



LE VIH ET VOTRE COLLECTIVITÉ

Supplément à Umoja : Guide de la facilitation

tearfund

LE VIH ET VOTRE COLLECTIVITÉ SUPPLÉMENT À UMOJA : GUIDE DE LA FACILITATION

Écrit par Veena O'Sullivan, Bill Crooks et Jackie Mouradian

Traduction : Prisca Wiles

Illustré par Bill Crooks et Jackie Mouradian

Mosaic Creative

www.mosaiccreative.co.uk

Rédaction : Veena O'Sullivan et Sarah Reilly

Conception graphique : BlueMangoCreative

Savoir comment les ressources de Tearfund sont utilisées par les partenaires et autres organisations nous aide à améliorer la qualité des publications futures. Si vous souhaitez exprimer des commentaires sur ce livret, veuillez écrire à Tearfund ou adresser un courriel à : umoja@tearfund.org

© Tearfund 2012

ISBN 978 1 908834 02 7

Publié par Tearfund. Une compagnie limitée par garantie.

Enregistrée en Angleterre 994339.

Œuvre No. 265464 (Angleterre et Pays de Galles)

Œuvre No. SC037624 (Écosse)

Tearfund est une organisation chrétienne de développement et de secours, ayant passionnément à cœur de voir l'église locale apporter la justice et transformer des vies : éradiquer la pauvreté mondiale.

Tearfund, 100 Church Road, Teddington, TW11 8QE, Royaume-Uni

Tél : +44 (0)20 8977 9144

Adresse électronique : publications@tearfund.org

Site Internet : www.tearfund.org/tilz

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	4
Le rôle des facilitateurs	6
Éléments concernant le VIH et les questions qui y sont liées	11
Étape 1 : Transmettre la vision à l'église et l'équiper	18
Étape 2 : Transmettre la vision à la collectivité	25
Étape 3 : Planifier l'action	33
Étape 4 : Passer à l'action	41
Étape 5 : Évaluation	42
Ressources utiles	44
Annexe : Liste de contrôle sur la sensibilisation et la réponse communautaires	46
Glossaire	48

INTRODUCTION

L'objectif de ce guide supplémentaire est de donner des informations et des ressources permettant à l'église de comprendre son rôle et sa responsabilité à propos du travail avec sa collectivité locale afin de prévenir la propagation du VIH et d'en réduire les conséquences dévastatrices. Il cherche également à équiper l'église pour qu'elle comprenne les vulnérabilités de sa collectivité en matière de VIH.

Le processus Umoja aide les églises et les collectivités à trouver des moyens de travailler ensemble pour mieux se mettre au service les unes des autres.

Ce supplément est particulièrement conçu pour donner des renseignements supplémentaires concernant le VIH, afin de construire une meilleure compréhension de l'épidémie locale du VIH.

Comme pour le processus Umoja, un facilitateur (une facilitatrice) est nécessaire pour étudier l'ensemble de ce supplément afin de transmettre la vision, guider et soutenir les églises et les collectivités, tout au long de ce processus.

Pourquoi ce livret est-il important ?

Parmi les questions que les églises et les collectivités se doivent d'identifier et de traiter en priorité, une des plus difficiles est le VIH. En effet, la question est souvent occultée, on n'en parle pas, elle ne fait pas l'objet des discussions, même s'il y a dans la collectivité des personnes vivant avec le VIH ou touchées par le virus.

Cette ressource cherche à équiper les facilitateurs Umoja en leur apportant des informations de base en matière de VIH, ainsi qu'à leur donner des outils simples pour rassembler et analyser les informations. Elle permet aux facilitateurs d'aider les églises et les collectivités de noter les problèmes liés au VIH, en discuter et réfléchir à la bonne réponse à y apporter.



La ressource est conçue pour équiper les facilitateurs avec des outils comme des études bibliques et des méthodes permettant de rassembler et d'analyser les renseignements sur le VIH collectés dans leur collectivité.

Il est important que les facilitateurs connaissent bien le contenu du supplément, qu'ils prennent aussi le temps de se pencher sur leur conception personnelle du problème du VIH et qu'ils s'interrogent sur leurs propres préjugés.

Comment ce supplément s'intègre-t-il dans le processus Umoja ?

Le tableau suivant montre les principales étapes d'Umoja et là où le guide supplémentaire possède du matériel additionnel pour chacune de ces étapes.



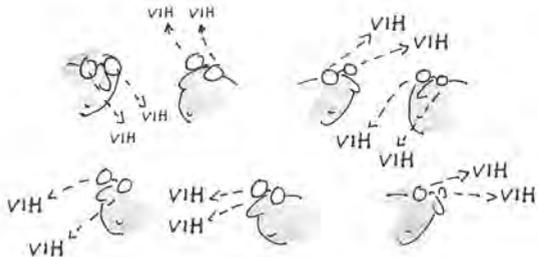
ÉTAPES

	Transmettre la vision à l'église	Transmettre la vision à la collectivité	Faire des rêves et planifier l'action	Passer à l'action	Évaluation
Contenu d'Umoja	Études bibliques fondamentales Fêter ce que nous avons Utiliser nos moyens propres	Décrire notre collectivité Rassembler les informations Analyse	Faire des rêves Expliciter l'action suivante Planification	Principaux savoir-faire pour soutenir une initiative	Tirer les leçons de l'expérience Redevabilité (rendre compte) Célébration
Contenu du guide VIH supplémentaire	Étude biblique sur la stigmatisation	Utiliser les indicateurs pour repérer les problèmes liés au VIH et conseils pour analyser les résultats	Idées pour les églises et les collectivités dans leur réponse aux problèmes liés au VIH		Conseils pour évaluer les initiatives liées au VIH et options pour renforcer de futures réponses

LE RÔLE DES FACILITATEURS

Les facilitateurs doivent être conscients de quatre points clés quand ils travaillent dans le contexte du VIH :

1. Il est important que les facilitateurs soient capables de voir les problématiques communautaires sous l'angle du VIH. Il est indispensable qu'ils aient tous reçu un minimum de formation sur les éléments fondamentaux concernant le VIH et le sida ainsi que sur les questions qui leur sont liées.
2. Les facilitateurs doivent écouter les discussions ordinaires des membres de la collectivité à propos de leur vie et de leur travail, afin de repérer les questions relatives au VIH qui peuvent être enfouies sous la surface. Par exemple, les membres de la collectivité vont peut-être parler du manque de main-d'oeuvre pour le travail agricole pour cause de maladie ou du nombre croissant d'orphelins et de foyers monoparentaux : ces problèmes peuvent être des indicateurs du VIH.
3. Un rôle clé des facilitateurs consiste à sensibiliser au VIH, si c'est un problème dans la collectivité. Il est possible d'y arriver grâce à des discussions en petits groupes, en utilisant des saynètes ou des dessins. Le point important ici est que le facilitateur (la facilitatrice) ne dise pas aux personnes quel est le problème, mais qu'il ou elle aide le groupe à le découvrir par lui-même par l'usage de questions bien ciblées.

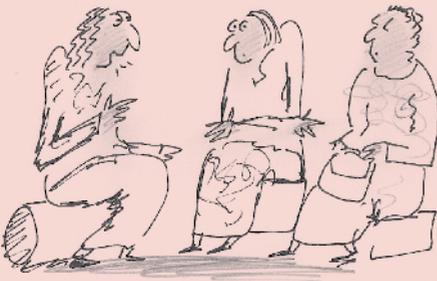


4. Quand le groupe a identifié dans sa collectivité les questions liées au VIH et a compris leurs racines profondes, le facilitateur (la facilitatrice) devrait l'aider à considérer des possibilités pour traiter ces questions.

Comment faciliter les discussions sur des sujets sensibles

Le VIH est un sujet sensible, il est donc important que le facilitateur (la facilitatrice) crée l'atmosphère qui convient pour une discussion ouverte et fructueuse. Tenez compte des conseils suivants quand vous facilitez un groupe :

- Quand vous introduisez un sujet sensible, réfléchissez aux différentes façons de le présenter, comme un monologue ou un jeu de rôles, raconter une histoire, montrer des illustrations qui révèlent un problème ou s'arrêter sur une question que le groupe peut discuter.
- Envisagez de diviser les grands groupes en groupes plus petits de cinq ou six personnes. Ces derniers peuvent parfois être constitués sur la base du sexe ou de l'âge.
- Pour chaque groupe, nommez un chef de groupe qui ait assez d'assurance pour faire un compte-rendu des points abordés dans la discussion ou pour répondre aux questions.
- Dans la mesure du possible, essayez de noter les comptes-rendus sur du papier ou un tableau noir pour garder une trace des discussions.
- Faites votre possible pour ne pas laisser des individus dominer les discussions de groupe. Assurez-vous que tout le monde s'exprime.
- Essayez d'interrompre la discussion à intervalles réguliers pour résumer ce qui a été dit. Vérifiez que tout le monde a compris l'objet de la discussion.
- Assurez-vous qu'il y a assez de pauses et d'activités amusantes pour relâcher la tension causée par les discussions.



Comment faciliter des études bibliques autour de sujets liés au VIH

Dans ce supplément, nous incluons une étude biblique sur la stigmatisation et la discrimination (page 21). Elle est tirée de la ressource de Tearfund pour le VIH, *Main dans la main*, qui contient des études bibliques sur différents sujets liés au VIH. La publication est disponible sur le site Tearfund International Learning Zone (TILZ), où elle est en téléchargement gratuit : www.tearfund.org/tilz

Comment cette étude pourrait-elle nous transformer ?

La Bible nous transforme. Peut-être désirez-vous faire la liste des façons dont vous espérez voir se produire cette transformation. La transformation pourrait toucher trois domaines :

CONNAÎTRE – c'est-à-dire la connaissance et l'apprentissage pratiques qui peuvent être acquis par la lecture de la Bible.	ÊTRE – c'est-à-dire les changements dans notre pensée et notre compréhension qui transforment notre cœur et modifient nos réponses.	AGIR – c'est-à-dire les réponses pratiques que nous pouvons apporter suite à notre apprentissage.
---	--	--

Ces domaines transformateurs constituent une bonne introduction à l'étude biblique. Ils peuvent être abordés avant chaque étude et servir ensuite pour résumer les discussions à la fin.



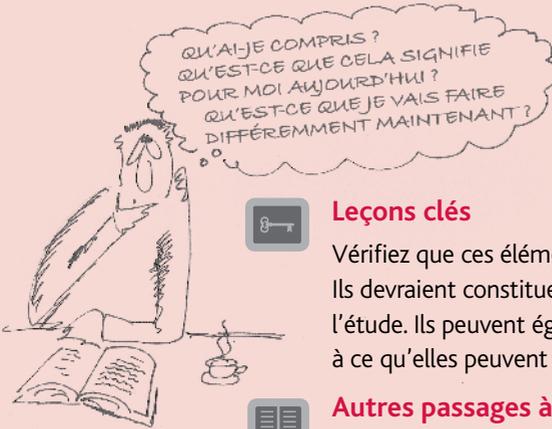
Discussion : aux temps bibliques

Commencez l'étude de ce passage en cherchant pour qui il a été écrit et quelle était la situation à l'époque. Utilisez les questions 1 à 5 fournies page 21 pour aider le groupe à tirer les leçons de ce passage et à comprendre le message de Dieu.



