

Vision Mondiale

briser le silence

trousse d'outils
éducatifs en matière
de **VIH/sida**




espoir



Agence canadienne de
développement international

Canadian International
Development Agency



« L'épidémie mondiale de VIH/sida constitue une crise sans précédent qui exige une réponse sans précédent. Elle nécessite notamment la solidarité — entre les personnes en santé et les malades, entre les riches et les pauvres et par-dessus tout, entre les nations riches et les nations pauvres. »

— Kofi Annan, secrétaire général des Nations Unies

Il n'a jamais été aussi important pour les citoyens de ce monde de briser le silence entourant cette pandémie. Vous trouverez dans cette trousse les outils nécessaires aux ateliers et présentations qui aideront les jeunes et les adultes canadiens à joindre les rangs de la lutte globale contre le VIH/sida.

Réalisé par Vision Mondiale Canada avec l'appui du gouvernement du Canada par l'entremise de l'Agence canadienne de développement international (ACDI).

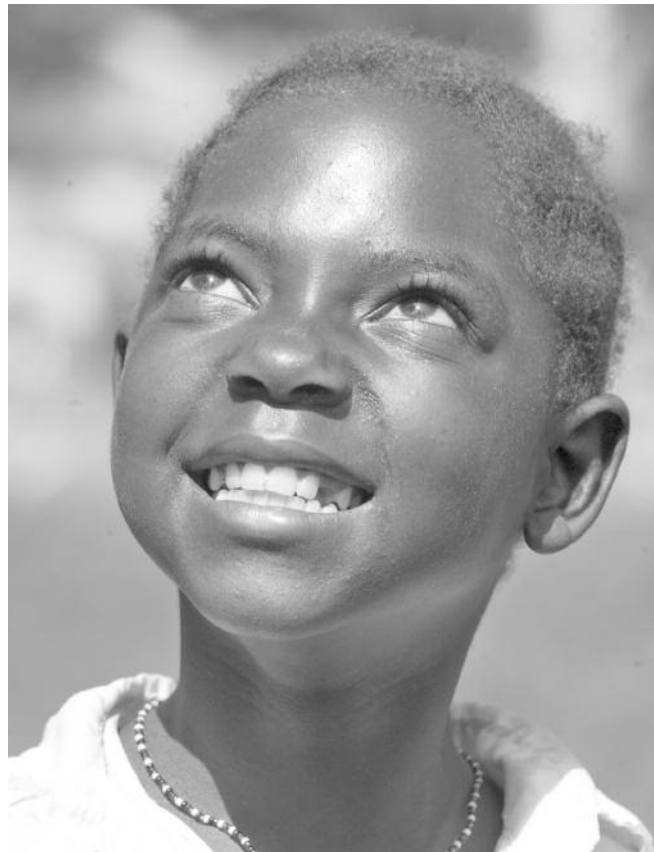
BRISER LE SILENCE : trousse d'outils éducatifs en matière de VIH/sida

Chaque année, des millions de personnes à travers le monde sont touchées par le VIH/sida. Femmes, hommes, garçons et filles y succombent. La maladie subtilise aux membres de la famille qui y survivent ainsi qu'aux fournisseurs de soins joie, santé, ressources et possibilités d'avenir. De plus, des sociétés entières croulent sous le poids des fardeaux économiques et sociaux d'une maladie incurable.

Le sida est la quatrième cause de mortalité mondiale. Sa puissance est décuplée par le silence, les stigmates et la peur. Il n'a jamais été aussi important pour les citoyens de ce monde de briser le silence entourant cette pandémie. En tant que Canadiens, nous pouvons en apprendre plus long sur les effets dévastateurs de la crise du VIH/sida et répondre aux besoins des gens touchés par cette maladie.

Vision Mondiale Canada s'est engagée à diminuer l'incidence mondiale du VIH/sida. Par l'entremise de son initiative *HOPE* (espoir), Vision Mondiale présente des programmes qui se concentrent sur la prévention et les soins et défendent des politiques et mesures qui visent à réduire l'incidence globale, nationale et locale du VIH/sida.

Par l'entremise de cette initiative en matière d'éducation, Vision Mondiale Canada incite les Canadiens à grossir les rangs de la lutte contre le VIH/sida. Utilisez les outils éducatifs inclus dans cette trousse pour sensibiliser votre communauté au VIH/sida et l'encourager à intervenir. En tant que Canadiens, nous avons tout lieu d'être reconnaissants; inspirons-nous donc de ceux qui souffrent du VIH/sida dans la dignité et prenons l'initiative pour briser le silence entourant le VIH/sida — et déposséder la maladie de son pouvoir.



Réalisé par Vision Mondiale Canada, *Education and Public Engagement*, 2004, avec l'appui du gouvernement du Canada par l'entremise de l'Agence canadienne de développement international (ACDI). Mis à jour en 2006.

Rédactrices : Sarah Hutchison, Kathrina Loeffler

Réviseur : Doug Blackburn

Conception : Creative Solutions de Vision Mondiale

Ces ressources peuvent être reproduites si elles sont utilisées à des fins éducatives, sans but lucratif et que leur source est adéquatement reconnue.

Table des matières

Notes à l'intention du facilitateur	4	Ressources	
		Glossaire	23
Conseils pour la facilitation de l'atelier	5	Fiche de 10 renseignements de l'UNICEF	24
		Techniques d'amorce	25
1^{er} ATELIER : Pandémie mondiale du VIH/sida	6	Directives pour la simulation feu de brousse	26
L'incidence du sida		Cartes de directives spéciales pour la simulation feu de brousse	27
Simulation « feu de brousse »		Études de cas	28
Prolongement : études de cas		Cartes d'activités « Répercussions sur notre salle de classe »	32
		Lettre de Lydia	33
2^e ATELIER : Regard d'un enfant sur le VIH/sida	10	Exemples de réussites	34
Répercussions sur notre salle de classe		Directives pour les commentaires du participant	36
Simulation du silence imposé par les stigmates		Formulaire de commentaires du facilitateur	37
Lettre de Lydia			
		* Transparent(s) pour rétroprojecteur	
3^e ATELIER : Point de mire sur l'espoir	14		
Exemples de réussites			
Activité de présentation du plan			
PRÉSENTATIONS : Idées pour une présentation efficace	17		
Grandes lignes de la présentation			
Situation actuelle du VIH/sida dans le monde*			
Initiative Hope*			
Appel à l'action*			

Notes à l'intention du facilitateur

Qu'est-ce que « Briser le silence »?

Briser le silence est une trousse d'outils éducatifs que vous pouvez utiliser pour amener les Canadiens à joindre les rangs de la lutte contre le VIH/sida. Éveillez l'intérêt des participants grâce à une série d'ateliers et d'outils de présentation. Vous trouverez dans cette trousse des activités, des copies à reproduire sur transparents et des études de cas. Vous pouvez également télécharger des présentations en format PDF qui compléteront la trousse d'outils en visitant www.visionmondiale.ca/troussesida.

À qui s'adresse « Briser le silence »?

Les ateliers sont recommandés pour les jeunes et les adultes. Ils peuvent être offerts dans les écoles, églises, groupes de jeunes et autres contextes éducatifs.

Quel atelier devrais-je présenter aux participants?

Chaque atelier peut être présenté indépendamment ou dans une série comprenant jusqu'à trois ateliers. Si vous êtes soumis à des contraintes de temps, envisagez la possibilité de présenter le 1^{er} atelier, qui est une introduction au VIH/sida. Si le temps le permet, présentez les trois ateliers dans l'ordre.

Combien de temps dois-je allouer à chaque atelier?

La présentation de chaque atelier prend environ une heure. Ils sont toutefois extrêmement flexibles; leurs éléments peuvent être abrégés, rallongés ou omis, selon vos besoins.

Qu'est-ce que l'élément « Commentaires » du programme et quand dois-je le remplir?

L'élément « Commentaires » consiste à questionner vos participants sur les ateliers et envoyer les réponses à Vision Mondiale. Les commentaires vous aident à améliorer votre présentation du programme et aident Vision Mondiale à améliorer l'efficacité de sa trousse. Pour obtenir les « commentaires du participant », lisez les directives à la page 36. Puis, remplissez le formulaire de commentaires du facilitateur à la page 37 et télécopiez-le ou postez-le à Vision Mondiale.

Où puis-je trouver d'autres renseignements?

Vous trouverez des renseignements utiles sur le VIH/sida à la page 17 et aux pages 23 et 24.

Pour de plus amples renseignements sur le VIH/sida et sur les efforts déployés pour en réduire l'incidence mondiale, visitez les sites Web suivants :

- Vision Mondiale Canada (www.worldvision.ca/wvmondiale/live/programmes-et-projets/initiative-vihsida)
- Organisation mondiale de la Santé (www.who.int/topics/hiv_infections/fr)
- Mouvement Mondial en Faveur des Enfants (www.gmfc.org/index.php/gmc6/accueil)



Pour obtenir d'autres idées d'activités liées au VIH/sida, visitez la section « Leçon de Vie » du Mouvement Mondial en Faveur des Enfants à www.gmfc.org/index.php/gmc6/content/view/full/557.

Conseils pour la facilitation de l'atelier

PRIORITÉ

Vous désirez mettre vos participants à l'aise. En général, les gens sont un peu mal à l'aise lorsqu'ils sont entourés de personnes qu'ils ne connaissent pas. Même si ce n'est pas le cas pour votre groupe, il est toujours préférable de vous lancer avec une activité amusante! Envisagez amorcer votre atelier en faisant une activité d'interaction générale. Voir à la page 25 pour obtenir des idées.

SOYEZ PRÊT

Lisez attentivement les directives pour l'atelier. Vous trouverez des renseignements de base sur le VIH/sida à la page 17 et aux pages 23 et 24. De même, assurez-vous d'avoir en main tous les documents nécessaires et de prendre des dispositions pour obtenir l'équipement audiovisuel dont vous aurez besoin. Arrivez tôt pour pouvoir tout installer et faire les changements nécessaires.

Lorsque vous vous préparez pour l'atelier, il est important de connaître votre auditoire et de savoir ce que les participants s'attendent à tirer de l'atelier, quel message vous désirez leur transmettre et de quelle façon vous espérez que l'expérience les marquera.

TOUTES LES RÉPONSES SONT BONNES

Lorsque vous discutez d'un sujet, certains participants seront hésitants. Encouragez la participation en faisant suivre toute contribution d'un commentaire positif. Félicitez les gens qui participent et développez plus longuement à partir de leurs réponses — même si ce n'est pas ce que vous recherchez.

L'ENTHOUSIASME EST ESSENTIEL!

Vos participants pourront déceler votre passion pour la lutte contre le VIH/sida par l'enthousiasme que vous démontrez envers les activités et discussions que vous menez. Il est toujours plus plaisant d'interagir avec un facilitateur qui s'intéresse vraiment à ce qu'il présente. Votre langage corporel, le ton de votre voix et vos questions et réponses réfléchies feront preuve de votre enthousiasme.

