

Soyons positifs :

Une approche sexuelle positive de l'éducation sur le VIH/SIDA

Un outil pour les éducateurs, les conseillers
et les travailleurs en santé



La Stratégie
canadienne
sur le VIH/sida

La prévention

Canadian
Strategy on
HIV/AIDS

Prevention



Fédération pour le

**PLANNING DES
NAISSANCES**

du Canada



SOYONS POSITIFS : **Une approche sexuelle** **positive de l'éducation** **sur le VIH/SIDA**

Un outil pour les éducateurs, les conseillers
et les travailleurs en santé

Mai 2000

On peut se procurer des exemplaires de ce document à l'adresse suivante :

Centre canadien de documentation sur le VIH/sida
Association canadienne de santé publique (ACSP)
1565 avenue Carling, Suite 400
Ottawa, ON K1Z 8R1
Téléphone : (613) 725-3434 1-877-999-7740
Télécopieur : (613) 725-1205
Courriel : aidssida@cpha.ca

Fédération pour le planning des naissances du Canada
1 rue Nicholas, bureau 430
Ottawa, ON K1N 7B7
Téléphone : (613) 241-4474
Télécopieur : (613) 241-7550
Courriel : admin@ppfc.ca; Site Web : <http://www.ppfc.ca>

Copyright 2000 Planned Parenthood Federation/
Fédération pour le planning des naissances du Canada

Tous droits réservés. La reproduction ou la diffusion à des fins commerciales d'un extrait quelconque de cet ouvrage par tout procédé connu ou à être découvert, tant électronique que mécanique, en particulier la photocopie ou le microfilm, est interdite sans l'autorisation écrite de l'éditeur. L'autorisation est accordée pour une reproduction à des fins non commerciales.

Ce document a été financé par La stratégie canadienne sur le VIH/SIDA de Santé Canada.

Les opinions exprimées dans ce document sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les vues officielles de Santé Canada.



La Stratégie
canadienne
sur le VIH/sida

Canadian
Strategy on
HIV/AIDS

La prévention

Prevention

Avant-propos et remerciements

La Fédération pour le planning des naissances du Canada (FPNC) est heureuse de présenter six études de cas illustrant l'intégration efficace des questions du VIH/SIDA dans le travail de ses organismes affiliés.

La FPNC est une organisation bénévole nationale qui travaille dans 68 communautés à travers le Canada. Notre but est de nous assurer que tous les Canadiens ont accès à de l'information et des services fiables pour prendre des décisions avisées en ce qui a trait à leur comportement sexuel et génésique. Nous travaillons sans porter de jugement, dans le libre-choix et avec une approche sexuelle positive.

Ce document fait partie d'un projet national visant à mesurer les compétences et les besoins du Planning des naissances pour fournir des services reliés au VIH/SIDA. Le projet a été parrainé par la FPNC et financé par La stratégie canadienne sur le VIH/SIDA de Santé Canada. Le Groupe de référence national, qui a supervisé le projet, a choisi ces six études de cas pour illustrer des activités qui ont les caractéristiques suivantes :

- Elles ont une approche sexuelle positive;
- Elles abordent la sexualité de manière holistique;
- Elles pourraient être implantées dans d'autres communautés; et
- Elles sont innovatrices et utiles.

La FPNC travaille pour qu'un jour l'on puisse vivre sa sexualité dans tous les sens du mot. Nos services et programmes sont fondés sur la prémisse que l'éducation sexuelle basée sur la négation et la peur ne fonctionne pas. Nos plus grands succès, incluant les réalisations soulignées ici, ont été obtenus grâce à une approche positive et proactive de la santé sexuelle et génésique. En intégrant les questions du VIH/SIDA dans le cadre plus vaste de la santé sexuelle et génésique, nous espérons transmettre à nos clients un message cohérent et efficace.

Nous remercions Santé Canada pour avoir financé ce document et nous avoir permis de le mettre à jour. Nous remercions aussi nos membres affiliés qui continuent de fournir un service exceptionnel à leur clientèle, souvent dans des conditions financières difficiles.

Bonnie Johnson
Directrice générale
Fédération pour le planning des naissances du Canada



Table des matières

Relations sexuelles intelligentes 1

Un programme visant à prévenir le SIDA et à en diminuer les conséquences

Planning des naissances de Nanaimo

par Donna Craigon, infirmière agréée

Sexualité et femmes séropositives 7

Atelier de formation pour le personnel et les bénévoles

Association pour le contrôle des naissances de Calgary

par Audrey Gardner

Ressources pour l'éducation des communautés de nouveaux arrivants sur le VIH/SIDA 13

Programme de développement des ressources sur le VIH/SIDA

Centre de ressources en éducation sexuelle du Manitoba

par Myrna Majano

En direct, sur scène, non censuré 19

Projet éducatif de théâtre par les pairs

Planning des naissances de la région de Waterloo

par Donna F. Randall

Dépistage anonyme du VIH au «Refuge» 25

Planning des naissances de Toronto

par Luisa Barton, infirmière agréée (soins d'urgence), infirmière praticienne,

maîtrise en nursing en cours

Atelier sur le VIH/SIDA et d'autres infections transmises sexuellement. 31

Planning des naissances du Cap-Breton

par Cathie Penny



Relations sexuelles intelligentes

Un programme visant à prévenir le SIDA et à en diminuer les conséquences

Planning des naissances de Nanaimo

par Donna Craigon, infirmière agréée

But et objectifs

Le but de ce programme est d'aider les jeunes femmes à changer leurs habitudes et par conséquent, à diminuer leurs risques de contracter le VIH. Les participantes :

- seront capables de déterminer trois facteurs de risque du VIH dans leur vie ou dans celle de leurs enfants et proposer des moyens pour tenter de changer;
- seront capables de donner trois exemples sur la manière de négocier des relations sexuelles mieux protégées avec un partenaire;
- sauront où aller à Nanaimo pour un dépistage confidentiel du VIH et des ITS;
- seront capables de donner à leurs pairs la bonne information sur les comportements à risques relativement au VIH/SIDA;
- seront capables de prendre les précautions appropriées face à la réutilisation de l'équipement destiné à l'usage de la drogue et aux pratiques sexuelles, réduisant d'autant le risque pour elles-mêmes et leurs enfants.

Clientèles visées

Le premier groupe comprenait des clientes du Centre d'apprentissage pour adolescentes de Nanaimo. Toutes étaient enceintes ou mères âgées entre 15 et 19 ans. Il y avait deux participantes enceintes de leur deuxième enfant, une autre qui provenait des Premières Nations et une autre qui avait pris de la drogue intraveineuse à des fins récréatives. Seulement une participante avait eu des relations sexuelles monogames durant plus d'un an.

Description du programme

Relations sexuelles intelligentes est un programme d'éducation interactive destiné à des adolescentes à risques élevés. Ce programme est centré sur le client et vise à diminuer les conséquences reliées au VIH/SIDA. Il aide les adolescentes à déterminer leurs risques et comportements personnels face au VIH et à changer de comportement. Le programme s'est déroulé de janvier à juin 1999.

Relations sexuelles intelligentes permet à des adolescentes de personnaliser l'information et de déterminer les comportements personnels qui augmentent leurs risques de contracter des infections transmises sexuellement, en particulier le VIH. Le programme dure de six à huit semaines à raison d'un cours de deux heures par semaine incluant une période de questions-réponses. L'implication des participantes est un volet important du programme. Les participantes doivent vouloir participer et on les encourage fortement à assister à tous les cours. Pour aider à maintenir leur intérêt et s'assurer que le programme réponde à leurs besoins, les participantes prennent une part active dans le choix des sujets et la manière de les étudier.

Voici des exemples de sujets :

- Sexualité
- Choix de style de vie
- Valeurs
- Habiletés à communiquer
- Infections transmises sexuellement (particulièrement le VIH/SIDA, sa prédominance et son incidence croissantes)
- Prévention
- Identification d'organismes communautaires qui s'occupent de dépistage et d'assistance aux personnes séropositives

Les participantes se chargent d'obtenir l'information et de colliger les données à partager avec le groupe. Elles travaillent à ce qu'il y ait consensus au sein du groupe, notent l'information et conçoivent un outil facile d'utilisation pour les jeunes pour leur permettre d'évaluer leurs risques personnels. Elles rendent visite à des organismes locaux qui fournissent le test de dépistage du VIH/SIDA et participent à des petits et à des gros groupes de discussions.

Cette implication des participantes leur permet de s'approprier l'information et de faire siennes les compétences acquises en colligeant l'information. Nous espérons qu'elles vont utiliser cette information et ces compétences pour motiver et éduquer leurs pairs et pour élargir leur propre vision face à la diminution des conséquences du SIDA.

Au premier cours, les participantes ont convenu du plan suivant :

Premier cours

- Évaluation des connaissances et des risques
- Règles de base du groupe
- Discussions et consensus sur les sujets à traiter
- Définition de la sexualité
- Valeurs sexuelles
- Questions

Deuxième cours

- Préparation des questions pour la première visite sur le terrain
- Première visite sur le terrain
- Questions

Troisième cours

- Infections transmises sexuellement
- Questions

Quatrième cours

- Évaluation du condom
- Stratégies de négociation pour l'utilisation du condom
- Questions

Cinquième cours

- Sondage de mi-session et évaluation de risques
- Préparation de la deuxième visite sur le terrain
- Visite sur le terrain
- Questions

Sixième cours

- Conception d'un outil pour évaluer les risques Thermomètre
- Questions
- Sondage final et évaluations
- Célébration et certificats de fin de programme

Toutes les participantes ont complété une évaluation confidentielle des risques pour la santé sexuelle avant, pendant et après avoir participé à *Relations sexuelles intelligentes*. Les participantes ont aussi complété des questionnaires évaluant leurs connaissances du VIH et du SIDA au début et à la fin du programme. Pour les identifier, on a utilisé uniquement les quatre derniers chiffres de leur numéro de téléphone. Les participantes ont été informées que tous les renseignements recueillis dans le questionnaire seraient utilisés exclusivement pour évaluer le programme. On leur a aussi dit qu'elles ne devaient pas répondre aux questions qui les rendaient mal à l'aise. Une version finale de l'évaluation leur a été remise pour qu'elles en prennent connaissance.

Partenaires et financement

Relations sexuelles intelligentes est financé par :

- Le budget de communication sur le SIDA du ministère de la Santé de la Colombie britannique et du ministère responsable des Personnes âgées; et
- Le Centre pour le contrôle de la maladie de la Colombie britannique, une section de Contrôle des MST/SIDA.

Ce programme de la Santé régionale de l'île de Vancouver-Centre donné en sous-traitance au Planning des naissances de Nanaimo, en Colombie britannique, a trois partenaires :

- Le Service de santé de l'île de Vancouver-Centre;
- Le Planning des naissances de Nanaimo; et
- Le Centre d'apprentissage pour adolescentes : un organisme qui offre soutien et éducation aux mères adolescentes et les renseigne sur les soins à donner à leur enfant.