Discussion : à l'époque du VIH

Passez ensuite à l'étude de ce que le passage biblique dit aujourd'hui : en quoi est-il d'actualité pour nous aujourd'hui et que dit-il au sujet du VIH ?



Leçons clés

Vérifiez que ces éléments sont intervenus dans la discussion. Ils devraient constituer un bon résumé des leçons tirées de l'étude. Ils peuvent également aider les personnes à réfléchir à ce qu'elles peuvent faire dans leur collectivité.



Autres passages à lire

Plusieurs autres passages apparentés sont indiqués. Il est possible de s'y référer pendant l'étude ou de les utiliser pour une étude personnelle.



Prière

Terminez toujours par la prière. Priez pour les situations personnelles les uns des autres et priez pour que l'apprentissage et la compréhension que vous avez acquis soient mis en pratique.

En animant les études bibliques, tenez compte des points suivants :

- Certaines études sont très sensibles et séparer les hommes des femmes ou les filles des garçons pour des discussions distinctes peut être utile. (N'oubliez pas que vous aurez besoin d'un facilitateur ou d'une facilitatrice supplémentaire pour cela.)
- Après une discussion en petit groupe, revenez toujours au groupe entier pour partager les apprentissages. Mettez-vous d'accord sur les questions importantes dans les petits groupes avant de les partager avec le grand groupe. Priez toujours avant de clore avec le grand groupe.
- Quand des questions sensibles sont abordées, les membres du groupe doivent accepter de respecter les confidences les uns des autres. Ils ne doivent pas colporter les histoires et les secrets.
- Explicitez le sens des mots spécifiques si les personnes ne les comprennent pas. Ceci permettra à chacun de participer aux discussions.

- Encouragez les personnes réservées à exprimer leur point de vue et empêchez les personnes bavardes de monopoliser la discussion. Demandez à tous les membres du groupe de parler tour à tour dans les discussions, de façon à faire ressortir le point de vue de tous les présents.
- Une discussion ouverte est précieuse, même si les participants ne s'accordent pas sur tous les sujets soulevés. Cependant, la personne qui facilite ne doit pas permettre à la discussion de tourner à la colère ou à l'agressivité. Si cela arrive, elle doit prendre le contrôle, résumer les différences, proposer d'autres occasions pour découvrir des renseignements supplémentaires sur les sujets / questions contestés et faire porter la discussion sur un autre sujet.



- Évitez « d'enseigner ». Laissez chacun exposer ses connaissances et expériences. Les opinions de tous ont la même valeur, incluez donc chacun dans les discussions.
- Fournissez des informations solides correctes quand il y a de la confusion. Le rôle de la facilitation est d'aider avec douceur les personnes à découvrir ce que dit le passage et, plus important encore, ce qu'il dit au groupe. Si nécessaire, résumez une discussion longue avant de passer à une autre question.



Idées pour une réponse pratique

Ces études peuvent modifier notre compréhension ou ce que nous ressentons sur certains sujets. Cependant, ce peut être insuffisant. Idéalement, les études devraient aussi déboucher sur l'action. Quand la discussion sur les passages bibliques s'achève, aidez les personnes à se concentrer sur les réponses pratiques qu'elles pourraient donner à la lumière de l'étude. Faites comprendre au groupe qu'au fur et à mesure de leur progression dans le processus Umoja, il y aura des occasions de repérer des choses simples que l'église et la collectivité peuvent faire pour aider et soutenir les personnes vivant avec le VIH.

ÉLÉMENTS CONCERNANT LE VIH ET LES QUESTIONS QUI Y SONT LIÉES

Éléments importants que l'église doit connaître et transmettre concernant le VIH

Comment notre corps travaille pour nous protéger

Chacun de nous possède un bouclier qui aide son corps à lutter contre les maladies. Ce bouclier est connu sous le nom de « système immunitaire » ; il aide à lutter contre les infections et à réduire l'impact des maladies sur notre corps. Nous préservons la solidité de notre bouclier en prenant soin de notre santé par une bonne nutrition, de l'exercice, la gestion du stress, etc.

Comment le VIH affecte notre corps

Le VIH (virus de l'immunodéficience humaine) est un virus qui détériore notre système immunitaire de sorte que des infections comme la tuberculose (TB) et le paludisme ont un plus grand impact sur notre corps. Ces infections sont souvent appelées infections opportunistes. Quand le VIH entre pour la première fois dans le corps, le corps est encore fort, mais avec le temps, le virus détruit le système immunitaire. Le corps devient alors plus faible et plus vulnérable aux infections et aux maladies.

VIH et sida

Le VIH et le sida sont deux choses distinctes. Sans traitement antirétroviral, le VIH peut commencer à désintégrer le système immunitaire. La personne est alors plus susceptible de contracter une infection et le corps devient très faible. La personne peut mourir de ces infections parce que le corps n'est plus capable de lutter contre elles. Le sida est une étape où plusieurs maladies affectent le corps en même temps parce que le système immunitaire est très faible. Sida veut dire syndrome d'immunodéficience acquise.



Vivre positivement

Une personne vivant avec le VIH peut rester en bonne santé pendant de nombreuses années, tant que son système immunitaire est capable de lutter contre les infections. Pour rester en bonne santé, elle doit prendre soin d'elle-même : physiquement, émotionnellement et socialement. La stigmatisation et la discrimination ont un effet négatif sur le bien-être, suscitant souvent chez les gens la peur d'aller se faire dépister et chercher l'aide dont ils ont besoin. Les personnes peuvent, avec le VIH, continuer à travailler et à prendre part aux activités de leur famille et de leur collectivité. Cependant, bien qu'un individu ne soit pas malade et paraisse en bonne santé, il peut malgré tout infecter d'autres pendant ce temps. C'est pour cela qu'il est important de s'encourager mutuellement à aller se faire dépister régulièrement pour le VIH, afin que les gens sachent leur statut et veillent sur eux-mêmes et sur les autres.

Dépistage du VIH et numération des CD4

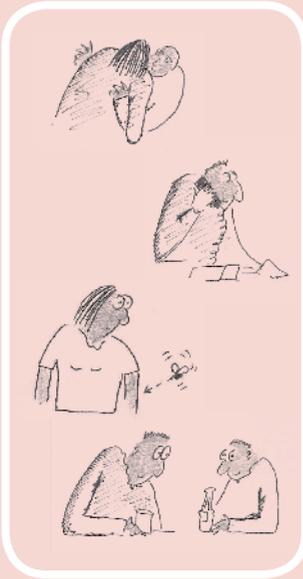
Dans la plupart des pays, le gouvernement fournit des tests VIH gratuits. En outre, les gens peuvent avoir un autre test appelé numération des CD4. Ce test permet de vérifier la force du système immunitaire. C'est l'indicateur clé qui pèse sur la décision de commencer un traitement antirétroviral (TAR), c'est-à-dire le traitement à vie disponible pour les personnes vivant avec le VIH.

Traitement antirétroviral

Le traitement est mis à disposition gratuitement en de nombreux endroits. Il permet à une personne de rester en meilleure santé plus longtemps et d'avoir une bonne qualité de vie. Les personnes sous traitement peuvent vivre longtemps et faire tout ce qu'elles faisaient avant. Le traitement est à vie et les médicaments doivent être pris chaque jour sans interruption. Si quelqu'un arrête la prise du traitement, le corps peut devenir faible très rapidement.

Transmission du VIH

- Le VIH n'est transmis que par les moyens suivants :
- quand une personne vivant avec le VIH a une relation sexuelle non protégée avec une autre personne
 - par le sang ou des produits sanguins infectés (du sang infecté par le VIH peut être transmis par une transfusion sanguine, bien que les hôpitaux devraient avoir vérifié que le sang était exempt de VIH) ; ou par l'utilisation d'équipements d'injection non stériles ou d'autres instruments qui peuvent couper la peau



- d'une mère à son enfant. Si la mère vit avec le VIH, l'enfant peut recevoir le VIH pendant la grossesse ou l'allaitement au sein. Les femmes atteintes du VIH ne transmettent pas systématiquement le virus à leur enfant pendant la grossesse et l'accouchement, mais en moyenne un sur trois de ces enfants naît avec le VIH.

Vous **ne pouvez pas** être infecté :

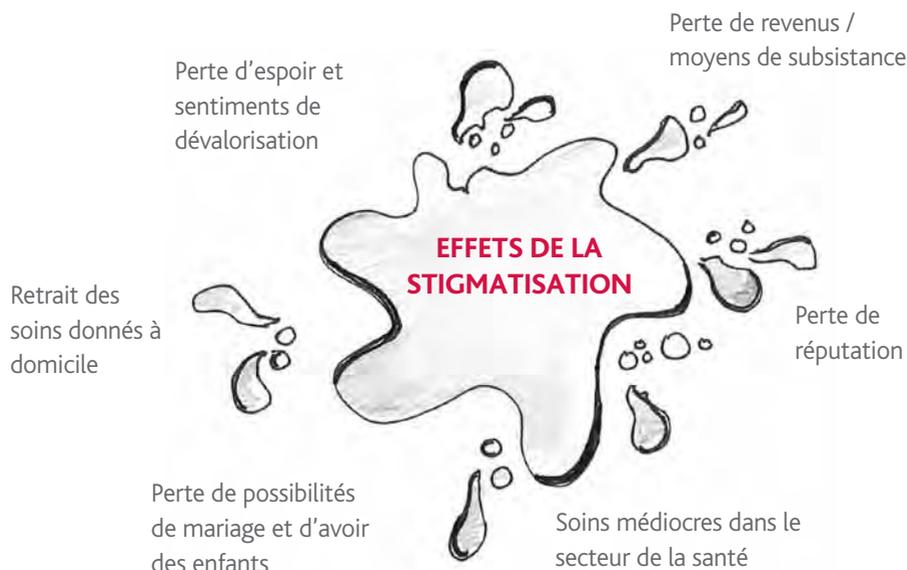
- en serrant ou tenant la main, par le toucher ou en se serrant dans les bras
- par un contact normal au travail ou à l'école
- en utilisant le téléphone
- en partageant une tasse, un verre, une assiette ou des ustensiles
- en toussant ou éternuant
- par des piqûres d'insectes, de moustiques ou de puces
- en partageant de l'eau ou de la nourriture
- en utilisant les mêmes toilettes ou latrines
- en utilisant les mêmes draps ou vêtements.

