

RESEAU NATIONAL POUR UNE PLUS GRANDE IMPLICATION DES PERSONNES INFECTES ET AFFECTEES PAR LE VIH/SIDA (REGIPIV-BF)



Guide d'animation des clubs ados-jeunes sur la santé sexuelle et reproductive et le VIH-SIDA



Mars 2018

Sommaire

Contexte et justification	3
THEME1 : LA SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE	4
I. La définition du concept de la santé reproduction(SR).....	4
II. Les volets de la SR.....	4
III. Les stratégies en matière de SR.....	4
IV. Les services SR pour jeunes.....	5
THEME 2 : LE DEVELOPPEMENT DE LA JEUNESSE	6
I. Les étapes d'évolution de la jeunesse.....	6
II. Les signes de la croissance physique chez le garçon et la fille	6
III. Les changements psychologiques	7
IV. Les changements socioculturels.....	7
THEME 3 : LA JEUNESSE ET LA SEXUALITE.....	8
I. Les besoins de la jeunesse en matière de sexualité.....	8
II. Le comportement sexuel responsable	8
III. Les facteurs d'une sexualité précoce	8
IV. Les risques liés au comportement sexuel non responsable	8
THEME 4 : LES GROSSESSES NON DESIREES.....	11
I. Définition.....	11
II. Les causes des grossesses non désirées.....	11
III. Les conséquences.....	12
IV. Comment éviter une grossesse non désirée.....	12
THEME 5 : LA CONTRACEPTION CHEZ LES JEUNES.....	14
I. Présentation des différentes méthodes contraceptives.....	14
II. Présentation des avantages et inconvénients de certaines méthodes.....	14
THEME 6 : LES IST/SIDA	16
I. Définition des sigles.....	16
II. Présentation de quelques IST.....	16
III. Les signes d'une IST	16
IV. Les voies de transmission des IST.....	17
V. Les conséquences des IST	17
VI – Les moyens de prévention des IST	18
VII. Les facteurs de propagation des IST	18
THEME 7 : LES TECHNIQUES D'ANIMATION DE GROUPE.....	19

I. La fiche de préparation d'activité.....	19
II. Les recherches	19
III. La mobilisation des participants.....	19
IV. L'animation de l'activité	19
V. La conclusion	19
IV. les qualités d'un animateur.....	20
THEME 8 : LE DROIT A LA SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE.....	21
I. Les droits sexuels et reproductifs.....	21
II. La santé et des droits sexuels et reproductifs.....	21
Références bibliographiques	23

Contexte et justification

La santé des jeunes est caractérisée par un taux élevé d'infection à VIH comparativement au niveau national. En effet, selon le rapport de l'ONUSIDA 2015, il ressort que les taux de prévalence moyenne du VIH chez les jeunes de 15-24 ans est de 0,90 ; sans écart réel entre les femmes et les hommes (0,5% contre 0,4%).

Par ailleurs, l'indice synthétique de fécondité est à 6,0 enfants par femme (urbain 3,9 ; rural 6,7) selon l'EDS 2010. La fécondité des adolescentes (15-19 ans) reste élevée avec un taux de 21% (urbain 11%, rural 28%). La problématique des grossesses précoces et /ou non désirée est très préoccupante avec son corollaire de problèmes tels que les avortements clandestins et leurs conséquences, les infanticides, les abandons scolaires et les exclusions familiales.

En effet, le phénomène se pose avec acuité dans certaines régions telles que le Sud-ouest avec 578 cas, les cascades avec 334 cas, le plateau central avec 242 et le Nord avec 227.

Au cours de l'année scolaire 2014-2015, dans les établissements de la région du Centre-ouest, plus de 400 cas de grossesses non désirées ont été recensés, dont près de 70% au post-primaire et 40% en classe de 3ème. Au cours de cette même année, 70 cas ont été recensés dans les établissements scolaires de la Boucle du Mouhoun, 40 cas dans les Hauts-Bassins (6 cas au primaire dont 5 au CM2 et 1 cas au CM1).

