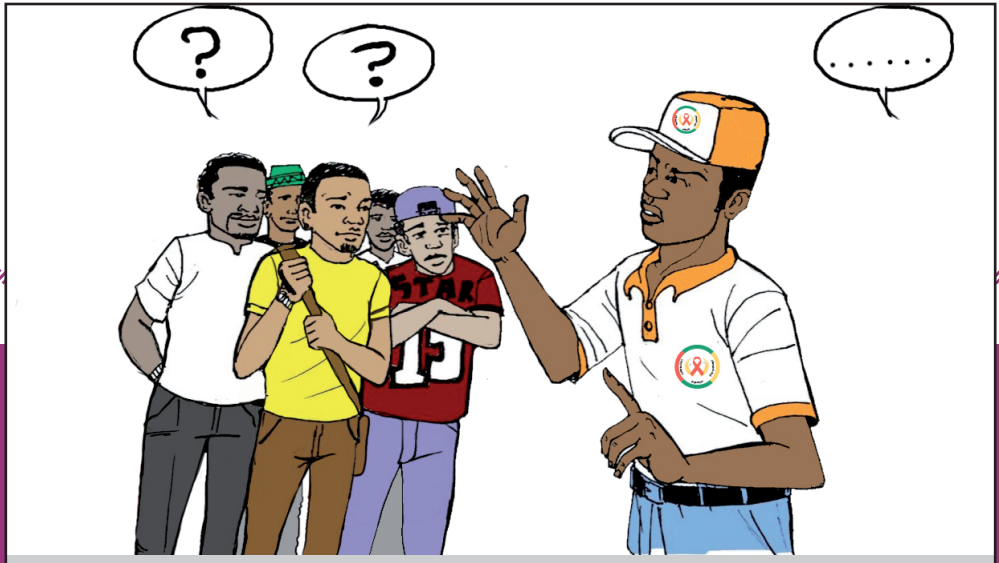


TROISIÈME PARTIE :

FOIRE AUX QUESTIONS RÉPONSES

L'essentiel du VIH /SIDA et IST à transmettre à nos pairs





Le VIH/SIDA et les IST en général peuvent générer une foule de questionnements parmi vos pairs. Parce qu'il est toujours utile d'être préparé avant chaque entretien avec ses pairs, voici un aperçu des questions les plus fréquemment posées sur le sujet.

1. Et si on me questionne :

a. Sur le VIH/SIDA et les ARV (antirétroviraux)

Q. Est-ce qu'un simple baiser peut transmettre le VIH ?

R. Non. Le VIH/SIDA a **trois modes de transmission** : par voie sexuelle par voie sanguine ou de la mère à l'enfant, je ne risque pas de contracter ou de transmettre le virus en embrassant quelqu'un.

Q. A vue d'œil, peut-on reconnaître quelqu'un qui a le VIH ?

R. Non, une personne peut vivre avec le VIH dans son corps pendant des années **sans changement perceptible de son aspect physique** ou son état de santé, il est très risqué de présumer du statut sérologique de quelqu'un rien qu'en le regardant.

Q. Comment sait-on qu'on est atteint du VIH ?

R. Le seul moyen de savoir si on est atteint ou non du VIH est d'effectuer **un test de dépistage**. Il est anonyme, confidentiel, fiable et m'évite toute prise de risque.

Q. C'est quoi les ARV ?

R. Les ARV sont un traitement associant **trois médicaments** (trithérapie, mais en dose unique, une seule pilule) qui doivent être pris **toute la durée de la vie**. Ce traitement bloque la multiplication du VIH dans le sang et permet d'améliorer l'immunité et l'état général de santé d'une personne infectée.

Q. Est-ce que je peux dépanner mon ami qui est en rupture de stock d'ARV ?

R. Non, **ne jamais donner ses ARV à quelqu'un d'autre**, même s'il s'agit d'une personne infectée. Je peux être à l'origine d'une réaction d'intolérance voire de problèmes plus sévères en pensant venir en aide à mon ami. Il est bien d'accompagner ou de référer cet ami au DIC

Q. Pourquoi un test est indéterminé ?

R. Parce que les résultats ne sont pas valides. il faut refaire un test.

Q. On m'a dit qu'on peut avoir un test positif et après avoir un test négatif.

R. Oui, certains résultats de test de dépistage peuvent afficher ce qu'on appelle des « **faux positifs** » mais aussi des « **faux négatifs** », raison pour laquelle un nouveau test de confirmation au Centre de santé (CTA, UPEC). Mais il faut éviter de prendre un résultat « faux positif » comme excuse pour ne pas accepter son statut (être VIH positif).



Q. A partir de quel moment le test peut être positif ?

R. Lorsqu'une personne est infectée par le VIH, il survient une période de **trois à six semaines** (parfois jusqu'à trois mois) avant que l'organisme ne réagisse au virus en produisant des anticorps. C'est après cette période que les résultats de test de dépistage peuvent afficher des résultats positifs.

Q. C'est quoi un résultat indéterminé ?

R. Il s'agit d'un **résultat non-valide**, qui ne montre pas de réaction pouvant indiquer clairement la présence ou non d'anticorps anti-VIH dans le sang. Dans le cas d'un résultat indéterminé, un test de confirmation est nécessaire.

b. Sur les pratiques sexuelles, les préservatifs et les gels lubrifiants.

Q. Est-ce que si on me pénètre un peu, pas profondément, je peux attraper le SIDA ?

R. Oui, dès qu'il y'a contact entre les liquides organiques (sperme ou sécrétions vaginales) de deux partenaires, un risque élevé d'infection se crée.