Effets de la stigmatisation

La stigmatisation est décrite comme la mise à l'isolement de quelqu'un ou la création d'attitudes négatives à son égard « sur la base de critères particuliers comme son sexe, son statut VIH, sa sexualité ou son comportement ». La stigmatisation peut être « ressentie ». Par exemple : elle peut être anticipée, crainte ou « vécue ». La stigmatisation, comme être exclu des activités de l'église ou des positions de responsabilité, se produit encore.

La stigmatisation liée au VIH a des effets profonds sur les personnes. La stigmatisation et la discrimination sont les principales raisons pour lesquelles les gens ne veulent pas être dépistés, refusent d'assumer ouvertement leur statut VIH ou de faire le pas de suivre un traitement pour le VIH. Tous ces facteurs contribuent à la propagation du VIH et à un nombre élevé de morts liées au VIH. Le refus de se faire dépister pour le VIH signifie que des personnes peuvent en infecter d'autres involontairement et, quand les personnes sont diagnostiquées tardivement, leur système immunitaire peut être déjà très affaibli, rendant le traitement moins efficace et accroissant le risque de mort prématurée.

Le diagramme ci-dessous souligne les principaux effets de la stigmatisation sur les individus et leur famille.



« Beaucoup de personnes souffrant du sida ne meurent pas de la maladie, mais de la stigmatisation qui l'entoure. »

Nelson Mandela

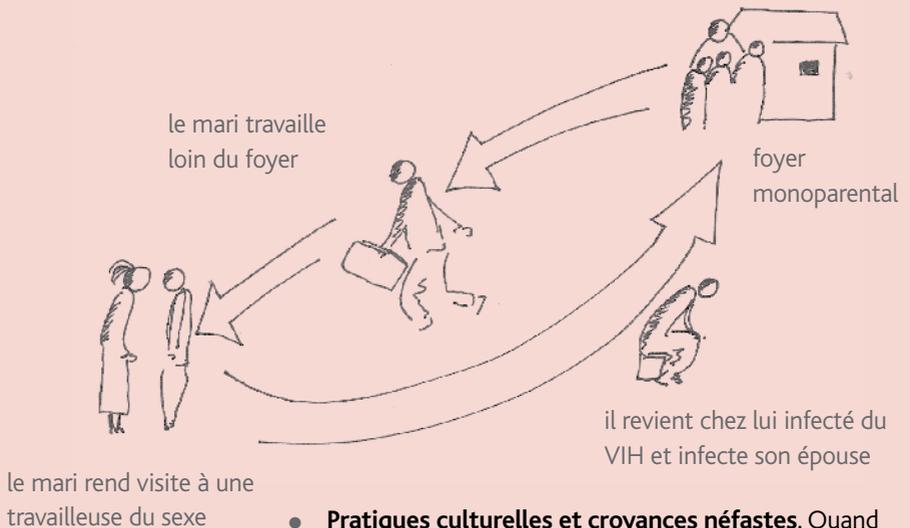
Pourquoi le VIH peut être un problème dans la collectivité

Beaucoup de choses rendent une collectivité vulnérable au VIH. La pauvreté et le manque de sensibilisation sont deux facteurs critiques. Voici quelques exemples montrant comment des personnes peuvent être menacées :

- **Pauvreté et vulnérabilité accrue des femmes.** Dans de nombreuses situations, ce sont les femmes qui doivent fournir la nourriture et l'argent pour leur famille, ainsi que prendre soin des malades. Avec l'insécurité alimentaire et les difficultés économiques croissantes, les femmes doivent parfois faire des choix difficiles et se voient contraintes d'échanger des relations sexuelles pour de l'argent ou de la nourriture.

- **Migration.** Les collectivités situées près des principaux axes routiers sont régulièrement traversées par les populations migrantes et, typiquement, les chauffeurs de camions peuvent rechercher des relations sexuelles passagères dans la collectivité. Cette pratique accroît le risque tant pour la collectivité locale où ils sont de passage que pour leur femme / partenaire à la maison.

Dans les collectivités où les hommes doivent travailler loin de leur famille, ces derniers courent un risque plus élevé de devenir infectés du VIH s'ils ont des relations sexuelles multiples pendant qu'ils sont au loin. Quand ils rentrent chez eux, ils risquent d'infecter leur partenaire.



- **Pratiques culturelles et croyances néfastes.** Quand la sensibilisation au VIH est faible, les gens continuent à suivre des pratiques culturelles qui augmentent le risque d'infection au VIH. Par exemple :
 - polygamie, un mariage qui comprend plus de deux partenaires
 - relations sexuelles non protégées
 - certaines pratiques néfastes liées à l'initiation sexuelle, comme encourager un jeune garçon ou une jeune fille à avoir des relations sexuelles avec de nombreuses personnes pour son initiation, ou la mutilation génitale féminine exécutée avec des instruments infectés

- **Informations erronées.** Dans certains cas où des individus savent qu'ils vivent avec le VIH, ils peuvent recevoir de fausses informations sur la façon de le traiter. Par exemple, certaines personnes croient le mensonge qu'elles pourraient guérir en couchant avec un enfant vierge.
- **Sensibilisation faible et accès aux services limité.** La stigmatisation et le manque d'accès aux services de santé conduisent au fait que les gens ignorent leur statut VIH. Ce qui conduit à son tour à un risque accru de transmission du VIH, y compris aux enfants à naître ou nouveau-nés.

Dangers communs du fait d'ignorer son statut VIH

Quand une personne sait qu'elle vit avec le VIH, elle peut en fait vivre une vie normale tout en protégeant sa famille. Par contre, ignorer son statut VIH peut avoir des conséquences énormes sur les individus, leur famille et la collectivité plus large. En voici quelques-unes :

- **Propagation accrue du VIH.** Le plus grand danger associé à l'ignorance de son statut VIH est que les personnes peuvent en infecter d'autres involontairement.
- **Conséquences de la maladie sur la famille.** La maladie fréquente, la maladie à long terme et les décès liés au sida ont des conséquences énormes sur les enfants et d'autres membres dépendants de la famille. Les familles touchées par le VIH endurent le stress additionnel d'avoir à prendre soin des malades et de trouver des revenus supplémentaires pour payer les médicaments et le soutien. Quand un membre de la famille est malade, sa contribution émotionnelle, sociale et économique est affectée, ce qui augmente le fardeau porté par les autres membres de la famille.

- **Productivité réduite.** Les individus vivant avec le VIH qui n'ont pas accès au traitement ont plus de chances de devenir vulnérables à d'autres infections et maladies, ce qui signifie souvent qu'ils sont incapables de travailler. Cela affecte leur famille, ainsi que la productivité de la collectivité. Dans les zones rurales, la baisse de la production alimentaire conduit à la diminution de la consommation alimentaire et à la malnutrition.

Pourquoi la collectivité peut ne pas considérer le VIH comme un problème

- **Faible sensibilisation ou compréhension du VIH.** Le VIH est difficile à repérer quand les gens n'ont pas accès aux informations appropriées, parce que les personnes vivant avec le VIH ont souvent l'air en bonne santé, à moins que leurs symptômes ne soient graves. Là où les établissements encourageant et proposant un dépistage du VIH sont peu nombreux, il y a souvent aussi un manque général de sensibilisation au statut VIH.
- **Mythes.** Dans la collectivité, les mythes et les croyances négatives concernant les causes et les origines des maladies de longue durée peuvent être nombreux.
- **Stigmatisation.** Quand il y a une certaine sensibilisation au VIH, il peut y avoir aussi une peur d'être stigmatisé et rejeté par la famille et la collectivité, ou la peur de perdre son emploi.

ÉTAPE 1 : TRANSMETTRE LA VISION À L'ÉGLISE ET L'ÉQUIPER

L'étape 1 du processus Umoja est la transmission à l'église de la vision d'un travail en commun avec la collectivité locale pour répondre aux besoins de cette dernière. Il est important que l'église suive les études bibliques du manuel principal d'Umoja avant d'introduire l'étude biblique particulière au VIH, détaillée en page 21, concernant la stigmatisation et la discrimination. Cette étape du processus donnera une vue plus large de ce que l'église est appelée à être et à faire. Elle donne aussi un fondement pour aborder des questions sensibles comme la stigmatisation, le déni et la discrimination.

Questions dont il faut être conscient dans un contexte d'église

- Il y aura des personnes dans l'église qui ne comprendront pas ce qu'est le VIH et comment il pèse sur les membres de la collectivité, il peut donc être important de donner une introduction de base sur le VIH.
- Parfois, les gens peuvent lire la Bible hors contexte et choisir des versets à l'appui de leur point de vue, lequel peut être discriminatoire et nuisible.
- Des personnes peuvent avoir du mal à envisager certaines des questions posées dans l'étude biblique ou à y répondre. Il est donc important de passer par des petits groupes avec une personne pour faciliter chaque groupe. Cela offre un cadre sûr où chacun peut participer aux discussions. Parfois, il est bon d'organiser de petits groupes sur la base de l'âge ou du sexe.
- Ne vous forcez pas à terminer toute l'étude à tout prix dans un certain laps de temps, au contraire découpez-la en courtes sessions pour que tout le monde avance ensemble dans la compréhension. Si les membres du groupe trouvent l'étude biblique difficile à comprendre et à appliquer, étalez-la sur plusieurs sessions ou jours.



« NE PRESSEZ PAS LES PERSONNES
À FAIRE RAPIDEMENT LES
ÉTUDES BIBLIQUES »

- Si vous savez qu'il y a des membres de l'église qui vivent avec le VIH, rencontrez-les de façon confidentielle pour comprendre les problèmes qu'ils affrontent dans la collectivité. Sondez-les pour voir s'ils se sentiraient à l'aise de participer aux discussions de groupe et s'ils aimeraient contribuer en parlant de leur expérience. Une telle démarche demandera peut-être du courage, ainsi que votre soutien ; elle doit donc être envisagée avec soin.

Introduction à la stigmatisation, la discrimination et le déni



Informations générales

Trois facteurs clés : **stigmatisation, discrimination et déni**, contribuent à la propagation du VIH dans le monde.

Stigmatisation

STIGMATISATION : sentiment de ne pas être socialement acceptable, engendrant l'isolement, le rejet et la honte. Elle peut être mise en évidence par la désapprobation, la condamnation et le rejet de personnes vivant avec le VIH.

AUTO-STIGMATISATION : sentiment de certaines personnes vivant avec le VIH de n'avoir pas de valeur ou d'avoir honte.

Discrimination

DISCRIMINATION : traiter injustement quelqu'un en raison d'un préjugé ou d'une information erronée, par exemple : des personnes de race ou de religion différente, ou celles vivant avec le VIH.