IL EST ABSOLUMENT NÉCESSAIRE DE FAIRE UNE SÉANCE-BILAN

Il arrive souvent, durant les ateliers, que les discussions ou activités prennent plus de temps que prévu. Cela signifie malheureusement que la séance-bilan de l'activité devra être abrégée. Assurez-vous de réserver suffisamment de temps, à la fin de chaque atelier, pour en faire la récapitulation. Cela vous permet de réitérer les messages importants et les points d'intérêt que vous désiriez communiquer. Vous vous assurerez également que personne ne quitte l'atelier avec des messages ambigus ou des questions sans réponse.

I^{er} ATELIER : La pandémie mondiale du VIH/sida

Objectifs

Mieux comprendre la propagation du VIH à travers le monde et ce que pourrait être la vie dans une communauté d'Afrique subsaharienne gravement touchée par le VIH/sida.

Durée

65 à 75 minutes

Grandes lignes

1. Introductions (5 à 15 min.)
2. L'incidence du sida (15 minutes)
3. Simulation feu de brousse (25 minutes)
4. Études de cas (15 minutes)
5. Conclusion (5 minutes)

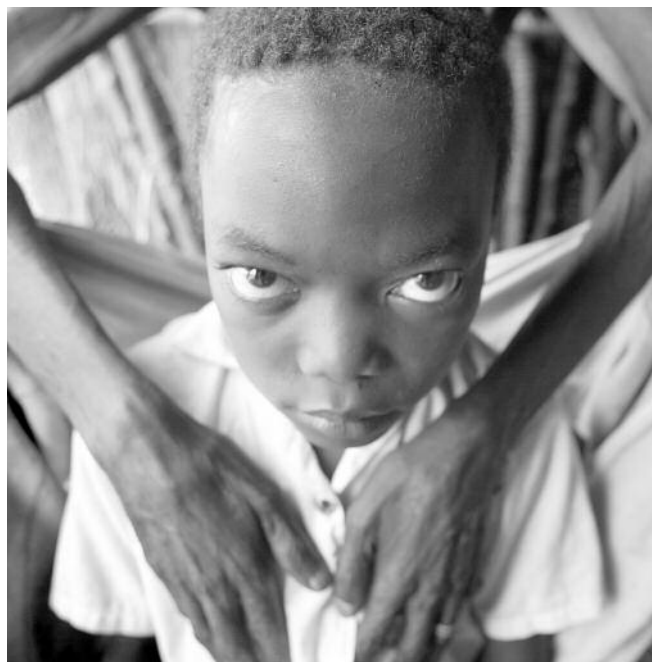
Matériel nécessaire

Fourni dans la trousse :

- Directives pour l'atelier
- Situation actuelle du VIH/sida dans le monde (facultatif : pages 19 et 20)
- Directives pour la simulation feu de brousse (page 26)
- Cartes de directives spéciales feu de brousse (page 27)
- Études de cas (pages 28 à 31)

Ce dont vous aurez besoin :

- Projecteur multimédia (facultatif)
- Rétroprojecteur (facultatif)



Directives pour l'atelier

INTRODUCTIONS (5 à 15 minutes)

1. Présentez-vous. Expliquez pourquoi vous animez l'atelier.
2. Demandez aux participants de se présenter rapidement l'un à l'autre ou utilisez l'une des techniques d'amorce à la page 25.

L'INCIDENCE DU SIDA (15 minutes)

Utilisez cette activité pour introduire dans ses grandes lignes le problème du VIH/sida dans le contexte de l'Afrique subsaharienne.

1. Pour introduire cet atelier, présentez « L'incidence du sida : compte rendu en images » que vous aurez téléchargé du site www.visionmondiale.ca/troussesida, une excellente introduction au VIH/sida en Afrique qui provoquera une discussion intéressante.

OU

Préparez des transparents présentant des faits sur la situation actuelle du VIH/sida dans le monde (photocopiez les pages 19 et 20 sur des transparents). En page 17, lisez les points à faire valoir dans votre présentation et les renseignements généraux qui y sont liés.

Lancez la discussion sur la présentation ou les statistiques et les points clés en posant les questions suivantes :

- Que ressentez-vous et à quoi pensez-vous lorsque vous lisez de telles statistiques?
- Ces faits sur le VIH/sida vous ont-ils surpris?
- Combien d'entre vous étiez au courant de ces réalités avant aujourd'hui?
- Réfléchissez au fait que le nombre de personnes infectées par le VIH/sida en Afrique subsaharienne dépasse la population du Canada. Pensez-vous que c'est un problème grave? Est-il assez grave pour vous inciter à agir? Pourquoi ou pourquoi pas?
- Imaginez être né en Afrique subsaharienne. Dans certains pays, une personne sur quatre est infectée par le VIH. De quelle façon votre vie serait-elle changée si vous ou vos parents étiez infectés par le sida?

SIMULATION FEU DE BROUSSE (25 minutes)

Cette activité simule la transmission du VIH. La séance-bilan permet au groupe d'examiner certaines des questions liées à la propagation du VIH dans une petite communauté.

PRÉPARATION

1. Expliquez aux participants qu'ils prendront part à une simulation. Ils doivent s'imaginer faire partie d'une petite communauté dont les membres se saluent en observant certaines règles.
2. Préparez un transparent donnant les directives de la simulation feu de brousse (photocopiez la page 26 sur un transparent) ou écrivez les directives sur un tableau-papier/tableau noir. Vous devez également photocopier et découper les cartes contenant des directives spéciales (page 27). Faites part des directives suivantes aux participants et assurez-vous qu'elles soient parfaitement comprises avant de continuer.

Directives :

- Nous nous promenons tous dans la salle, échangeant poignées de main et salutations verbales.
 - Si quelqu'un gratte la paume de votre main en vous saluant, vous devrez par la suite gratter la paume de la main de chaque personne que vous saluerez.
 - Vous ne pouvez pas éviter d'échanger une poignée de main.
 - Certains d'entre vous recevront des directives spéciales. Vous devez suivre ces directives spéciales avant toute autre.
3. Demandez à 2 volontaires de rester ensemble pour toute la durée du jeu. Donnez à chacun d'entre eux une carte comprenant des directives spéciales affichant un « P ». Remettez les 4 autres cartes comprenant des directives spéciales à 4 membres du groupe. Dites aux personnes ayant une carte de ne pas révéler ces directives aux autres participants. Si vous avez un groupe nombreux (plus de 30 personnes), vous voudrez peut-être remettre les directives spéciales à un plus grand nombre de personnes.
 4. Expliquez que durant l'activité, vous demanderez aux participants de s'arrêter; ils doivent donc ouvrir l'oreille (décidez de quelle façon vous leur indiquerez d'arrêter, par ex. coup de sifflet).

1^{re} ÉTAPE

1. Dites aux participants qu'ils peuvent commencer à se saluer selon leurs directives.
2. En vous déplaçant dans la salle, serrez la main du plus grand nombre de personnes possible et conversez de façon animée.
3. Après quelques minutes, vous (l'animateur) gratterez légèrement la main d'un participant, lui indiquant ainsi qu'il a été exposé au virus. N'oubliez pas de garder l'horloge à l'œil; vous ne voulez pas laisser les salutations se prolonger après avoir commencé à propager le virus. Idéalement, vous voudrez mettre fin aux salutations lorsqu'environ un tiers du groupe aura été infecté. Ce pourcentage représenterait de façon typique certaines des communautés les plus durement touchées en Afrique subsaharienne.

2^e ÉTAPE :

1. Permettez aux participants de se saluer durant quelques minutes avant de leur demander de s'arrêter (si vous attendez trop longtemps, tout le monde pourrait être infecté).
2. Faites un compte rapide en demandant aux participants dont la paume a été grattée lors des salutations de lever la main.
3. Tant que moins du tiers des personnes sont infectées, vous pouvez continuer à vous saluer et à vous serrer la main; sinon, mettez fin à l'activité.
4. Marquez la fin de l'activité lorsque vous croyez qu'environ un tiers des participants sont infectés.

SÉANCE-BILAN

Cet exercice visait à symboliser la transmission du VIH dans une petite communauté. Demandez au groupe de former un cercle, ce qui facilitera l'exercice de récapitulation. Tous les participants dont la paume a été grattée devraient avancer d'un pas pour former un plus petit cercle à l'intérieur. Dites-leur qu'ils ont tous été en contact avec le VIH et risquent d'être infectés.

Explications :

- Certains d'entre vous avez reçu des directives spéciales sur une carte affichant un crochet : même si vous avez été en contact avec le VIH, vous n'avez pas contracté le virus ni ne l'avez transmis parce que vous utilisiez un condom. Vous pouvez rejoindre le cercle extérieur.
- Deux d'entre vous dans le cercle extérieur avez reçu des directives sur une carte affichant un « A ». Vous n'avez pas contracté le VIH parce que vous avez choisi l'abstinence en ne serrant la main de

personne. Vous pouvez rester dans le cercle extérieur.

- Deux d'entre vous dans le cercle extérieur êtes partenaires monogames et avez reçu des directives sur une carte affichant un « P ». Vous avez choisi de ne pas socialiser avec d'autres personnes que votre partenaire; vous n'avez donc pas contracté le virus et pouvez rester dans le cercle extérieur.

Réflexion :

- Pour ceux qui sont dans le cercle intérieur, quel effet cela vous fait-il d'être infecté par une maladie qui entraînera votre mort à un jeune âge? Veuillez noter que dans votre communauté, les médicaments antirétrovirus qui aideraient à vous garder en vie ne sont pas aisément disponibles.
- Quels sont vos sentiments à l'égard de la personne qui vous a infecté?
- Avez-vous infecté d'autres personnes? Quel effet cela vous fait-il?
- Pour ceux qui sont dans le cercle extérieur, quel effet cela vous fait-il d'avoir failli être infecté, mais de vous en être tiré?
- Imaginez ne pas comprendre de quelle façon cette maladie est transmise, mais seulement savoir que de nombreuses personnes dans votre communauté la contractent et en meurent; cette prise de conscience change-t-elle vos sentiments à l'égard des personnes infectées? Comment agiriez-vous envers elles?
- Quelqu'un était-il incertain d'avoir été infecté? Quel effet cela vous a-t-il fait? Dans de nombreuses communautés africaines, les tests de dépistage du VIH ne sont pas offerts — imaginez vivre dans une telle incertitude. Même lorsque les tests sont offerts, les gens les évitent parce qu'ils ont peur et craignent d'être stigmatisés. Pensez-y : les tests de dépistage sont offerts, mais les traitements ne le sont pas. Dans ce scénario, les gens évitent souvent les tests de dépistage parce qu'ils ne veulent pas savoir s'ils sont infectés par le VIH (une peine de mort inévitable). Quel effet cela ferait-il d'avoir à choisir?
- De quelle façon la simulation vous a-t-elle aidé à ressentir le stress et les difficultés qu'affrontent les habitants de régions à prévalence élevée? En quoi une situation réelle différerait-elle de cette simulation?