La mise sur pied du programme, la série de cours et la rédaction d'une ébauche de manuel pour les animateurs a coûté 6,040 \$ la première année.

Besoins de la communauté et raison d'être du programme

C'est une combinaison de plusieurs facteurs dans notre communauté qui ont contribué à l'opportunité du programme *Relations sexuelles intelligentes* :

- La région de l'île de Vancouver-Centre, qui comprend Nanaimo, a le deuxième plus haut taux de grossesses chez les adolescentes dans la province (57.8 pour 1000 en 1997). Les personnes à risques d'une grossesse non désirée sont aussi à risques de contracter des infections transmises sexuellement (ITS);
- Il y avait un besoin pour les mères adolescentes de notre région de personnaliser l'information sur le VIH/SIDA et sur les ITS, — à part être capable de dire «voici comment on peut attraper le virus et en voici les conséquences»—, quant à leurs choix de style de vie. Avant *Relations sexuelles intelligentes*, il n'y avait pas un seul organisme qui abordait la question d'un point de vue plus vaste;
- Dans notre région, on mettait l'accent sur la prévention; et
- Le Planning des naissances de Nanaimo collaborait depuis longtemps avec le Centre d'apprentissage pour adolescentes. Les trois organismes partenaires ont remarqué le comportement à risques de leurs clientes du Centre d'apprentissage pour adolescentes et s'en sont trouvés préoccupés.

De plus, *Relations sexuelles intelligentes* répond aux critères établis par Santé Canada dans ses «Directives canadiennes en matière d'éducation sexuelle (1994)» comme :

- Donner de l'information sur les ITS;
- Enseigner comment négocier une relation sexuelle mieux protégée et comment prendre une décision en matière sexuelle;
- Aider à motiver les participantes à ne pas avoir de comportement sexuel à risques; et
- Fournir une information de première main sur les organismes communautaires qui offrent le dépistage du VIH et/ou des services aux personnes atteintes du VIH.

Comme recommandé dans le document intitulé «Profil provincial de la santé des femmes : Un aperçu statistique des indicateurs de santé pour les femmes en Colombie britannique (mai 1999)», *Relations sexuelles intelligentes* fournit aussi «des occasions pour tout un chacun de développer et maintenir les capacités et habiletés nécessaires pour grandir, relever les défis de la vie et faire des choix santé» :

- En améliorant les chances d'éducation des femmes vivant dans des communautés éloignées ou désavantagées; et
- En donnant aux femmes la possibilité de s'impliquer pour déterminer les questions de santé qui leur sont spécifiques et pour en parler.

Comment savoir que ce programme a été profitable? Pourquoi est-ce la meilleure façon de faire?

Avant de participer à *Relations sexuelles intelligentes*, toutes les participantes avaient des comportements sexuels à risques, leur niveau de connaissances sur les ITS était limité et la majorité d'entre elles avaient rarement des relations sexuelles protégées. Seulement une participante avait

des relations sexuelles avec la même personne depuis longtemps. Deux participantes en étaient au premier trimestre de leur deuxième grossesse et quelques participantes n'avaient pas eu de dépistage pour les ITS depuis qu'elles étaient enceintes. La plupart des participantes ne savaient pas si leurs partenaires avaient subi un dépistage.

La participation à *Relations sexuelles intelligentes* a eu pour les participantes des effets positifs :

- Le tiers d'entre elles utilisait davantage le condom;
- Le quart d'entre elles avait subi un dépistage des ITS; et
- La plupart se sentaient «plus à l'aise de parler de relations sexuelles mieux protégées et de dépistage avec leurs partenaires».

Ces changements de comportement sont la preuve que le programme fut profitable étant donné le groupe de jeunes à risques élevés auquel il s'adressait.

Quand on leur a demandé ce qu'elles avaient trouvé utile dans le programme, les participantes ont répondu «parler des ITS», «parler entre elles», «partager leurs expériences» et «être encouragées à subir un dépistage». Elles ont toutes affirmé qu'elles avaient aimé le programme et qu'elles le recommanderaient à leurs amies. Une participante est devenue bénévole pour l'organisme SIDA pour l'île de Vancouver après sa visite dans cet organisme.

Forces

Relations sexuelles intelligentes donne aux jeunes femmes les outils nécessaires pour prendre des décisions et les motive à avoir des comportements moins à risques. Le programme peut être adapté en ce sens qu'il peut être offert en entier ou en partie selon le temps et la disponibilité du personnel formé et les besoins du groupe de participantes.

En favorisant l'approche «formation du formateur», n'importe quel organisme faisant affaire avec des adolescentes à risques élevés peut recevoir la formation pour offrir ce programme. En formant leur personnel, les organismes peuvent continuer à éduquer leurs clientes sur le terrain d'une manière plus efficace et moins coûteuse. Les visites sur le terrain et les lignes d'aide comme les lignes «Mystères de la vie» du Planning des naissances peuvent fournir des réponses aux questions qui vont au-delà des connaissances des animateurs.

Défis et leçons tirées

En offrant un programme comme celui-là, l'obstacle le plus fréquemment rencontré demeure le manque de financement. Les ONG locaux qui pourraient utiliser le programme ne peuvent assumer le coût de l'animateur et les dépenses afférentes. De la même manière, des organisations comme le Planning des naissances n'ont pas toujours les moyens de fournir le service gratuitement. Le Planning des naissances de Nanaimo doit facturer la formation à l'extérieur pour couvrir ses frais. Par conséquent, pour l'ONG, la façon la plus efficace et la moins chère de fournir le service est de former ses propres animateurs. Nous espérons que la formation des animateurs continuera et que les revenus tirés de la formation seront utilisés pour aider au financement de futurs programmes *Relations sexuelles intelligentes*.

Le fait qu'il n'y ait pas de plein contrôle du plan de cours représente un défi sans précédent. Les jeunes jouent un rôle actif pour déterminer la direction que prendra le programme et, par conséquent, l'ordre des cours peut ne pas avoir le «rythme» qu'un animateur jugerait des plus profitables. Les animateurs doivent prendre conscience que l'ordre des cours peut refléter celui selon lequel les participantes ont la motivation d'apprendre. De plus, il peut s'avérer difficile de passer suffisamment de temps sur des sujets qui demandent à être vus plus en détail.

Du point de vue de l'animateur, la durée et la régularité des cours offerts (six semaines à raison d'un cours par semaine) se sont avérées fructueuses. Cependant, on aurait pu consacrer plus de temps à la réflexion, la révision et à l'approfondissement de certains sujets. Un programme de huit semaines peut être idéal avec un septième cours pour revoir l'outil pour évaluer les risques, la théorie de changement Prochaska¹ et faire une visite sur le terrain. Le huitième cours comprendrait «la synthèse», le sondage final, les évaluations, la célébration et les certificats de fin de programme.

Débuts du programme

Le Planning des naissances a une excellente réputation à Nanaimo et est impliqué dans les écoles à partir de la huitième année jusqu'à la onzième. L'élaboration et la présentation du programme se sont très bien déroulées grâce aux excellentes ressources d'une communauté très engagée. Dès que le personnel du Planning des naissances a déterminé un besoin au Centre d'apprentissage pour adolescentes, il a alors demandé à cet organisme s'il accepterait de participer au programme *Relations sexuelles intelligentes*. La coopération entre les deux organismes s'est poursuivie durant toute la durée du programme. Le plus gros défi de *Relations sexuelles intelligentes* était de répondre aux besoins définis par les participantes. Comme mentionné précédemment, cela peut s'avérer difficile quand la liste des sujets générés ne coïncide pas avec la vision que l'animateur a du programme.

Tout comme pour beaucoup de programmes, le salaire d'un agent de projet/animateur (soit 5 520 \$) fut la partie la plus coûteuse de *Relations sexuelles intelligentes*. Le programme lui-même est assez économique. Les autres coûts comprenaient la photocopie et le transport pour les visites sur le terrain. Les séances de cours avaient lieu au Centre d'apprentissage pour adolescentes et elles étaient gratuites. Pour le programme, on a utilisé du matériel déjà existant (comme des livres et des plans de cours conçus par Peggy Brick)² et on a recouru aux prêts de l'excellente bibliothèque du Planning des naissances de Nanaimo. Cela aussi a contribué à réduire les coûts.

Un manuel destiné aux animateurs est en chantier. Pour de plus amples renseignements sur *Relations sexuelles intelligentes*, prière de communiquer avec le Planning des naissances de Nanaimo au (250)753-9511 ou avec la Santé régionale de l'île de Vancouver-Centre au (250)741-5449.

¹ Ce modèle est grandement utilisé et apprécié dans le système des soins de santé. Les cinq étapes de changement de Prochaska comprennent l'insouciance (ignorer le problème, faire fi des risques), la réflexion (penser à changer mais sans plus), la préparation (formuler certaines étapes de changement), l'action (commencer à changer) et le maintien (continuer à changer même si des rechutes peuvent survenir).

² Peggy Brick, l'auteure des documents intitulés «*Les nouvelles images positives: enseigner l'abstinence, la contraception et la santé sexuelle*» et «*Enseigner les relations sexuelles mieux protégées*», est une éducatrice en santé sexuelle qui vit aux États-Unis.

Sexualité et femmes séropositives

Atelier de formation pour le personnel et les bénévoles

Association pour le contrôle des naissances de Calgary

(un organisme affilié à la FPNC)

par Audrey Gardner

But et objectifs

Sexualité et femmes séropositives est une formation d'une demi-journée sur la sexualité et les questions génésiques pour les femmes vivant avec le VIH/SIDA. Cette formation s'adresse au personnel et aux bénévoles de l'Association pour le contrôle des naissances de Calgary. On y utilise une approche sexuelle positive basée sur le sentiment que les femmes sont des êtres sexuels et méritent d'avoir du soutien et une information juste.

Les objectifs des ateliers changent selon les besoins de la clientèle :

- Augmenter la compréhension du VIH - en rapport avec les femmes notamment - et l'impact du sexisme et des stéréotypes;
- Intégrer de nouvelles connaissances dans la planification de programmes et l'offre de services;
- Définir et réduire les barrières internes au sein du personnel et des bénévoles; et, ce faisant,
- Contribuer à un milieu ouvert pour les travailleuses et les bénévoles vivant avec le VIH/SIDA;
- Réviser les politiques et les procédures relativement au VIH/SIDA, à l'incapacité, à la diversité;
- S'assurer qu'il y a une formation à long terme pour le personnel et les bénévoles sur les questions de sexualité pour les femmes séropositives; et
- Déterminer et étudier les obstacles des femmes vivant avec le VIH/SIDA dans les communautés féministes.