Déni

DÉNI : refuser d'accepter une chose comme vraie (comme l'existence du VIH chez un membre de sa famille ou de sa collectivité), en dépit des évidences. En raison de l'énorme stigmatisation attachée au VIH et au sida, de nombreuses personnes vivant avec le VIH souffrent de discrimination de la part des membres de leur famille, leurs amis, leurs collègues de travail, les travailleurs de santé et leur communauté de foi. Cet environnement négatif conduit à un déni généralisé de la réalité du VIH. Si les gens sont dans le déni concernant le VIH, ils ont moins de chances d'aller se faire dépister pour le VIH et de changer de comportement pour réduire le risque d'être infecté. Les femmes rencontrent souvent une plus grande discrimination et on leur jette injustement le blâme pour leur statut VIH (même si elles peuvent avoir été infectées par leur mari / partenaire).

Comment cette étude pourrait-elle nous transformer ?



Nous CONNAÎTRONS...

et comprendrons les effets de la stigmatisation, de la discrimination et du déni sur la propagation du VIH.



Nous SERONS...

capables de prendre soin des personnes vivant avec le VIH et leur famille et de les soutenir en traitant des questions de la stigmatisation, de la discrimination et du déni.



Nous AGIRONS...

pour aider à favoriser un amour, un souci et une compassion inconditionnels pour les personnes vivant avec le VIH et pour leur famille.

Conseil aux facilitateurs

Attardez-vous sur comment les personnes vivant avec le VIH rencontrent pratiquement la stigmatisation et la discrimination dans nos églises et nos collectivités. Étudiez l'impact que cela produit sur nous et sur les autres. Y a-t-il un déni du VIH dans notre église et notre famille? Si nous en avons conscience, comment mettre en question un tel déni et encourager l'ouverture ?

Idées pour une réponse pratique

Aider les gens à être au clair pour ce qui est des conséquences de la stigmatisation, de la discrimination et du déni dans leur église et leur collectivité. Discutez des moyens pour lutter contre ces choses.

Étude biblique sur stigmatisation, discrimination et déni



Lire Jean 8.1–11

Ce récit se situe dans le temple après la fête des Cabanes. Les pharisiens et les spécialistes de la loi ont amené cette femme devant Jésus de manière à le piéger et le discréditer.



Discussion : aux temps bibliques

- 1 Qui sont les principaux personnages du récit ?
- 2 Quel est à votre avis le sens de ce récit ?
- 3 Le verset 4 de ce passage énonce que la femme « a commis un adultère ; elle a été prise sur le fait ». Pourquoi donc est-ce seulement la femme, et non l'homme qui était avec elle, qui est accusée d'adultère et amenée devant Jésus et une foule de gens ?
- 4 Pourquoi Jésus a-t-il répondu comme il l'a fait ?
- 5 Pourquoi les pharisiens et les spécialistes de la loi sont-ils partis ?



Discussion : aux temps du VIH

- 6 Si une femme mariée de notre collectivité est dépistée positivement concernant le VIH, avant son mari, comment est-elle traitée par son mari et les membres de sa belle-famille ?
- 7 Comment les attitudes des membres de notre collectivité à l'égard d'une femme enceinte vivant avec le VIH affectent-elles ses chances de recevoir de bons soins médicaux pendant sa grossesse et l'accouchement ?
- 8 Comment ces attitudes affectent-elles les chances d'un bébé d'être infecté par le VIH à cause de sa mère, pendant l'accouchement ?



Leçons clés

- Ne vous hâtez pas de juger les autres, parce que nous avons tous péché de nombreuses façons et nous sommes tous privés de la gloire de Dieu. (Voir Romains 3.23–24.)
- Les femmes sont souvent rendues responsables de la propagation du VIH parce qu'elles sont souvent les premières à découvrir leur statut positif pour le VIH, mais elles peuvent fort bien avoir contracté le virus de leur mari / partenaire.
- Comme chrétiens, nous sommes responsables de prendre l'initiative des efforts pour mettre en cause la stigmatisation, la discrimination et le déni.
- Si des personnes vivant avec le VIH souffrent de stigmatisation dans la collectivité, elles risquent de ne pas recevoir les soins médicaux dont elles ont besoin, en particulier pendant la grossesse et l'accouchement.



Sujets de prière

- Soyons reconnaissants que Jésus soit venu dans le monde pour le sauver et non pour le condamner. Nous avons tous besoin d'être sauvés, tout comme cette femme, afin de commencer une nouvelle vie.



Autres passages à lire :

Jean 4.1-26 : Jésus et la femme samaritaine

Jean 5.1-15 : Jésus guérit un homme paralysé

Actions pratiques pour les églises

Il y a ci-dessous une liste de réponses que l'église pourrait donner après avoir fait l'étude biblique.

Que peut faire l'église locale pour promouvoir une vie sûre et saine ?

L'église peut jouer un rôle clé en veillant à ce que les individus et les familles aient une vie sûre et saine. Cela signifie veiller sur tous les aspects de la vie, y compris la santé, l'éducation, le développement émotionnel et la création de revenus.

Là où il y a des individus ou des groupes vivant avec le VIH, l'église peut les aider à avoir une vie productive et satisfaisante, et même une vie qui peut contribuer à une amélioration de leur santé physique.

Les initiatives clés, comme des jardins potagers qui permettent aux personnes vivant avec le VIH de faire pousser leur propre nourriture, sont un domaine où l'église peut apporter son aide. L'église pourrait aussi mobiliser des bénévoles pour assurer les soins à domicile : visites régulières aux malades pour apporter un soutien et des soins physiques, émotionnels et spirituels.



Que peut faire l'église pour traiter la stigmatisation et la discrimination ?



« La stigmatisation est la barrière la plus importante pour l'action publique. Elle est une des principales raisons pour lesquelles trop de personnes ont peur de voir un médecin pour savoir si elles ont la maladie, et si la réponse est positive pour demander un traitement. Elle permet de faire du sida un tueur silencieux, parce que les personnes ont peur de la disgrâce sociale d'en parler, ou de prendre les précautions facilement accessibles. La stigmatisation est une raison importante permettant à l'épidémie de sida de poursuivre la dévastation de sociétés du monde entier. »

Secrétaire général des Nations Unies
Ban Ki-Moon

Tant que la stigmatisation existera, les gens auront peur de poser des questions pour apprendre à connaître le VIH et ils ne feront pas le pas de se faire dépister et d'aller vers les services de traitement. Ils vivront dans la peur et l'isolement.

Les églises doivent se demander si elles ont joué un rôle dans la création de cette stigmatisation autour du VIH. Si tel a été le cas, elles doivent travailler dur pour inverser la tendance et traiter les causes fondamentales de la stigmatisation. Voici quelques idées pour affronter cette question :

- Organisez une formation pour les responsables et les membres de l'église sur comment comprendre et traiter la stigmatisation et la discrimination.
- Veillez à ce que des personnes vivant avec le VIH participent aux activités de l'église, en commençant par créer un environnement favorable pour qu'elles se sentent accueillies.
- Mettez en place un groupe de soutien pour les personnes vivant avec le VIH dans l'église et la collectivité.
- Défiez la stigmatisation dans vos prédications et dans les autres domaines de la vie de l'église et de la collectivité.



- Invitez d'autres églises qui ont réussi à vaincre la stigmatisation, pour qu'elles racontent leur histoire.

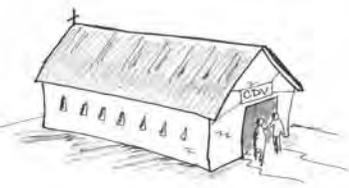
Que peut faire l'église locale pour prévenir la propagation du VIH ?

- Sensibiliser et créer un environnement favorable.
- Comprendre les données concernant le VIH et les approches de la prévention. Saisir toutes les occasions pour en parler avec la collectivité.
- Faire la promotion des valeurs chrétiennes, des aptitudes à la vie quotidienne et d'un sentiment de valeur personnelle auprès des jeunes. Donnez-leur des occasions de se sentir motivés et fortifiés pour faire des choix sains pour leur vie et leur santé sexuelle futures.
- Favoriser une compréhension des questions de relations entre les hommes et les femmes et de pourquoi l'inégalité sexuelle met les filles et les femmes en danger vis-à-vis du VIH. Défendre l'égalité sexuelle dans les activités de l'église.
- Encourager les gens à se faire dépister et à connaître leur statut VIH. Le responsable de l'église peut faire de même et diriger en montrant l'exemple.



Que peut faire l'église locale pour promouvoir l'accès au traitement ?

- Si les services de santé manquent de place, pourquoi ne pas proposer les bâtiments de l'église comme centre de dépistage et de traitement pour la collectivité ? Les habitants locaux peuvent se sentir moins stigmatisés en allant dans une église plutôt que dans une clinique de dépistage, surtout si l'église est une communauté faisant preuve de compassion et d'accueil.
- Donner des informations sur la façon de conseiller et d'accompagner les personnes quand elles vont se faire dépister, accèdent à temps aux services de soutien pour traiter les infections opportunistes et commencent le traitement aux ARV. Devenir des « copains » de traitement, en encourageant les personnes à prendre leurs médicaments sans interruption et en les motivant quand elles n'ont pas le moral.



ÉTAPE 2 : TRANSMETTRE LA VISION À LA COLLECTIVITÉ

Cette partie présente différents outils et méthodes pour recueillir des informations auprès des membres de la collectivité et les aider à explorer si le VIH est un problème pour eux. Ces informations sont ensuite analysées et listées par ordre de priorité par les personnes impliquées, afin de définir les besoins les plus importants. Le processus Umoja encourage l'église à établir des relations avec la collectivité locale grâce à un travail en commun.

Pour ce qui est de la collecte d'informations concernant le VIH, le facilitateur ou la facilitatrice doit comprendre les points suivants :

1. Dans de nombreux contextes communautaires, il est difficile de parler directement du VIH avec la population. Les facilitateurs doivent donc rechercher des « indicateurs de substitution ». Un « indicateur de substitution » est un moyen indirect de mesurer l'étendue d'un problème. Certains de ces indicateurs pouvant révéler la présence et la prévalence du VIH dans la collectivité sont répertoriés aux pages 26 à 32.
2. Il est important que le facilitateur ou la facilitatrice se conforme au processus Umoja de collecte d'informations et qu'il ou elle ajoute aussi les indicateurs supplémentaires des pages 26 à 32. Cette méthode permet de s'assurer que d'autres questions importantes, qui ne sont pas relatives au VIH, ne passent pas inaperçues.
3. Il est essentiel que la personne qui facilite comprenne tous les « indicateurs de substitution » pour être en mesure d'effectuer la facilitation avec assurance. En outre, il serait utile qu'elle puisse instruire les personnes impliquées dans la collecte des informations (l'équipe de collecte d'informations) sur l'importance et la valeur des indicateurs. Cette formation devra peut-être attendre que les membres aient pris davantage confiance dans leur compréhension du VIH et des questions qui y sont liées.

Indicateurs de substitution essentiels qui peuvent révéler la prévalence du VIH dans une collectivité

Les « indicateurs de substitution » doivent être appliqués à la situation des foyers individuels autant qu'à celle de l'ensemble de la collectivité.