Adapté et traduit de : *1st Caribbean HIV and Development Workshop* (1^{er} atelier aux Caraïbes pour le VIH et développement), Guide du facilitateur, PNUD.

ÉTUDES DE CAS (15 minutes)

Personnalisez les répercussions du VIH/sida en Afrique en partageant les histoires de personnes infectées et affectées par la maladie.

Divisez les participants en petits groupes de 3 à 6 personnes. Chaque groupe devrait recevoir une étude de cas différente, que vous retrouverez aux pages 28 à 31. Donnez-leur les directives suivantes :

- Examinons maintenant qui est directement infecté et indirectement affecté par le VIH/sida en lisant des exemples d'expériences réelles.
- Dans chaque groupe, demandez à quelqu'un de lire l'étude de cas à haute voix.
- Discutez en groupe des questions se trouvant à la fin des exemples.

CONCLUSION (5 minutes)

Pour clore l'atelier :

1. Demandez si quelqu'un a des questions, commentaires ou inquiétudes sur l'atelier.
2. Formez un cercle. Demandez à chaque personne d'exprimer en un seul mot comment elle se sent face aux réalités du VIH/sida en Afrique subsaharienne. Les mêmes mots peuvent être répétés.
3. Si c'est le seul atelier que vous dirigez, remplissez les feuilles de commentaires retrouvées aux pages 36 et 37.

2^e ATELIER : Regard d'un enfant sur le VIH/sida

Objectif

Comprendre l'incidence qu'a le VIH/sida sur les jeunes — du point de vue d'enfants infectés et affectés par la maladie.

Durée

65 minutes

Grandes lignes

1. Activité « Répercussions sur notre salle de classe » (10 minutes)
2. Simulation du silence imposé par les stigmates (30 minutes)
3. Lettre de Lydia (20 minutes)
4. Conclusion (5 minutes)

Matériel nécessaire

Fourni avec la trousse :

- Directives pour l'atelier
- Cartes d'activités « Répercussions sur notre salle de classe » (page 32)
- Lettre de Lydia (page 33)

Ce dont vous aurez besoin :

- Jeu de cartes
- Tableau-papier et marqueurs
- Calculatrice (facultatif)



Directives pour l'atelier

RÉPERCUSSIONS SUR NOTRE SALLE DE CLASSE (10 minutes)

À l'aide des statistiques, examinez les réalités du VIH/sida au Botswana — l'un des pays les plus touchés par le VIH/sida au monde. Cette activité aidera les participants à placer ces réalités dans le contexte de l'Afrique subsaharienne.

Pour cette activité, vous devrez effectuer des calculs avant l'arrivée des participants. Vous diviserez votre salle de classe/atelier de façon telle qu'elle reflète la population du Botswana. Il est important de noter que les généralisations offertes sur les habitants du Botswana reposent sur les moyennes du pays.

PRÉPARATION

Vos participants représenteront le pourcentage de jeunes ou d'adultes du Botswana affectés par le VIH/sida pour chaque statistique indiquée ci-dessous. Prenez le nombre total de participants dans votre groupe et multipliez-le par chacun des pourcentages pour obtenir le nombre total d'individus qui représenteront chaque statistique.

Par exemple :

20 participants \times 0,29 (29 % de jeunes orphelins du sida) = 6 personnes de votre groupe de 20 représenteront le pourcentage de jeunes orphelins du sida au Botswana.

Multipliez chacun des pourcentages ci-dessous (sous forme décimale) par le nombre total de participants dans votre groupe.

21 % des jeunes (de 15 à 19 ans) sont séropositifs pour le VIH

29 % des jeunes devenus orphelins après avoir perdu au moins un parent au sida

36 % des adultes au Botswana sont infectés par le VIH

Photocopiez les cartes à la page 32 et distribuez-les à votre groupe d'après vos calculs.

ACTIVITÉ

1. Distribuez des cartes aux participants lorsqu'ils entrent dans la salle. Tous les participants ne recevront pas de carte. Dites à ceux qui en ont reçu une de ne pas révéler ce qu'elle contient.

2. Donnez au groupe les explications suivantes :
 - Certains d'entre vous avez reçu une carte décrivant votre rôle durant cette activité. Veuillez la lire attentivement.
 - Nous allons nous concentrer sur le Botswana — un pays du sud de l'Afrique ayant l'un des taux de prévalence de VIH/sida les plus élevés au monde.
 - Vous représenterez les populations de jeunes ou d'adultes du Botswana.
 - Lorsque je parle des statistiques qui vous touchent, veuillez vous lever pour que nous puissions voir la proportion de notre population touchée par cet aspect du VIH/sida.
 - Après avoir étudié chaque statistique, vous pouvez vous rasseoir.
3. Lisez les statistiques présentées ci-dessus. Vous pouvez par exemple dire :
 - Levez-vous si vous représentez les jeunes infectés par le VIH. (*Faites une pause pendant que les participants se lèvent*). Vingt-et-un pour cent des jeunes du Botswana sont infectés par le VIH. Ceux d'entre vous qui êtes demeurés assis représentez la portion de jeunes qui sont séronégatifs pour le VIH ou ne sont pas infectés. (*Puis, les participants se rassient*).
4. Après avoir présenté toutes les statistiques, animez une discussion de groupe.
 - Que pensez-vous des pourcentages présentés? Quel effet cela vous fait-il de les avoir visualisés?
 - Selon vous, quelle proportion de la population botswanaise est touchée par le VIH/sida? (Des données non scientifiques indiquent que, dans des pays comme le Botswana, tous les habitants ont été touchés par la maladie — qu'ils soient eux-mêmes infectés, qu'un être cher ou une connaissance ait succombé au sida, qu'ils prennent actuellement soin d'une personne infectée, etc.) Demandez alors à tout le monde de se lever, illustrant les effets de la maladie dans des pays comme le Botswana.

L'activité suivante traite de la façon dont les personnes vivant avec le VIH/sida sont stigmatisées et de la discrimination dont elles font l'objet dans leur communauté. Les participants auront une petite idée des stigmates qui affligent quotidiennement les habitants du Botswana.

SIMULATION DU SILENCE IMPOSÉ PAR LES STIGMATES (30 minutes)

Cette activité permet aux participants de faire brièvement l'objet de stigmatisation et de discrimination, réalités auxquelles font quotidiennement face les personnes vivant avec le VIH/sida.

1. Pour introduire cette activité, il serait profitable de commencer par discuter de la stigmatisation, de la discrimination et de la victimisation. Vous en trouverez des définitions dans le glossaire, à la page 23.

Pour encourager la discussion :

- Pensez à des situations ici, au Canada, durant lesquelles des jeunes sont victimisés. Pourquoi sont-ils stigmatisés? *Réponses possibles : ne répondent pas à la « norme » canadienne — ils sont bizarres, pauvres, homosexuels, etc.*
- Qu'arrive-t-il à ces gens? De quelle façon la société réagit-elle envers eux et de quelle façon réagissent-ils envers la société? *Réponses possibles : la victimisation peut mener à l'intimidation et à l'isolement, au décrochage scolaire, à des activités criminelles, au chômage et/ou à l'anxiété.*
- Pensez à un moment où vous-même avez fait l'objet de discrimination, de victimisation ou de stigmatisation. Quel effet cela vous a-t-il fait? Quel effet cela a-t-il eu sur votre estime de soi? Durant l'activité suivante, pensez à ce que vous avez ressenti.

Passez à la partie suivante de l'activité, sans en expliquer les objectifs aux participants; laissez-les plutôt les découvrir par eux-mêmes.

2. Expliquez les directives (ci-dessous) au groupe. Vous voudrez peut-être afficher les directives clés sur un tableau-papier ou un tableau noir.
 - Chaque personne recevra une carte tirée du jeu.
 - NE REGARDEZ PAS VOTRE CARTE.
 - Lorsque je dis « Allez-y », placez la carte sur votre front de façon à ce que les autres en voient la face.
 - Promenez-vous dans la salle comme si vous alliez saluer les gens de votre communauté. MAIS NE PRONONCEZ AUCUNE PAROLE.
 - Voici certaines personnes de votre communauté dont vous devriez connaître les antécédents :
 - Les valets — sont atteints d'une maladie mortelle extrêmement contagieuse;
 - Les reines — sont des personnes méchantes qui semblent gentilles, mais en qui on ne peut avoir confiance;
 - Les rois — sont les personnes les plus riches de la communauté prêtes à aider les gens qui, selon elles, valent la peine d'être aidés.
 - Nous nous déplacerons dans la salle durant 5 minutes.
3. Distribuez une carte à chaque personne, face cachée et démarrez l'activité. Distribuez tous les valets, les reines et les rois si vous avez au moins 24 participants. Distribuez seulement deux ou trois de chacune de ces cartes si vous avez moins de 24 participants.
4. Indiquez aux participants quand commencer. Permettez-leur de circuler durant quelques minutes.
5. Dites aux participants de s'arrêter et attendez d'avoir toute leur attention. Faites une récapitulation.
 - Nous allons former une seule file. Réfléchissez à la façon dont les membres de votre communauté ont agi envers vous :
 - Si vous croyez être un roi, placez-vous à une extrémité de la file.
 - Tous ceux qui croient être valets devraient se placer à l'autre extrémité de la file.
 - Tous ceux qui croient être reines devraient se placer à côté des valets.
 - Tous ceux qui croient être des membres réguliers de la communauté devraient se placer entre les reines et les rois.
 - Et maintenant, demandez aux participants de regarder leur carte. Si vous avez fait une erreur, remplacez-vous au bon endroit.

Dirigez une discussion avec votre groupe sur cette activité. Choisissez des idées parmi les suggestions ci-dessous.

- Comment vous-êtes-vous sentis durant ce jeu?
- Quels étaient vos sentiments envers les autres?
- Vos réactions/sentiments envers les autres vous ont-ils surpris? Pourquoi ou pourquoi pas?
- Quel effet cela vous faisait-il d'être privilégié (les rois)?

- Qui s'est senti victimisé? Quel effet cela vous a-t-il fait?

Et maintenant, faites le lien entre l'exercice et le VIH/sida :

Nous venons de faire un exercice sur la victimisation. Examinons la situation suivante :

- Vous vivez dans une communauté où il arrive des choses terribles aux gens et tout ce que vous savez, c'est que :
 - La maladie rend les gens malades
 - La maladie est très contagieuse, mais vous ne savez pas de quelle façon elle se transmet
 - La maladie entraîne la mort
- Dans les faits, de quelle façon réagiriez-vous à l'égard des personnes que vous croyez infectées ou qui sont apparentées à une personne infectée? Les éviteriez-vous? Les traiteriez-vous avec méfiance, les isoleriez-vous? Voudriez-vous protéger vos enfants contre elles? Seraient-elles les bienvenues chez vous?

