

DÉSCRIPTION GÉNÉRALE DE FORMATION POUR DES 'FORMATEURS DE PAIR`

Wendy Arnold, M.P.H (*Master de santé publique*).

Programme de formation de pair de Los Angeles (PEP/LA) et Sheik Kabali Idris de PEP
International, directeur, centre de YOPDIDA

Kayunga, Kayonza, Bukolooto, Busaana, Namaga, Kira

Ouganda, Afrique

14 - 28 février 2005

I. INTRODUCTION :

- A. **Expériences personnelles** (*depuis 1982*) de Wendy Arnold, (M.P.H.) master de santé publique dans le domaine de l'éducation sur le VIH/SIDA, la prévention et l'attention portée aux personnes qui vivent avec la maladie.

II. EXERCICE : *Qui sommes nous?? (Aimez-vous les M&Ms ☺) ?*

III. QUELQUES DÉFIS EN CE QUI CONCERNE LE VIH/SIDA :

- B. **Chaque personne est unique** : Nous avons des systèmes immunitaires différents, différente progression du VIH.
- B. **Stigmates, barrières** : Ceux-ci peuvent bloquer l'information sur le VIH/SIDA – la culture, les rôles de genre, la religion.

IV. EXERCICE : *La culture et les valeurs de l'Ouganda au travers d'images.*

V. POURQUOI LES INFECTIONS CAUSÉES PAR LE VIH CONTINUENT-ELLES À AUGMENTER DANS LE MONDE ENTIER ? (*juste quelques idées.*)

- C. **Démenti** : "LE SIDA : *cela n'arrivera pas à moi et non plus à mon partenaire !*" "J'ai *confiance en mon partenaire !*"
- D. **Rôles de genre** : Subordination des femmes dans beaucoup de pays ; les femmes ne peuvent pas avoir de discussion sur le sexe.
- E. **Manque d'information et d'éducation** : Où pouvons-nous nous renseigner sur la sexualité ?
- F. **Les médias** : Présentent le sexe de manière attractive, provient la plupart du temps des cultures occidentales...
- G. **Services médicaux inaccessibles** : Barrières géographiques, financières, horaires.
- H. **Valeurs culturelles** : Incapacité de parler de sexe ou de négocier un moyen de protection.
- I. **Pauvreté** : "sexe comme moyen de survie" - prostitution pour alimenter nos enfants, pour payer les frais scolaires.
- J. **Pression de pair et l'utilisation d'alcool/drogues** : Celles-ci peuvent favoriser les recours aux comportements de risque...

- K. **Manque de seringues jetables, de seringues normales, équipements médicaux, préservatifs.**
- L. **Forte présence de MSTs** : Avec une MST, on est plus susceptible d'attrapper le VIH (les lésions, les coupures).
- M. **Le facteur âge** : les femmes plus âgées sont également plus exposées !
- N. **Utilisation d'autres méthodes de contrôle de naissances** : La "pillule" ne vous protégera pas contre le VIH.
- O. **Poligamie et multiples partenaires** : Ceci augmente le risque d'une exposition au VIH.

VI. EXERCICE - Cela peut être dur de parler de la sexualité ! Si nous n'arrivons pas à parler de sexe, nous ne sommes pas de bons éducateurs en prévention du VIH/SIDA.

VII. EXERCICE - - Identification du groupe et confidentialité : → Si quelqu'un vous dit quelque chose de personnel, cela devrait demeurer VOTRE secret.

VIII. STATISTIQUES SUR LE VIH/SIDA à nivel - Mondial, de l'Afrique, de l'Ouganda, des États-Unis :

A. Dans le monde :

1. On estime qu'il y a plus de **43 millions** de personnes vivant avec le VIH/SIDA.
2. >25 millions sont déjà morts du SIDA.
3. On estime que **16 000** personnes dans le monde sont infectées chaque jour (*parmi celles-ci 2 000 sont des bébés...*) ; soit **667** personnes chaque heure ; **11 personnes** chaque minute !