Migration et commerce

Indicateurs de substitution possibles	Questions à poser
Principales routes commerciales	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont, dans les environs, les principales routes commerciales ? • Ces routes amènent-elles des visiteurs dans la collectivité ? • Les visiteurs passent-ils la nuit dans la collectivité ?
Centres commerciaux	<ul style="list-style-type: none"> • Les habitants doivent-ils parcourir de longues distances pour aller aux centres commerciaux ? • Les chauffeurs de camions et les personnes qui se rendent aux centres commerciaux proches passent-ils la nuit dans votre collectivité ? Avec quelle fréquence ?
Présence de bars et de débits de boisson	<ul style="list-style-type: none"> • Où sont situés les bars et les débits de boisson les plus proches de votre collectivité ?

Maladie et décès

Poser des questions sur les schémas de travail qu'avaient les individus avant qu'ils ne tombent malades aide à illustrer l'impact relatif de la maladie et peut avoir un rapport avec la vulnérabilité du foyer.

Indicateurs de substitution possibles	Cadre temporel	Commentaires sur l'utilisation
Maladie chronique, surtout dans le groupe d'âge des travailleurs de 24 à 50 ans	L'état de santé de l'individu l'empêche de vivre une vie normale pendant des périodes de 3 à 4 semaines d'affilée ; cela se produit 2 à 3 fois par an	<ul style="list-style-type: none"> • Noter sexe, âge et état de santé • Pas de distinction faite entre le sida et les autres maladies chroniques
Nombre d'adultes atteints de maladie chronique	Tranche d'âge	<ul style="list-style-type: none"> • Noter sexe, âge et état de santé • Pas de distinction faite entre le sida et les autres maladies chroniques
Décès récent d'un membre du foyer	12 derniers mois	<ul style="list-style-type: none"> • Noter la date effective du décès, le sexe, l'âge et si possible la cause du décès • Noter si le décès a été causé par la TB
Décès récent d'un adulte	Tranche d'âge	<ul style="list-style-type: none"> • Noter la date effective du décès, le sexe, l'âge et si possible la cause du décès • Essayer d'explorer ce qui est connu des relations sexuelles de la personne
Membre du foyer incapable d'exercer ses responsabilités normales	Pendant 3 des 12 derniers mois	<ul style="list-style-type: none"> • Peut indiquer une maladie chronique • Clarifier que l'état de santé n'est pas de naissance ou suite à un accident

Orphelins

Indicateurs de substitution possibles	Commentaires sur l'utilisation
Présence et nombre d'orphelins	<ul style="list-style-type: none"> • Âge, sexe et nombre des orphelins • Voir si l'orphelin appartenait au foyer à l'origine • Demander si l'un de ses parents ou les deux sont décédés • Préciser lequel des parents est décédé • Chercher à savoir si l'enfant a perdu d'autres membres de sa fratrie

Moyens de subsistance et démographie des foyers

Indicateurs de substitution possibles	Commentaires sur l'utilisation
Perte récente de main-d'œuvre dans le foyer	Cet indicateur est utile en association avec d'autres indicateurs, par exemple : foyers dirigés par un enfant, foyers dirigés par des personnes âgées et foyers de malades chroniques
Changements dans les moyens de subsistance	C'est un bon indicateur pour montrer comment les foyers en difficulté cherchent des moyens alternatifs de création de revenus, dont certains peuvent être négatifs (criminalité, industrie du sexe ou vente de drogues, par exemple)
Foyers dirigés par une femme	Un grand nombre de foyers dirigés par des femmes peut indiquer la prévalence du VIH dans la collectivité
Foyers dirigés par un enfant	C'est un bon indicateur pour montrer l'impact du VIH, à long terme, sur la collectivité. Il faut cependant examiner les autres indicateurs pour établir la cause
Grands-parents avec des petits-enfants	C'est un indicateur puissant qui montre le changement dans la population locale, puisque les personnes âgées doivent endosser, dans la collectivité, un rôle parental suite au décès des parents
Productivité réduite	Les éléments suivants sont de puissants indicateurs pour montrer l'impact du VIH sur la collectivité. Ils pourraient tous indiquer une perte de main-d'œuvre dans les foyers : <ul style="list-style-type: none"> • taille des terres réduite • productivité réduite • utilisation de petits outils plutôt que de plus grandes machines pour l'agriculture, ce qui entraîne une production alimentaire réduite



Tableaux de collecte des informations

Les tableaux ci-dessous sont semblables à ceux utilisés dans l'étape initiale de collecte d'informations Umoja, mais ils ont été améliorés par des questions qui aident à creuser plus en profondeur l'étude des problèmes relatifs au VIH dans la collectivité. Ils sont conçus pour servir de guide aux discussions de base communautaire, mais aussi comme moyen de documentation des informations déjà collectées. Les indicateurs ci-dessus peuvent être eux aussi intégrés dans ces tableaux.

a) Démographie

Questions et indicateurs pour étudier les problèmes du VIH :

1. Nombre de veuves, veufs, orphelins, mères seules
2. Y a-t-il des personnes âgées qui sont responsables d'enfants ?
3. Chercher à connaître les causes de décès. Suivent-elles une tendance ou un schéma commun ?
4. La tendance est-elle croissante ? décroissante ?
5. Quel est le groupe d'âge le plus touché ?
6. Qui prend soin des veuves ? Y a-t-il dans la collectivité une tradition de purification des veuves ?
7. Qu'advient-il des orphelins ? Qu'advient-il des orphelines adolescentes ?
8. L'utilisation et la propriété des terres ont-elles changé parce que des individus souffraient de maladie à long terme ?

En utilisant le tableau ci-dessous, il est utile de garder à l'esprit ces indicateurs de substitution qui peuvent révéler des tendances liées au VIH. Les questions sont également utiles pour la discussion dans la collectivité, une fois le tableau rempli.

ÂGE	VILLAGE / VILLE		TOTAL
	Sexe masculin	Sexe féminin	
0-5			
6-15			
16-21			
22-49			
50-65			
66+			
Total			

	SEXE MASCULIN	SEXE FÉMININ	TOTAL
Veuves			
Veufs			
Orphelins			
Personnes handicapées			
Mères seules			

b) Informations sur le foyer

Questions pour étudier les problèmes du VIH :

1. Combien de foyers recueillent des orphelins d'autres membres de la parenté ou d'autres familles ?
2. Combien y a-t-il de foyers monoparentaux ? Quelles sont les difficultés rencontrées par ces foyers ? Quels risques futurs pourraient-ils devoir affronter ?
3. Quelle est la sécurité de leur source alimentaire ?
4. Quels mécanismes de survie utilisent-ils ? Comment la collectivité plus large leur vient-elle en aide ?

	Total	Taille moyenne du foyer
Foyers dirigés par un homme ou un garçon		
Foyers dirigés par une femme ou une fille		
Total		

c) Maladies fréquentes

Questions pour étudier les problèmes du VIH :

Partie 1 – Le VIH est-il mentionné ? Dans ce cas, cherchez à savoir comment il touche la collectivité et comment cette dernière y répond :



1. Quel est le groupe le plus touché ?
2. Quelle est la prévalence dans la population en général ? Dans les cliniques prénatales ?
3. Quelle est la prévalence des infections sexuellement transmissibles (IST) et d'autres infections opportunistes comme la tuberculose (TB) ?

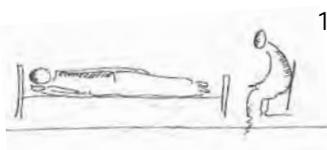
4. Quel est l'âge moyen des hommes / femmes atteints du VIH ?
5. Quelles sont les attitudes et les réponses habituelles dans la collectivité ?
6. Pouvez-vous obtenir des données sur les infections au VIH auprès de la clinique prénatale et des centres de santé où les personnes se rendent pour les tests sanguins et les dépistages du VIH ?
7. Est-il possible d'avoir accès au traitement antirétroviral (TAR) ?

Partie 2 – La TB est un indicateur de substitution d'infections au VIH. Posez à nouveau les questions de la partie 1, en remplaçant VIH par TB.

Maladie	Catégorie de personnes touchées	Nombre de personnes atteintes au cours des six derniers mois	Incidence sur la collectivité

d) Services de santé

Questions pour étudier les problèmes du VIH :

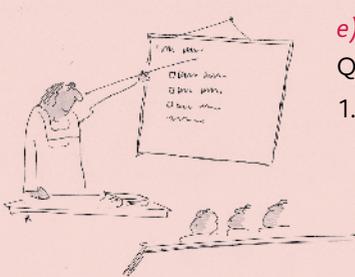


1. Combien y a-t-il de centres de dépistage du VIH dans la collectivité ou à proximité ? Quelle est la distance de la collectivité au centre le plus proche ? Les centres de dépistage utilisent-ils les taux de CD4 ?
2. Les centres de dépistage du VIH offrent-ils des conseils avant et après dépistage ?
3. Le sang utilisé dans ces centres bénéficie-t-il d'un dépistage du VIH ?
4. Les centres de santé utilisent-ils des aiguilles neuves / stérilisées ?
5. Quelle sorte de soutien à long terme peut-on trouver dans la collectivité ?
6. Où, dans la collectivité, est-il possible d'acheter des préservatifs ?

7. Y a-t-il un accès au traitement pour le VIH (antirétroviraux) ?
8. Quelle est l'attitude de la population vis-à-vis du conseil et dépistage volontaires (CDV) ? Si elle est négative ou craintive, comment traiter ce sujet ?
9. Comment le CDV est-il encouragé dans la collectivité ?

Service médical	Nombre	Implantation	Distance du village	À qui appartiennent-ils / qui les contrôle
Hôpital				
Centre de soins				
Dispensaire				
Clinique itinérante				
Clinique privée				
Pharmacie rurale				
Médecin				
Infirmière / infirmier				
Personnel paramédical diplômé				
Agent de santé communautaire				
Accoucheuse traditionnelle formée (AT) ¹				
AT non formée				
Herboriste enregistré				
Herboriste non enregistré				
Guérisseur traditionnel				
Sorcier				

¹ Une AT formée a une compréhension des complications qui peuvent survenir pendant la naissance et elle est capable d'emmener les femmes enceintes à l'hôpital si nécessaire.



e) Éducation

Questions et problèmes relatifs au VIH :

1. Cherchez à connaître les taux de présence dans les écoles primaires et secondaires de la région.

2. Relevez l'âge des enfants, surtout des filles, qui vont à l'école primaire. Renseignez-vous sur l'âge où les enfants quittent l'école et la raison.

Les raisons d'abandon des études sont un indicateur de quelques problèmes, par exemple : mariage précoce (souvent à des hommes plus âgés), initiation sexuelle à un jeune âge ou maladie dans la famille (l'enfant peut être contraint d'abandonner l'école pour endosser le fardeau des soins). Il arrive parfois que l'enfant soit malade à cause du VIH.