Pour l'année scolaire 2015-2016, les services techniques du MENA ont enregistré respectivement, dans les établissements de la région du Sahel et du Centre-ouest, 94 cas dont 76 au post-primaire, 18 au secondaire et 382 cas dont 78% au post-primaire et 40% en classe de 3ème.

Face à cette situation peu reluisante, le REGIPIV-BF s'est résolument engagé à inverser la tendance à travers la mise en place des clubs ado-jeunes dans plusieurs localités du pays. Ces clubs constituent pour les jeunes un cadre idéal d'échanges sur les questions se rapportant à leur santé sexuelle et reproductive.

Le présent guide a été élaboré pour faciliter l'animation des activités au sein de ces clubs.

THEME1 : LA SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

L'OMS définit les adolescents comme le groupe d'âge de 10 à 19 ans, les jeunes comme celui de 15 à 24 ans et la population jeune comme celle comprenant les adolescents et les jeunes de 10 à 24 ans. La santé des jeunes au Burkina Faso concerne les jeunes de 10 à 24 ans des deux sexes sexuellement actifs tant du milieu scolaire et universitaire que du secteur informel, des travailleurs et des chômeurs. Cette thématique peut être développée en 45 min.

I. La définition du concept de la santé reproduction(SR)

La santé de la reproduction, selon l'OMS, est un bien-être général, tant physique que mental et social de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités.

II. Les volets de la SR

La SR comporte cinq(5) volets qui sont :

- La santé du jeune
- La santé de la mère
- La santé de l'enfant
- La santé de l'homme
- La santé des personnes âgées

La composante santé du jeune comporte les aspects suivants :

- lutte contre les grossesses non désirées, contre les maternités précoces et contre les avortements provoqués
- lutte contre la propagation des IST/VIH/SIDA
- promotion de l'alphabétisation des jeunes
- Education à la Vie familiale, (E.V.F.) : éducation sexuelle et sociale, économie familiale, approche genre et à la parenté responsable
- sensibilisation des jeunes pour l'adoption des comportements sains et respect mutuel entre les sexes
- prise en charge de la santé des jeunes, y compris les comportements à risques (alcoolisme, toxicomanie, délinquance et prostitution)
- promotion d'un environnement physique, politique, légal, social, économique et culturel en faveur des jeunes et en favorisant l'approche genre
- IEC(Information, éducation, communication)
- nutrition
- santé scolaire et universitaire
- clarification des valeurs sur la sexualité et la vie des jeunes

III. Les stratégies en matière de SR

Les stratégies en matière de SR prennent en compte les aspects suivants :

- L'IEC, cette approche consiste à sensibiliser un public donné à travers l'information, l'éducation et la communication.
- La formation/Recyclage qui consiste à renforcer les capacités des acteurs du domaine de la SR orienté vers les jeunes.

- Les prestations de services permettent aux jeunes d'avoir accès aux différents services de la SR
- Le plaidoyer pour obtenir la prise en compte de la SR dans le programme scolaire ou la gratuité des services SR destinés aux jeunes.

IV. Les services SR pour jeunes

Les services de SR pour jeunes sont :

- Conseils et orientation des adolescents /jeunes : il s'agit d'écouter les adolescents/jeunes afin de comprendre leur besoin en matière de SR pour pouvoir les orienter vers le service approprié.
- Prestations cliniques pour jeunes : il s'agit des centres de références des adolescents/jeunes. Les animateurs des clubs peuvent assister et orienter l'adolescent/jeune dans le choix de la formation sanitaire pour la consultation.
- soins préventifs et curatifs : il s'agit de donner aux adolescents/jeunes des informations relatives aux symptômes d'une maladie donnée. Cela nécessite de la part de l'animateur un travail de recherche sur certaines maladies touchant la santé sexuelle.
- Consultation des documents : il s'agit d'amener les adolescents/jeunes à faire des recherches sur les thématiques relatives à la SR. Ces recherches peuvent se faire à travers Internet, les bibliothèques, les centres d'écoute pour jeunes et les personnes ressources.