Clientèles visées

La première clientèle était celle du programme du personnel et des bénévoles de l'ACNC. La deuxième, celle du personnel administratif, du conseil d'administration et des membres des comités de l'ACNC.

Description du programme

En mars 1999, une stagiaire en travail social donna un atelier d'une demi-journée au personnel et aux bénévoles de l'ACNC. L'étudiante, coordonnatrice du Groupe de soutien de femmes séropositives, connaissait bien les questions relatives aux femmes vivant avec le VIH. Son but était de développer des habiletés en atelier de perfectionnement et en animation et de relier ses connaissances des femmes et du VIH aux questions de sexualité pour les femmes, aux principes et aux pratiques féministes. Le but de l'ACNC était de remédier au manque d'information sur la question et d'appliquer les connaissances acquises à la planification de programmes et aux pratiques de l'organisme.

Aperçu des sujets de l'atelier :

- Introduction
- Préjugés en milieu de travail
- Transmission
- Continuum de la maladie
- Reproduction virale
- Réalité de la drogue et ses effets secondaires les plus fréquents chez la femme
- Augmentation du risque de transmission chez les jeunes femmes et vulnérabilité biologique des femmes
- Différence de pronostic chez l'homme et la femme
- Mythes et réalité
- Manque de recherche sur les femmes
- Dépistage de routine chez les femmes enceintes en Alberta
- Vie génésique des femmes atteintes du VIH
- Conclusion et évaluation des participants.

L'animatrice et les participants ont procédé à l'évaluation du programme pour assurer un enseignement et un apprentissage adéquats. Les participants choisis ont dirigé l'activité jusqu'au bout, reliant ce qui avait été appris lors de l'atelier aux politiques et pratiques de programmes et d'organisation. Des évaluations écrites furent aussi complétées. De plus, l'animatrice a travaillé avec les participants choisis pour intégrer leurs conclusions à des ateliers futurs.

Partenaires et financement

Sexualité et femmes séropositives a été financé entièrement par l'ACNC. Les coûts furent minimes vu que la stagiaire en travail social a accompli la majorité du travail comme partie de ses exigences de cours. Les partenaires comprenaient SIDA Calgary, le Regroupement des femmes séropositives et l'Action positive (un groupe de conseil et de soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA et affilié à SIDA Calgary). Ils ont fourni des ressources à l'animatrice et de l'information à la clientèle visée.

Besoins de la communauté et raison d'être du programme

Deux facteurs ont contribué à l'élaboration de *Sexualité et femmes séropositives*. Premièrement, le Directeur général de l'ACNC avait déjà travaillé à SIDA Calgary et connaissait l'animatrice et sa capacité à diriger des ateliers profitables. Deuxièmement, l'atelier touchait le personnel et les bénévoles de l'ACNC pour les raisons suivantes :

- Le personnel et les bénévoles voulaient apprendre comment desservir des secteurs plus variés de femmes (comme les femmes atteintes du VIH ou celles qui sont à risque de contracter le VIH) étant donné qu'il s'agit d'une population croissante parmi la clientèle de l'ACNC;
- En Alberta, le dépistage du VIH fait maintenant partie du test de grossesse;
- On doit continuellement favoriser un milieu de soutien à l'ACNC pour le personnel féminin et les bénévoles atteintes du VIH;

- La compréhension des pratiques sexuelles mieux protégées pour les femmes de toute orientation demande des habiletés et des connaissances sur leur sexualité spécifique et sur leurs besoins génésiques;
- Il est nécessaire de détruire les préjugés sur les femmes vivant avec le VIH pour offrir de meilleurs services;
- Il est important de favoriser une meilleure compréhension du VIH et de la grossesse, y compris l'interaction des contraceptifs, des médicaments contre le VIH et d'autres affections sur le développement du fœtus; et
- La mise sur pied d'un service de soutien psychologique avant et après dépistage est à l'étude.

De plus, *Sexualité et femmes séropositives* touche aux Déterminants de santé de Santé Canada qui ont un impact sur l'identité sexuelle et l'estime de soi et sur la discrimination vécue par les femmes vivant avec le VIH/SIDA.

Comment savoir que ce programme a été profitable? Pourquoi est-ce la meilleure façon de faire?

Le manque de choix de programmes et de services intégrant le VIH et la santé sexuelle et génésique des femmes est l'un des obstacles auxquels font face les femmes vivant avec le VIH. Les organismes offrant des services aux personnes atteintes du VIH s'adressent d'abord aux hommes et les services qu'ils donnent sur la santé génésique et sexuelle des femmes sont en général limités à la prévention du VIH. L'atelier *Sexualité et femmes séropositives* est une tentative que l'ACNC a fait pour réduire cet obstacle en mettant l'accent sur la sexualité et les questions de santé génésique des femmes séropositives par le biais d'une analyse féministe et une approche de développement communautaire. La prémisse de l'atelier, par conséquent, est la validation des expériences et des connaissances des femmes et la mise sur pied de stratégies de changement. À l'ACNC, nous trouvons très encourageante l'influence que cet atelier a eue sur l'amélioration de l'accessibilité de notre programme et de nos pratiques aux femmes vivant avec le VIH/SIDA. L'évaluation des participants et les changements aux plans de travail du programme sont la preuve du succès de cet atelier.

Onze membres du personnel, un bénévole, une étudiante à l'ACNC et une étudiante du Planning des naissances de l'Alberta ont assisté à l'atelier en mars 1999. Des 14 participants, 11 évaluations ont été complétées et retournées à l'animatrice après l'atelier. *Sexualité et femmes séropositives* a augmenté les connaissances du personnel, des bénévoles et de l'étudiante dans toutes les sphères discutées à l'atelier. De plus, cela a motivé le personnel et les bénévoles à intégrer leurs nouvelles connaissances au programme de planification et de formation. Les politiques et les normes de fonctionnement de l'organisme ont été revues, le budget de formation du personnel a été réajusté pour permettre la tenue de futurs ateliers et les plans de travail du programme ont été révisés.

Pour l'année 1999-2000, les objectifs suivants du programme de soutien psychologique et d'éducation sont soit nouveaux, soit des objectifs auxquels on a donné priorité :

- On a pris connaissance de plus de faits et de données sur le VIH, y compris que le VIH est différent pour les femmes;

- L'information présentée était pertinente au travail des participants de l'organisme, tant sur le plan éducatif que sur le plan des activités de soutien psychologique;
- L'information présentée était claire et bien illustrée; et
- L'animatrice était bonne.

Sexualité et femmes séropositives a aussi motivé le personnel et les bénévoles à intégrer leurs nouvelles connaissances au programme de planification et de formation et a suscité une révision des politiques et des normes de fonctionnement de l'organisme. De plus, le budget de formation du personnel a été réajusté pour permettre la tenue d'autres ateliers. Pour l'année 1999-2000, les plans de travail du programme de soutien psychologique et d'éducation incluent des buts et/ou objectifs nouveaux ou des buts et/ou objectifs auxquels on a donné priorité. Ces buts et/ou objectifs sont les suivants :

- Augmenter l'information sur l'interaction entre les médicaments pris par les femmes souffrant d'incapacités (incluant le VIH) et les contraceptifs de même que l'effet de ces médicaments sur la fertilité et le développement du fœtus;
- Trouver les ressources appropriées relativement au VIH/SIDA et à la grossesse;
- Faire la recherche et colliger une information complète sur l'impact des drogues de rue sur la fertilité et le développement du fœtus;
- re confirmer l'habileté de l'ACNC à offrir du soutien psychologique avant et après dépistage pour les femmes enceintes et/ou celles qui veulent le devenir;
- Augmenter l'information et les cours sur les relations sexuelles mieux protégées pour les femmes et leurs partenaires;
- Offrir des services de soutien psychologique sur le terrain aux femmes et à leurs partenaires;
- Augmenter la capacité de l'Équipe d'éducation à fournir des programmes à une clientèle variée;
- Promouvoir à grande échelle les relations sexuelles mieux protégées pendant la Semaine nationale du condom;
- Offrir de l'éducation de groupe aux jeunes femmes des centres de jeunes contrevenants;
- Augmenter les occasions pour les Équipes d'éducation et de soutien psychologique d'apprendre réciproquement;
- Offrir l'atelier au personnel et aux bénévoles à l'hiver 2000; et
- Inclure les sujets de VIH et de sexisme/stéréotypes au Programme d'éducation des jeunes, par le biais de la formation, des activités de recherche participatives et d'un programme de planification à long terme.

Finalement, le Comité des ressources humaines révisera les politiques relatives au VIH/SIDA, à l'incapacité et à la diversité, et présentera ses recommandations au conseil d'administration le printemps prochain.

Forces

Une des grandes forces de *Sexualité et femmes séropositives* est de pouvoir être conçu de manière à répondre à des besoins individuels. L'atelier a une grille générique qui doit être complétée pendant sa phase de planification. Comme le programme reflète les besoins des participants, ceux-ci peuvent apprendre ce qu'ils veulent.

Cet atelier sied à des organismes qui travaillent avec des femmes vivant avec le VIH/SIDA et avec des femmes à risques d'être infectées par le VIH en raison de facteurs tels la violence, l'accoutumance, la discrimination systémique, la pauvreté et des relations sexuelles non protégées. La reconnaissance des valeurs est très importante car elle influe sur la propension de l'organisme ou du groupe à apprendre et qui plus est, à faire un suivi des activités.

Sexualité et femmes séropositives est un programme innovateur qui suit le développement communautaire et les principes féministes. Il est conçu par et pour le groupe, implique une recherche significative, est un processus inclusif et favorise l'action pour l'équité. L'atelier est une combinaison d'efforts de collaboration et d'actions entre l'animateur et l'organisme. *Sexualité et femmes séropositives* est un atelier à l'intérieur d'un processus plus large de transition organisationnelle par le biais de l'apprentissage et de l'action.

Défis et leçons tirées

Le modèle utilisé pour cet atelier dépend en grande partie du contexte d'une communauté donnée. Par exemple, quand l'animatrice a dirigé l'atelier au symposium de la jeunesse (La conférence Jeunesse de la Société canadienne du SIDA en mai 1999), il fut difficile de le planifier de façon fructueuse étant donné que le contact avec les participants était virtuellement impossible. Par conséquent, la phase de présentation se limita à des connaissances générales sur diverses questions des jeunes relativement au VIH. De plus, comme les participants à la conférence provenaient d'endroits différents, la phase d'évaluation et de suivi a été écourtée.

LACNC va continuer de donner chaque année l'atelier *Sexualité et femmes séropositives*. Pour ce faire, elle s'assurera que les ressources sont disponibles pour que l'atelier soit animé de façon adéquate et elle formera son personnel à coanimer. Nous nous sommes rendu compte que la coanimation était profitable à long terme, donnant lieu à une intégration accrue de la question aux programmes, à l'apprentissage continu et au développement continu de l'habileté à former et à évaluer.