Q. Si j'ai des rapports sexuels et je jouis dehors, je peux être infecté ?

R. Oui, absolument. La méthode du retrait n'est déjà pas très efficace si je veux éviter une grossesse non désirée, mais en plus elle m'expose dangereusement au VIH/SIDA et aux IST. Porter un préservatif me permet d'avoir un rapport complet sans crainte.

Q. Est-ce qu'on peut attraper le VIH en faisant la pipe ?

R. Oui, une fellation ou pipe lors de laquelle le pénis n'est pas recouvert d'un préservatif constitue pour moi un risque d'infection.

Q. Quelles sont les pratiques sexuelles qui exposent le plus au VIH ?

R. Le **rapport génito-anal** (sodomie), le **rapport génito-génital** (pénis dans le vagin) lorsqu'ils se déroulent sans préservatif m'exposent fortement. Je dois éviter de multiplier les partenaires sans utiliser de capote, ou d'avoir des rapports non protégés avec une personne atteinte d'une IST.

Q. Est-ce que les préservatifs ne donnent pas le SIDA ?

R. Non, il s'agit d'une information mensongère qu'il est d'ailleurs très dangereux de divulguer autour de soi ! Le préservatif, lorsque j'ai un ou plusieurs partenaires sexuels est un allié sûr, qui me met à l'abri du VIH/SIDA et des IST.

Q. Est-ce qu'on peut utiliser un même préservatif plusieurs fois ?

R. Non. Le préservatif, pour observer des mesures d'hygiène qui m'évitent des problèmes, est destiné à un usage unique et se jette après le rapport.

Il faut le jeter dans les « toilette traditionnelles » ou la poubelle, dans tous les cas hors de la portée des enfants



Q. Est-ce que le préservatif donne les démangeaisons ?

R. Dans certains cas rares oui, il s'agit le plus souvent d'une allergie au latex qui peut causer de la gêne lors d'un rapport. Il me suffit alors de me procurer des préservatifs sans latex.

Q. L'huile sur les préservatif est-elle nuisible pour la santé ?

R. Non, il s'agit d'un lubrifiant dont le rôle est de faciliter la pénétration. **Sa présence ne constitue pas de risque** mais plutôt un avantage pour moi. On n'utilise jamais de l'huile avec un préservatif ! Toujours utiliser un lubrifiant à base d'eau !

Q. Comment faire si un condom se déchire ?

R. Arrêter le rapport, ne pas laver les parties concernées, se rendre au centre de santé le plus proche

Q. Les gels lubrifiants sont fait à base de quoi ?

R. Même si la composition peut varier sensiblement avec les marques, **les gels lubrifiants sont toujours faits à base d'eau** et sont conçus pour ne pas provoquer d'allergies.

c. Sur les IST**Q. Quels sont les symptômes d'IST les plus fréquents?**

R. Les symptômes d'IST les plus récurrents sont les **écoulements** anormaux au niveau de l'appareil génital, les **plaies** et **boutons**, et l'apparition d'une gêne, comme des **démangeaisons** ou une **irritation**. Je dois consulter un médecin le plus tôt possible si de tels signes se manifestent.

Q. Si on soigne une IST, est-ce que ça peut revenir ?

R. Si je poursuis les **pratiques exposantes** qui m'ont fait attraper une IST elle peut revenir voire se compliquer sévèrement.

Q. Est-ce qu'une IST peut guérir seule en améliorant les conditions d'hygiène ?

R. Non. Si je contracte une IST je dois suivre à la lettre le traitement qui me sera prescrit, l'hygiène n'est qu'un facteur pouvant aider mon traitement à agir plus rapidement.

Q. Est-ce qu'on attrape les IST dans les toilettes ?

R. Non. Une IST se transmet soit lors d'un rapport sexuel non protégé, soit dans certains cas, de la mère à l'enfant. Mais la non-observance de règles d'hygiène strictes si je suis sous traitement peut compliquer le processus de guérison.

On ne peut pas attraper une IST à partir des toilettes, que ce soient des toilettes avec de l'eau (cuvette) ou des toilettes à l'africaine (latrines). Pour infecter une autre personne un contact de muqueuse à muqueuse est nécessaire comme pendant les rapports sexuels.



Q. Quand j'ai une IST est-ce que ça veut dire que j'ai le SIDA ?

R. Non, mais attraper une IST augmente fortement les risques d'attraper le VIH/SIDA.

Q. Est-ce que toutes les IST sont curables ?

R. Non, certaines IST comme l'hépatite B sont incurables, mais un traitement bien suivi peut permettre de réguler les effets de l'infection.

d. Sur la vie positive

Q. Je suis toujours mince alors que je prends mon traitement. Pourquoi ?

R. La prise de poids lors d'un traitement aux ARV n'est pas automatique, mais cela ne signifie pas forcément que le traitement n'a aucun effet. D'autres facteurs comme mon hygiène de vie (ce que je mange et/ou bois, les efforts fournis au quotidien, etc.) peuvent influencer mon poids.

Q. Est-ce que je peux dire mon statut à mon ami ?

R. Je peux partager mon statut à des personnes de mon entourage sur qui je peux compter, et qui sauront me soutenir sans me juger. Je dois m'assurer par contre de ne pas délivrer cette information à quelqu'un qui pourrait l'utiliser à mes dépens et me stigmatiser ou me discriminer.

Q. Est-ce qu'une personne infectée peut avoir les rapports sexuels ?

Oui, une personne infectée par le VIH/SIDA peut entretenir une vie sexuelle, mais l'impératif sera l'**usage constant du préservatif**, ce quelles que soient les circonstances.

Q. "Est-ce que je peux avoir un enfant en étant séropositif au VIH ?

R. Oui, je peux tomber enceinte et accoucher normalement même en étant infectée, il me faudra toutefois respecter strictement les recommandations qui me seront prescrites par le docteur / médecin afin que tout se déroule au mieux.

Est-ce que je peux me marier étant séropositive ?