THEME 2 : LE DEVELOPPEMENT DE LA JEUNESSE

L'évolution de l'être humain comporte plusieurs étapes et chacune d'elles comportent des caractéristiques particulières. La connaissance de ces étapes permet de mieux de comprendre les attitudes d'un individu à un moment donné de sa vie. La présenté thématique peut être traitée en 45 min.

I. Les étapes d'évolution de la jeunesse

L'évolution de la jeunesse comporte les étapes suivantes :

- L'enfance (0 à 9 ans) : cette étape est caractérisée par l'attachement aux parents.
- Début adolescence (10 à 14 ans) : il est marqué l'attachement aux autres adultes. L'on se détache peu à peu des parents. L'on rencontre également les caractères sexuels secondaires qui entraînent des crises liées au désir d'affirmation de soi.
- Mi- adolescence (15 à 18 ans) : cette étape se caractérise par l'attachement aux pairs. Le/la jeune est à la recherche d'un partenaire de sexe opposé.
- Fin adolescence (19 ans) : les relations s'entretiennent plus avec les adultes et non avec la famille. Le/la jeune a tendance à se détacher de sa famille.

II. Les signes de la croissance physique chez le garçon et la fille

II.1. Chez le garçon

Ces signes se présentent comme suit :

- Accroissement du pénis et des testicules
- Apparition des poils pubiens, aux aisselles, de la barbe
- Mue de la voix
- Le corps se développe (muscle, taille)
- Augmentation du stockage d'énergie dans la masse liquide
- Emission nocturne de sperme
- Apparition de boutons sur le visage
- Augmentation accélérée de la taille et de la longueur des membres

II.2. Chez la fille

Les signes suivants sont observés :

- Poussées des seins
- Apparition des poils pubiens, aux aisselles
- Elargissement du bassin
- Augmentation rapide de la taille et de la croissance générale
- Boutons au visage chez certaines
- Accroissement des lèvres au niveau des organes génitaux externes et du clitoris
- Apparition des règles
- Développement mammaire

III. Les changements psychologiques

On peut observer les changements suivants :

- pudeur, coquetterie (maquillage)
- intérêt pour les filles, affectivités (désir d'attirance)
- fierté, intérêt pour le garçon
- estime de soi
- manifestation d'indépendance
- besoin d'affirmation de soi
- attachement aux pairs
- désir de faire comme l'adulte
- Perte de relation de dépendance envers les parents.
- Nécessité d'intellectualiser et de fantasmer (vers 16 ans, il y a capacité de raisonner de manière abstraite, de planifier, de penser à l'avenir, d'évaluer les risques et d'anticiper les conséquences des actions).
- Fluctuation d'humeur et des états d'esprit.

IV. Les changements socioculturels

Sur ce plan les changements suivants sont observés :

- Recherche d'identification à un groupe
- Lutte pour l'émancipation économique
- Développement de l'identité culturelle, sociale et sexuelle.

THEME 3 : LA JEUNESSE ET LA SEXUALITE

La jeunesse est une période de la vie où l'on fait face à plusieurs interrogations relatives à la sexualité. Au regard de cette situation, il est important d'aborder la thématique jeunesse et sexualité en vue de permettre aux jeunes d'avoir des réponses à certaines interrogations allant dans le sens de la sexualité.

I. Les besoins de la jeunesse en matière de sexualité

Les jeunes ont plusieurs besoins dont :

- les besoins d'information
- les besoins d'éducation sexuelle
- les besoins d'aide et de conseils
- les besoins d'affection et de tendresse
- les besoins d'affirmation de soi
- les besoins de prestation de services

II. Le comportement sexuel responsable

Le jeune a un comportement responsable si :

- il est ouvert à l'éducation sexuelle
- il s'abstient ou retarde son premier rapport sexuel
- il utilise une méthode contraceptive, principalement le condom
- il fréquente les centres de santé pour s'informer ou se traiter
- il n'est pas influencé par les médias (Internet, TV...) et son entourage sur le plan sexuel

III. Les facteurs d'une sexualité précoce

Les facteurs suivants peuvent conduire à une sexualité précoce :