Présentement, il y a deux organismes qui ont demandé l'atelier : Le planning des naissances d'Edmonton et le Programme social de SIDA Calgary.

Débuts du programme

Cet atelier s'adresse aux communautés ou aux organismes qui ont déjà pris conscience de la nécessité d'apprendre sur la sexualité et les femmes séropositives. Il est crucial que la communauté mette sur pied elle-même cette activité d'apprentissage. Aussi, pour être accessible aux participants, l'atelier doit être conçu de manière à répondre au niveau de connaissance de la clientèle et à son point de vue de la question.

Par conséquent, la phase de planification de cet atelier était des plus critiques. L'animatrice et un membre clé du personnel ont mis au point un sondage anonyme du participant afin d'identifier ce que les participants savaient, ce qu'ils voulaient apprendre et comment ils voulaient apprendre. Cela fut complété par quelques entrevues individuelles. L'atelier de l'ACNC fut dirigé en mettant l'accent sur les jeunes suivant les conclusions du sondage du participant et des

entrevues. La diversité culturelle fut aussi incluse comme problème de discrimination systémique et l'atelier a pris en considération la perspective féministe de l'ACNC.

La plus grande partie du travail fut complétée par une stagiaire en travail social, gardant les coûts du programme au minimum. Pour les ateliers donnés à l'extérieur, l'ACNC exige des sommes minimales pour couvrir ses frais.

Plus de plus amples renseignements relativement à *Sexualité et femmes séropositives*, prière de communiquer avec Deborah Hollins ou Audry Gardner au Centre de contrôle des naissances de Calgary au (403) 270-3209 ou avec Jennifer Heibert à SIDA Calgary au (403) 508-2500.

Ressources pour l'éducation des communautés de nouveaux arrivants sur le VIH/SIDA

Programme de développement des ressources sur le VIH/SIDA

Centre de ressources en éducation sexuelle du Manitoba

(un organisme affilié à la FPNC)

par Myrna Majano

But et objectifs

Le but du Programme de développement des ressources sur le VIH/SIDA était d'élaborer des ressources informatives sur le VIH/SIDA pour les communautés de nouveaux arrivants à Winnipeg, au Manitoba. Ces ressources devaient fournir de l'information juste et adéquate culturellement au public en général et s'appliquer à toute orientation sexuelle. Toutes ces ressources devaient :

- Aborder la négation dans plusieurs communautés du fait que le VIH/SIDA est une préoccupation et encourager une communication ouverte et un leadership;
- Fournir de l'information spécifique, juste et à jour à tous les membres de la communauté (hétérosexuels et homosexuels) sur la transmission et la prévention du VIH/SIDA;
- Diminuer les peurs irrationnelles au sujet du VIH/SIDA;
- Aborder le problème d'accès aux services en fournissant aux nouveaux arrivants de l'information juste et utile sur les ressources et les standards; et
- Promouvoir l'acceptation et la compassion de la communauté à l'égard des personnes infectées par le VIH.

Clientèles visées

Les groupes suivants étaient visés :

- Les hommes et femmes célibataires à la fin de leur adolescence (Vietnamiens, Iraniens, Sud-Américains);
- Les grands-parents et parents (communautés sud-asiatiques);
- Les organisations ethnoculturelles représentant les huit communautés à travers le Canada (il y a de deux à trois organisations par groupe dans la grande région métropolitaine de Toronto, Montréal et Vancouver);
- Les organisations gaies et lesbiennes comme le Programme asiatique gai;
- Les services de santé communautaire et organisations comprenant les services de santé publique, les cliniques de santé communautaire et les cliniques spécialisées dans les tests de dépistage et le traitement;
- Les organismes et organisations au service des immigrants (incluant les organismes responsables de leur installation, les conseils multiculturels, les groupes de femmes immigrantes et les groupes religieux qui parrainent les réfugiés); et
- Les ministères gouvernementaux pour les immigrants et les réfugiés.

Description du programme

Entre 1992 et 1994, la documentation écrite sur le VIH/SIDA fut rédigée en huit langues. Deux types de publications furent produits dans chacune des langues :

- Une brochure visant à augmenter la prise de conscience du VIH/SIDA dans chaque communauté; et
- Un plus petit dépliant, de format plus uniforme, visant à fournir les données de base sur la transmission et la prévention (incluant l'utilisation du condom et le nettoyage adéquat des seringues).

Chaque communauté de nouveaux arrivants a joué un rôle dans le développement de ses propres ressources. Tout le matériel était écrit dans leur langue maternelle (plutôt que rédigé en anglais et traduit) d'après les directives des groupes conseils communautaires. Le Centre de ressources en éducation sexuelle et Santé Canada se sont assurés que l'information était juste et cohérente avec les normes canadiennes existantes pour le matériel de prévention du VIH/SIDA. Les communautés et les langues des publications sont les suivantes : Cambodgienne (le khmer), vietnamienne, sud-américaine (l'espagnol), chinoise, laotienne (le laotien), érythréenne (le tigrina), éthiopienne (l'amharique) et iranienne (le persan).

Ces deux ans à planifier, rédiger, illustrer, corriger et tester sur le terrain ont permis de produire une documentation exacte et complète répondant aux valeurs et à la culture de la communauté et reflétant les expériences et les questions des nouveaux arrivants.

Partenaires et financement

La Direction générale de la promotion et des programmes de la santé de Santé Canada a financé le Programme de développement des ressources sur le VIH/SIDA. Le financement s'élevait à un montant de 349 344 \$, échelonné sur trois ans, et la majeure partie de cet argent a été utilisé au cours de la deuxième année pour la publication de la documentation. Voici une liste des partenaires :

- Association des vietnamiens libres du Manitoba
- Association de la communauté laotienne
- Société éthiopienne du Manitoba
- Communauté iranienne du Manitoba
- Communauté érythréenne de Winnipeg
- Association culturelle chinoise
- Association chilienne
- Association culturelle canado-salvadorienne de Winnipeg
- Association nicaraguayenne
- Membres des communautés guatémaltèque, hondurienne, panaméenne, vénézuélienne, mexicaine et colombienne
- Association culturelle cambodgienne

Les autres participants comprenaient des organismes d'installation de Winnipeg, des programmes d'anglais langue seconde, des infirmières en santé publique et d'autres communautés ethnoculturelles.

Besoins de la communauté et raison d'être du programme

Tous les Canadiens ont besoin d'information sur le VIH/SIDA, mais les messages grand public ne servent pas également à toutes les communautés. Face à un sujet aussi délicat, les attitudes et les croyances varient grandement d'une communauté à l'autre. Les nouveaux arrivants canadiens, en particulier, ont besoin d'information dans leur propre langue et rédigée de manière à tenir compte de leur propre culture si cela doit changer leur comportement individuel.

Des consultations avec des communautés ethnoculturelles ont démontré que plusieurs nouveaux arrivants au Canada ne reçoivent même pas de l'information élémentaire sur le VIH/SIDA. C'est donc un défi de taille dans les communautés de réfugiés où, 85 % des nouveaux arrivants, en moyenne, n'ont aucune connaissance de l'anglais ou du français.

Il y a aussi d'autres obstacles à l'éducation sur VIH/SIDA. Le VIH/SIDA n'est pas une priorité pour plusieurs communautés de nouveaux arrivants. Bon nombre d'entre eux nient le problème du VIH/SIDA en même temps qu'ils en ont très peur. L'absence d'information juste a entraîné une grande peur que le VIH soit transmissible par des contacts sociaux ordinaires.

Bien que l'information de base sur le VIH/SIDA pour le public en général soit disponible aux Canadiens depuis plusieurs années, cela n'a pas été le cas pour plusieurs nouveaux arrivants au Canada. La simple traduction des publications existantes dans leur langue ne s'est pas révélée la meilleure solution. De telles traductions ne tiennent compte ni des différences culturelles, ni des barrières auxquelles font face les nouveaux arrivants.

Étant le centre urbain le plus grand au Manitoba, Winnipeg a une forte population de nouveaux arrivants. Il n'existait aucune documentation dans leur langue.

Forces et succès

Bien qu'il n'y ait eu aucune recherche de faite pour évaluer de façon formelle le programme, il est clair par la réponse de la communauté que nos objectifs ont été atteints :

- **Dépliants et brochures.** Les dépliants ont été très en demande par les travailleurs en santé publique, les éducateurs et les dirigeants des communautés. À ce jour, nous avons dû les imprimer à trois reprises depuis 1992 pour être en mesure de satisfaire à la demande.
- **Connaissances accrues.** Même si quelques groupes conseils communautaires étaient actifs dans leur communauté, peu d'entre eux avait de l'information juste sur le VIH/SIDA. C'est par leur entremise que les membres des communautés ont eu de l'information juste et à jour sur le VIH/SIDA. Ils sont devenus plus au courant des ressources disponibles dans leur communauté et ont eu la chance d'explorer plusieurs autres points de la sexualité qui avaient un impact sur les questions d'éducation sur le VIH/SIDA. Une rétroaction anecdotique révèle que ces bénévoles ont ensuite commencé à engager des discussions avec leurs familles et leurs collègues de même qu'au sein des associations ethnoculturelles.

- **Implication accrue.** Plus de 100 personnes des huit communautés sont devenues actives dans la prise de conscience du VIH/SIDA, que ce soit d'une manière formelle ou informelle. Plusieurs participants ont admis que, après avoir été impliquées dans ce programme, leurs communautés sont devenues plus tolérantes et plus compréhensives relativement aux questions de sexualité, questions qui étaient taboues au début du programme.
- **Prise de conscience accrue.** Par le biais de leur rôle de conseil, des membres de la communauté se sont appliqués à apprendre sur le VIH/SIDA de manière à faire une vaste analyse de la sexualité sans isoler le VIH/SIDA. Un certain nombre de groupes conseils ont développé des programmes d'éducation plus étendus sur la santé sexuelle et génésique en général. Par exemple, les jeunes et la sexualité, le développement de l'adolescent, le VIH/SIDA et les jeunes, et les soins pré- et post-nataux.

À cause de ce programme, d'autres dirigeants des communautés ont demandé au CRESM (Centre de ressources en éducation sexuelle du Manitoba) de développer des ressources en éducation sur le SIDA adaptés à leurs besoins spécifiques. Nous avons conçu deux nouvelles vidéos : l'une pour la communauté chinoise intitulée «Accident» et qui parle du VIH/SIDA et de la famille; l'autre pour la communauté indienne intitulée «Écoute, mon ami, écoute» et qui parle du VIH/SIDA et des jeunes. Le CRESM a aussi été invité à discuter d'autres questions touchant la sexualité dans les différentes communautés ethnoculturelles. Par exemple, nous avons terminé la première phase d'un projet avec la communauté indienne du Pendjab sur la communication entre générations relativement à la sexualité.