3. Le VIH fait-il l'objet de discussions et d'enseignement dans les écoles tant primaires que secondaires ?
4. Quelles sont les formes de soutien et d'éducation qui sont ouvertes aux enfants ?
5. Les écoles sont-elles ouvertes à l'éducation des enfants atteints du VIH ?

Classe	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	École primaire 1								
Garçons									
Filles									
Total									
	École primaire 2								
Garçons									
Filles									
Total									

ÉTAPE 3 : PLANIFIER L'ACTION

« Ils m'ont fait comprendre que je pouvais encore être aimée. Ils m'ont écoutée et ont prié pour moi, puis ils ont fait campagne pour moi, écrit des lettres, parlé en ma faveur à toutes les personnes importantes. Cela m'a fait me sentir membre de la communauté mondiale de Dieu. »

Doris, originaire du Zimbabwe, vivant à Londres, atteinte du VIH

Si le VIH est une priorité pour l'église et pour la collectivité, l'étape suivante consiste à planifier une réponse. Si l'église et la collectivité ne se sentent pas en confiance pour aborder les questions relatives au VIH, la personne qui facilite peut continuer à suivre le processus Umoja initial et réévaluer la situation une fois que les personnes impliquées ont pris de l'assurance.

Dans la planification d'une réponse, il est important de ne pas perdre de vue que le premier pas consiste à éduquer l'église et la collectivité pour les rendre capables d'inclure et de soutenir les personnes vivant avec le VIH.

Modifier les attitudes est un énorme défi et cela ne peut être réalisé comme un « projet », mais plutôt par l'enseignement, la création d'espace pour des discussions ouvertes et la réflexion sur ce que veut dire vivre avec le VIH. La liste de contrôle suivante est un guide utile pour étudier l'attitude de l'église et elle peut servir à repérer les domaines qui doivent être modifiés.

Avec une attitude positive et un environnement encourageant, l'église et la collectivité peuvent répondre efficacement aux questions relatives au VIH, traitant les besoins les plus importants repérés au préalable. Le plan d'action qui est situé à la fin de cette partie contribuera à guider la planification de toute réponse.

Les églises locales qui travaillent avec leur collectivité doivent examiner les ressources qui existent déjà dans la collectivité ; ces ressources peuvent aider à choisir les éléments d'action par lesquels commencer. Ces ressources peuvent être financières, matérielles ou plus abstraites, comme le temps que des individus peuvent donner. Il est également très important d'impliquer l'administration et les autres groupes travaillant en matière de VIH dans la collectivité. Ci-dessous sont énoncées quelques idées de ce que l'église et la collectivité pourraient faire ensemble pour traiter les questions relatives au VIH.



A) CE QUE LES ÉGLISES LOCALES ET LES COLLECTIVITÉS PEUVENT FAIRE POUR AIDER À PRÉVENIR LA PROPAGATION DU VIH



Information

- Assurez-vous que tout le monde comprend les données concernant le VIH et les approches habituelles de la prévention.
- Analysez la situation et les vulnérabilités des différents groupes de personnes de la collectivité, par âge, sexe et niveau d'éducation, etc. Il y a par exemple des différences de vulnérabilité et de risque en matière de VIH entre : les filles et les garçons, les orphelins et les enfants ayant leur famille, les enfants vivant dans une maison et ceux qui vivent dans la rue.
- Discutez des répercussions des relations entre les divers groupes et de la possibilité inégale des différents groupes pour se protéger eux-mêmes. Présentez cette compréhension et cette perception avec les groupes de jeunes et la collectivité en général.



Former et équiper d'autres personnes

- Apportez un enseignement sur la prévention et faites la promotion de l'inclusion des personnes aux marges de la collectivité. Veillez à ce que cela ne débouche pas sur la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH.
- Apportez une formation sur la façon de faire de bons choix en matière d'aptitudes à la vie quotidienne, de santé sexuelle et de saines habitudes de vie.
- Présentez les données en utilisant du matériel produit par les services sanitaires ou organisations de bonne réputation.
- Veillez à ce que les gens puissent poser des questions et exprimer leurs doutes.



Actions possibles à entreprendre

- Encouragez les individus à réfléchir à la réponse qu'ils pourraient apporter aux problématiques liées au VIH dans la collectivité.
- Établissez des liens avec les ONG locales et les organisations gouvernementales qui font la promotion de programmes d'éducation au VIH et de changement des comportements.

- Travaillez avec les parents, les tuteurs et d'autres responsables de la collectivité pour créer un environnement de soutien pour les personnes, en particulier pour les plus vulnérables. Veillez à ce que ces dernières ne soient pas laissées pour compte et mettez en place des services qui vont au-devant d'elles et les impliquent.

B) CE QUE LES ÉGLISES ET LES COLLECTIVITÉS PEUVENT FAIRE ENSEMBLE POUR METTRE UN TERME À LA STIGMATISATION ET À LA DISCRIMINATION



Information

- Invitez les services de santé et les autres organismes qui travaillent dans votre région à venir organiser des campagnes médiatiques et des formations dans la collectivité.
- Divulguiez les informations sur les droits des personnes vivant avec le VIH, donnez des conseils et apportez un soutien pratique si elles ont fait l'objet de discrimination. Quand cela est possible, cela peut passer par des services de plaidoyer indépendants ou en s'adressant à d'autres organismes comme les services juridiques, les organisations de défense des droits humains et les syndicats.
- Organisez des occasions publiques pour parler du VIH et traiter les peurs et les idées fausses concernant la façon dont les personnes sont infectées par le VIH.



Former et équiper d'autres personnes

- Trouvez et distribuez les informations concernant le VIH, le sida et les services correspondants, pour que la population soit au courant des faits.
- Apprenez aux responsables et membres de l'église et de la collectivité comment mettre en question la stigmatisation et la discrimination et penchez-vous avec eux sur une approche théologique inclusive des personnes marginalisées.
- Encouragez les personnes à diriger en donnant l'exemple : se faire elles-mêmes tester, dénoncer la stigmatisation et la discrimination dans l'église et la collectivité.



Actions possibles à entreprendre

- Veillez à la participation active de personnes vivant avec le VIH, à tous les échelons des activités de l'église et de la collectivité.
- Encouragez l'implication communautaire dans l'enseignement sur la transmission du VIH, les soins et le soutien ; encouragez les discussions sur la stigmatisation et ses conséquences.
- Mettez en place des partenariats avec les services de santé ou des ONG pour vous assurer que les services vont jusqu'aux personnes qui en ont besoin.
- Facilitez la mise en place d'un groupe de soutien pour les personnes vivant avec le VIH dans l'église et la collectivité.
- Apportez un soutien aux personnes qui ont souffert de discrimination ; ce soutien peut comprendre un soutien par des pairs (en groupes ou d'un à un), le conseil et le renvoi vers des services de logement, de recherche d'emploi, de scolarisation, des services sociaux ou d'autres.
- Encouragez le développement d'initiatives à base communautaire qui aideront à fournir de la nourriture et de meilleurs moyens de subsistance pour les familles les plus vulnérables.

C) CE QUE LES ÉGLISES ET LES COLLECTIVITÉS PEUVENT FAIRE POUR PRÉVENIR LA TRANSMISSION DU VIH DE LA MÈRE (DU PARENT) À L'ENFANT (PTME / PTPE)



Information

- Apprenez ce qui a trait aux questions de PTME / PTPE en matière de VIH, de soins pour la santé des mères et des bébés, et de traitement après l'accouchement (si nécessaire). Obtenez les conseils sur l'allaitement maternel et le dépistage du VIH pour les bébés.
- Découvrez comment l'administration locale, l'église, les services de santé et les ONG fournissent un soutien aux mères et aux familles pour l'accès à ces services.
- Fournissez aux mères enceintes et aux pères les renseignements sur le besoin du dépistage pour qu'ils puissent donner à leur bébé la meilleure protection contre le VIH.





Former et équiper d'autres personnes

- Formez les principaux responsables et les membres de l'église sur la PTME / PTPE pour qu'ils sachent eux-mêmes quoi faire, puissent informer d'autres personnes et fournir aux mères et aux pères des conseils et un accompagnement pendant toute la grossesse et après l'accouchement.



Actions possibles à entreprendre

- Mettez en place un réseau de femmes prêtes à se lier d'amitié avec les mères et à les accompagner pour leurs examens prénataux et le dépistage. Cet accompagnement ne devrait pas s'arrêter à la naissance, mais se poursuivre pendant la période post-natale pour promouvoir la santé de la mère et du bébé. Ces conseils doivent rester confidentiels.
- Mettez en place un groupe de soutien pour les pères afin de promouvoir leur responsabilité de protéger tant la mère que l'enfant du VIH, y compris par la fidélité sexuelle. Ceci permettra d'éviter que le père n'infecte la mère pendant cette période. Discutez de façons pour chaque parent de soutenir l'autre et de traiter les attitudes négatives au sein de la famille étendue.
- Soutenez les collectivités ou menez des initiatives de plaidoyer si l'accès aux services est limité ou inexistant.



D) CE QUE LES ÉGLISES ET LES COLLECTIVITÉS PEUVENT FAIRE POUR PROMOUVOIR L'ACCÈS ET L'ADHÉSION AU TRAITEMENT



Information

- Établissez des liens avec les personnes qui dispensent les services de santé de l'administration locale, de l'église et des ONG pour comprendre les questions qui ont trait au dépistage et au traitement du VIH, ainsi qu'à une façon saine de vivre avec le VIH.
- Partager tout matériel disponible qui explique les questions liées au traitement et donne des renseignements sur la modalité d'accès. Ce matériel peut souvent être exposé dans des lieux publics.



Former et équiper d'autres personnes

- Organisez une formation pour les principaux responsables et les membres de l'église, afin qu'ils comprennent l'importance du TAR (traitement aux antirétroviraux).
- Donnez-leur les moyens de conseiller d'autres sur le TAR, en particulier au travers du savoir-faire qui leur permettra d'aider les couples sérodiscordants (couples où une seule personne vit avec le VIH), les personnes qui se préparent au mariage, etc.
- Formez des bénévoles sur les approches appropriées et éthiques du conseil informel, en parlant de l'importance de la confidentialité, mais insistez sur le fait qu'il vaut mieux que le conseil pré et post dépistage soit donné par des personnes ayant reçu une formation.



Actions possibles à entreprendre

- Organisez un club post-dépistage dans l'église, destiné aux personnes dont le test est positif pour qu'elles puissent se soutenir mutuellement et apprendre davantage de choses sur une vie saine.
- Mettez en place un réseau de bénévoles, comprenant des personnes vivant avec le VIH, pour encourager et accompagner les personnes pendant le dépistage.
- Organisez un réseau d'entraide et de soutien pour les personnes vivant avec le VIH, surtout pour les aider à accéder au traitement pour toute maladie associée et pour adhérer au régime régulier de TAR (s'il est disponible).
- Travaillez avec la collectivité pour le plaidoyer en faveur du dépistage et du traitement si de tels services sont limités ou indisponibles.
- Cherchez à savoir si les personnes sous TAR ont assez de nourriture. Sinon, organisez des jardins communautaires pour améliorer la nutrition.