- l'environnement éducationnel : la sexualité est un sujet tabou dans nos sociétés ce qui constitue un handicap pour les jeunes en matière d'éducation sexuelle.
- L'abandon de l'éducation : L'ado est délaissé à lui-même et s'auto éduque sexuellement à travers les expériences car les parents manquent de temps pour se consacrer à ces derniers.
- La pauvreté : Chez la jeune fille la difficulté à satisfaire les besoins financiers conduisent à des comportements sexuels à risques tels que les rapports sexuels, la prostitution juvénile...
- La présentation abusive de l'image corporelle des jeunes filles : On assiste à la sexualisation induite des jeunes filles qui s'identifient à leurs idoles de la musique et du cinéma et des magazines de jeunesse, reproduisant des attitudes de femme sexy.
-

IV. Les risques liés au comportement sexuel non responsable

Plusieurs conséquences peuvent découler d'un comportement sexuel non responsable :

- **L'infection au VIH qui :**

- est une maladie à vie;
- expose aux maladies opportunistes;
- Condamne à une observance aux traitements;
- augmente le risque de recrudescence des IST/VIH;
- maintient la chaîne de transmission;
- Baisse de la productivité;
- soumet à un traitement lourd avec beaucoup d'effets secondaires et à vie;

- **Les IST qui peuvent être :**

- les maladies urinaires chroniques
- la stérilité chez l'homme ou la femme consécutive à des infections répétées et mal soignées,
- l'impuissance,
- Les Avortements et les Accouchements prématurés surtout en cas de syphilis avancé,
- La grossesse extra utérine,
- -Les malformations congénitales,
- La cécité du nouveau-né, conjonctivites, syphilis congénitale,
- Les troubles mentaux,
- La folie

- Les grossesses précoces et non désirées

- Décès maternels (2^e cause de décès chez les 15 à 19 ans)

- La mortalité et les décès néonataux;

-les fistules ;

-les suicides ;

-Les abandons d'enfants;

- Déscolarisations précoces

- Le cancer du col de l'utérus qui peut provoquer :

- La fragilité de l'individu,
- Le poids des effets secondaires et du traitement,
- La mortalité élevée,
- Les conséquences psychiques (sentiment de culpabilité),
- Impossibilité d'enfanter,
- L'ablation du col utérin

-L'avortement qui peut engendrer :

- L'incidence de mortalité maternelle.

- Le rejet de la société
- La stérilité

THEME 4 : LES GROSSESSES NON DESIREES

Le phénomène des grossesses non désirées qui prend de plus en plus de l'ampleur influe négativement sur le maintien et le succès des filles à l'école, affectant ainsi leur vie. Les chiffres sur ce fléau sont effrayants. A titre illustratif, pour la seule année de 2013, on enregistre en milieu scolaire et non scolaire (2565) cas dans la région du Centre, 3291 cas dans la région du Cascade et 930 cas dans la région du Sud-ouest. Il sied donc d'aborder cette thématique pour permettre aux jeunes filles de se prémunir de ce phénomène. Cette thématique peut être traitée en 45 min.

I. Définition

Une grossesse non désirée est une grossesse due à l'absence ou la défaillance d'une méthode contraceptive ou à d'autres facteurs indépendants de la volonté d'un individu. C'est une grossesse non intentionnée, non souhaitée, non voulue par l'un ou les deux partenaires pour de multiples raisons.

II. Les causes des grossesses non désirées

Les causes sont d'ordre social et économique.

II.1 Les causes sociales

Au nombre de ces causes on note, entre autres :

- La désacralisation du sexe ;
- La fuite de responsabilité des parents en matière d'éducation sexuelle des enfants (tabou lié au sexe) ;
- la faible connaissance des méthodes contraceptives par les filles ;
- la faiblesse de la communication sur la sexualité ;
- la sous informations sur la santé sexuelle et reproductive ;
- les viols ;
- le non utilisation des contraceptifs par le partenaire ;
- l'incapacité des jeunes filles à négocier le port du condom (relation intergénérationnelle) ;
- l'influence des médias ;
- la mauvaise utilisation des réseaux sociaux ;
- les activités récréatives des élèves ;
- l'ignorance du fonctionnement des appareils génitaux (non maîtrise des cycles menstruels)
- la prostitution occasionnelle
- la crise d'adolescence
- la relation parent enfant marquée par la sévérité ou la légèreté)
- la libéralisation des mœurs (comportement) ou influence de la modernisation
- le commerce des petites filles (vendeuses ambulantes)
- le faible niveau de scolarisation
- l'absence de service adapté en SRAJ
-

II.2. Les causes économiques

Les causes économiques sont entre autres :

- La pauvreté ;
- L'influence des sites d'orpaillages ;
- La prostitution (des adolescentes) ;

III. Les conséquences

Les conséquences peuvent se ressentir sur le plan social et scolaire.