Dites aux participants :

- Cette situation existe dans de nombreuses régions du monde – la maladie se nomme le VIH/sida. Des millions de personnes tombent malade et meurent d'une maladie qu'elles ne comprennent pas toujours. Elle ne s'attaque pas seulement aux adultes : de nombreux enfants sont soit séropositifs pour le VIH, sidéens ou ont des parents infectés. Certains enfants naissent séropositifs pour le VIH ou deviennent infectés lorsqu'ils sont allaités par une mère séropositive pour le VIH.
- Les personnes vivant avec le VIH/sida sont souvent isolées, tenues à l'écart par la société. Les orphelins stigmatisés sont particulièrement vulnérables à la malnutrition, à la maladie, à la violence, à l'exploitation sexuelle et à la mort.

LETTRE DE LYDIA (20 minutes)

Pour cette activité, concentrez-vous sur une famille d'enfants orphelins en particulier afin d'aider à personnaliser l'acquisition des connaissances liées à cet atelier.

Cette lettre fictive (à la page 33) repose sur l'expérience de vie d'une famille d'enfants orphelins de l'Ouganda.

1. Lisez la lettre à haute voix pour tout le groupe.
2. Demandez aux participants de discuter avec la personne qui est à côté d'eux pour trouver des réponses aux questions suivantes :
 - Quels défis ces enfants devront-ils relever maintenant qu'ils ont perdu leurs deux parents?
 - De quelle façon la communauté de cette famille peut-elle améliorer la situation des enfants orphelins du sida?*
 - Quelles mesures le gouvernement ougandais devrait-il adopter pour améliorer la situation des orphelins du sida en Ouganda?*
 - De quelle façon les Canadiens peuvent-ils tendre la main aux orphelins de l'Ouganda?*
3. Partagez vos idées avec le reste du groupe et inscrivez-les sur un tableau-papier.

** Réponses possibles : formation pour la prévention du VIH et sensibilisation; formation pour qu'ils puissent subvenir à leurs propres besoins et s'occuper des malades et des mourants – incluant le counseling et l'appui de fournisseurs de soins; formation axée sur les compétences; défense des politiques, des pratiques et des ressources dont pourraient profiter les orphelins; aide pécuniaire; aide pour l'élevage des animaux et le logement; protection juridique afin qu'ils ne perdent ni leurs terres ni leurs biens; encadrement et formation en matière de droits.*

CONCLUSION (5 minutes)

Pour clore l'atelier :

1. Demandez si quelqu'un a des questions, commentaires ou inquiétudes sur l'atelier.
2. Demandez aux participants d'écrire sur un bout de papier un renseignement clé qu'ils ont appris durant cet atelier. S'ils le désirent, les participants peuvent partager cette information avec le reste du groupe. Demandez-leur d'apporter leur papier à la maison et de l'afficher sur leur réfrigérateur ou dans un endroit bien en vue pour qu'ils puissent souvent penser aux réalités qu'affrontent les enfants affectés par le VIH/sida un peu partout dans le monde.
3. Si c'est votre dernier atelier, remplissez les feuilles de commentaires retrouvées aux pages 36 et 37.

3^e ATELIER : Point de mire sur l'espoir

Objectif

Sensibiliser davantage les gens aux progrès réalisés pour diminuer les taux de prévalence mondiale du VIH/sida et encourager les participants à se joindre à l'effort global.

Durée

60 minutes

Grandes lignes

1. Exemples de réussites (20 minutes)
2. Activité de présentation du plan (35 minutes)
3. Conclusion (5 minutes)

Matériel nécessaire

Fourni avec la trousse :

- Directives pour l'atelier
- Exemple de réussite en Ouganda (page 34)
- Exemple de réussite en Thaïlande (page 35)

Ce dont vous aurez besoin :

- Tableau-papier et marqueurs
- Questions d'évaluation sur tableau-papier (page 36)

REMARQUE : Si c'est le dernier atelier de la série, veuillez lire les directives pour les commentaires du participant aux pages 36 et 37 et remplir les feuilles de commentaires avec votre groupe.



Directives pour l'atelier

EXEMPLES DE RÉUSSITES (20 minutes)

Concentrez-vous sur l'espoir en l'avenir et sur ce qui peut être fait pour lutter contre la propagation mondiale du VIH/sida en partageant des exemples de réussites avec votre groupe. Présentez le VIH/sida comme une lutte qui peut être remportée.

1. Placez les participants en petits groupes de 4 à 6 personnes.
2. Remettez à chaque groupe des copies des exemples de réussites (pages 34 et 35). Demandez à une personne de chaque groupe de lire les exemples à haute voix pour les autres membres de leur groupe.
3. Demandez à chaque petit groupe de discuter des questions suivantes :
 - Quels sortes de changements ont été importants à la réussite de ces deux initiatives?
 - Quelles leçons pouvons-nous tirer des initiatives à grande échelle décrites dans l'exemple thaïlandais?
 - Quelles leçons pouvons-nous tirer des initiatives locales illustrées dans l'exemple ougandais?
 - Certaines personnes croient que la pandémie de VIH/sida est trop répandue pour être combattue. Quel effet vous fait cette façon de penser?
4. Lorsque les groupes ont fini de discuter des exemples de réussites, partagez ces faits encourageants avec les participants :
 - Outre l'exemple thaïlandais, il existe d'autres exemples de réussites prouvant que les tendances de la pandémie de VIH/sida peuvent être renversées.
 - Les médicaments antirétrovirus sont maintenant moins dispendieux grâce à des initiatives telles que le projet de loi canadien C-9 permettant aux compagnies d'exporter des médicaments génériques moins coûteux vers les pays pauvres.

- Un plus grand nombre de dirigeants nationaux et internationaux appuient les campagnes de sensibilisation au VIH/sida.
- Si vous désirez lire ce que font des enfants et des jeunes pour lutter contre le VIH/sida, visitez www.gmfc.org.

PRÉSENTATION DU PLAN (35 minutes)

Utilisez cette activité pour concrétiser les connaissances acquises lors d'ateliers précédents. Les participants auront la chance de formuler des plans d'action qu'ils pourront mettre en œuvre et perpétuer.

1. Demandez aux participants de demeurer dans leur petit groupe de 4 à 6 personnes.
2. Expliquez qu'ils devront formuler un plan d'action avec leur groupe. L'objectif de ce plan d'action est de contribuer à la lutte globale contre le VIH/sida. Chaque petit groupe présentera son idée aux autres participants.
3. Inscrivez les objectifs suivants sur le tableau noir/tableau-papier pour diriger les efforts des groupes.
 - Formulez un plan d'action contre le VIH/sida pour vous-même individuellement ou pour votre groupe.
 - Votre plan devrait être réaliste, orienté vers les objectifs et respecter un délai prescrit.
 - Questions à vous poser : Quel aspect de la situation actuelle du VIH/sida à travers le monde désirons-nous le plus changer? Y a-t-il un domaine d'intervention — prévention, soins ou défense des droits — auquel nous pourrions apporter une plus grande contribution? Quelles sont les mesures qui permettraient d'opérer des changements? Nos idées peuvent-elles être mises en œuvre?
 - Préparez-vous à vendre votre idée au reste du groupe. N'oubliez pas de faire preuve de créativité pour mettre votre présentation en valeur!

4. Vous voudrez peut-être offrir quelques idées pour les aider à démarrer. En voici quelques-unes :
 - Parrainer un enfant de l'espoir par l'entremise de l'initiative *Hope* de Vision Mondiale.
 - Organiser un évènement de sensibilisation au VIH/sida, que vous pourrez présenter lors de la journée mondiale du sida (le 1^{er} décembre) ou n'importe quel autre jour qui vous convient!
 - Consulter le catalogue de cadeaux en ligne de Vision Mondiale pour aider des enfants affectés par le VIH/sida à visionmondiale.ca.
 - Découvrir le VIH/sida et la façon de vous protéger et de protéger les autres.
 - Écrire à vos dirigeants gouvernementaux, les encourageant à continuer à donner préséance au VIH/sida.
 - Organiser une collecte de fonds et faire don de l'argent recueilli à un organisme travaillant dans des régions touchées par le sida.
5. Demandez à chaque groupe de présenter son plan au reste des participants. Encouragez-les à discuter des idées de chaque groupe. Le cas échéant, choisissez un plan qui convient à tout le groupe et mettez-le en œuvre. Allez de l'avant en adoptant des mesures concrètes dans la lutte globale contre le VIH/sida!

CONCLUSION (5 minutes)

Pour clore l'atelier :

1. Demandez si quelqu'un a des questions, commentaires ou inquiétudes sur l'atelier.
2. Rédigez ensemble un accord relatif au plan d'action décrivant les intentions de votre groupe pour lutter contre le VIH/sida. Demandez à chacun de signer l'accord, puis affichez-le dans la salle à la vue de tous.
3. Remplissez les feuilles de commentaires retrouvées aux pages 36 et 37.

PRÉSENTATIONS : Idées pour une présentation efficace

POINTS À FAIRE VALOIR LORS D'UNE PRÉSENTATION

Les renseignements contenus dans cette trousse d'outils peuvent également être utilisés dans des situations où une présentation convient mieux. Vous trouverez dans cette section des idées sur la façon de sensibiliser les gens au VIH/sida dans différents contextes. Utilisez les « points à faire valoir » ci-dessous lors de vos présentations sur rétroprojecteur.

• Statistiques clés

Personnes vivant avec le VIH/sida	40,3 millions
– En Afrique subsaharienne	25,8 millions
Enfants vivant avec le VIH/sida	2,3 millions
Orphelins du sida	15 millions
– En Afrique subsaharienne	12,1 millions
Nouvelles infections au VIH en 2005	4,9 millions
Décès dûs au sida en 2005	3,1 millions
Nombre prévu d'orphelins du sida d'ici 2010	20 millions

- **Le VIH/sida dévaste communautés et familles.** Le VIH/sida constitue la pandémie la plus dévastatrice de l'histoire du monde. De nombreux adultes instruits et productifs y succombent dans la force de l'âge, laissant derrière toute une génération d'orphelins et d'enfants vulnérables dont la vie quotidienne et l'avenir sont en jeu. Les grands-parents et les familles étendues se voient alors chargés de ce fardeau additionnel. Ce sont donc la qualité de vie, les progrès économiques et les structures sociales de communautés et de pays entiers qui sont menacés. Dans d'autres régions du monde, le VIH/sida est en train de détruire des années de progrès accomplis en matière de projets de développement et d'initiatives.
- **Le VIH/sida touche les femmes et les filles de façon disproportionnée.** La pandémie de VIH/sida touche les femmes et les filles de façon disproportionnée; ce sont elles qui sont les plus susceptibles d'être infectées et ce sont elles qui ont la plus grande part de responsabilité des soins de personnes souffrant de la maladie. Aujourd'hui, 57 pour cent des personnes vivant avec le VIH/sida en Afrique subsaharienne sont des femmes; et les jeunes femmes et les filles composent

60 pour cent de toutes les nouvelles infections par le VIH dans la région.