Défis et leçons tirées

Le CRESM a travaillé avec les communautés ethnoculturelles sur les questions de santé génésique et d'éducation sexuelle depuis plus de dix ans. Nous avons trouvé que l'approche «par la communauté pour la communauté» est cruciale pour obtenir l'assentiment de la communauté. Le processus de développement communautaire mis sur pied pendant la durée du programme était unique vu la diversité de chaque communauté. Chaque communauté a conçu sa propre façon de faire les choses. Le personnel du CRESM en a simplement facilité la réalisation. Dans quelques communautés, les décisions ont été prises en consensus. Dans d'autres, les membres de la communauté ont dû se battre contre des politiques internes ou ont dû faire campagne pour obtenir le contrôle du programme.

Voici les leçons qu'on en a tirées :

- Un groupe conseil communautaire doit compter plusieurs représentants au sein d'une communauté, même si cette dernière semble relativement homogène;
- La communication sur tous les aspects du programme doit être planifiée avec soin et se faire tant par écrit que verbalement. Cette communication devrait inclure des renseignements spécifiques tels :
 - le but et les objectifs du programme;

- la philosophie du programme (cela peut comprendre les opinions de l'organisme, le développement par rapport à la traduction, l'engagement de l'organisme face à la direction de la communauté);
- l'autorité et l'imputabilité (qui prend les décisions);
- le rôle des associations culturelles;
- le rôle des conseillers communautaires; et
- les services qui seront remboursés et ceux qui sont bénévoles.
- Travailler avec une personne formée et expérimentée (dans ce cas un éducateur en santé) avec une connaissance approfondie de la communauté fait gagner du temps et de l'argent. Si les parrains ne disposent pas de cette personne ressource, il faut allouer passablement de temps à l'évaluation d'une communauté avant qu'un groupe ne soit formé;
- La nature apolitique du projet doit être clairement présentée;
- Pouvoir communiquer avec une personne ressource qui a une bonne réputation au sein de la communauté est essentiel;
- Des efforts doivent être déployés pour déterminer les personnes qui considèrent que les besoins en santé sont une priorité étant donné que plusieurs des dirigeants communautaires peuvent penser autrement;
- L'animateur (l'éducateur) doit être sensible aux divisions politiques, culturelles et religieuses au sein de la communauté; et
- Dans certaines communautés, il peut être difficile de recruter des femmes ou des hommes. Il est important de pouvoir compenser ce manque de participation (par exemple, pour la correction d'épreuves ou les tests sur le terrain).

Débuts du programme

Pour bien faire, nous reconnaissons qu'il est peu probable qu'une autre organisation veuille reproduire les documents que nous avons élaborés. Cependant, nous croyons que les leçons tirées en travaillant avec les communautés d'immigrants et de réfugiés sont applicables à d'autres programmes et d'autres situations (voir ci-dessus). Un des éléments clés du Programme de développement des ressources sur le VIH/SIDA est que même s'il y avait du personnel payé, la majorité du travail a été accomplie par des bénévoles. Par exemple, les membres des groupes conseils communautaires ont fourni 3 476 heures, soit une moyenne de 400 heures par communauté. Comme pour tout programme qui publie du matériel, les coûts d'impression et de production figurent parmi les plus importants.

Pour de plus amples renseignements sur le Programme de développement des ressources sur le VIH/SIDA ou sur les ressources disponibles dans les langues d'origine, prière de communiquer avec Lori Johnson au CRESM au (204) 982-7800.



En direct, sur scène, non censuré

Programme éducatif de théâtre par les pairs
Planning des naissances de la région de Waterloo
par Donna F. Randall

But et objectifs

Le but de monter une pièce intitulée *En direct, sur scène, non censuré* est d'offrir une éducation sexuelle aux étudiants. Le format permet d'ouvrir une discussion sur la sexualité et de donner de l'information sur le Planning des naissances de la région de Waterloo (PNRW) et sur ses services. Notre objectif est d'aider les étudiants à être mieux informés sur des situations auxquelles ils font face maintenant ou auxquelles ils feront face plus tard et de les aider à prendre des décisions éclairées à propos de leur sexualité.

Clientèles visées

La première clientèle visée était les étudiants des écoles secondaires publiques du Conseil d'éducation du district de la région de Waterloo, une clientèle qui n'a pas été souvent touchée par le PNRW dans le passé.

Description du programme

Un professeur d'art dramatique de Guelph et quatre étudiants en théâtre ont écrit *En direct, sur scène, non censuré*, en 1994. Cette pièce encourage les jeunes et leurs enseignants et les jeunes et leurs parents à parler de sexe. *En direct, sur scène, non censuré* vient avec un livre d'exercices à faire avant et après la pièce et conçus pour aider les enseignants à commencer et à continuer la discussion en classe.

Le Programme éducatif de théâtre par les pairs du PNRW a présenté la première de *En direct, sur scène, non censuré* en septembre 1998. De façon générale, la pièce se déroule comme suit :

1. Les étudiants font des exercices avant la pièce et en discutent avec leur professeur.
2. Les étudiants assistent à la pièce.
3. Les étudiants font ensuite des activités éducatives après la pièce et en discutent avec leur professeur.
4. Les professeurs continuent la discussion tout au long de l'année scolaire.

En direct, sur scène, non censuré est une pièce qui s'adresse aux jeunes. Elle aborde le sexe de manière holistique et a une approche positive à l'égard de l'éducation sexuelle et des discussions qui s'ensuivent. Voici des exemples de scènes :

- Une scène illustrant différentes expressions sexuelles, de femme à homme, de femme à femme et d'homme à homme;
- Un jeune homme seul sur scène pensant à l'appel téléphonique d'une ancienne copine qui lui annonçait qu'elle était séropositive;

- Une jeune femme qui vient d'apprendre qu'elle est enceinte et qui se demande quel choix faire;
- Une jeune femme qui pousse un jeune homme à avoir des relations sexuelles avec elle parce que tous leurs amis en ont déjà eu; et
- Une scène faisant allusion aux mythes, aux idées fausses et aux mensonges à propos du sexe et qui incite à une plus grande réflexion.

Partenaires et financement

La Fondation caritative William H. Kaufman, une organisation dont le mandat est de financer des programmes fournissant de l'information et des services sur le planning des naissances et sur une saine sexualité, a accordé le financement de départ à la pièce *En direct, sur scène, non censuré*. Le PNRW a travaillé étroitement avec Sara Kaufman pour développer une proposition de la pièce et l'approbation finale fut reçue en novembre 1997. Le programme a été parrainé par la Fondation Kaufman, la Fondation Trillium et un certain nombre de petites fondations familiales de l'Ontario.

Besoins de la communauté et raison d'être du programme

En général, la région de Waterloo est une communauté traditionnelle et craintive. Dans l'ensemble, les écoles ont témoigné peu d'intérêt à donner des cours de santé sexuelle et génésique et n'ont pas été réceptives aux efforts du PNRW pour les assister dans l'éducation sexuelle. *En direct, sur scène, non censuré* aborde avec doigté les questions sur lesquelles plusieurs personnes dans la région de Waterloo préfèrent tirer le rideau.

De plus, les professeurs en Ontario ont très peu de temps à consacrer aux matières obligatoires. Plusieurs d'entre eux ne se sentent pas à l'aise pour enseigner cette matière vu qu'ils n'ont, dans ce domaine, que peu ou pas de formation. *En direct, sur scène, non censuré* leur fournit une trousse d'information joliment préparée leur permettant de répondre aux exigences du programme scolaire.

Comment savoir que ce programme a été profitable? Pourquoi est-ce la meilleure façon de faire?

En présentant la pièce dans différentes écoles, nous avons popularisé l'existence du Planning des naissances et de ses activités. Aussi, en faisant appel à une distribution différente chaque année, nous avons aussi créé un bassin de «jeunes ambassadeurs» potentiels ou de bénévoles. La pièce permet aussi au PNRW de bâtir des liens à un niveau individuel et ainsi d'accroître sa crédibilité.

Il est difficile de faire une véritable évaluation de ce programme. Du point de vue du PNRW, cependant, ce programme a été un succès sur un certain nombre de plans :

- **Visibilité accrue.** Nous avons augmenté notre visibilité dans la communauté et avons élargi notre portée. Avant ce projet, le PNRW n'avait pas accès aux écoles de la région de Waterloo. Cette pièce a été un moyen pour le PNRW d'atteindre les étudiants dans une communauté qui n'appuyait pas particulièrement l'éducation sexuelle. Depuis septembre 1999, nous avons eu 11 réservations qui ont déjà eu lieu de *En direct, sur scène, non censuré*, pour une possibilité de 20 pendant l'année scolaire.

- **Nouveaux partenaires.** Ce programme nous a permis d'établir des partenariats communautaires très importants. Ces partenariats sont :
 - Le Programme de santé pour les jeunes du Service de santé communautaire de la région de Waterloo;
 - Plusieurs directeurs et enseignants clés des écoles secondaires publiques du comté de Waterloo;
 - Le directeur en option théâtre de l'école secondaire du district d'Elmira; et
 - Plusieurs membres de la distribution originale et leurs parents.
- **Soutien financier accru.** Nous avons établi des liens avec de nouveaux donateurs comme la Fondation Trillium.

Défis et leçons tirées

L'un des défis importants du programme est son évaluation. Comme pour plusieurs programmes d'éducation sexuelle, il n'est pas possible d'en faire une évaluation en bonne et due forme, même si elle serait extrêmement utile, à cause du coût et de la nature à long terme du programme. La meilleure façon d'en mesurer les effets serait un changement de comportement des jeunes et une augmentation d'indicateurs mesurables comme de parler de MTS ou d'utilisation de contraceptifs. Un moyen d'évaluer *En direct, sur scène, non censuré* est en train d'être mis au point grâce à un nouveau financement de la Fondation Trillium.

La réponse immédiate à la pièce a été positive; cependant, la rétroaction des étudiants révèle que plusieurs d'entre eux n'ont pas été préparés à la pièce. Nous sommes préoccupés par le manque de discussions avant et après la pièce et tenterons de régler ce problème cette année. Nous voulons nous assurer que le programme ne devienne pas simplement une «pièce mignonne» à voir par les étudiants sans qu'ils participent à des discussions avant et après la pièce et qu'ils débattent de la façon dont les sujets traités les affectent.

Pour en parler, nous avons l'intention d'encourager les professeurs à utiliser le plus possible le matériel éducatif qui accompagne la pièce. De plus, nous voulons produire une vidéo dont les professeurs pourront se servir dans leur salle de classe. Cette vidéo comprendra certaines des scènes les plus difficiles de la pièce, de même que d'autres moins difficiles qui vont aussi provoquer des discussions. Les professeurs seront incités à utiliser cette vidéo après que leurs étudiants auront assisté à la pièce pour revoir ces scènes spécifiques et prendre le temps d'en parler plus longuement.