B. En Afrique:

1. **29,4 millions d'africains** vivent avec le VIH/SIDA.
2. **Un africain sur onze a le VIH/SIDA.**
3. **> Il y a 9 000 infections causées par le VIH en Afrique/jour ; 5 000 meurent du VIH/SIDA.**

C. Aux États-Unis :

1. Plus de **890 000 cas d'infections du SIDA** sont enregistrées.
2. ~1 – 1,5 million de personnes sont infectées du VIH (*une personne sur 250 est séropositive aux États-Unis*).
3. il y a ~ 45 000 nouvelles infections tous les ans (*110 personnes sont infectées chaque jour*).
4. **1-2 adolescent(s) américain(s) sont infectés à toutes les heures de chaque jour....**

IX. PERSPECTIVES MÉDICALES DU VIH/SIDA :

A. Définitions médicales :

1. **VIH** (*Virus Immuno-déficient Humain*): Le virus qui provoque le SIDA.
2. **SIDA** (*Syndrome Immuno-Déficient Acquis*): Les complications qui suivent lorsqu'un système immunitaire endommagé ne peut pas combattre des infections.
3. **Système immunitaire** : Le système de défense du corps. Le VIH endommage le système

immunitaire.

4. **T-cellules** : Les cellules dans le système immunitaire qui aident à combattre les infections. Ce sont les cellules détruites par le VIH (normalement une personne a entre 800 - 1200 T-cellules).
5. **Infections Opportunistes** : Quand le système immunitaire ne peut pas combattre des infections (*comme lorsque le VIH a endommagé le système immunitaire*) il y a certaines infections qui saisissent l'“occasion” pour entrer dans le corps. Ces infections se développent souvent en **maladies opportunistes** (*qui peuvent mener une personne atteinte du VIH à la mort*). Trois des maladies opportunistes les plus communes sont : **PCP** (*Pneumocystis Carinii Pneumonia qui endommage les poumons*), **KS** (*le sarcome de Kaposi est comme un cancer de la peau*) et la TB (*tuberculose*).

La malaria et la TB sont des maladies opportunistes qui tuent beaucoup d'africains porteurs du VIH ou atteints de la maladie.

6. **“Période fenêtre ou la séroconversion”**: " : L'intervalle de temps qui s'écoule pendant lequel des anticorps VIH/SIDA sont développés. Ceci peut avoir lieu entre 2,5 semaines et 6 mois (*chacun est différent...*).
7. **“Période d'incubation”** : Le temps qui s'écoule entre une infection causée par le VIH (*transmis par des relations sexuelles non protégées, voie sanguine ou de mère à enfant*) et le développement des signes et des symptômes (*ce peut être des semaines, des mois, des années*). De nouveau, chacun est différent.
8. **Test d'anticorps du VIH** : C'est un test pour déterminer les **anticorps** du VIH/SIDA présents dans le corps. Ce n'est pas un test de dépistage du SIDA. *L'essai devrait être anonyme et des sessions de conseil avant et après le test* devraient être disponibles.
9. Quelques **symptômes** associés à une infection causée par le VIH : * toux chronique, * enflure des ganglions lymphatiques, * perte de poids non expliquée, * diarrhée chronique, * infections à la levure, * forte transpiration pendant la nuit, * légère fièvre, * des bleus, * grave nausée, * infections de la peau, * et plus...

B. Traitements, recherche :

Dans quelques pays, il y a quelques médicaments qui peuvent parfois aider une personne atteinte du VIH. Il y a d'excellents médicaments aromatisés et des guérisseurs traditionnels en Afrique.

X. TRANSMISSION :

- A. Le VIH **n'est pas** transmis par contact occasionnel (*étreintes, sueur, moustiques, serrer les mains de quelqu'un*).
- B. Le VIH **est** transmis par :
 - ➔ **Une activité sexuelle** (*anale, vaginale, orale*) **non protégée** (*sans préservatif*).
 - ➔ **Contact par voie sanguine** (*partager des seringues comme celles utilisées pour s'injecter de la drogue, pour des tatouages, pour la perforation des oreilles et les piercings ET des instruments chirurgicaux non stérilisés*).
 - ➔ **Infection de mère à enfant** (*pendant la grossesse, à la naissance ou lors de l'allaitement*).