- **L'Afrique subsaharienne est au cœur de la pandémie de VIH/sida.** C'est en Afrique que vit 10 pour cent de la population mondiale; pourtant, en 2005, plus de 60 pour cent des personnes vivant avec le VIH dans le monde habitaient en Afrique subsaharienne.
- **Le VIH/sida est souvent mal interprété et déguisé.** Le sida est une maladie voilée par les stigmates et la peur. C'est un sujet de discussion difficile à aborder en raison des préjugés et stéréotypes qui affligent les personnes que l'on croit sidéennes. Dans de nombreuses régions du monde, on ne comprend pas toujours clairement la façon dont la maladie est transmise ou traitée; la crainte de contracter la maladie pousse souvent les gens à victimiser et mettre à l'écart les personnes vivant avec le VIH/sida. Les programmes de formation et de sensibilisation sont essentiels pour en prévenir la propagation.
- **Les personnes vivant dans des communautés affectées par le VIH/sida ne sont pas des victimes impuissantes.** Un nombre incalculable d'habitants de communautés affectées par le VIH/sida interviennent en regroupant les ressources communautaires pour offrir une formation en matière de transmission du VIH, offrent des soins et un soutien aux personnes affectées par le VIH/sida et préconisent les ressources et traitements nécessaires pour combattre le VIH/sida dans leur communauté.
- **Une stratégie d'ensemble visant à s'attaquer à la dissémination globale du VIH/sida comprend trois interventions clés : la prévention, les soins et la défense des droits.** Vision Mondiale se concentre sur ces trois approches à l'égard de la pandémie de VIH/sida par l'entremise de l'initiative *Hope*. Les mesures de prévention sont axées sur l'éducation des plus vulnérables au VIH et des populations ciblées à risque élevé tandis que le counseling, les soins à domicile et les tests de dépistage du VIH/sida créent un environnement de réconfort et de soutien pour les personnes affectées par la maladie. Vision Mondiale travaille également à éliminer les stigmates liés au VIH/sida, défend les droits des orphelins et des enfants vulnérables en raison de la maladie et préconisent les politiques et les programmes qui appuient les personnes les plus durement touchées par le VIH/sida.

GRANDES LIGNES DE LA PRÉSENTATION

Complétez chacune des présentations ci-dessous à l'aide des points à faire valoir retrouvés à la page 17. Il pourrait de plus être utile de lire la fiche de 10 renseignements sur le VIH/sida de l'UNICEF, à la page 24, pour vous familiariser avec les caractéristiques du VIH/sida et la façon dont il se transmet.

Présentation de 15 minutes : si vous disposez de 15 minutes ou moins, utilisez l'un des outils suivants pour offrir à toute une gamme d'auditoires une présentation efficace sur le VIH/sida.

- Présentation sur rétroprojecteur : Situation actuelle du VIH/sida dans le monde (pages 19–20)
- Présentation sur rétroprojecteur : L'initiative Hope et Vision Mondiale (page 21)
- Présentation sur rétroprojecteur : Appel à l'action (page 22)

Version multimédia : si vous pouvez faire usage d'un projecteur multimédia, utilisez les outils suivants pour varier les présentations ci-dessus. Visitez www.visionmondiale.ca/troussesida pour télécharger les présentations en format PDF.

- Présentation en format PDF : L'incidence du sida : compte rendu en images
- Présentation en format PDF : L'initiative Hope et Vision Mondiale
- Présentation en format PDF : Appel à l'action

Situation actuelle du VIH/sida dans le monde



40,3 millions de personnes à travers le monde vivent avec le VIH/sida.

C'est en Afrique subsaharienne que l'on retrouve **plus de 60 % des personnes** vivant avec le VIH.



2,3 millions d'enfants sont actuellement infectés par le VIH/sida à travers le monde.

Le sida a fait **15 millions d'enfants orphelins** à travers les pays du monde.

Au rythme actuel,
20 millions d'enfants seront orphelins du sida d'ici 2010.

Chaque jour, **8 000 personnes meurent** du sida.



Voici certains points clés liés à la pandémie :

- **Le VIH/sida dévaste familles et communautés.**
- **Le VIH/sida touche les femmes et les filles d'une façon disproportionnée.**
- **L'Afrique subsaharienne est le centre de la pandémie de VIH/sida.**
- **Le VIH/sida est souvent mal interprété et déguisé.**
- **Les habitants des communautés touchées par le VIH/sida ne sont pas des victimes impuissantes.**
- **Une stratégie d'ensemble visant à s'attaquer à la dissémination globale du VIH/sida comprend trois interventions clés :**
 - **La prévention**
 - **Les soins**
 - **La défense des droits**

Consulter les points à faire valoir à la page 17

L'INITIATIVE HOPE DE VISION MONDIALE

La prévention

Vision Mondiale vise à éduquer trois auditoires clés en matière de VIH/sida et de prévention de la maladie :

- les enfants qui ne sont pas encore sexuellement actifs
- les femmes enceintes séropositives pour le VIH
- les adultes qui adoptent des comportements à risque élevé.



Les soins

Vision Mondiale démontre bienveillance et sollicitude à l'égard des gens touchés par le VIH/sida en offrant de l'aide entre pairs, des soins à domicile et un meilleur accès au counseling volontaire et aux tests de dépistage du VIH/sida.

La défense des droits

Vision Mondiale travaille également à éliminer les stigmates rattachés au VIH/sida, défend les droits des orphelins et des enfants vulnérables à cause de la maladie et préconise les politiques et les programmes qui appuient les personnes les plus durement touchées par le VIH/sida.

La lutte contre le VIH/sida peut être remportée — elle nécessite toutefois un effort global.

APPEL À L'ACTION!

QUELLES MESURES POUVONS-NOUS PRENDRE CONTRE LE VIH/SIDA?

1. CONSCIENTISER LES GENS

- Organiser un évènement visant à renseigner les gens sur le VIH/sida.
- Entreprendre une activité créative lors de la journée mondiale du sida (le 1^{er} décembre).

2. SE TENIR AU COURANT

- Savoir comment se protéger et protéger les autres contre le VIH.

3. RAMASSER DES FONDS

- Parrainer un enfant de l'espoir par l'entremise de l'initiative Hope de Vision Mondiale.
- Organiser une collecte de fonds et faire don de l'argent recueilli à un organisme travaillant dans des régions touchées par le sida.

4. FAIRE PRESSION SUR LES DÉCIDEURS

- Écrire à vos représentants gouvernementaux, les encourageant à mettre le VIH/sida au premier plan.
- Lancer une pétition pour obtenir plus de fonds pour les initiatives liées au VIH/sida et l'envoyer à votre représentant gouvernemental.

Glossaire de termes liés au VIH/sida

Sida : syndrome d'immunodéficience acquise. Cette maladie est causée par le VIH (voir ci-dessous). L'infection au VIH se transforme en sida lorsque le dénombrement des cellules CD4 (dénombrement de globules blancs spécialisés s'attaquant au VIH) est inférieur à 200 et que le corps est affaibli à un point tel que les autres virus, tels que la tuberculose et la pneumonie, peuvent envahir le corps et l'infecter.

ENFANT : personne de moins de 18 ans, selon les définitions des Nations Unies.

DISCRIMINATION : traiter défavorablement ou injustement une personne ou un groupe de personnes en raison de la race, du sexe, de la couleur, de la religion, de l'origine nationale, de l'âge, d'un handicap physique ou mental, de l'orientation sexuelle, etc.

VIH : virus de l'immunodéficience humaine. Le VIH est l'infection virale qui cause le sida.

ORPHELIN : enfant ayant perdu un ou, habituellement, ses deux parents.

PANDÉMIE : épidémie qui atteint un grand nombre de personnes dans une zone géographique très étendue.

STIGMATE : marque qui révèle une ignominie; réputation ternie, critiques ou attribution de blâme.

STIGMATISATION : stigmatiser (marquer, critiquer, déshonorer) une autre personne — voir la définition de stigmaté.

VICTIMISATION : exploiter ou traiter quelqu'un injustement.

Fiche de 10 renseignements offerts par l'UNICEF

1. Le sida est causé par le VIH

Le sida est causé par le VIH, le virus de l'immunodéficience humaine, qui endommage le système de défense du corps humain. Les sidéens s'affaiblissent graduellement parce que leur corps n'est plus en mesure de combattre les maladies; ils finissent donc par succomber. Le VIH/sida est incurable.

2. Le sida peut prendre jusqu'à 10 ans avant d'apparaître

À partir du moment où une personne est infectée par le VIH, il peut s'écouler jusqu'à 10 ans avant que n'apparaissent les symptômes du sida. Une personne infectée par le VIH peut donc paraître en santé et bien se porter durant plusieurs années, mais elle peut transmettre le virus à d'autres. De nouvelles chimiothérapies peuvent aider les personnes infectées à demeurer en santé plus longtemps, mais elles sont toujours séropositives pour le VIH et peuvent transmettre le virus.

3. Le VIH se transmet par l'échange de liquides organiques infectés

Le VIH se transmet par l'échange de liquides organiques infectés par le VIH. La transmission peut s'effectuer à n'importe quel stade de l'infection ou de la maladie. Le VIH se retrouve dans les liquides suivants : sang, sperme (et liquide pré-éjaculatoire), sécrétions vaginales et lait maternel. Il n'existe aucun cas connu d'infection par la salive lors de l'échange de baisers. Par contre, si une personne a une coupure dans la bouche, elle pourrait possiblement être infectée si elle embrasse une personne infectée qui a également une coupure ou une plaie ouverte dans la bouche.

4. Le VIH se transmet le plus fréquemment par l'entremise de rapports sexuels

Le VIH se transmet le plus fréquemment par l'entremise de rapports sexuels en raison du mélange des liquides, permettant au virus de passer de l'un à l'autre, surtout s'il existe des déchirures dans les tissus vaginaux ou anaux, des plaies ou autres infections transmises sexuellement (ITS). Les filles sont particulièrement vulnérables à l'infection au VIH parce que leurs membranes vaginales sont plus minces et plus sensibles à l'infection que celles des femmes mûres.

5. Les personnes atteintes d'infections transmises sexuellement (ITS) sont plus susceptibles d'être infectées par le VIH

Les personnes atteintes d'infections transmises sexuellement (ITS) sont plus susceptibles de contracter le VIH et de transmettre leurs infections aux autres. Les personnes atteintes d'ITS devraient rapidement se faire traiter et éviter les rapports sexuels ou adopter des pratiques sexuelles sans risque (relations sexuelles sans pénétration ou avec condom) et informer leurs partenaires. Une personne atteinte d'une ITS est de cinq à 10 fois plus susceptible de contracter le VIH.

6. Le risque de transmission du VIH/sida par voie sexuelle peut être réduit

Le risque de transmission du VIH/sida par voie sexuelle peut être réduit si les gens s'abstiennent d'avoir des relations sexuelles, si des personnes non infectées n'ont des relations sexuelles qu'avec leur partenaire non infecté ou si les gens adoptent des pratiques sexuelles sans risque — relations sexuelles sans pénétration ou avec condom. La seule façon d'être absolument certain de prévenir la transmission du VIH par voie sexuelle est de s'abstenir de toutes formes de relations sexuelles.