La pièce elle-même a aussi ses limites en ce qui a trait aux questions ethnoculturelles. D'autres organisations peuvent vouloir l'adapter, avec la permission et la coopération de l'auteur, afin qu'elle réponde davantage à leurs besoins. Ou elles peuvent vouloir choisir une autre pièce qui reflète mieux leur communauté. De plus, la pièce n'aborde pas directement certaines questions clés de la sexualité : elle effleure le sujet de l'orientation sexuelle, ne donne qu'une information succincte sur le VIH et la grossesse chez les adolescentes et ne remet pas en question les valeurs de la société relativement à la monogamie et à l'importance de rester vierge pour les filles alors que les garçons sortent et «lâchent leur fou». Cependant, pour cette communauté, l'emphase

que la pièce donne aux autres sujets et l'équilibre qu'elle atteint sont cruciaux pour qu'elle soit acceptée dans le milieu scolaire.

Un autre défi a été de devoir travailler sans l'approbation officielle du Conseil d'éducation. Au début, nous avons décidé de ne pas chercher à obtenir d'approbation officielle parce que venant d'un conseil d'éducation extrêmement conservateur, cette approbation demandait trop de temps. En rétrospective, il eut été plus sage d'obtenir une approbation officielle pour contre-carrer l'opposition et l'hostilité qui ont surgi depuis que la pièce a commencé d'être présentée.

Débuts du programme

Le plus grand défi du PNRW en lançant ce Programme éducatif de théâtre par les pairs fut de surmonter la peur dans la communauté. Les membres du conseil d'éducation, les directeurs d'école secondaire, les directeurs adjoints et les enseignants avaient tous peur de réserver une activité offerte par le PNRW, une organisation dont le nom charrie des connotations négatives chez bon nombre de personnes vivant dans la région de Waterloo et des alentours. Pour relever ces défis, le PNRW a travaillé étroitement avec la Fondation Kaufman pendant deux ans, parallèlement à la mise sur pied du programme.

Pendant la phase projet du programme, nous avons procédé à une étude attentive du milieu. Nous avons communiqué avec sept directeurs d'école secondaire pour voir s'ils feraient appel à une troupe éducative de théâtre par les pairs, eut-elle existé. Leur réponse favorable nous a convaincus de continuer. L'étape suivante fut d'obtenir l'approbation ou «l'achat» du conseil d'éducation local. Ils nous ont recommandé des personnes ressources, incluant des directeurs, qui nous soutiendraient dans notre entreprise. Cependant, le Conseil d'éducation du district de la région de Waterloo a refusé de «sanctionner» officiellement la réservation de cette pièce ou l'utilisation du matériel éducatif dans ses écoles. À la place, ils nous ont donné la permission d'informer les directeurs d'école qu'ils pouvaient à leur discrétion recourir au Programme éducatif de théâtre par les pairs comme complément aux directives contenues dans leur programme de sexualité.

Au début, nous avons reçu peu de réponses des directeurs d'école, en dépit de nos efforts à promouvoir le programme dans les écoles par le biais du Service de santé communautaire et du Médecin hygiéniste régional. Au lieu de cela, nous avons présenté la première de la pièce à notre Gala du 30 septembre 1998. Quelques enseignants présents l'ont réservée pour leur école et, après la représentation, les réservations ont augmenté rapidement. À la fin de février, les réservations étaient complètes pour le reste de l'année scolaire et nous faisons des réservations pour l'année scolaire 1999-2000. Cette frénésie de réservations fut notre principale victoire de concert avec la participation de plusieurs écoles secondaires publiques de la région.

Le Programme éducatif de théâtre par les pairs a un coût de fonctionnement annuel se situant entre 20 000 \$ et 25 000 \$ et nécessite plus d'argent pendant la période initiale. Le premier financement de la Fondation Kaufman était de 72 000 \$ échelonné sur quatre ans à condition que le PNRW recueille 31 000 \$ au cours de ces mêmes quatre années. Ce montant ayant été accordé comme subvention régressive, seules les deux premières années du programme ont été

pleinement financées. Aujourd'hui, en plus de la Fondation Kaufman, la Fondation Trillium et d'autres petites fondations familiales de l'Ontario aident à financer le programme. Le collecteur de fonds du PNRW a consacré beaucoup de temps à courtiser ces donateurs.

Les coûts du projet comprennent une employée à temps partiel qui travaille 15 heures par semaine (même si elle a travaillé de plus longues heures au début). Ses tâches consistent à communiquer avec les écoles pour faire la réservation de la pièce, s'occuper des relations publiques, faire la liaison avec les donateurs, mettre sur pied un comité conseil (comme requis par l'un de nos donateurs), voir au transport, commander les scénarios et le matériel éducatif. Toutes les répétitions ont lieu à l'école, éliminant ainsi le besoin de louer un local. De plus, un petit traitement est donné au professeur de théâtre. Les autres coûts comprennent l'éclairage, les accessoires et les décors, les droits de publication (approximativement 1 000 \$ par année), les livrets éducatifs (5 \$ par livret, un par école) et l'administration du bureau.

Ce programme ne fonctionne pas encore sur une base de recouvrement des coûts, mais dès l'automne 2000, nous espérons avoir un système de frais de service : environ 300 \$ pour une représentation dans la région et 500 \$ pour une représentation à l'extérieur de la région (de l'argent additionnel est requis pour le transport).

Pour de plus amples renseignements sur *En direct, sur scène, non censuré*, prière de communiquer avec Donna Randall au Planning des naissances de la région de Waterloo au (519) 743-9360.



Test de dépistage anonyme du VIH au «Refuge»

Planning des naissances de Toronto

par Luisa Barton, infirmière agréée (soins d'urgence), infirmière praticienne, maîtrise en nursing en cours

But et objectifs

Le but de ce projet était d'étendre les services déjà offerts au «Refuge» du Planning des naissances de Toronto et de fournir aux jeunes un milieu sain et familial où passer le test de dépistage anonyme du VIH.³

Clientèles visées

Le Refuge est un centre de santé communautaire pour les jeunes adultes de 13 à 25 ans vivant dans la grande région de Toronto. Le Refuge a une banque de 6 000 clients et fournit des services de base et de santé sexuelle aux jeunes, filles et garçons. Les clients sont de races et d'ethnies diverses et comprennent des gais, des lesbiennes et des bisexuels. À l'intérieur des limites plus larges de la banque de clients, les populations visées sont les femmes et les jeunes, plus particulièrement les parents de jeunes et les jeunes préoccupés par leur statut relativement au VIH. De plus, les services sont conçus pour faire face à des problèmes tels la protection personnelle, les réseaux de soutien sociaux, le stress et la santé mentale, la discrimination et le racisme, la violence et l'abus.

Description du programme

Le Planning des naissances de Toronto (PNT) exploite le Refuge depuis le début des années 1990. Le but premier du Refuge est d'aider les jeunes à prendre des décisions éclairées en matière de sexualité par le biais de l'éducation, du soutien psychologique et de services cliniques. Notre approche en donnant ce service est centrée sur le client tout en respectant profondément son droit à l'autodétermination et à la confidentialité. En avril 1998, le Refuge a commencé à offrir des tests de dépistage anonymes de concert avec la Clinique «sans histoires». Les principales responsabilités du Refuge du Planning des naissances de Toronto sont :

- Fournir un soutien psychologique aux clients avant le test de dépistage et faire la prise de sang nécessaire;
- Entreposer les échantillons jusqu'à ce qu'ils soient ramassés par le laboratoire;
- Obtenir les résultats de la Clinique «sans histoires»;
- Recueillir les données exigées par le ministère de la Santé de l'Ontario;
- Servir de point de contact au client pour l'obtention des résultats; et
- Fournir un soutien psychologique après le test de dépistage.

³ Avec ce type de dépistage, les clients n'ont pas à dévoiler leur identité au personnel de la clinique. Aucun lien n'est fait entre le nom du client et les résultats du test, bien que les résultats positifs puissent être rapportés aux organismes provinciaux et fédéraux comme cela est exigé.

Les formulaires d'inscription et de soutien psychologique (avant et après le test de dépistage) sont propres au Refuge, même s'ils sont cohérents avec les formulaires de la Clinique «sans histoires». Deux formulaires d'inscription légèrement différents (un pour les hommes et l'autre pour les femmes) demandent des renseignements d'ordre démographique (par ex. prénom seulement, date de naissance, âge, ville), des renseignements de comportement à risques (par ex. utilisation de condoms, passé médical quant aux infections transmises sexuellement) et des renseignements de santé générale (par ex. méthode contraceptive, dernières menstruations, frottis vaginal, orientation sexuelle).

Objectifs du soutien psychologique avant le test de dépistage :

- Évaluer les risques d'infection par le VIH;
- Aider le client à avoir une meilleure perspective quant à ses risques personnels;
- Fournir de l'information sur les relations sexuelles mieux protégées et sur l'utilisation des seringues;
- Aider à réduire l'anxiété des clients à faibles risques;
- Préparer le client à la possibilité d'un résultat positif; et
- Expliquer les procédures du test de dépistage (confidentialité, période de deux semaines avant d'avoir les résultats et l'obtention des résultats en personne).

On atteint ces objectifs après un examen attentif des formulaires d'inscription du client, une étude approfondie de l'exposition et des risques passés et futurs, un rapport objectif et respectueux entre le client et le membre du personnel et une formation exacte et à jour.

Il y a quatre objectifs principaux du soutien psychologique après le test de dépistage :

- Informer le client des résultats de son test de dépistage;
- Soutenir le client quant à ses réactions face au test;
- Cerner les besoins du client et le diriger adéquatement; et
- L'aider à en informer son partenaire passé ou actuel, le cas échéant.

On atteint ces objectifs en expliquant le sens des résultats du test de dépistage, en divulguant (si nécessaire) des stratégies de prévention quant aux relations sexuelles mieux protégées, à la diminution des conséquences et des risques et en organisant des visites de suivi, si nécessaire. On incite tous les clients à revenir à la clinique pour recevoir leurs résultats en personne. Cette façon de faire suit fidèlement le protocole établi par le ministère de la Santé de l'Ontario intitulé «Test de dépistage des anticorps au VIH : directives pour le soutien psychologique avant et après le test de dépistage» et est cohérent avec tous les autres organismes qui offrent aussi des services de dépistage anonyme du VIH.