R. Oui. Le VIH/SIDA ne me condamne en aucun cas à vivre dans la solitude. Je peux entretenir des relations amoureuses, me marier et même fonder une famille !





2. Les MSM se questionnent

Q. Est-ce que je peux déchirer mon sac partout? (déclarer mon orientation sexuelle)

R. L'homosexualité est une orientation sexuelle qui reste condamnée au Cameroun, aussi je dois toujours **rester alerte des conséquences auxquelles je risque de m'exposer** en partageant cette information.

Q. Est-ce que l'homosexualité est contagieuse ?

R. Non, l'homosexualité n'est pas une maladie ou une infection, il s'agit d'une orientation sentimentale ou sexuelle pour une personne du même sexe.

Q. Est-ce qu'en utilisant un god on peut être exposé ?

R. Oui. Les accessoires tels que les godemichets, qui établissent un contact entre les liquides organiques comme le sperme peuvent m'exposer au VIH/SIDA ou à une IST. Je peux les recouvrir d'un préservatif et éviter de partager mes accessoires avec mon partenaire pour éviter tout risque.

Q. Qu'est-ce qu'il faut faire quand on a une déchirure anale ?

R. La déchirure ou fissure anale peut survenir lors d'une pénétration ou d'un toucher. **Je dois consulter un médecin au plus tôt**, car il peut également s'agir d'une inflammation locale provoquée par une infection.

Q. Puis-je attraper le VIH si je me masturbe avec mon partenaire (touche-pipi) ?

R. Oui. En me masturbant seul je ne cours pas de risque, mais si mon sperme rentre en contact avec celui d'une personne infectée, je suis exposé au VIH.

Q. Entre passif et actif qui est le plus vulnérable?

R. Le passif parce qu'il recois le sperme et il a le risque de déchirure



3. Les TS se questionnent

Q. Est-ce que la taille du pénis peut favoriser l'infection au VIH ?

R. Non, la taille ou même la forme du pénis ne sont pas des facteurs de contamination.

Q. Est-ce que la partouze (sexe de groupe) avec le préservatif peut transmettre le VIH et les IST ?

R. Oui, sauf si je change de préservatif au moment où je change de partenaire. Je dois toujours me rappeler que le préservatif, pour être efficace, est destiné à un usage unique.

Q. C'est quoi le cunnilingus, l'anulingus, sexe orale ?

R. Il s'agit de pratiques sexuelles où j'utilise ma bouche pour stimuler mon partenaire. Faire un cunilingus, ou descendre à la cave, c'est lorsque je caresse l'appareil génital d'une femme avec ma bouche. Un anulingus, c'est lorsque je caresse l'anus. Il s'agit néanmoins de pratiques m'exposant au VIH/SIDA ou à des IST, il est recommandé de se protéger avec un condom, un carré de latex.

Q. Est-ce que le nombre de partenaires perturbe mon traitement aux ARV ?

R. Non, ce qui peut perturber mon traitement c'est la non-observance des recommandations prescrites : les prises irrégulières, la consommation de tabac ou d'alcool, le non respect de règles d'hygiène de vie saine.

Q. Doit-on mettre le doigt quand on fait la toilette intime ?

R. Non, ma toilette intime reste superficielle et se limite à la vulve et à la zone interfessière, je n'ai pas besoin de nettoyer mon vagin avec mon doigt. : la fragilisation des parois (micro lésions et assèchement) que le « raclement » entraîne augmente la vulnérabilité et les risques de transmission du VIH.



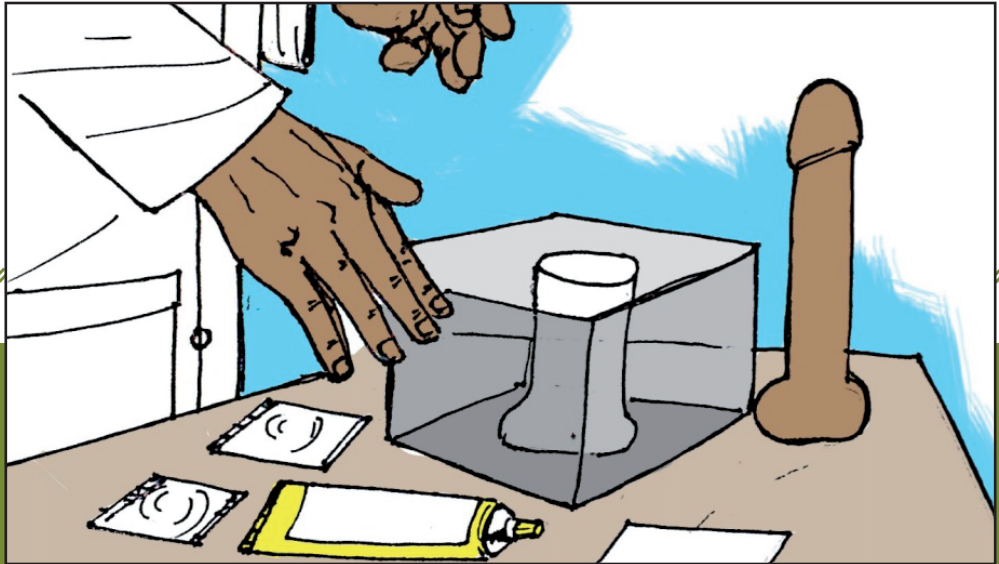


QUATRIÈME PARTIE :

COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT ET LA MOBILISATION COMMUNAUTAIRE