III.1. Les conséquences sociales

Au titre des conséquences sociales, on peut citer entre autres :

- L'abandon d'enfant ;
- Le problème de santé reproductive (Fistules) ;
- Les drames sociaux ;
- Les décès maternels (2^{ème} cause de décès chez les 15 à 19 ans)
- La mortalité et les décès néonataux ;
- Les suicides
- Les avortements provoqués ;
- L'infanticide ;
- La délinquance ;
- Les conflits familiaux ;
- La fuite de responsabilité ;
- La déperdition scolaire et échec scolaire ;
- La marginalisation ;
- Le déficit affectif chez l'enfant né d'une grossesse non désirée.

III. 2 Les conséquences en milieu scolaire

Sur le plan scolaire l'on peut avoir les répercussions suivantes :

- Les grossesses non désirées des adolescents en milieu scolaire a pour conséquences :
- la baisse des rendements scolaires des jeunes filles ;
- les abandons scolaires ;
- les mariages précoces et forcés ;
- les avortements clandestins ;
- la faible scolarisation des filles ;
- le passage de la jeune fille au statut de fille-mère (pesanteurs socio-culturelles)

IV. Comment éviter une grossesse non désirée

Pour remédier, un tant soit peu à cette situation de grossesses en milieu scolaire, des recommandations ont été faites à divers acteurs dont leurs actions auraient des impacts positifs pour prévenir et amoindrir les conséquences

IV.1 Les élèves

- Sensibilisation à travers les clubs *All in* (travail des pairs éducateurs) ;

- Mise en place des comités de vigilance ;
- Identification des élèves victimes ;
- Dénonciation des auteurs ;

IV.2 Les parents

-
- Discussions ouverte avec l'enfant (;
- Suivre les enfants dans les établissements ;
- Prise en charge sanitaire ;
- Prise en charge psychologique ;
- Réinsertion ;
- Réintégration.
- briser le tabou lié au sexe
- éviter les mariages précoces
- éviter les mariages forcés
-

IV.3 Administrations scolaire et Enseignants

- Eviter les relations coupables avec les élèves ;
- Organisation régulières des séances de sensibilisation ;
- Mobilisation des professeurs dames pour faire des émules ;
- Divulguer les textes en vigueur ;
- Introduire les questions d'éducation sexuelle dans le programme formel ;
- Dénoncer à l'Administration centrale les auteurs ;
- Faire appliquer les textes en vigueur en vue des sanctions administratives.
-

THEME 5 : LA CONTRACEPTION CHEZ LES JEUNES

Les jeunes ont besoin d'information précise sur les méthodes contraceptives qui sont adaptées à leur statut de jeunes. La connaissance de ces méthodes contraceptives leur permettra de mener une vie sexuelle épanouie et à moindre risques. C'est pourquoi, il a été jugé opportun d'aborder cette thématique qui peut être traitée en 45 min.

I. Présentation des différentes méthodes contraceptives

Il existe plusieurs sortes de méthodes contraceptives.

I.1 Les méthodes contraceptives modernes

a- Les méthodes de courte durée :

- la pilule (combinée et progestative)
- les injectables
- les spermicides
- le condom
- le diaphragme.

b. Les méthodes de longue durée :

- le dispositif intra-utérin (D.I.U)
- le norplant
- la contraception chirurgicale volontaire (CCV)

I.2 les méthodes naturelles

Il s'agit des méthodes suivantes :

- l'abstinence
- le calendrier
- la glaire cervicale
- la méthode sympto-thermique

II. Présentation des avantages et inconvénients de certaines méthodes

Le tableau ci-dessous récapitule les avantages et les inconvénients de trois méthodes contraceptives.