⊗ ~30% des mères infectées transmettent le VIH à leur bébé ⊗.

C. **4 fluides corporels** ont une concentration élevée en VIH :

- le sang,
- le sperme (*inclut le liquide séminal*),
- les fluides vaginaux,
- le lait maternel.

XI. EXERCICE : Pourquoi le VIH infecte t'il autant de personnes aussi rapidement... qui était le partenaire de votre partenaire :

XII. PREVENTION:

- A. **S'abstenir** d'avoir des relations sexuelles et de consommer de la drogue (**le plus sûr !!**). Oui, ceci ne signifie PAS DE SEXE !
- B. **Si** vous savez que la personne avec laquelle vous allez avoir des relations sexuelles est sexuellement active et pour pratiquer le **safer** sexe, il vous faut utiliser de manière appropriée et **conforme** (*il doit être employé chaque fois que vous avez des relations sexuelles*) un préservatif en latex avec **un lubrifiant fait à base d'eau**. (restez svp avec un seul partenaire : soyez fidèle et monogame !).
- C. Nous vous ferons une démonstration d'une correcte utilisation du préservatif masculin et féminin.

SI VOUS CONNAISSEZ DES GENS QUI S'INJECTENT ou qui consomment de la DROGUE – AIDEZ LES !!

D. Réduction de risques pour des aiguilles, instruments, seringues :

1. **Eau de javel**, (Clorox) s'injecter de la drogue par le biais de seringues **3X** d'un consommateur de drogue et ensuite les rincer avec de l'eau **3X**, *aidera* à tuer le VIH
2. **Les aiguilles** utilisées pour faire un tatouage et **perforer** des oreilles et faire des piercing doivent être trempées dans de l'alcool pendant 10 minutes ou bouillies dans l'eau pendant 10 minutes. Ceci aidera à réduire le risque de transmission du VIH.

XIII. EXERCICE: Sommes-nous déjà une famille ? Musique et mouvement !

XIV. PROBLÈMES SOCIOLOGIQUES : Une discussion sur les populations qui présentent des cas particuliers et ont des besoins particuliers.

- E. Pourquoi les femmes sont-elles plus exposées au VIH/SIDA ?
- F. Pourquoi les adolescents et les étudiants sont-ils plus exposés au VIH/SIDA ?
- G. Comment pouvons-nous parler avec des **prostituées** ?
- H. Pouvons-nous obtenir l'appui **des organismes religieux** ?
- I. Comment pouvons-nous atteindre **nos amis qui souffrent d'une invalidité** ?
- J. Quels sont les populations à cibler ?
-

XV. PROBLÈMES PSYCHOLOGIQUES : Quels sont les besoins et les soucis émotionnels d'un ami atteint du VIH/SIDA ?

Étapes de la mort et du processus de la mort de Kubler-Ross : Beaucoup de personnes qui ont juste découvert qu'elles ont le VIH passeront souvent par ces étapes émotionnelles. C'est comme traverser un processus de peines.

- * **le choc** : engourdissement, confusion, absence de sentiment.
- * **le démenti** : "Ce n'est pas vrai. Il y a une erreur."
- * **la colère** : En colère avec le monde, un partenaire, la maladie, Dieu ..., Allah...
- * **la négociation** : "Si je fais quelque chose de différent, je serais guéri !"
- * **la dépression** : Se sentir inutile, désespéré, isolé.
- * **la acceptation** : "oui, le diagnostic est correcte, j'ai le VIH/SIDA."

Ces étapes se découlent d'elles mêmes ; mais les gens peuvent les traverser dans un ordre différent et également les revivre.