L'essentiel du VIH/SIDA et IST à transmettre à nos pairs

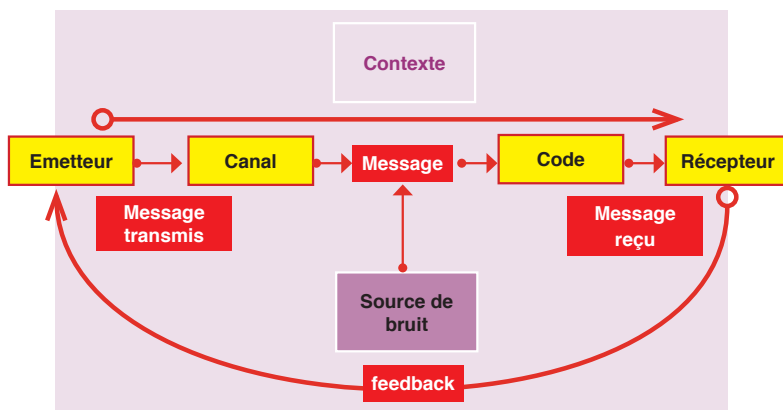




1. Communiquer pour le changement de comportement : les notions de base.

En tant que pair éducateur, ma mission est d'informer et de sensibiliser mes pairs sur les dangers du VIH/SIDA afin qu'ils adoptent des comportements responsables et à moindre risque. Avec mes pairs je suis plus à l'aise pour parler des sujets sensibles comme la sexualité car je partage le même environnement et les mêmes expériences. En tant qu'animateur mon rôle est de communiquer pour aider mes pairs à envisager des alternatives à leurs comportements à risque.

a. Qu'est-ce que la communication?



Communiquer, c'est échanger un message avec quelqu'un. Ainsi, la communication pour le changement de comportement est la stratégie que je mets en œuvre pour échanger avec quelqu'un et l'encourager à changer ses actions si elle sont risquantes, les améliorer ou alors, les maintenir si elles sont correctes.

b. La communication pour le changement de comportement (CCC).

- C: Communication : Échanger avec quelqu'un
- C: Comportement : Toutes les habitudes, les pratiques et les attitudes de quelqu'un
- C: Changement : Modification d'un état ou d'une situation à un autre

La CCC est une stratégie de communication qui permet d'échanger des informations et des idées avec quelqu'un pour que celui-ci adopte, améliore ou maintienne des pratiques courantes ou des nouvelles bonnes pratiques de santé dans sa communauté.



Quelques définitions

c. La Pair éducation

C'est une approche dans la promotion de la santé, dans laquelle les membres d'une communauté sont soutenus pour promouvoir les changements de comportements pour l'amélioration de la santé parmi leurs pairs. Paire éducation est l'enseignement ou le partage d'informations de santé, les valeurs et le comportement dans l'éducation des pairs qui partage les circonstances sociaux or des expériences de vie semblables.

d. La Causerie éducative

C'est une technique de communication dans laquelle un pair éducateur échange des idées et des informations avec ses pairs ou un groupe de personnes sur des questions de santé affectant le groupe ou la communauté. elle peut avoir lieu au DIC ou en communauté

e. Le Conseil / Counseling

C'est une méthode de communication de face à face dans laquelle le conseiller pose des questions pour aider le client de réfléchir sur les décisions à prendre pour résoudre un problème de santé dans sa vie.

f. Le Plaidoyer

C'est une technique de communication dans laquelle une ou plusieurs personnes défendent une idée / un motif auprès de personnes influentes ou ayant une position de décision pour les convaincre d'agir en faveur d'un changement positif pour la population affectée par un problème de santé.

g. Visite en communauté

Quand un pair éducateur rend visite à une communauté pour rencontrer ses membres et échanger avec eux sur un sujet de santé spécifique ou pour les conseiller et aider dans la résolution de leurs problèmes de santé au niveau de leur communauté.

2. Les différentes méthodes de communication.

La communication de groupe

Il s'agit de s'adresser à un petit groupe de pairs (2 à 15 personnes), en vue de discuter avec eux sur un sujet donné.

Cette méthode est mieux adaptée pour :

- Fournir l'information pertinente à plusieurs personnes en même temps sur par exemple les IST, le VIH, le dépistage, le suivi des TS et HSH aux DIC, etc.;
- Faire des démonstrations du port correct d'un préservatif devant plusieurs personnes en même temps.

La communication interpersonnelle

Il s'agit d'une discussion entre un PE et un autre pair (TS ou HSH) en vue d'amener le pair à prendre une décision pour adopter et maintenir un comportement moins risquant.





Cette méthode est plus adaptée pour :

- Fournir d'information personnalisée sur des questions sensibles;
- Encourager une personne à se faire dépister quand il/elle doute;
- Parler aux gens qui ne veulent pas que des autres sache leurs activités (la discrétion).

3. Comment mener une causerie éducative ?

Une causerie éducative est une discussion que j'anime avec plusieurs personnes. Je dois toujours me rappeler que dans une causerie éducative, tous ceux qui sont présents doivent échanger et surtout retenir des informations importantes sur le VIH/SIDA.

- **Je prépare la causerie**

Je note des questions en rapport avec le VIH/SIDA ou les infections dont il faudra discuter. Je garde toujours à l'esprit que mon objectif est d'encourager l'autre à un comportement sans risque.

- **J'installe un climat de confiance.**

Le VIH/SIDA est un problème de santé que beaucoup subissent, je dois donc m'assurer que les personnes avec qui j'échange sont détendues et prêtes à parler librement de la question.

- **Je me montre gentil et attentif.**

Parce que mon objectif est de sensibiliser mon public, je dois encourager tout le monde à prendre la parole. Je dois donc m'exprimer de façon gentille et rester à l'écoute de tous ceux qui participent.

- **J'utilise les bons mots.**

Je choisis d'employer des termes simples et clairs, que tout le monde peut comprendre. Je n'ai pas peur ou honte de désigner un objet ou de prononcer un mot, et j'encourage toujours le public à s'exprimer le plus librement possible.