Partenaires et financement

Le Refuge est financé par la Direction générale de santé communautaire du ministère de la Santé de l'Ontario et joue le rôle de clinique satellite de la Clinique «sans histoires». Cette clinique est l'endroit officiellement reconnu pour offrir des tests de dépistage anonymes. C'est

à elle que revient la responsabilité de s'assurer que le dépistage satisfait aux directives du ministère de la Santé de l'Ontario, alors que le Refuge du Planning des naissances de Toronto est l'organisme qui donne le service. Le Refuge du PNT et la Clinique «sans histoires» se concertent quand c'est nécessaire et abordent avec tact tous problèmes, préoccupations ou questions pour en arriver à une solution.

Besoins de la communauté et raison d'être du programme

Depuis ses débuts, le Refuge s'est attaqué au problème du VIH/SIDA en offrant des services comme du soutien psychologique, de l'information factuelle et des services d'orientation. Bien qu'au départ on n'y offrait pas de test de dépistage du VIH, le soutien psychologique pour une saine santé sexuelle comprenait toujours un volet relatif à un comportement sexuel mieux protégé pour faire face à tous les risques, y compris le VIH, de même que des explications sur les méthodes de dépistage du virus. Aussi, le Refuge distribuait son propre feuillet d'information aux clients sur les différentes procédures de dépistages du VIH. Il distribuait aussi plusieurs brochures d'autres organisations de VIH/SIDA qui traitaient du dépistage du VIH et de l'importance d'être conscientisé au problème du SIDA.

Avant, l'endroit le plus près du dépistage anonyme s'adressait aux femmes de tous âges et non aux jeunes en particulier.

Bien que le Refuge appuie l'idée d'offrir un test de dépistage en ses murs, il tenait à l'offrir à ses clients exclusivement. Cela est apparu de façon plus évidente dans les résultats du sondage que l'organisme a mené en 1995 pour mieux comprendre les vues des clients sur la possibilité d'offrir un test de dépistage. On interrogeait les clients sur le type de dépistage qu'ils préféraient (nominal, non nominal ou anonyme), sur la personne qui devrait s'en charger (conseiller, bénévole, médecin, infirmière) et sur le meilleur moment (heure et date) pour l'offrir. Il est apparu clair, dans les résultats du sondage, que les jeunes étaient préoccupés par leur statut quant au VIH/SIDA et qu'ils voulaient un test de dépistage anonyme. De fait, 57 % des répondants ont préféré un test de dépistage anonyme, 33 % non nominal et 10 % nominal. En tant qu'organisme engagé à fournir des services qui répondent aux besoins des clients, le PNT a mis une nouvelle emphase sur ses services relatifs au VIH/SIDA.

Comment savoir que ce programme a été profitable? Pourquoi est-ce la meilleure façon de faire?

Un an exactement avec le premier test de dépistage anonyme en avril 1998, 231 jeunes hommes et jeunes femmes ont subi le test. Heureusement, tous les résultats de ces tests se sont avérés négatifs. Le succès de ce programme a d'abord été d'élargir le nombre de clients du Refuge tant pour les tests de dépistage du VIH que pour les autres services. De plus, un plus grand nombre de jeunes hommes font maintenant appel à nos services de base en santé. Hormis ces augmentations, des liens plus forts se sont formés avec nos partenaires communautaires existants. Ces nouvelles alliances et ces nouveaux réseaux se traduisent par le fait que plus de jeunes que jamais auparavant ont accès à l'éducation sur le VIH/SIDA, le soutien psychologique et les tests de dépistage dans la grande région de Toronto.

Le PNT est en bonne position pour offrir un test de dépistage anonyme du VIH car son niveau actuel de services liés au VIH/SIDA s'est trouvé augmenté grâce à plusieurs nouvelles compétences :

- Une expertise reconnue à travailler avec les jeunes sur des questions touchant une saine sexualité;
- Une solide réputation de confidentialité et de confiance parmi les jeunes qui semble favoriser leur propension à vouloir subir le test de dépistage;
- Des services de santé de base et de santé sexuelle;
- Une communication étroite avec un groupe d'âges qui peut ne pas être au courant des comportements à risques élevés et l'expertise nécessaire pour les aider à en connaître davantage;
- Des programmes de soutien psychologique à plus long terme et l'appui de programmes d'autres organismes comme TEACH (Éducation et confrontation de l'homophobie par les adolescents) et TSI (Ligne d'information des adolescents sur les relations sexuelles). Ces deux programmes donnent une autre dimension à la promotion de la santé sexuelle et à la prévention de la maladie.

Manifestement, le PNT a été traditionnellement à l'avant-plan dans la défense des intérêts des jeunes à l'égard des questions de santé génésique. Le fait d'offrir un test de dépistage anonyme a renforcé son influence de façon considérable. Selon la Société canadienne du SIDA, plus de 3 000 à 5 000 personnes sont infectées par le VIH chaque année au Canada. De ce nombre, 50 % n'a pas 25 ans. Le Refuge du PNT doit continuer à offrir ces services, les améliorant grâce à nos autres compétences, et continuer à intégrer l'éducation sur les relations sexuelles mieux protégées et sur le VIH à tous les aspects de notre travail.

Défis et leçons tirées

Il faut reconnaître que le nombre de tests de dépistage du VIH a augmenté grâce aux ressources disponibles et au partenariat avec d'autres organismes communautaires. La salle d'attente du Refuge recèle d'un grand nombre de brochures et publications disponibles aux clients. Le Refuge a élaboré un feuillet d'information intitulé «Test de dépistage des anticorps au VIH» pour informer les clients sur les différents types de dépistage. De plus, il distribue plusieurs dépliants d'organismes communautaires du VIH/SIDA traitant du dépistage du VIH et de l'importance d'être conscientisé au problème du SIDA.

Le partenariat des organismes communautaires de VIH/SIDA s'est élargi et inclut maintenant la Clinique «sans histoires», le Centre de contrôle des naissances Bay, la Santé des femmes entre les mains des femmes, le Groupe Theresa, les Voix des femmes séropositives, le Comité du SIDA de Toronto (CST), le Réseau d'action et de soutien des détenus atteints du SIDA (RASDS), le Comité du SIDA des femmes, la Clinique SHOUT et le réseau d'intervention des femmes. Le Planning des naissances de Toronto a pris l'initiative d'organiser le «Groupe de rassemblement des femmes» à l'été 1998, en collaboration avec le Comité du SIDA de Toronto (CST), le Groupe Theresa et La santé des femmes entre les mains des femmes. Ce groupe de soutien s'adresse aux femmes qui viennent d'être diagnostiquées séropositives. La collaboration et le partenariat sont un excellent moyen pour offrir à un coût minime de meilleurs services à un plus grand nombre de gens. Ils créent aussi des liens d'entraide au sein d'organisations qui partagent des buts et des valeurs similaires.

Débuts du programme

En 1995, on a voulu offrir un test de dépistage anonyme du VIH/SIDA. En octobre de la même année, une demande voulant que notre organisme soit l'endroit désigné pour offrir un test de dépistage anonyme du VIH/SIDA fut présentée au Coordonnateur du SIDA et au Comité directeur provincial de dépistage anonyme. Malheureusement, ce comité directeur, créé par le ministère de la Santé de l'Ontario, limitait l'approbation des licences du statut de dépistage anonyme du VIH. Mais vu l'implication de notre organisme dans les réseaux locaux, le potentiel du dépistage anonyme du VIH devint bientôt réalité.

En août 1997, un de nos promoteurs en santé a assisté à une réunion du Projet d'intervention des femmes au Comité du SIDA de Toronto. À cette réunion, un représentant de la Clinique «sans histoires» précisa qu'une partie de leur mandat était de partager leur statut de pourvoyeur de dépistage anonyme du VIH avec d'autres organismes pour fournir un service de dépistage sur le terrain. Lors d'une consultation avec l'équipe clinique du programme en décembre 1997, on a discuté en détail des étapes logistiques et des obstacles potentiels à la mise sur pied de ce programme. Heureusement, au cours de cette consultation, il fut confirmé que le Bureau du SIDA approuvait la collaboration entre le PNT et la Clinique «sans histoires».

Avant que le test de dépistage anonyme du VIH ne puisse être offert au Refuge, une entente de partenariat devait être conclue entre le PNT et la Clinique «sans histoires». Cette entente spécifie les responsabilités respectives des deux organismes. Par exemple, les principales responsabilités de la Clinique «sans histoires» sont de superviser le programme, fournir la formation en soutien psychologique avant et après le test, fournir des réquisitions de test de dépistage anonyme et analyser les résultats du Refuge. En plus de l'entente de partenariat, on devait concevoir des ressources et du matériel, former le personnel et organiser la publicité.

La priorité et le défi de l'équipe du Refuge, pendant la cueillette du matériel et des ressources, était d'élaborer des formulaires d'inscription du client et des formulaires de notes pour le soutien psychologique. Ces formulaires se devaient d'être cohérents avec ceux de la Clinique «sans histoires» tout en répondant aux besoins des clients qui auraient recours au Refuge. Une équipe du Refuge fut mise sur pied pour concevoir ce matériel. Tous les membres de l'équipe convenaient que les formulaires de notes pour le soutien psychologique devaient être faciles d'utilisation et toucher quelques-uns des points de soutien psychologique suivants :

- Dépistage précédent, le cas échéant;
- Date d'une exposition possible récente;
- Risques/expositions (contenants de sang, utilisation de drogues intraveineuses, agressions sexuelles, relations sexuelles anales, régions endémiques, piqûres d'aiguilles);
- Enseignement de certains points (transmission du VIH, traitement, aide personnelle, relations sexuelles mieux protégées, grossesses, utilisation de drogues, symptômes et méthode de dépistage anonyme);
- Réaction du client si le test est positif;
- Ressources d'orientation;
- Une section générale de «Commentaires» avec la signature du membre du personnel; et

- La notation de la visite pour l'obtention du résultat avec la date, le résultat, les commentaires et la signature du membre du personnel.

Tous ces points mettent en relief les questions qui ont dû être résolues avant de fournir des services de dépistage du VIH.

Pendant la formation du personnel, chaque praticien, coordonnateur clinique et coordonnateur de soutien psychologique a passé trois demi-journées à la Clinique «sans histoires» de janvier à la mi-mars 1998. Ils ont été témoins des rencontres entre les conseillers et les clients qui venaient pour subir le test de dépistage du VIH ou pour chercher leurs résultats. À chaque rencontre, le personnel de la Clinique «sans histoires» se référait au formulaire d'inscription de la clinique et à la «liste de contrôle» du conseiller pour se guider dans les questions d'enseignement et de soutien psychologique.