7. Les usagers de drogues injectables risquent fortement l'infection au VIH

Les usagers de drogues injectables risquent fortement l'infection au VIH. Ils devraient toujours utiliser une seringue et une aiguille propres et ne devraient jamais partager leurs instruments avec d'autres. Le VIH peut également être transmis lorsque la peau est coupée ou percée à l'aide d'une aiguille, d'une seringue, d'une lame de rasoir, d'un couteau ou de tout autre outil non stérile taché de sang contaminé par le VIH. Si vous croyez que la personne avec laquelle vous avez des relations sexuelles fait usage de drogues injectables, il existe toujours un risque de transmission du VIH si vous avez des relations sexuelles non protégées. Les condoms réduisent ce risque.

8. Contactez un travailleur de la santé ou un centre de santé pour obtenir du counseling et passer un test de dépistage

Si vous croyez avoir contracté le VIH, contactez un travailleur de la santé ou un centre de santé pour obtenir du counseling et passer un test de dépistage. Vous avez droit d'accès, selon la Convention relative aux droits de l'enfant, à des services de santé et de counseling aménagés pour les jeunes. Le counseling et les tests de dépistage du VIH peuvent vous aider à détecter une infection au VIH, obtenir les services de soutien nécessaires, apprendre à vivre avec le VIH, traiter d'autres maladies infectieuses dont vous pourriez être atteint et éviter de les transmettre à d'autres.

9. Le VIH ne se transmet pas par contact direct

Le VIH ne se transmet pas par contact direct tel qu'une accolade ou une poignée de main; dans les piscines ou sur les sièges de toilette; par le partage de literie, d'ustensiles ou de nourriture; lorsqu'on tousse ou éternue; ou par l'entremise de piqûres de moustiques ou d'autres insectes.

10. Tout le monde mérite compassion et soutien

Faire preuve de discrimination à l'égard de personnes infectées au VIH/sida ou de toute autre que l'on croit à risque d'être infectée enfreint les droits individuels et met en danger la santé publique. Toute personne infectée et affectée par le VIH/sida mérite compassion et soutien.

Version anglaise réimprimée avec la permission de l'UNICEF puis traduite.

Techniques d'amorce

DEUX VÉRITÉS ET UN MENSONGE

Demandez aux participants de penser à deux vérités intéressantes qui les concernent. Puis, demandez-leur d'inventer un mensonge tout aussi intéressant. Après les avoir placés en groupes, dites-leur de partager leurs vérités et mensonge avec le reste de leur groupe. Les autres membres du groupe doivent essayer de deviner ce qui est vrai et ce qui est faux. Vous pouvez utiliser cette activité amusante pour présenter les participants les uns aux autres. Voici un exemple : « J'ai vécu au Guatemala, j'ai eu la malaria et j'ai chanté l'hymne national à une partie de baseball des Expos. Selon vous, qu'est-ce qui est vrai? »

ES-TU MON ÉPOUX/ÉPOUSE?

Pour cette activité, vous devrez préparer un nombre suffisant de papillons Post-it® pour que chaque participant en ait un. Vous placerez un papillon Post-it® indiquant le nom d'une personne célèbre (réelle ou fictive) sur le dos de chaque personne. La clé est de choisir des personnalités célèbres ayant un époux ou une épouse également célèbre. Puis, les participants devront poser à d'autres des questions dont la réponse sera « oui » ou « non » qui les aideront à découvrir leur identité. Lorsqu'une personne a découvert qui elle est, elle doit trouver son époux ou épouse. Demandez toutefois aux participants de ne pas révéler à leur époux ou épouse qu'ils forment un couple avant que l'autre personne n'ait découvert qui elle est — ou vous risquez de gâcher son plaisir.

Cette activité est excellente pour former des groupes au hasard et constitue une excellente façon pour les participants de faire connaissance.

Exemples de couples célèbres :

Mickey et Minnie Mouse	Marie-Josée Taillefer et René Simard
Céline Dion et René Angélil	Homer et Marge Simpson
John et Jackie Kennedy	Bill et Hillary Clinton
Sonny et Cher Bono	Pierre Elliott Trudeau et Margaret Sinclair Trudeau
Roméo et Juliette	Séraphin Poudrier et Donald Lalogue
George et Barbara Bush	Isabelle Brasseur et Lloyd Eisler

NŒUD HUMAIN

Cette activité amusante de promotion du travail d'équipe met les gens à l'aise. Le groupe se place en cercle, épaule contre épaule, le visage tourné vers le centre. Chaque personne tend la main vers le centre et saisit la main de deux personnes différentes. L'objectif de cette activité est de défaire le nœud sans jamais lâcher les mains que vous tenez. L'équipe devra travailler ensemble pour démêler le nœud en déplaçant différentes personnes. L'équipe aura réussi lorsque tous les membres auront reformé le cercle original.

CERCLE ASSIS

Cette activité amusante promouvoit également le travail d'équipe. Demandez au groupe de former un cercle très serré, tous les participants tournés dans la même direction, soit vers la gauche ou la droite, mais non vers le centre du cercle. Les participants doivent être tellement près de la personne devant et derrière eux qu'ils doivent se toucher. Puis, tous les participants placent leurs mains sur les épaules de la personne devant eux et, à votre signal, doivent s'asseoir sur les genoux de la personne derrière eux. Le plus difficile est d'avoir un cercle tellement serré qu'il ne se défait pas. Pour relever un défi encore plus grand, demandez à tous de se remettre debout en même temps sans que personne ne tombe !

Directives pour la simulation feu de brousse

Circulez à travers la salle en échangeant poignées de main et salutations verbales.

Si quelqu'un gratte la paume de votre main en vous saluant, vous devrez par la suite gratter la paume de la main de chaque personne que vous saluerez.

Vous ne pouvez pas éviter d'échanger une poignée de main.

Certains d'entre vous recevront des directives spéciales. Vous devez suivre ces directives spéciales avant toute autre.

Cartes de directives spéciales pour la simulation feu de brousse



Après avoir échangé une poignée de main avec une personne qui a gratté votre paume, vous **NE DEVEZ PAS** gratter la paume des autres personnes avec lesquelles vous échangerez par la suite une poignée de main.



Après avoir échangé une poignée de main avec une personne qui a gratté votre paume, vous **NE DEVEZ PAS** gratter la paume des autres personnes avec lesquelles vous échangerez par la suite une poignée de main.

A

Lorsque quelqu'un essaie d'échanger avec vous une poignée de main, **N'ÉCHANGEZ PAS** de poignée de main avec lui. Dites-lui poliment que vous êtes heureux de faire sa connaissance, mais que vous ne désirez pas lui serrer la main.

A

Lorsque quelqu'un essaie d'échanger avec vous une poignée de main, **N'ÉCHANGEZ PAS** de poignée de main avec lui. Dites-lui poliment que vous êtes heureux de faire sa connaissance, mais que vous ne désirez pas lui serrer la main.

P

Lorsque quelqu'un essaie d'échanger avec vous une poignée de main, **N'ÉCHANGEZ PAS** de poignée de main avec lui. Dites-lui poliment que vous êtes heureux de faire sa connaissance, mais que vous n'échangez des poignées de main qu'avec votre partenaire.

P

Lorsque quelqu'un essaie d'échanger avec vous une poignée de main, **N'ÉCHANGEZ PAS** de poignée de main avec lui. Dites-lui poliment que vous êtes heureux de faire sa connaissance, mais que vous n'échangez des poignées de main qu'avec votre partenaire.

I^{re} étude de cas

Vivre une vie normale au Lesotho

Alina vit au Lesotho, un pays enclavé extrêmement sec d'Afrique australe. Le Lesotho est l'un des quatre pays les plus durement touchés par la pandémie de VIH/sida. La situation de l'emploi y est extrêmement sombre. Une forte proportion de la population mâle parcourt de grandes distances pour aller travailler dans les mines de l'Afrique du Sud voisine. Il arrive souvent que les hommes ne reviennent à la maison que deux semaines par année. Des prostituées se rendent souvent dans les communautés minières.

Le mari d'Alina est tombé malade après être allé travailler dans les mines d'or; il a infecté Alina, qui a transmis l'infection à sa fille lors de l'accouchement. Le mari d'Alina a fini par succomber au sida. Puis, en 1999, Alina est tombée malade. Elle est depuis incapable de faire son travail de serveuse dans un des restaurants locaux. Sa sœur, la seule qui est au courant de la séropositivité d'Alina et de sa fille, leur fournit des vivres et autres nécessités de la vie. Des fruits et légumes frais aideraient Alina et sa fille à rester en santé, mais Alina a seulement les moyens d'acheter du maïs. Il arrive souvent qu'il n'y ait pas suffisamment de nourriture pour les nourrir toutes les deux; Alina doit alors sacrifier sa part pour alimenter sa fille.

Alina n'a rien dit de sa situation à ses amies car elle a honte. Elle a plutôt décidé de les éviter, se cachant chez elle. Elle a accepté qu'elle et sa fille finiront par succomber à la maladie, mais en attendant, elle essaie de vivre une vie aussi normale que possible avec elle.

De quelle façon Alina a-t-elle été infectée par le VIH?

De quel forme de soutien Alina aurait-elle pu profiter pour l'empêcher de contracter le virus?

Qui, dans la vie d'Alina, est indirectement touché par sa condition ? De quelle façon?

De quelle forme de soutien Alina a-t-elle besoin pour pouvoir continuer à être membre à part entière de la société?
Qui peut lui offrir ce soutien?

2^e étude de cas

L'histoire de Theresa

Theresa est une jeune fille de 15 ans du Zimbabwe. Lorsque ses parents ont succombé au sida, elle était la seule à pouvoir s'occuper de ses trois jeunes frères et sœurs. Theresa n'avait jamais été à l'école. Elle a passé la plus grande partie de sa vie à s'occuper des autres. Lorsque ses parents vivaient, elle les aidait à s'occuper de ses jeunes frères et sœurs et à cultiver leur petite terre. Puis, elle a pris soin de ses parents lorsqu'ils sont tombés malade.

Elle a joint l'industrie du sexe après qu'un homme riche plus âgé ait offert de payer ses droits de scolarité pour qu'elle puisse aller à l'école. Elle voulait désespérément aller à l'école, mais n'aurait pu le faire sans aide financière. L'homme a également acheté de la nourriture pour Theresa et ses frères et sœurs. Au début, l'homme n'a pas demandé à avoir des relations sexuelles. Elle croyait qu'il l'aidait parce qu'il était bienveillant et qu'elle lui faisait pitié. Au début, lorsqu'il lui a demandé d'avoir des relations sexuelles, Theresa a refusé. Il s'est emporté et l'a violée. Il a fini par se lasser d'elle et l'a abandonnée.

Après le départ de l'homme, Theresa n'avait plus les moyens d'aller à l'école. Elle ne possédait ni les compétences professionnelles ni l'éducation qui lui permettraient d'obtenir un emploi ou de nourrir ses frères et sœurs. Elle croyait donc que sa seule option était de se prostituer.