- **J'accorde un temps de parole.**

Parfois dans un groupe, certaines personnes se sentent influencées ou frustrées et peuvent ainsi refuser de parler. Je dois m'assurer que tout le monde s'est exprimé sur le sujet.

4. Ce qu'il ne faut pas faire.

- Partager des informations erronées ou dont je ne suis pas sûr de la source.
- Exprimer un avis négatif ou méprisant sur les pratiques qui seront partagées avec moi.
- Juger critiquer, stigmatiser l'autre



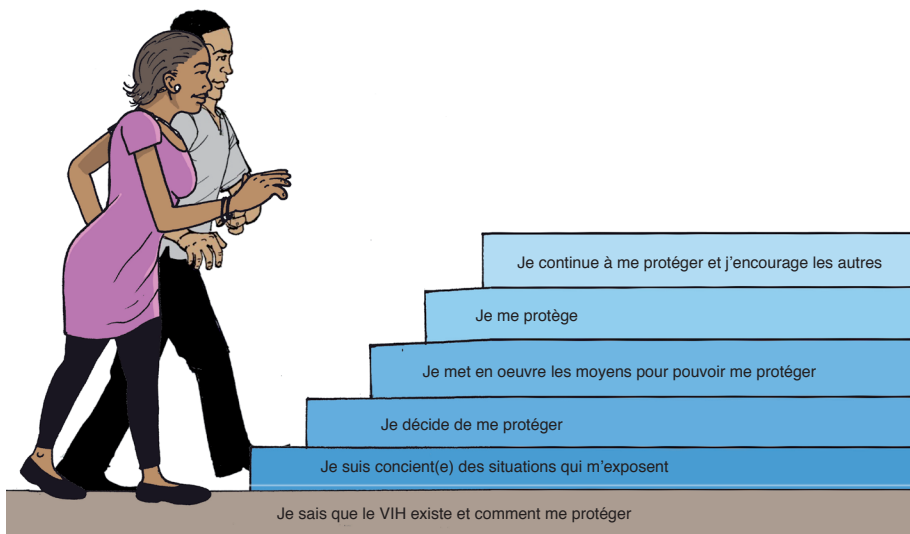


- Couper la parole à l'autre ou le presser quand il s'exprime.
- Utiliser de terme insultant ou adopter une attitude irrespectueuse envers l'autre.

Pour une bonne communication

- Trouver le bon moment pour que ses pairs soient prêts à écouter ;
- Chercher un endroit approprié ;
- Parler clairement
- Utiliser les mots qui sont facilement compréhensibles par les pairs ;
- S'exprimer dans la langue comprise par les pairs ;
- Toucher la sensibilité de ses pairs, être empathique et bienveillant
- Respecter ses pairs
- Utiliser les outils de communication appropriés pour expliquer et/ou démontrer ce que l'on veut dire
- Écouter attentivement ses pairs et de ne pas les interrompre quand ils/elles parlent
- Ne pas avoir des jugements négatifs

5. Les étapes du changement de comportement.





CINQUIÈME PARTIE :

QUELQUES ASTUCES POUR LE TRAVAIL DES PAIRS ÉDUCATEURS

L'essentiel du VIH /SIDA et IST à transmettre à nos pairs







1. Les tâches du pair éducateur.

- Identifier mes pairs et les points chauds
- Sensibiliser sur le VIH/SIDA et les IST
- Promouvoir et distribuer le matériel de prévention
- Promouvoir le dépistage du VIH et des IST
- Orienter au Drop In Center
- Renforcer mes capacités pour maîtriser mes thèmes de causerie
- Organiser mon travail
- Renseigner les outils de collecte de données

Éduquer les populations et les encourager à adopter des comportements non risquants nécessite que je sois toujours bien préparé. Voici quelques indications qui peuvent m'aider à mieux organiser une causerie.

2. Avant la causerie.

Je dois réunir toutes les conditions nécessaires au succès de la causerie que je vais mener. Il s'agit notamment de :

a. Ma préparation psychologique

La prise de parole en public peut être un exercice difficile pour certains. Pour éviter de stresser en situation, je peux m'apprêter à l'avance.

- **Je revois les différents points à aborder lors de la causerie.**

Maîtriser mon discours est une astuce qui peut m'aider à gérer le stress. Il ne s'agit pas de noter tout ce qu'on va dire et de le répéter, mais bien de revoir les grandes lignes, point par point. Je peux tester mes connaissances en me posant des questions ou en demandant à une connaissance de me questionner sur le sujet.

- **Je maîtrise ma respiration.**

Lorsque je panique ou je suis anxieux, il peut m'arriver de perdre le fil de mes idées et de m'égarer dans mes propos. Si je sens la panique me gagner, j'inspire



longuement le temps de retrouver mon calme et me rappelle les différents points que j'ai révisé à l'avance.

b. Ma préparation matérielle.

• **Je liste mes outils de travail :**

Avant la causerie, je passe en revue tous les supports dont je pourrais avoir besoin : des feuilles de papier, carnets de notes, stylos, fiches techniques, etc. Autant tout prévoir à l'avance pour éviter de se retrouver embêté ! Une autre astuce pratique, c'est de préparer des réponses aux questions complexes que l'on pourrait me poser.

• **Je visite les lieux.**

Dans l'idéal, ma causerie se déroule dans un espace aéré et à l'abri des intempéries. Si je connais déjà l'endroit où elle se déroule, je peux m'y rendre pour simuler une situation d'entretien avec plusieurs personnes où tout simplement me faire idée de comment mes cibles seront disposées.

2. Pendant l'entretien.



Utiliser les techniques d'animation telque (j'achète) Tout au long de la séance que je suis sur le point de diriger, je devrai constamment focaliser mon attention et mon sens de l'observation sur trois points.

a. La gestion du temps.