XVI. EXERCICE: CARTES DE MODIFICATION DE RISQUES – Comment pouvons-nous réduire les comportements à risque ?

Comment pouvons-nous réduire le risque d'exposition au VIH ? Pouvons-nous parler de sexe ? Pouvons-nous négocier l'utilisation du préservatif avec notre partenaire ? Que se passe-t-il au cours de l'allaitement ? Qu'est-ce qu'un contact occasionnel ? Comment pouvons-nous instruire nos amis et familles ? Comment pouvons-nous nous occuper de ceux qui vivent avec le VIH/SIDA ?

XVII. QUALIFICATIONS EN COMMUNICATION : Comment pouvons-nous devenir des formateurs de pair efficaces ?

- A. **Besoin d'évaluer** les populations à cibler : Qui sont-elles ? Pourquoi sont-elles là ?
- B. **Commencer une conversation** : Comment pouvons-nous commencer notre discussion ? Posez-leur quelques questions !
- C. **"RÈGLES CARDINAUX " POUR DES FORMATEURS DE PAIR** : Souvenez-vous de ces 'règles' !"
 1. Respectez la **confidentialité** (*un secret est un secret !*).
 2. Soyez **honnête**, digne de confiance et professionnel (*vous êtes un modèle à suivre et un 'expert'*).
 3. Soyez **compréhensif (ne jugez pas, ne discriminez pas)**.
 4. Soyez conscient de **vos limites** en tant qu'éducateur et formateur (*nous ne sommes pas des médecins, ni des infirmiers*).
 5. Soyez réalistes quant à vos capacités et au nombre de personnes que vous pourrez atteindre.
 6. Soyez conscient des **ressources de la communauté** pour plus d'information.
 7. Ne donnez jamais de **"fausses" réponses**, il n'y a **pas de questions "stupides"**.
 8. Fournissez *tous* les **choix** possibles pourqu'*ils* puissent décider eux même quoi faire.

9. Souvenez-vous des **directives de langage** à utiliser au sujet du VIH/SIDA : **N'utilisez pas** : "victime du SIDA", "porteur du SIDA", comportement sexuel "normal", victime "innocente".

D. Consultation des qualifications : quelques stratégies pour des échanges d'information dans les deux sens

Maintenant nous discuterons de comment devenir un bon conseiller lorsque nous discutons de la prévention du VIH/SIDA..

E. Situations difficiles – jeu de rôle :

Quelles sont les situations que nous pouvons mettre en pratique ? Donner un conseil à un adolescent ? Parler à vos enfants ?

XVIII. PRISE DE PAROLE EN PUBLIC : Comment pouvons-nous être à l'aise devant les autres ?

A. Considérations initiales :

1. **Qui** fait partie de ton groupe ? (*âge, genre, fond, éducation*)

2. **Taille** du groupe ? (*moins de 10 ? plus de 40 ?*) **Où** la présentation aura t'elle lieu ? (*école ? clinique ?*)

B. Il y a différents **types de discours** : (*lecture, apprendre par coeur, description*).

C. **Idées visuelles et vocales** : (*langage corporel, nos vêtements, le degré et le ton de la voix*).

D. **Utilisation des aides visuelles, de supports, de videos** : (*les affiches et les diagrammes aideront*).

E. **Organisation** du sujet à traiter : (*Soulignez les points clés ; passez un message clair*).

F. **'Étape de nervosité'** : (bouche sèche, c'est normal d'être honnête et de dire "je suis nerveux !")

XIV. PLANS FUTURS : Où allons-nous à partir d'ici ?

A. Nous pouvons créer un **Conseil de coordination des formateurs de pair** pour nous aider à planifier les événements.

B. Nous devrions planifier **des réunions régulièrement** pour mettre en pratique nos discussions.

C. **Maintenant nous nous concentrerons sur des "Groupes de cible"**: Comment pouvons-nous atteindre des personnes

♥ dans les églises : _____

♥ dans les écoles et les universités : _____

♥ dans les Communautés : _____

♥ atteintes du VIH/SIDA et leurs familles : _____

D. Nous devrions évaluer le succès de notre PEP/Ouganda (*# les événements, # les gens, #des villages*).

E. **Vos suggestions pour un progrès continu** ? ☺

* * * * *