Méthodes	Avantages	Inconvénients
Condom	<ul style="list-style-type: none">-Pas de IST y compris le VIH/SIDA-Evite les grossesses- Pas besoin de se laver ou de laver les draps aussi souvent-On se sent plus propre (pas à l'intérieur pour la femme)	<ul style="list-style-type: none">-Le condom peut se déchirer ou glisse- Les condoms coûtent de l'argent-Moins de lubrification pendant les rapports sexuels- Peut être abrasif pour les parois du vagin de la femme (le latex ne glisse pas aussi facilement contre la peau)Moins de plaisir car le plaisir semble être diminué pour l'homme

	<ul style="list-style-type: none"> -On se sent plus sûr et plus en sécurité -Pas besoin d'aller à la clinique -Pas de saignements douloureux causés par des infections -Pas besoin de s'inquiéter de verrues et d'éruptions qui reviennent sans cesse 	
Pilule	<ul style="list-style-type: none"> -prévention des grossesses précoces et non désirée - régulation du cycle menstruel 	<ul style="list-style-type: none"> -effets secondaires -prise contraignante
Abstinence	<ul style="list-style-type: none"> -maturité dans les relations sexuelles - vie sexuelle responsable et saine -évite les grossesses non désirées et les IST 	Néant

THEME 6 : LES IST/SIDA

La question des IST est au cœur des préoccupations en matière de santé. C'est pourquoi, il est nécessaire d'informer et former les jeunes suffisamment sur la question afin qu'ils puissent mener une vie saine. La présente thématique peut être traitée en 45 min.

I. Définition des sigles

➤ **IST**

IST veut dire :

I = Infection

S = Sexuellement

T = Transmissible

➤ **SIDA**

SIDA signifie :

S : Syndrome = groupe de signes

I : Immuno = défense

D : Déficience = baisse

A : Acquisée = on ne naît pas avec.

➤ **VIH**

VIH veut dire :

V : Virus = microbe

I : Immuno déficience = baisse des défenses

H : Humaine = existe seulement chez l'homme.

II. Présentation de quelques IST

On distingue plusieurs IST parmi lesquelles on peut citer :

- La gonococcie ou chaude pisse ou blennorragie
- la syphilis
- l'herpès génital
- le chancre mou
- la chlamydia
- le trichomonas
- le candida
- l'hépatite B
- l'infection à VIH.

III. Les signes d'une IST

Les signes suivants peuvent faire penser à une IST :

- brûlures en urinant
- ampoules et plaies ouvertes douloureuses et/ou non douloureuses
- sur les parties génitales ou aux environs immédiats
- nodules sous la peau
- verrues sur les parties génitales
- éruptions sans démangeaisons sur le corps

- démangeaisons ou picotements dans les parties génitales
- plaies dans la bouche
- signes évoquant une grippe ou un paludisme (maux de tête, malaise, nausées, vomissements, fièvre, frissons).
- écoulement anormal du pénis ou de l'anus
- écoulement anormal du vagin ou de l'anus (perte blanche, jaune, verte, mousseuse, caséuse, purulente, malodorante)
- douleurs au bas ventre
- douleurs pendant les rapports sexuels
- enflures et/ou démangeaisons vaginales
-

IV. Les voies de transmission des IST

La transmission se fait principalement par:

- le sang (contact de sang contaminé, objets souillés)
- chez l'homme : par le sperme et le liquide séminal (qui s'écoule en début d'érection),
- chez la femme : par les sécrétions vaginales et le lait
- les objets souillés

V. Les conséquences des IST

Les conséquences des IST/SIDA sont les suivantes :

V.1 les conséquences sanitaires

Elles peuvent être :

- la stérilité chez l'homme ou chez la femme
- la grossesse extra-utérine
- l'avortement spontané et la prématurité
- les malformations congénitales
- la cécité du nouveau-né
- les mutilations ou destructions génitales
- les cancers
- les maladies générales (hépatites, endocardite, arthrite etc.)
- les troubles mentaux
- la mort précoce.