Theresa a appris ce qu'était le VIH/sida et savait que l'utilisation de condoms pourrait l'empêcher d'être infectée; la plupart des hommes qui la payaient refusaient toutefois d'en porter un. Theresa est maintenant séropositive pour le VIH. Elle continue à se prostituer car elle peut ainsi plus ou moins subvenir aux besoins de ses frères et sœurs et peut envoyer l'un d'eux à l'école. Elle sait qu'elle finira par tomber malade, mais elle espère rester en santé assez longtemps pour pouvoir s'occuper de ses frères et sœurs jusqu'à ce qu'ils puissent subvenir à leurs propres besoins.

De quelle façon Theresa a-t-elle été infectée?

De quelle forme de soutien Theresa aurait-elle pu profiter pour l'empêcher de contracter le VIH?

Qui, dans la vie de Theresa, est indirectement touché par sa condition?

De quelle forme de soutien Theresa a-t-elle besoin pour pouvoir continuer à être membre à part entière de la société? Qui peut lui offrir ce soutien?

3^e étude de cas

Souvenirs d'un vieil homme; espoirs d'un jeune homme

Dans les régions rurales du Malawi central, être en pleine forme à 75 ans a du bon et du mauvais. Kenneth Kawwenge, assis sur le seuil de terre séchée de sa maison, songe au passé. Ses rêveries sont interrompues par l'un de ses petits-enfants, dont il prend soin. Martha, la dernière de ses filles, est morte il y a de cela deux semaines, lui laissant le soin de s'occuper de ses trois enfants. Tous les enfants de Kenneth sont morts et ses petits-enfants dépendent de son acuité mentale et de sa santé physique pour leur propre survie. Il se demande combien de temps il pourra continuer à s'occuper d'eux.

Il se souvient d'un temps où le sida ne détruisait pas sa communauté, où les enfants avaient des parents, où les personnes âgées avaient la chance d'être prises en charge par leurs enfants adultes. Aujourd'hui, toutefois, il partage sa destinée avec toute une génération de grands-parents qui s'efforcent de recoller les morceaux suite à la pandémie de VIH/sida.

La femme de Kenneth est décédée en 1998; il est donc seul pour s'occuper des trois enfants : Chembe, 14 ans, Rose, 7 ans et Pedro, 5 ans. Chembe est un adolescent remarquable qui a dû mûrir rapidement après avoir connu la souffrance et la mort. Il s'acquitte de nombreuses tâches parentales. Martha, leur mère, a succombé au sida après avoir été désespérément malade durant cinq mois. Sur son lit de mort, Martha a demandé à son père de s'occuper de ses enfants. Elle n'avait pas d'autre solution : après un long combat, son mari avait succombé au sida en 1997.

Chembe croit sincèrement que lui et ses jeunes frère et sœur ont de la chance; il sait bien que les orphelins ont tendance à vivre dans des conditions abjectes comparativement aux enfants qui ont des parents ou tuteurs. Les orphelins ont moins de nourriture, moins de vêtements, peu de choix en matière d'éducation et sont exposés à l'exploitation et à la violence.

Chembe sait à quel point il a de la chance que son grand-père soit toujours en vie. Il espère faire des études secondaires pour pouvoir faire sa médecine.

Le sida a ruiné bien des vies dans la communauté de Kenneth et fait de nombreux orphelins. La communauté comprend peu de personnes âgées, qui prennent toutes soin d'orphelins. Ces enfants qui ont des grands-parents ont bien de la chance; dans le cas contraire, ils affronteraient bien d'autres problèmes.

Qui, lié à Kenneth et à ses petits-enfants, a été infecté par le VIH?

De quelle façon le VIH/sida a-t-il affecté Kenneth et ses petits-enfants? Qui d'autre a été ou sera affecté par le VIH/sida à cause de leur situation?

Si le VIH/sida ne les avait pas touchés, quelle voie leur vie aurait-elle pu emprunter?

Pour Kenneth et ses petits-enfants, que leur réserve l'avenir?

De quelle forme de soutien Kenneth et ses petits-enfants ont-ils besoin pour pouvoir continuer à être membres à part entière de la société? Qui peut leur offrir ce soutien?

4^e étude de cas

L'enfance perdue : un adolescent prend soin de ses sœurs après avoir perdu ses parents au sida

A la mort de leurs parents, Richard n'avait que huit ans, Winnie avait six ans et Catherine, la benjamine, avait quatre ans. Aujourd'hui, 10 ans après, Richard joue à la fois le rôle de « père et mère ».

Lorsque les parents de Richard sont morts, ses frères et sœurs aînés ont abandonné les trois plus jeunes. Toutes les responsabilités sont donc retombées sur les épaules de Richard. Les jeunes enfants visitaient leur grand-père durant la journée et retournaient chez eux le soir venu. À la mort de leur grand-père, quelques années plus tard, ils sont allés vivre dans sa maison, où ils habitent encore aujourd'hui.

Richard a dû abandonner l'école parce qu'il n'y avait personne pour payer ses droits de scolarité. Ses sœurs sont parrainées par Vision Mondiale, qui paie leurs droits de scolarité et achète parfois leurs fournitures scolaires. Il arrive toutefois qu'ils n'aient pas suffisamment à manger; Richard doit donc trouver de menus travaux à faire durant la journée pour nourrir leur petite famille.

Parce qu'il sait que ses parents ont succombé au sida, Richard a décidé de demeurer chaste jusqu'à son mariage. À cause du sida, il a décidé de ne pas avoir de petite amie. « On m'a dit que la façon la plus sûre de ne pas être infecté était de rester totalement à l'écart jusqu'à mon mariage », explique-t-il.

Richard est protecteur envers ses sœurs; il désire qu'elles terminent leurs études et ne s'impliquent pas avec des garçons pour ne pas contracter le sida. Le programme de parrainage a aidé la communauté à comprendre la nécessité pour les enfants de terminer leurs études et les dangers du VIH/sida. Richard est au courant de cette campagne de sensibilisation et il conseille à ses sœurs, lorsqu'on leur demande d'avoir avec elles des relations sexuelles ou toute autre forme de relations avec un garçon, de : « Refuser et de courir me le dire! »

Qui, lié à Richard et à ses sœurs, a été infecté par le VIH?

De quelle façon le VIH/sida a-t-il affecté Richard et ses sœurs? Qui d'autre a été ou sera affecté par le VIH/sida à cause de leur situation?

Si le VIH/sida ne les avait pas touchés, quelle voie la vie de Richard et de ses frères et sœurs aurait-elle pu emprunter?

Que leur réserve l'avenir?

De quelle forme de soutien ont-ils besoin pour pouvoir continuer à être membres à part entière de la société? Qui peut leur offrir ce soutien?

CARTES D'ACTIVITÉ « RÉPERCUSSIONS SUR NOTRE SALLE DE CLASSE »

<p>Vous êtes un adulte vivant au Botswana.</p> <p>Vous êtes infecté par le VIH.</p> <p>Veillez vous lever lorsqu'on vous le demande.</p> <p>36 % des adultes</p>	<p>Vous vivez au Botswana.</p> <p>Vous avez perdu un ou vos deux parents au sida.</p> <p>Veillez vous lever lorsqu'on vous le demande.</p> <p>29 % des jeunes</p>	<p>Vous vivez au Botswana.</p> <p>Vous êtes infecté par le VIH.</p> <p>Veillez vous lever lorsqu'on vous le demande.</p> <p>21 % des jeunes</p>
<p>Vous êtes un adulte vivant au Botswana.</p> <p>Vous êtes infecté par le VIH.</p> <p>Veillez vous lever lorsqu'on vous le demande.</p> <p>36 % des adultes</p>	<p>Vous vivez au Botswana.</p> <p>Vous avez perdu un ou vos deux parents au sida.</p> <p>Veillez vous lever lorsqu'on vous le demande.</p> <p>29 % des jeunes</p>	<p>Vous vivez au Botswana.</p> <p>Vous êtes infecté par le VIH.</p> <p>Veillez vous lever lorsqu'on vous le demande.</p> <p>21 % des jeunes</p>
<p>Vous êtes un adulte vivant au Botswana.</p> <p>Vous êtes infecté par le VIH.</p> <p>Veillez vous lever lorsqu'on vous le demande.</p> <p>36 % des adultes</p>	<p>Vous vivez au Botswana.</p> <p>Vous avez perdu un ou vos deux parents au sida.</p> <p>Veillez vous lever lorsqu'on vous le demande.</p> <p>29 % des jeunes</p>	<p>Vous vivez au Botswana.</p> <p>Vous êtes infecté par le VIH.</p> <p>Veillez vous lever lorsqu'on vous le demande.</p> <p>21 % des jeunes</p>
<p>Vous êtes un adulte vivant au Botswana.</p> <p>Vous êtes infecté par le VIH.</p> <p>Veillez vous lever lorsqu'on vous le demande.</p> <p>36 % des adultes</p>	<p>Vous vivez au Botswana.</p> <p>Vous avez perdu un ou vos deux parents au sida.</p> <p>Veillez vous lever lorsqu'on vous le demande.</p> <p>29 % des jeunes</p>	<p>Vous vivez au Botswana.</p> <p>Vous êtes infecté par le VIH.</p> <p>Veillez vous lever lorsqu'on vous le demande.</p> <p>21 % des jeunes</p>

Lettre de Lydia

Une lettre fictive s'appuyant sur l'article « Une lueur d'espoir pour les orphelins du sida », magazine Enfants du monde, numéro d'hiver 2000–2001.

Cher ami, chère amie,

Cette journée est très claire dans mon esprit. À mon réveil, ma maison était silencieuse, mais le silence était inquiétant. J'ai d'abord cru que mon père s'était rétabli et que la douleur s'était enfin apaisée. J'ai appelé mon papa, mais je n'ai pas obtenu de réponse. C'est alors que les pleurs de mon frère ont déchiré le silence. J'ai été horrifiée de trouver mon frère Robert dehors, penché sur la forme inerte de notre père. J'ai essayé de le réanimer. J'ai touché ses pieds et sa poitrine. Il était tellement froid. Mon père si précieux — je voulais tant qu'il se remette. J'avais bien pris soin de lui. Je l'aimais tant.

Je me souviens que les gens de notre village nous ont aidés à organiser ses funérailles. Papa a été enterré derrière la maison de notre grand-père. Nos grands-parents ont maintenant enterré tous leurs enfants. Grand-papa dit que les choses ne devraient pas se passer ainsi. Il se demande qui sera là pour l'enterrer.

Notre mère nous avait quittés il y a un an. Mes parents avaient eu une grosse chicane et elle est partie. J'ai entendu dire qu'elle était malade, elle aussi. Après son départ, papa a essayé de nous enseigner comment cultiver la terre et prendre soin d'une vache. La plupart du temps, il était trop malade. Nous devons maintenant apprendre par nous-mêmes.

Nous vivons toujours dans notre maison, mais je crains constamment de ne pas avoir suffisamment de nourriture ou d'argent. Le jour des funérailles de mon père, nos outils agricoles ont été volés. J'ai peur que des gens nous volent aussi notre terre ou notre maison. Je m'inquiète d'être dépossédée de tout.