Étant donné que les coordonnateurs cliniques et les coordonnateurs de soutien psychologique n'étaient pas formés pour faire des prises de sang, ils ont suivi des cours pendant une journée à l'Institut Mitchener à Toronto. Juste avant l'implantation du dépistage du VIH, un représentant de la Clinique «sans histoires» a rencontré l'équipe du Refuge. Ils ont révisé les procédures de soutien psychologique pour la divulgation des résultats positifs et ils ont observé des séances de soutien psychologique simulées en dépistage du VIH avec des membres du personnel nouvellement formés. La formation du personnel a continué même après l'implantation du programme. Au cours de cette formation, un représentant du personnel de la Clinique «sans histoires» a rencontré une fois encore l'équipe du Refuge afin de revoir toutes questions relatives au fonctionnement et au soutien psychologique.

Pour promouvoir le nouveau service de dépistage anonyme du VIH, les infirmières, les médecins, les coordonnateurs cliniques et les bénévoles en ont fait la réclame auprès de tous les clients en visite au Refuge. On a aussi affiché des circulaires partout dans l'établissement et fait une annonce officielle dans le bulletin du Refuge «Word in The House». On a aussi fourni de l'information sur la disponibilité du dépistage anonyme du VIH et sur les sujets de discussion relativement au VIH/SIDA et aux jeunes.

Ouvrir une clinique de dépistage anonyme de VIH/SIDA est une entreprise longue et difficile. Comme chaque province a des directives différentes en ce qui a trait au dépistage du VIH/SIDA, l'implantation d'une telle clinique sera différente à travers le Canada. Le dépistage au Refuge est devenu réalité seulement après qu'un partenariat solide avec la Clinique «sans histoires» eut été établi et que le personnel du PNT y eut consacré du temps et des efforts considérables.

Pour de plus amples renseignements sur le Test de dépistage anonyme du VIH au Refuge, prière de communiquer avec Robert Ock, Directeur du programme au Planning des naissances de Toronto au (416) 961-0113.

Atelier sur le VIH/SIDA et d'autres infections transmises sexuellement

Planning des naissances du Cap-Breton
par Cathie Penny

But et objectifs

Le but de l'Atelier sur le VIH/SIDA et d'autres infections transmises sexuellement est d'aider le personnel du Planning des naissances du Cap-Breton à répondre aux demandes d'information sur le VIH/SIDA et/ou d'autres infections transmises sexuellement (ITS) provenant de divers groupes du Cap-Breton.

Il y a quatre objectifs :

- Augmenter la prise de conscience du VIH/SIDA et d'autres ITS;
- Provoquer des discussions ouvertes et positives sur la sexualité humaine;
- Transmettre de l'information élémentaire sur le VIH/SIDA et d'autres ITS; et
- Encourager les gens à reconnaître et à changer leurs comportements à risques relativement aux activités sexuelles et à la protection utilisée.

Clientèles visées

Les clientèles visées comprennent des gens de tous âges et de tous horizons. L'atelier est conçu pour répondre aux besoins de chaque clientèle. Le programme est présenté aux groupes suivants :

- Étudiants du secondaire;
- Participants à des programmes destinés aux autochtones et aux non- autochtones;
- Groupes d'éducation des enfants;
- Résidents de maisons pour adolescents et de centres d'accueil
- Programmes de jour pour adultes;
- Maison de transition;
- Personnel et étudiants d'université;
- Groupes de personnes âgées;
- Agences gouvernementales et pourvoyeurs de services; et
- Particuliers

Description du programme

Cet atelier transmet une information élémentaire sur les sujets suivants :

- Comportements à risques
- Transmission
- Symptômes
- Dépistage
- Complications
- Traitements

Pendant l'atelier, on utilise un tableau à feuilles mobiles laminées imprimées en gros caractères de couleur pour présenter l'information sous forme d'énumération. L'information est facile à lire, à comprendre, à mettre en question. L'atelier s'adapte à différents niveaux d'âges et d'expériences et est facile à donner.

L'atelier dure de quarante minutes à plusieurs heures, selon les besoins du client. Il est toujours suivi d'une période de questions-réponses.

Partenaires et financement

Les organismes affiliés comprennent la Coalition SIDA du Cap-Breton, le Programme de conseils judiciaires relativement à l'échange de seringues, le ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse, les institutions d'enseignement et divers organismes de service du Cap-Breton.

Besoins de la communauté et raison d'être du programme

Quand l'éducation sexuelle a été introduite dans le programme scolaire à la fin des années 1980, il y avait peu de ressources disponibles pour que les enseignants puissent parler de ces questions délicates. Les enseignants faisaient des pieds et des mains pour dénicher des moyens fiables et avec lesquels ils se sentaient à l'aise pour remplir les obligations du programme. Le personnel scolaire commença à réclamer des services à l'interne, des publications et des ateliers sur les questions de sexualité. Ce programme a d'abord été conçu pour répondre à ces besoins mais a vite volé de ses propres ailes. Des organismes à but non lucratif ont réservé des ateliers, tout comme plusieurs agences gouvernementales. La clientèle visée qui était d'abord des étudiants et du personnel s'est vite étendue à une population plus vaste.

Aujourd'hui, cet atelier continue à être l'un des services les plus en demande du Planning des naissances du Cap-Breton. En dépit des progrès en éducation sexuelle, il y a encore peu de ressources disponibles au Cap-Breton et plusieurs personnes semblent ignorer qu'elles sont à risques d'infections dans certaines situations. Il y a des gens qui sont devenus insensibles au «message du SIDA» et même si le nombre de personnes infectées augmente, différentes populations sont maintenant touchées par le VIH/SIDA, l'utilisation du condom a diminué au cours de l'année dernière et un nombre croissant de personnes âgées sont infectées et affectées par le VIH. Cet atelier répond encore à un grand besoin.

Comment savoir que ce programme a été profitable? Pourquoi est-ce la meilleure façon de faire?

Comme pour beaucoup de programmes d'éducation sexuelle, une véritable évaluation (surveiller les changements de comportement au fil du temps) est coûteuse et prend du temps. Par conséquent, il n'est pas possible d'affirmer que cet atelier est vraiment «la meilleure façon de faire». Cependant, il a remporté un succès indéniable comme moyen de «faire passer le message». *L'Atelier sur le VIH/SIDA et d'autres infections transmises sexuellement* a suivi le même modèle depuis 12 ans, joignant approximativement 24 000 personnes à travers le Cap-Breton par le biais d'environ 830 ateliers. Ce programme est en demande constante et sa clientèle s'est continuellement élargie depuis ses débuts, ouvrant la discussion dans diverses communautés.

Défis et leçons tirées

Il est extrêmement important d'être en contact avec d'autres organismes et de développer des relations de travail au sein des communautés. À travers les ministères de la Santé, les systèmes d'éducation, les organismes de services et le public en général, des discussions franches et positives et la disponibilité d'une information pertinente ont amené la délicate question de la sexualité à l'avant-plan. De bonnes relations avec les médias, la présentation d'événements spéciaux (comme la distribution de condoms le jour de la Saint-Valentin) et une collaboration étroite avec d'autres organismes contribuent à faire perdurer l'importance de la question. Travailler avec le sens de l'humour a permis d'informer ceux qui autrement auraient été réfractaires à de telles discussions. L'ouverture et l'honnêteté ont été des éléments clés pour atteindre avec succès un si grand nombre de personnes.

L'information présentée dans l'atelier est élémentaire et peut être adaptée à des groupes de tous âges ou de toutes ethnies. Il est important de joindre tant les communautés rurales qu'urbaines. L'atelier a commencé par se concentrer sur le VIH/SIDA, mais il est vite devenu évident que l'information sur une variété d'infections transmises sexuellement générait plus d'intérêt et de discussions. Il y a encore beaucoup de choses que les gens en général ne savent pas et cela augmente leurs risques. Toute communauté peut amorcer le dialogue.

L'atelier peut être modifié pour toucher les jeunes de divers milieux ethnoculturels de la façon suivante :

- Développer du matériel destiné aux jeunes, tant par le contenu que par le langage utilisé;
- Viser des groupes de jeunes, des centres de santé pour les jeunes et des maisons pour adolescents;
- Inclure des ressources spécifiques dans le programme scolaire; et
- Demander aux jeunes et à ceux provenant de milieux culturels variés de faire les présentations et d'animer la discussion.

Les gens méritent de se sentir plus à l'aise avec les questions relatives à la sexualité et d'en être informés. Le processus est lent mais il doit commencer quelque part. Pour avoir une approche sexuelle positive, les gens doivent avoir une meilleure compréhension de ce que leur propre sexualité veut dire pour eux et l'importance du rôle qu'elle joue dans la définition de qui ils sont. La communication, le respect, l'attention et la compréhension des personnes d'âges différents et de divers milieux socioculturels devraient faire partie du processus. Le VIH/SIDA est un problème de santé qui concerne tout le monde.

L'offre d'un service efficace et innovateur dépend des personnes qui fournissent le service, des demandes auxquelles il faut répondre et de l'importance de l'information de ceux qui la présentent. Après 12 ans à donner cet atelier, nous du Planning des naissances du Cap-Breton reconnaissons que le message du VIH/SIDA est devenu plus important pour plus de gens. En fournissant des services au public, il est nécessaire d'être organisé et efficace pour atteindre plus de gens d'une manière cohérente et informative.

Débuts du programme

Cet atelier a été conçu comme faisant partie du travail quotidien du Planning des naissances du Cap-Breton. L'information d'autres documents a été adaptée au format de l'atelier. Le texte a été tiré sur stencil à la main sur le papier amovible du tableau et cela a pris de huit à neuf heures. Les coûts directs comprenaient le coût des tableaux à feuilles amovibles, les marqueurs, les stencils et le laminage (environ 18 \$ la page).

Une fois que le matériel de l'atelier fut prêt, il fallait convaincre la personne responsable de l'élaboration du programme scolaire dans le district du conseil d'éducation de l'inclure comme ressources dans les écoles. On a alors communiqué avec les conseillers en orientation, les enseignants en relations et développement personnel, les enseignants en gestion de carrière et de vie du niveau secondaire et on leur a donné deux ateliers sur place. De plus, le personnel du Planning des naissances n'a pas manqué une occasion pour faire la promotion de l'atelier. Il était même mentionné dans les présentations aux groupes de personnes âgées avec une courte description de la situation dans les écoles du Cap-Breton. Ce marketing actif, combiné avec la publicité qu'en faisaient les enseignants, a permis de populariser l'atelier.

Bien que 62 % de la population du Cap-Breton soit catholique romaine et qu'il existe un mouvement pro-vie important, cet atelier est tout de même extrêmement en demande. Ce succès est dû, en partie, aux relations tissées personnellement avec chaque enseignant pour bâtir une confiance et une crédibilité. Une personne peut ne pas être fervente du Planning des naissances, mais vous soutenir et vous respecter en tant que personne et accepter alors votre message.

Pour de plus amples renseignements sur l'*Atelier sur le VIH/SIDA et sur d'autres infections transmises sexuellement*, prière de communiquer avec Cathy Pennie au Planning des naissances du Cap-Breton au (902)539-5158.