E) CE QUE LES ÉGLISES LOCALES ET LES COLLECTIVITÉS PEUVENT FAIRE POUR LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH OU TOUCHÉES PAR LE VIRUS



Information

- Concentrez-vous sur les personnes les plus vulnérables de la collectivité, pas seulement sur les personnes touchées par le VIH. C'est une réponse plus inclusive et efficace.



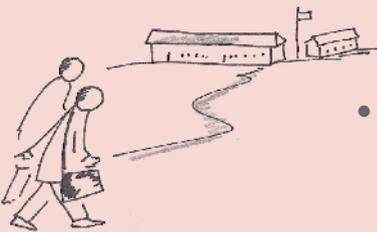
Former et équiper d'autres personnes

- Trouvez des formations pour les responsables et les membres de l'église, afin qu'ils comprennent les besoins et les problèmes rencontrés par les personnes vivant avec le VIH et par leur famille.
- Cherchez à comprendre les conseils de manière à apporter un bon soutien et un bon suivi des personnes vivant avec le VIH ou touchées par le virus.



Actions possibles à entreprendre

- Si des enfants sont impliqués dans la prise en charge des membres malades de leur famille, l'église peut envisager des moyens pratiques de les aider à poursuivre leurs études. Plusieurs options sont à considérer :
 - négocier avec l'école pour qu'elle renonce aux frais de scolarité
 - mettre en place un fonds pour payer les frais de scolarité
 - organiser des classes informelles de lecture / écriture et calcul à des moments qui conviennent pour que les enfants y assistent.
- Fournissez des services de soins palliatifs en renvoyant les personnes malades vers un service de santé et en veillant à ce qu'elles aient accès à des antalgiques.
- Encouragez les activités de création de revenus et investissez dans ces activités qui donneront des ressources aux familles touchées.
- Mobilisez un réseau de bénévoles pour apporter une prise en charge et un soutien aux individus et aux familles de la collectivité qui vivent avec le VIH et sont touchés par le virus. Ils peuvent apporter un soutien pratique, comme aider pour la nourriture et les soins de santé, mais aussi apporter un soutien psychosocial indispensable, en manifestant de l'amour et donnant des conseils.
- Apportez un soutien supplémentaire aux plus vulnérables comme par exemple, les foyers dirigés par des enfants ou des personnes âgées.





- Rassemblez des ressources, comme des habits, de la nourriture et des ustensiles ménagers, pour les distribuer aux familles vulnérables. Vous pouvez aussi employer des savoir-faire locaux comme la réparation des maisons ou la culture de légumes pour aider ces familles.
- Envisagez des réponses à l'échelle de la collectivité, comme un jardin communautaire pour fournir une nourriture saine aux personnes malades et aux personnes vulnérables. Utilisez des méthodes de jardinage qui prennent en compte les limitations physiques des personnes vivant avec le VIH.
- Envisagez des plans d'épargne (des groupes épargnant de petites quantités d'argent chaque semaine, permettant à un membre du groupe qui change chaque semaine de recevoir un peu d'argent) pour offrir des occasions de financement d'une activité créatrice de revenus.

Plan d'action

Quand l'église et la collectivité auront choisi une question qu'elles peuvent traiter, elles doivent mettre au point un plan d'action. Les questions suivantes les aideront à l'établir. Pour d'autres détails sur ce plan, voir l'exercice du minibus dans *Umoja : Guide de la facilitation*, pages 118-120.

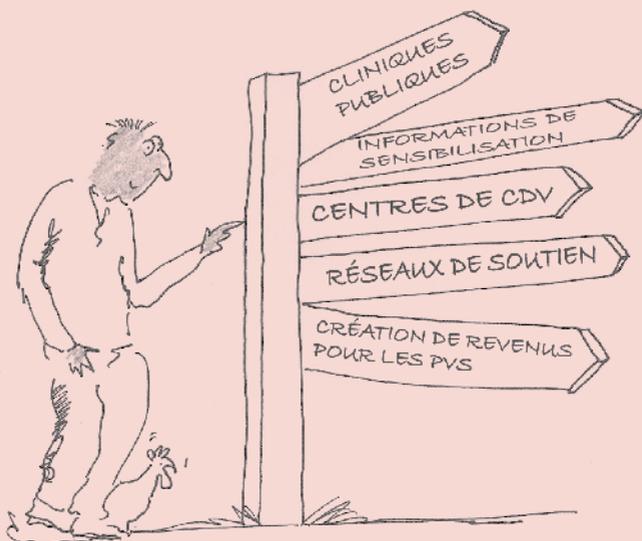


Plan	Remarques
Quelle est la question VIH que nous voulons traiter ?	
Que voulons-nous faire pour la traiter ?	
Quels sont nos moyens ?	
Comment allons-nous le faire ?	
Qui doit nécessairement participer ?	
Qu'est-ce qui pourrait nous empêcher de commencer le projet ?	
Qu'est-ce qui pourrait se mettre en travers de notre chemin, une fois le projet commencé ?	
Quand allons-nous commencer ?	

ÉTAPE 4 : PASSER À L'ACTION

Pour cette étape, veuillez vous reporter à la partie « Passer à l'action » du manuel Umoja, qui donne des conseils et des idées pour vous aider avec l'organisation d'un projet au jour le jour. Par exemple : dans cette partie se trouvent des indications sur l'art de déléguer, d'apprécier les bénévoles, comment rester motivé et motiver les autres et comment tenir une réunion efficace. Ce sont tous des savoir-faire essentiels pour une église et une collectivité impliquées dans un travail communautaire et VIH.

Ce livret est une ressource complémentaire pour consolider le processus Umoja existant. En parcourant les pages, vous aurez peut-être besoin de davantage de renseignements et de formation spécifiques sur le VIH. Dans ce cas, nous vous recommandons d'entrer en contact avec le département santé de votre administration locale et avec les ONG locales pour demander leur soutien et des renseignements.



PVS = personnes vivant avec le sida

ÉTAPE 5 : ÉVALUATION

Introduction

Pour cette étape, veuillez vous reporter aux pages « Évaluation » du manuel Umoja. La plupart des principes et des détails pratiques sont couverts dans cette partie-là. Il est cependant important de remarquer que vous devez inclure tous les indicateurs de substitution que vous avez repérés dans l'évaluation de votre travail VIH.

Umoja se déroule comme une série de cycles au cours desquels l'église et la collectivité acquièrent de la confiance pour traiter les problèmes dans leur communauté. À la fin de chaque cycle, l'église et la collectivité réfléchissent ensemble sur ce qu'elles ont appris et ce qui a changé ; elles étudient aussi les nouvelles possibilités et les problèmes qu'elles peuvent assumer. Dans le cas du VIH, le premier cycle peut n'aborder que quelques problèmes de base ayant trait à la sensibilisation et à l'éducation. Par la suite, une église et une collectivité plus afferemies peuvent décider d'entreprendre d'autres cycles pour s'équiper en vue de s'attaquer à des problèmes plus difficiles comme la stigmatisation et la discrimination, ou les croyances et pratiques culturelles.

Outil d'autoévaluation

Le tableau suivant est conçu pour aider les églises et les collectivités à évaluer leur niveau de connaissance et de réponse au travail VIH. Quand les résultats auront été introduits dans le tableau, l'église et la collectivité pourront alors discuter des domaines qui doivent être renforcés et améliorés. Il n'existe pas de bonne ou de mauvaise réponse, cependant, veuillez répondre avec franchise. On peut revenir sur cette partie tous les quelques mois pour faire le point sur les progrès et réfléchir sur la nature et l'étendue des changements survenus entre-temps dans l'église et la collectivité.

Principaux domaines	Score 0	Score 1	Score 2	Score 3
Compréhension du VIH	Il n'y a aucune compréhension	Connaissance de quelques données de base	Bonne compréhension	Capable d'enseigner et de former d'autres personnes
Enseignement, prédication et prière en rapport avec le VIH	Aucun	VIH mentionné occasionnellement	Références fréquentes au VIH	Schéma bien établi de soutien ciblé et de sensibilisation
Équipe de direction	Aucun intérêt que ce soit de la part de l'équipe de direction	L'équipe de direction manifeste un peu de compréhension	L'équipe de direction aborde ouvertement les problématiques ayant trait au VIH et accorde son soutien	L'équipe de direction est engagée activement dans la sensibilisation auprès d'autres églises et de la collectivité
Inclusion des personnes vivant avec le VIH	Aucun intérêt pour inclure les personnes vivant avec le VIH	Il y a conscience que des personnes vivent avec le VIH, mais peu d'efforts pour les inclure dans les activités	Inclusion active, dans les activités, de personnes vivant avec le VIH	Les personnes vivant avec le VIH sont activement impliquées dans la direction d'activités et d'événements
Prise en charge et soutien	Aucun	Prise de conscience que des personnes pourraient avoir besoin de soutien, mais peu de soutien donné	Pleine conscience du besoin de soutenir les personnes vivant avec le VIH ou qui sont touchées par le virus. Le soutien est apporté en cas de besoin	Il y a des groupes de soutien bien établis et des initiatives pour soutenir les personnes vivant avec le VIH et celles qui sont touchées par le virus
Prévention	Pas de prévention du VIH	Les données de base de la prévention du VIH sont connues	Pleine conscience du besoin de stratégies de prévention, et promotion active de celles-ci	Les stratégies de prévention sont enseignées et encouragées dans l'église et dans toute la collectivité
Dépistage et traitement	Ni dépistage ni traitement	Quelques idées quant à où s'adresser pour avoir accès au dépistage et au traitement	Compréhension étendue de l'importance du dépistage et du traitement et d'où on peut y avoir accès	Les personnes vivant avec le VIH sont accompagnées lors du dépistage et du traitement ; elles reçoivent un bon soutien

RESSOURCES UTILES

Les trousse à outils gratuites suivantes sont disponibles pour des renseignements plus spécifiques sur l'organisation de divers types de projets. Elles sont toutes disponibles sur www.tearfund.org/tilz

- *Palliative care : how to provide end-of-life support to people living with HIV* [Soins palliatifs : comment améliorer la fin de vie des personnes vivant avec le VIH.]
- *Pensez moyens de subsistance !* : une boîte à outils est disponible pour donner à des individus et des collectivités la capacité de comprendre les atouts dont ils disposent localement et comment parvenir à des moyens durables de subsistance.
- Une trousse à outils appelée *Gardiens de la santé de nos enfants* traite de la prévention de la transmission du parent à l'enfant (PTPE). Elle est à la disposition des églises et des collectivités pour les aider dans la prévention de la transmission du VIH des parents aux enfants.
- Une trousse à outils appelée *Let your light shine* [Que ta lumière brille] est disponible pour guider le travail avec les enfants affectés.
- *Pas à Pas 69* – aborder des sujets tabous.
- *ROOTS 8* – VIH et sida.
- *PILIERS* – Réagir plus efficacement au VIH et au sida.