Mes frères et moi allons toujours à l'école, mais nous n'avons pas d'uniforme. Les enseignants n'ont encore rien dit parce que nous ne portons pas l'uniforme. J'ai peur qu'à n'importe quel moment, ils nous demandent de quitter l'école. Il me semble que bien des filles de mon village ne viennent plus à l'école.

Nous prions pour ce qui va nous arriver. Nous avons encore l'espoir. En fait, il y a quelques jours à peine, quelqu'un a rendu visite à notre grand-père pour discuter de la possibilité de nous inscrire à un programme. Le visiteur a dit que nous pourrions être parrainés et continuer à aller à l'école et recevoir de l'argent pour acheter de la nourriture. Peut-être que ce visiteur reviendra bientôt et que nos prières seront exaucées.

En toute amitié,

Lydia

Irene, orpheline du sida, voit l'avenir dans les étoiles

Un exemple de réussite en Ouganda

Par Nigel Marsh

Regarder les étoiles donne espoir en l'avenir à Irene Namasinga, 14 ans.

Peut-être est-ce leur beauté ou peut-être qu'elle visualise ses parents là-haut, quelque part; quelle qu'en soit la raison, Irene adore observer le spectacle céleste de chez elle à Rakai, en Ouganda. Demandez-lui ce qu'elle désire faire plus tard et elle vous répondra qu'elle veut être astronome, une réponse à laquelle vous ne vous attendez pas de la part d'enfants vivant dans l'une des communautés les plus pauvres au monde.

Irene sort de sa maison de terre séchée au toit de tôle, laissant derrière Bernard, 16 ans, Joseph, 12 ans et sa petite sœur Diana, 11 ans. Assise au centre de l'enceinte parmi les bananiers, elle regarde le ciel. Une fois satisfaite du spectacle, elle retourne dormir à l'intérieur, prête à poursuivre son existence terre à terre d'orpheline de l'épidémie du sida en Ouganda.

Le père des enfants a succombé au sida en 1996, presque trois ans après sa femme. Papa était mécanicien; Bernard et Joseph s'en souviennent avec fierté et désirent suivre ses traces. N'ayant personne pour s'occuper d'eux, ils sont restés dans la maison familiale.

Bernard ne porte aucun intérêt aux étoiles, ses responsabilités étant trop nombreuses. Il dirige le ménage depuis ses 13 ans. « Nous avons été inscrits au programme de Vision Mondiale en 1994, suite au décès de ma mère en 1993 », explique cet adolescent brillant et sérieux qui semble bien s'acquitter de ses tâches d'homme. « Je suis seul responsable de la famille depuis le décès de mon père, mais je ne sais pas ce qui serait advenu de nous sans l'aide de Vision Mondiale. »

« Nous cultivons des aliments dans notre jardin, comme par exemple le *matooke* (type de banane plantain). Durant les périodes difficiles où nous n'avions rien à manger, Vision Mondiale nous a aidés. Cela fait toutefois plus d'un mois que je ne demande pas d'aide. »

Bernard a récemment été l'un des nombreux bénéficiaires d'une bicyclette, ce qui l'enthousiasme au plus haut point. Aller puiser de l'eau au puits à un demi kilomètre de chez eux, aller au dispensaire chercher des médicaments lorsque son frère ou ses sœurs sont malades, visiter le bureau de Vision Mondiale — ne sont que quelques-unes des nombreuses randonnées qu'il a prévues avec son vélo.

Vision Mondiale aide tous les enfants à poursuivre leurs études en leur fournissant des manuels scolaires, des stylos et des uniformes. Pour l'instant, ils fréquentent tous le même établissement — l'école primaire Ssanje. Le professeur de sciences de Bernard, Deo Matovu, fait partie du nombre croissant d'enseignants à Rakai qui étaient eux-mêmes orphelins.

Dans le cadre de son engagement à améliorer l'éducation dans la zone de projet, Vision Mondiale aide les élèves vivant des situations difficiles à poursuivre leurs études secondaires. On encourage les élèves brillants à suivre les cours de formation d'enseignants aux frais de Vision Mondiale; ils doivent toutefois promettre de revenir enseigner à Rakai. Jusqu'à date, au moins 180 enseignants ont profité de cette initiative et la qualité de l'éducation dans les régions rurales de Rakai monte en flèche. « L'enseignement a une grande importance, dit Deo. Mes parents sont décédés alors que j'étais au secondaire et je n'aurais jamais pu poursuivre mes études sans l'aide de Vision Mondiale. »

Nous effectuons notre visite deux jours à peine après l'inauguration de quatre nouvelles salles de classe intelligentes à l'école. Deux autres sections ont été rénovées. Le nombre total de salles de classe construites par Vision Mondiale s'élève maintenant à 35 et le nombre total de rénovations, à 259. L'école reprend vie et Deo et ses collègues sont enthousiasmés par leur milieu de travail. Les autorités locales sont également satisfaites, reconnaissant Vision Mondiale comme partenaire humanitaire bénéfique. Ce qui importe peut-être le plus, c'est que les élèves reconnaissent l'importance de ce qu'on a fait pour eux.

Irene l'astronome témoigne de sa reconnaissance envers Vision Mondiale en toute simplicité. « Sans eux, nous aurions probablement succombé et nous ne serions certainement plus ensemble. Certains d'entre nous aurions dû déménager pour trouver de quoi manger et nous ne formerions plus une famille. »

Modifier le cours du VIH/sida

Un exemple de réussite en Thaïlande

La Thaïlande a été le premier pays d'Asie à documenter l'épidémie de VIH. Suite à une brève période de déni de la réalité, le pays a mis sur pied un programme national supervisé aux échelons les plus élevés du gouvernement pour lutter contre l'épidémie.

Reconnaissant que le VIH se transmettait surtout dans l'industrie du sexe, le gouvernement a concentré ses efforts sur la réduction du nombre d'hommes visitant les travailleuses du sexe et sur la promotion de l'utilisation d'un condom lors de toutes relations sexuelles commerciales et occasionnelles. Ces efforts ont considérablement modifié les comportements à risque. Le pourcentage d'adultes mâles visitant des travailleuses du sexe est passé de près de 25 % de la population à environ 10 % et l'utilisation du condom, lors d'une visite à une travailleuse du sexe, est maintenant la norme.

Source : Extrait tiré d'une fiche de renseignements épidémiologiques d'ONUSIDA/OMS sur la Thaïlande.

La réussite thaïlandaise du « programme d'utilisation du condom à 100 % » n'a pas eu de fortes répercussions dans la transmission du VIH d'hommes infectés à leurs partenaires sexuelles régulières (habituellement leur épouse). Par contre, le programme a entraîné suffisamment de changements de comportements chez les travailleuses du sexe et chez leurs visiteurs que le nombre total de nouvelles infections au VIH en Thaïlande a connu une diminution annuelle, passant de 143 000 en 1991 à 21 000 en 2003 — une réussite prodigieuse.

Source : rapport d'ONUSIDA « *HIV Prevention Needs & Successes: a tale of three countries* » (Besoins et réussites en matière de prévention du VIH : histoire de trois pays).

Questions pour lancer la discussion :

- Quelles sortes de changements ont été importants à la réussite de ces deux initiatives?
- Que peuvent nous apprendre des initiatives à grande échelle telles que celle de la Thaïlande?
- Que peuvent nous apprendre des initiatives à l'échelle locale telles que celle de l'Ouganda?
- Certains croient que la pandémie de VIH/sida est trop répandue pour pouvoir y faire quoi que ce soit. Quel effet vous fait cette façon de penser?

Directives pour les commentaires du participant

Veillez recueillir les commentaires de votre groupe sur ces trois questions, utiliser les réponses pour remplir les numéros 6, 7 et 8 du formulaire de commentaires du facilitateur, puis télécopier ou poster ce formulaire à :

Vision Mondiale Canada
1 World Drive
Mississauga (ON)
L5T 2Y4
Télécopieur : (905) 696-2161
Téléphone : 1 800 268-5863

Selon vous, quelle partie de l'atelier/des ressources a été la plus utile/efficace?

Selon vous, quelle partie de l'atelier/des ressources a été la moins utile/efficace?

Qu'est-ce qui a changé? Avez-vous acquis de nouvelles connaissances ou une meilleure compréhension ou inspiration face au VIH/sida à la suite de ces ateliers? Expliquez.

Formulaire de commentaires des facilitateurs

Faites-nous part de vos commentaires sur cet atelier/outil de présentation! Ils sont importants car nous en évaluons l'impact et nous nous efforçons constamment d'améliorer nos ressources. Veuillez prendre le temps de remplir ce formulaire de commentaires et de nous le télécopier ou poster. Vous pouvez également envoyer vos commentaires ou suggestions à global_ed@worldvision.ca.

1. Comment avez-vous découvert ces ressources?

2. Avec qui avez-vous utilisé ces ressources?

3. Quel était votre objectif (ou vos objectifs)?

4. Veuillez évaluer l'efficacité de ces ressources pour vous aider à répondre à votre ou vos objectifs.
(Par exemple : 1=Médiocre et 5=Excellent)

	1	2	3	4	5
Efficacité de ces ressources	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires

5. Veuillez évaluer les ressources d'après les critères suivants.
(Par exemple : 1=Médiocre et 5=Excellent)

	1	2	3	4	5
Qualité d'ensemble des ressources	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clarté des directives du facilitateur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Étendue et profondeur du sujet traité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Efficacité de la présentation/ de l'agencement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires

Remarque : Les trois questions suivantes portent sur les renseignements que vous avez recueillis auprès de vos participants.

6. Quelle partie de l'atelier/des ressources votre groupe a-t-il trouvé le plus utile/efficace?

7. Quelle partie de l'atelier/des ressources votre groupe a-t-il trouvé le moins utile/efficace?

8. Selon vous, quel a été l'incidence de ces ressources? (Par exemple, changement d'attitude, intervention entreprise par votre groupe ou par vous)

Veuillez envoyer ce formulaire accompagné des formulaires de commentaires des participants à Education and Public Engagement, Vision Mondiale Canada, 1 World Drive, Mississauga, ON L5T 2Y4 ou télécopiez à (905) 696-2161. Merci!

À propos de Vision Mondiale

Vision Mondiale, un organisme humanitaire chrétien sans but lucratif de secours et de développement, a été fondée en 1950. Travaillant dans plus de 90 pays à travers le monde, Vision Mondiale s'associe aux habitants de différents pays pour combattre la pauvreté et l'injustice, ouvrir des portes et offrir l'espoir.

Réfléchir et agir pour changer les choses

Pour appuyer le travail de Vision Mondiale ou pour obtenir de plus amples renseignements sur les ressources et programmes offerts, visitez visionmondiale.ca, composez le 1 800 363-5021 ou communiquez avec nous à :

Education and Public Engagement Vision Mondiale Canada

1 World Drive
Mississauga, ON
L5T 2Y4

Téléphone : 1 800 268-1650

Télécopieur : (905) 696-2166

Courriel : global_ed@worldvision.ca