• **Ne pas prendre trop de temps**

Idéalement, ma causerie se déroulera durant 15 minutes, parce qu'au-delà je risque de perdre l'attention de mon public et voir certaines personnes se fatiguer et s'éloigner.

• **Bien répartir le temps imparti**

Pour m'assurer que tous les points seront abordés avant la fin, je peux me munir d'un chronomètre ou surveiller ma montre. Diviser la séance en fonction du temps imparti pourra aussi m'être utile : décider par exemple qu'après quinze minutes, il faudra aborder le thème de la santé reproductive, ou accorder une dizaine de minutes aux démonstrations de port de préservatif, etc.





b. La gestion de l'espace.

Je m'assure que toutes les personnes présentes sont disposées de façon à ne rien manquer de mon discours ou des discussions qui auront lieu. Plusieurs options s'offrent ici à moi :

- **La disposition en cercle** : je suis au centre de la pièce et mes cibles forment un cercle autour de moi. Je dois donc me déplacer souvent, pour m'assurer d'avoir l'attention des personnes qui à un moment se retrouvent dans mon dos.
- **La disposition en demi-cercle et la disposition en « U »** : je fais face à mon auditoire qui forme un demi-cercle ou un « U » devant moi. Ainsi, j'ai de façon permanente l'œil sur tout le monde et peut noter des détails comme les expressions du visage, les émotions, le langage du corps, etc.

c. La gestion des personnes.

• **Combien de personnes ?**

Afin de maximiser les chances de réussite de mon entretien, je me dois de planifier le nombre de personnes présentes en fonction du temps, de l'espace et du matériel que j'ai à ma disposition. Une totalité de 20 personnes serait idéale.

• **Gérer les interactions.**

Toujours me montrer courtois et accueillant envers mon public. Eviter dans la mesure du possible de couper la parole ou de presser un intervenant, car il s'agit de sujets délicats qui demandent du courage. Inviter poliment mon auditoire à faire de même, pour maintenir une ambiance générale agréable.

3. Après l'entretien.

Une fois la discussion achevée, je ne dois pas oublier certains détails avant de partir !

• **Remercier mes paires et faire une petite évaluation :**

Qu'est-ce que mes pairs ont appris ?

Parce qu'il s'agit d'un échange et que ces personnes ont accepté de m'accorder de leur temps, je les remercie pour leur patience, leur attention et leurs interventions. Je rappelle au moment de se séparer l'importance d'adopter des comportements non exposants.

• **Je fais le point.**

Avant de quitter les lieux, je rassemble tout le matériel de travail dont je me suis servi, je vérifie au cas où que les fiches de présence ont été remplies. Je peux revoir mes notes pour m'assurer que mes objectifs ont été atteints.





4. Gérer les situations moins faciles.

Même si je me suis préparé longtemps à l'avance, il peut arriver que je sois confronté lors de ma séance à des situations complexes. Quoiqu'il arrive, je dois garder mon calme et ma patience.

a. Le bavard

Lorsque je fais face à un groupe, je peux remarquer qu'une personne en particulier bavarde tout le temps, disperse l'attention de mes cibles et l'attire sur elle. Devant une telle situation, je rappelle gentiment mais fermement le concerné à plus de discipline, en insistant sur l'importance du sujet débattu.

b. Le dominant

Il s'agit d'une personne qui parle généralement plus fort et beaucoup plus longtemps que les autres. Elle pose initier la majorité des discussions, au risque de frustrer les autres intervenants. Si je remarque dans le groupe une personne qui correspond à ce profil, je peux l'inviter gentiment à plus de mesure et lui rappeler que l'objectif de la séance est que tout le monde puisse partager son expérience.

c. Le réservé.

A l'inverse du dominant, le réservé est cette personne qui semble se tenir à l'écart du reste du groupe et prend peu ou presque pas la parole. Il peut s'agir d'une personne timide ou qui a peur d'être jugée sur ses pratiques. Je me dois de la rassurer et l'invite souvent à parler sans crainte.

d. Je n'arrive pas à répondre à une question.

Quelqu'un durant l'entretien me pose une question à laquelle j'ai du mal à apporter une réponse satisfaisante. Surtout pas de panique, cela peut arriver. Dans ce cas :

- Je prends soin de noter sa question et me réfère à une autorité compétente pour des informations plus précises.
- Je ne donne surtout pas de réponse erronée ou dont je ne suis pas certain de la véracité. Mon objectif est d'informer, je rassure la personne sur des éclaircissements futurs et me montre honnête.



SIXIÈME PARTIE :

INFORMATIONS PRATIQUES

VIH / SIDA et IST à transmettre





**GLOSSAIRE**

| | |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| ARV | Médicaments Antiretroviraux |
| CCC | Communication pour le changement de comportement |
| CDV | Conseil/Counseling et Dépistage Volontaire |
| CG | Causeries de groupe |
| CHAMP | Continuum of Prevention, Care and Treatment of HIV/AIDS with Most-at-risk Populations |
| CIP | Communication Interpersonnel |
| CNLS | Comité National de Lutte Contre le SIDA |
| CTA | Centre de traitement agréé |
| DIC | Drop-in-Center (centre de prévention/soins /traitements) du programme CHAMP |
| FoSa | Formation Sanitaire |
| HSH | Hommes ayants des rapports sexuelles avec les hommes |
| HTC | HIV Testing and Counseling , campagne de dépistage |
| IO | Infection Opportuniste |
| IST | Infection Sexuellement Transmissible |
| MARP | Most-at-Risk Population |
| MINSANTE | Ministère de la Santé Publique |
| OBC | Organisation à Base Communautaire |
| PC | Populations clés |
| PE | Pair éducateur / éducatrice |
| PTME | Prévention de la Transmission Mère-Enfant |
| PVVIH | Personnes vivant avec le VIH / SIDA |
| SIDA | Syndrome de l'immuno déficience acquise |
| TB | Tuberculose |
| TS | Travailleuse de sexe |
| UPEC | Unité de prise en charge |
| VBG | Violence Basée sur le Genre |
| VIH | Virus de l'Immunodéficience Humaine |