V.2. les conséquences sociales

Ce sont entre autres :

- la dislocation familiale
- la peur
- l'intolérance, la stigmatisation
- la marginalisation, le rejet
- la discrimination.

V.3. les conséquences économiques

Ce sont par exemple :

- l'augmentation des dépenses de santé
- la perte de revenus
- la baisse de l'épargne

- la baisse de la main-d'oeuvre et de la force de travail
- la baisse du produit intérieur brut (PIB)

VI – Les moyens de prévention des IST

Les méthodes de prévention du VIH/SIDA sont les suivantes :

- l'abstinence sexuelle
- le retard du premier rapport sexuel
- la fidélité
- l'utilisation correcte et régulière du préservatif
- éviter les grossesses en cas de séropositivité
- l'utilisation de sang non contaminé
- l'utilisation des aiguilles et seringues à usage unique
- la désinfection des instruments souillés non jetables.
- le dépistage régulier

VII. Les facteurs de propagation des IST

Les facteurs de propagation des IST/VIH sont de divers ordres.

VII.1. Les facteurs sociodémographiques

Ce sont :

- l'importance de la tranche d'âge sexuellement active
- le ratio homme/femme
- l'urbanisation rapide
- la modernisation /acculturation
- la migration aboutissant à un déséquilibre homme/femme
- le mouvement important de population (réfugiés).

VII. 2. Les facteurs socioculturels

Ce sont :

- l' ignorance
- l' analphabétisme
- les fausses croyances
- le système matrimonial (polygamie, lévirat, sororat)
- le tabou sexuel
- les pratiques traditionnelles : excision, circoncision, scarification... avec des objets souillés.

VII. 3. Les facteurs socioéconomiques

Ce sont :

- la pauvreté
- l'inégalité des sexes
- le commerce sexuel / prostitution.

VII. 4. Les facteurs comportementaux

Ce sont :

- la précocité du premier rapport sexuel
- les partenaires multiples
- les pratiques sexuelles à risque (coït anal, rapports sexuels en période de règles, rapports uro-génitaux)
- la toxicomanie (alcool, drogue)

THEME 7 : LES TECHNIQUES D'ANIMATION DE GROUPE

L'animation d'un groupe est un travail important. Cela suppose de pouvoir favoriser la communication sans orienter ou influencer la discussion. Des questions ouvertes, des retours positifs et une bonne répartition de la parole seront les atouts d'un bon animateur de groupe.

I. La fiche de préparation d'activité

Cette fiche comporte le thème, le titre, les objectifs, la date, le lieu, les participants, nom et prénom de l'animateur.

II. Les recherches

Pour animer un groupe vous devez collecter les informations sur le thème à l'avance. Vous trouverez des idées, sur Internet ou dans des livres ou encore auprès des personnes. Cette recherche vous permet d'être efficace lors de votre animation

III. La mobilisation des participants

Le lieu, la date et le thème de l'animation doivent être communiqués aux potentiels participants à l'avance. A l'approche de l'activité vous pouvez leur envoyer des SMS de rappel ou le faire par d'autres moyens pour vous rassurer de leur présence.

IV. L'animation de l'activité

➤ La gestion du temps

Animer un groupe demande une bonne gestion du temps. Commencer et conclure une rencontre nécessite d'exposer clairement l'ordre du jour et de pouvoir s'y tenir en respectant le temps imparti. Ayez une montre à proximité et assurez-vous que vous restez dans les temps. En ouvrant la séance, en énonçant l'ordre du jour et en indiquant le temps dévolu à la rencontre, les membres du groupe seront correctement préparés à cette séance.

➤ La gestion des échanges

Adaptez le mode d'échange selon le nombre de participants. Si vous animez un groupe de petite taille, chaque personne devrait pouvoir s'exprimer. Si vous animez un groupe de taille plus importante, demandez-leur de lever la main ou de prendre la parole spontanément. Précisez quelle est l'organisation du groupe, avant de commencer, que chacun sache à quoi s'attendre. **Évitez le comportement type « enseignant » :** répondre aux questions posées, parler trop souvent ou établir des faits. Vous devez rester neutre, vous n'enseignez pas.