Ressources sur des sujets généraux

- Études bibliques *Main dans la main*
- Trousse à outils sur la problématique homme-femme (en cours de conception)
- *Channels of Hope* [Canaux d'espérance] (Trousse à outils de Vision du monde).

Avoir quelques-unes de ces ressources serait très utile pour votre église et votre collectivité.

Indications pour d'autres ressources

The Child-to-Child Trust

Site Internet : www.child-to-child.org

Adresse électronique : cenquiries@ioe.ac.uk

Adresse postale : Institute of Education, 20 Bedford Way, London, WC1H 0AL, Royaume-Uni

Le site Internet de Child-to-Child Trust fournit des renseignements sur les approches de promotion sanitaire adaptées aux enfants. Il contient un annuaire utile de tous les projets connus qui utilisent ces approches dans le monde, ainsi qu'une lettre de nouvelles internationale annuelle et de nouvelles publications sur les activités Child-to-Child pour prévenir et surmonter le VIH et le sida.

International HIV/AIDS Alliance

Site Internet : www.aidsalliance.org

Adresse électronique : publications@aidalliance.org

Adresse postale : International HIV/AIDS Alliance (Secretariat), 1st and 2nd Floor, Preece House, 91–101 Davigdor Road, Hove, BN3 1RE, Royaume-Uni

La mission de l'International HIV/AIDS Alliance est de soutenir les communautés des pays en développement pour qu'elles jouent pleinement et efficacement leur rôle dans la réponse mondiale au VIH et au sida. Toutes les publications de l'Alliance se trouvent sur son site Internet et peuvent être téléchargées sous forme de PDF ou consultées en ligne.

ACET (AIDS Care Education and Training) Uganda

Site Internet : www.acetug.org

Adresse électronique : acet@acet-uganda.org

Adresse postale : PO Box 9710, Kampala, Ouganda

ACET offre une formation et un soutien à tout un éventail d'ONG en Ouganda et dans d'autres régions d'Afrique, en particulier sur l'éducation reposant sur les aptitudes de la vie quotidienne et sur la promotion de la communication entre les enfants et leurs parents ou gardiens.

TALC (Teaching-aids at Low Cost)

Site Internet : www.talcuk.org

Adresse électronique : info@talcuk.org / e-talc@talcuk.org

Adresse postale : PO Box 49, St Albans, Herts, AL1 5TX, Royaume-Uni

TALC distribue, aux travailleurs de santé du monde entier, des livres, des présentations et des accessoires liés aux questions sanitaires et communautaires. Le site Internet comprend une liste complète du matériel de TALC, y compris des titres en relation avec le VIH et le sida. Son département d'édition électronique, e-TALC, produit et distribue des CD-ROM qui contiennent une grande quantité de renseignements à jour sur la santé et le développement.

ONUSIDA (Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA)

Site Internet : www.unaids.org

Adresse postale : 20, Avenue Appia, CH-1211 Geneva 27, Suisse

ONUSIDA a publié un très large éventail de matériel sur divers sujets liés au VIH et au sida. La plupart d'entre eux, et d'autres titres liés au VIH et au sida publiés par les autres organisations du système de l'ONU, se trouvent dans la base de données bibliographique. La recherche peut y être faite par titre, auteur, mot clé, ISBN, sujet, langue ou région du monde.

ANNEXE

Liste de contrôle sur la sensibilisation et la réponse communautaires

Utilisez les cases à cocher ci-dessous pour évaluer votre réponse au VIH. Que faites-vous actuellement et que voudriez-vous améliorer ? Il est important d'impliquer des personnes vivant avec le VIH dans ces discussions.

Connaître et reconnaître le VIH		Cochez
1	Nous connaissons les données de base sur le VIH : son mode de transmission et ses effets.	
2	Nous reconnaissons que le VIH est un problème qui dépasse le seul aspect sanitaire.	
3	Nous reconnaissons que le VIH nous touche en tant que collectivité et nous en parlons entre nous.	
4	Nous reconnaissons ouvertement notre préoccupation et les difficultés liées au VIH. Nous allons vers d'autres pour un soutien et un apprentissage mutuels. Nous recherchons le dépistage du VIH pour les individus.	
Comment pouvons-nous améliorer notre reconnaissance des personnes atteintes du VIH ?		

Inclusion des personnes vivant avec le VIH		Cochez
1	Nous connaissons des personnes vivant avec le VIH.	
2	Nous coopérons avec certaines personnes qui nous aident à comprendre les problèmes.	
3	Nous encourageons activement les initiatives de soutien aux personnes vivant avec le VIH.	
4	Les personnes vivant avec le VIH de notre église ou collectivité sont activement impliquées dans l'équipe qui dirige et planifie notre réponse.	
Comment pouvons-nous être plus inclusifs pour les personnes vivant avec le VIH ?		

Prise en charge et prévention		Cochez
1	Nous transmettons à la collectivité des messages sur la prise en charge et la prévention.	
2	Nous épaulons les personnes incapables de se prendre en charge elles-mêmes (malades, orphelins, personnes âgées).	
3	Nous discutons de la nécessité de changer de comportement. Nous agissons parce que nous en sentons l'obligation et nous avons un processus de prise en charge pour d'autres personnes à long terme.	
4	Comme collectivité, nous sommes à l'origine d'activités complètes de prise en charge et de prévention.	
Comment prenons-nous en charge les personnes vivant avec le VIH et aidons-nous à prévenir d'autres cas ?		

Accès au traitement		Cochez
1	Nous ne savons pas grand-chose du traitement et nous ne connaissons personne sous traitement antirétroviral (TAR).	
2	Nous savons où avoir accès au traitement.	
3	Nous cherchons à savoir s'il y a des membres de la collectivité locale qui ont du mal à accéder au traitement et nous les soutenons.	
4	Nous parlons ouvertement du dépistage et du traitement du VIH et nous accompagnons et conseillons tous les membres de la collectivité qui souhaitent de l'aide.	
Comment pouvons-nous aider plus de personnes à accéder au traitement ?		

Repérer et traiter la vulnérabilité		Cochez
1	Nous avons conscience des facteurs généraux associés à ce qui rend des personnes vulnérables au VIH.	
2	Nous comprenons les facteurs spécifiques qui, dans notre collectivité, rendent les personnes vulnérables.	
3	Nous avons une approche claire pour soutenir et protéger ceux qui sont vulnérables.	
4	Nous traitons la vulnérabilité dans d'autres aspects de la vie de notre collectivité.	
Comment pouvons-nous améliorer la façon de soutenir les personnes vulnérables ?		

S'attaquer à la stigmatisation et à la discrimination		Cochez
1	Nous sommes conscients qu'il y a un problème général de stigmatisation et de discrimination concernant le VIH.	
2	Nous avons réfléchi à nos attitudes et comportements et vu ce que nous pouvons modifier.	
3	Nous nous attaquons activement à la stigmatisation et à la discrimination vis-à-vis du VIH et nous sommes connus comme une église ouverte et accueillante pour les personnes vivant avec le VIH.	
4	Nous traitons d'autres sujets de stigmatisation et de discrimination qui excluent les gens de la vie de l'église et de la collectivité.	
Quelles autres mesures pouvons-nous prendre pour éliminer les effets de la stigmatisation et de la discrimination ?		

GLOSSAIRE

Ce glossaire explique la signification de certains termes selon l'emploi qui en est fait dans ce livret.

copain	ami ou personne proche qui vous encourage à prendre vos médicaments jour après jour
couple sérodiscordant	relation entre deux personnes, l'une vivant avec le VIH et l'autre étant séronégative
discrimination	donner à un groupe de personnes un plus mauvais traitement qu'aux autres en raison d'un préjugé ou d'une information incorrecte
facilitateur / facilitatrice	personne qui encourage les autres à faire part de leurs connaissances, expériences et réflexions pour que tous puissent apprendre dans le partage en commun
indicateurs de substitution	moyens indirects pour éclairer une situation. Ils peuvent servir quand il n'existe pas de moyen direct pour mesurer l'impact de cette situation. Par exemple : dans un désert, la présence d'arbres / d'arbustes indique la présence d'une source d'eau proche, même si vous ne pouvez voir l'eau
monologue	discours où une personne (p. ex. : dans une pièce de théâtre) exprime à haute voix ce qu'elle pense, soit en s'adressant directement à une autre personne, soit en parlant à un auditoire
mutilation génitale féminine	pratique de la circoncision de jeunes femmes qui comprend l'ablation d'une partie de l'organe sexuel
orphelin	enfant de moins de 18 ans qui a perdu l'un de ses parents ou les deux
participants	personnes prenant part à une activité quelconque
pénis	organe sexuel masculin, portant aussi le canal urinaire
plaidoyer (faire un)	dénoncer une situation aux personnes détentrices du pouvoir, avec les autres et de leur part
préservatif	fin capuchon en caoutchouc enfilé sur le pénis pendant un rapport sexuel pour éviter une grossesse ou une infection. Les préservatifs féminins, qui s'insèrent dans le vagin, deviennent de plus en plus courants
problématique hommes-femmes	différences sociales entre les hommes et les femmes, ou entre les garçons et les filles, qui sont apprises (par opposition avec les différences sexuelles qui sont biologiques)
rituel	schéma de comportement ou pratique religieuse bien établis
sexe	dans ce livret, sexe est utilisé pour une activité sexuelle de pénétration : l'acte qui place le pénis d'un homme à l'intérieur du vagin d'une femme ou de l'anus d'une autre personne et ayant pour effet l'échange de substances corporelles
sida	syndrome d'immunodéficience acquise
stigmatisation	faire ressentir à une personne qu'elle n'est pas socialement acceptée, engendrant l'isolement, le rejet et la honte
tabou	sujet rarement abordé pour des raisons sociales ou culturelles
thérapie antirétrovirale (TAR)	prise des médicaments particuliers qui ralentissent l'évolution du VIH et du sida
transfusion sanguine	transfert du sang d'une personne en bonne santé à quelqu'un qui a perdu une partie de son sang suite à un accident, une maladie ou une opération
VIH	virus d'immunodéficience humaine
virus	parasite microscopique qui peut se répandre entre les gens



www.tearfund.org/tilz

100 Church Road

Teddington TW11 8QE, RU

Adresse électronique :

publications@tearfund.org

Tél : +44 (0)20 8977 9144

ISBN 978 1 908834 02 7

Œuvre No. 265464 (Angleterre et Pays de Galles)

Œuvre No. SC037624 (Écosse)

19511A-(0312)

Ce manuel n'aurait pu voir le jour sans le soutien généreux de PSO, par l'intermédiaire de notre organisation partenaire : TearNL. Qu'ils trouvent ici notre reconnaissance pour la participation apportée à ce supplément.

Tearfund, en partenariat avec