CONTACTS CLÉS

BUREAU DU PROJET CHAMP

CARE INTERNATIONAL AU CAMEROUN

Sis Hippodrome, villa la Rouge (1^{er} étage)
Rue 1079

P.O.Box 15126 Yaoundé-Cameroun

Tél : + (237) 222 22 38 01 / 222 22 38 02

Email : contact1@carecameroun@gmail.com

MOTO ACTION

Route 1506 Omnisport - Yaoundé Cameroun
222 10 36 09

Email : info@motoaction.org

CLINIQUES IST/CENTRE

CAMNAFAW YAOUNDÉ

ANTENNE DU CENTRE

Face Sapeurs Pompiers de Mimboman

B.P.11994 Yaoundé- Cameroun

Tél/fax : 237 242 20 36 99

Port: 677 57 56 67

Email: camnafawcentre@yahoo.fr

CAMNAFAW BAMENDA

ANTENNE DU NORD-OUEST

B.P. 525 Bamenda

Tél : 674 74 63 53

Email : camnafawbamenda@yahoo.com

SWAA LITORAL

Rue Foch Akwa (angle Emilie Saker) BP 3045 /
18 486 Douala

Tel. : 237 33 42 32 46 / 99 97 87 57

ALTERNATIVES CAMEROUN

BP: 12767 Douala - Cameroun

Tel : +237 243 1178 69

Email : alternatives.cameroun@gmail.com

Facebook: alternatives cameroun

Site Web : www.alternativescameroun.com

DROP IN CENTER (DIC)

HORIZONS FEMMES

Siège: Melen, B.P. : 8480 Yaoundé - Cameroun

Mini-Ferme, 2em étage immeuble MTN

Tel: + 237 222 31 43 02 / 699670954

HORIZONS FEMMES LITORAL

Entre Marche Dakar et carrefour Kombi

Tel: + 237 699670954

E-mail: horizons_femmes@yahoo.fr

Site web : www.horizonsfemmes.org

HUMANITY FIRST CAMEROON

BP: 25637 Yaoundé, HC-Cameroun

Tel: +237 695103107 / 676450461

E-mail: humanityfirstcam@yahoo.fr

ASAD - ASSOCIATION D'ASSISTANCE AU DEVELOPPEMENT

Quartier Nkolbikon, Entrée Codas Caritas,

B.P: 700 Bertoua – Cameroun

Tél: +237 222 241 518/699 873 037

Email: asadbertoua@yahoo.fr

ALTERNATIVES CAMEROUN

BP: 12767 Douala - Cameroun

Tel : +237 243 1178 69

Email : alternatives.cameroun@gmail.com

Facebook: alternatives cameroun

Site Web : www.alternativescameroun.com

ESPK

Lieu dit NKOLBITENG

Face Magasin FOKOU - derrière CDE - KRIBI

Email :espk@motoaction.org

Tél : 690113850 / 690113836

CAMEROON MEDICAL WOMEN ASSOCIATION (CMWA)

P.O box 548, Bamenda - Cameroun

Tel : +(237) 677 864 198 or 679 811 859

Email : cammedwomass@yahoo.com

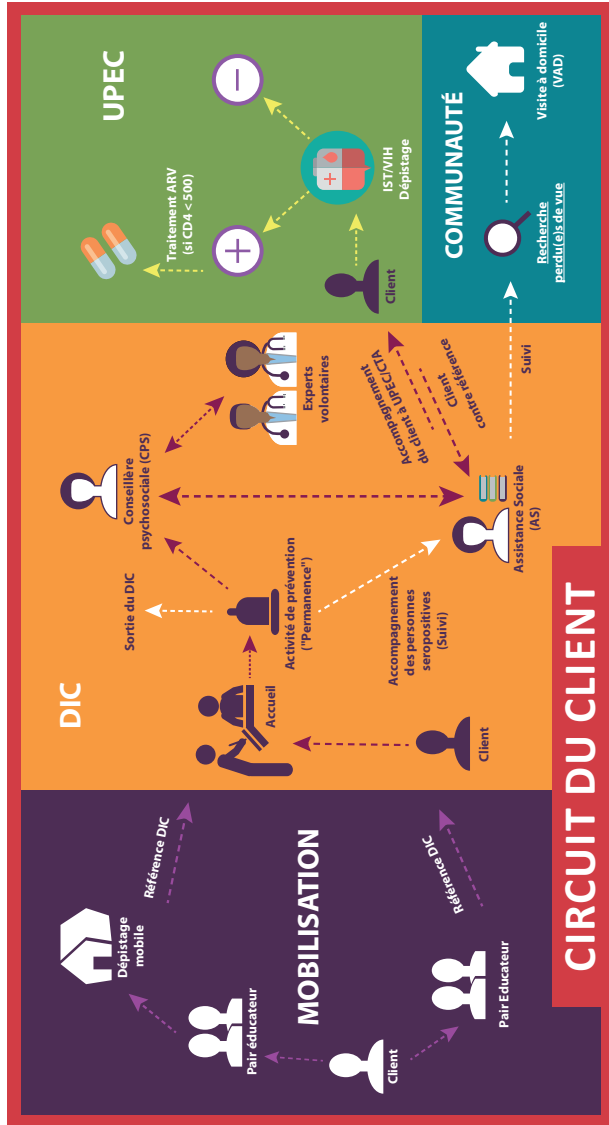


AFFICHE CIRCUIT DU CLIENT AU DIC

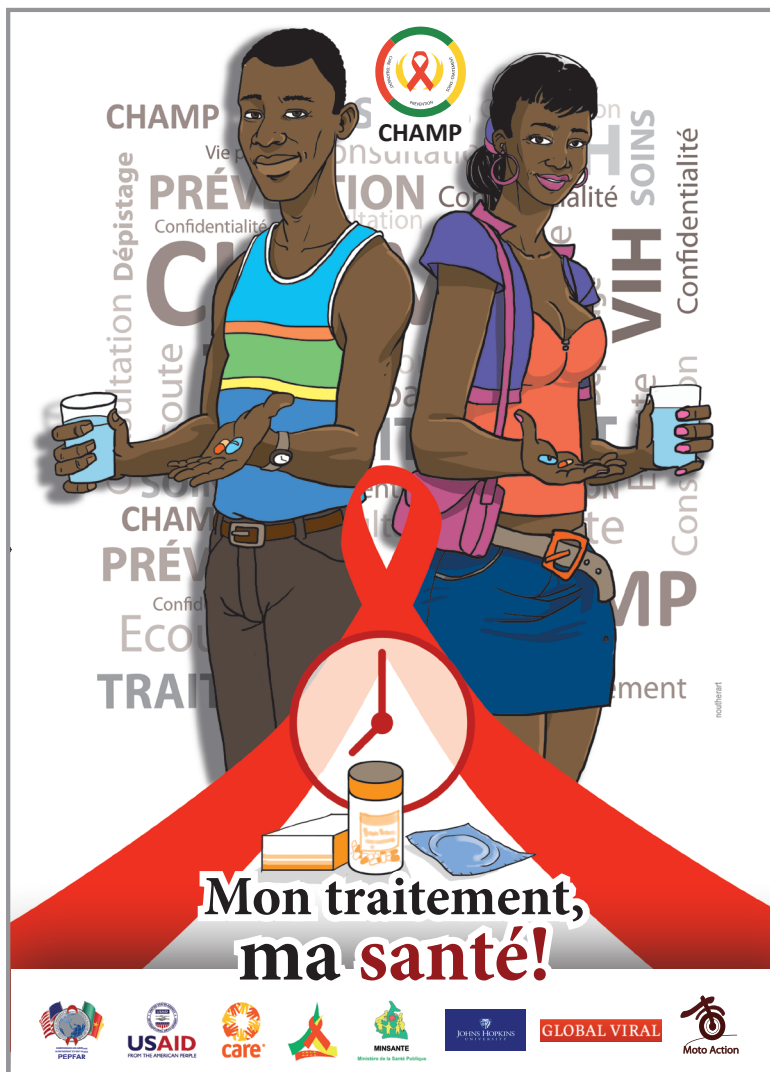


CHAMP

Continuum of Prevention, Care and Treatment (CoPCT) of HIV/AIDS with Most-at-risk Populations in Cameroon



AFFICHE DU PROGRAMME CHAMP

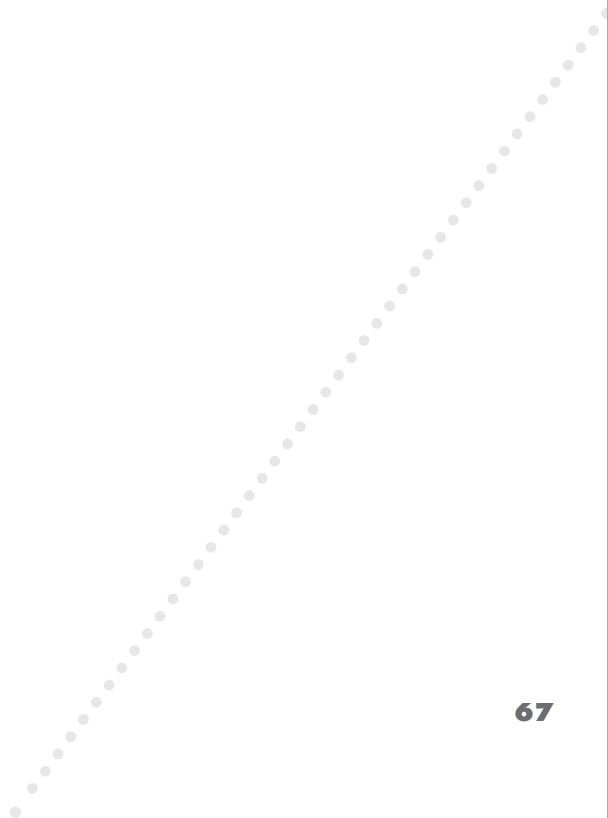


LISTE DES PARTENAIRES DU PROGRAMME CHAMP

Le projet CHAMP est financé par PEPFAR (USA President's Emergency Plan For AIDS Relief) à travers l'USAID, et est mis en œuvre par un consortium de quatre organisations partenaires : CARE International au Cameroun, l'Université de John Hopkins, Global Viral, et Moto Action, CNLS, sous la supervision du MINSANTÉ



SIXIÈME PARTIE : INFORMATIONS PRATIQUES



Le programme CHAMP

Le programme CHAMP a pour objectif de réduire les infections au VIH/IST, la morbidité et d'atténuer l'impact du VIH sur le développement socio-économique du Cameroun à travers le renforcement des capacités techniques du Gouvernement et de la Société Civile et la mise en œuvre des services de prévention, de soins et de traitement aux populations clés au Cameroun. CHAMP signifie Continuum of Prevention Care and Treatment (CoPCT) HIV/AIDS with most-at-risk populations.

Coordination: CARE INTERNATIONAL au CAMEROUN
Conception MOTO ACTION
Illustrations & ArtWork NouterArt
Rédaction Murielle WONJA