➤ Donner la parole aux invités

Si parmi les participants il y a un invité particulier tel qu'un agent de santé ou un aîné quelconque vous devez lui donner la parole juste après votre introduction pour qu'il se présente et donner l'importance de l'activité. A la fin des échanges également il peut prendre la parole pour donner des apports ou réorienter certains points de vue.

V. La conclusion

Il s'agit de tirer une conclusion à l'issue des échanges et de remercier les différents participants. L'animateur doit aussi évaluer l'activité pour s'assurer si son objectif est atteint ou pas. C'est également l'occasion de fixer de commun accord un autre rendez-vous.

IV. les qualités d'un animateur

➤ A faire

L'animateur doit être discret et courtois (avoir un bon tempérament). Il est engagé et motivé. Il doit être crédible, sociable, honnête, disponible et apprécié dans la communauté. Il doit être capable d'organiser son emploi du temps, savoir donner l'exemple (être un modèle clair), être prêt à améliorer ses connaissances, à enseigner à ses camarades sur la SR et être prêt à écouter les points de vue des camarades.

➤ A éviter

L'animateur doit éviter d'être strict dans ses réponses aux questions posées. Il doit également éviter les appréciations négatives (c'est faux, mal, ce n'est pas cela...). L'animateur doit éviter de juger ses pairs et d'être agressif. Une activité ne doit pas être improvisée.

THEME 8 : LE DROIT A LA SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

Il est important pour les jeunes d'être informés sur les questions relatives au droit à la santé sexuelle et reproductive. D'où la nécessité d'aborder la présente thématique dans ce guide.

I. Les droits sexuels et reproductifs

Droits sexuels et reproductifs les droits sexuels et reproductifs sont les droits de tout individu de :

- Décider de se reproduire, de se marier et de déterminer nombre ; moment et l'espacement entre les naissances
- Bénéficier de la sécurité sexuelle et reproductive, y compris la protection contre la violence
- Obtenir l'information sur les méthodes sûres, efficaces, acceptables et abordables de planning familial de son choix, et y avoir accès. Ceci inclut le choix de méthodes de contraception qui ne sont pas illégales
- Pouvoir accéder aux services de santé appropriés, permettant aux femmes de poursuivre leur grossesse et donner naissance toute sécurité, et offrant aux parents les meilleures chances d'avoir un bébé en bonne santé
- Obtenir l'information et les moyens de réaliser ces choix

Le droit à la santé sexuelle et reproductive repose sur des droits humains reconnus de longue date : droit à la vie, à la liberté et à la sécurité personnelle, à l'égalité de traitement, à la vie privée, à l'éducation et au développement, à l'égalité entre les genres, et aux plus hauts standards possibles de santé physique et mentale. Du point de vue des droits de l'homme, tout individu a le droit de décider de sa santé sexuelle et reproductive, sans distinction de genre, d'orientation sexuelle, d'âge, de statut socio-économique, marital et qu'il ou elle soit ou non atteint(e) du VIH (ou autre IST).

II. La santé et des droits sexuels et reproductifs

Le tableau ci-dessous décrit les droits sexuels et reproductifs selon les différentes catégories d'âges.

LA SANTÉ ET DES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS AU LONG DE LA VIE

	FEMME	HOMME
BÉBÉS ET TRÈS JEUNES ENFANTS	<ul style="list-style-type: none"> ● Accès aux soins postnataux ● Accès à l'information sur l'allaitement pour les primipares ● Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ● Assurer les vaccinations nécessaires 	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Prévenir l'avortement sélectif en fonction du genre 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pas d'application
ENFANTS	<ul style="list-style-type: none"> ● Assurer une éducation sexuelle adaptée au sexe et à l'âge ● Assurer la scolarisation et la vie dans un environnement familial protecteur 	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Veiller à la scolarisation des filles ● Éliminer les mutilations génitales féminines/excision (MGF/C) ● Veiller à la protection contre le harcèlement et les abus sexuels ● Veiller à la protection contre le mariage infantile 	<ul style="list-style-type: none"> ● Veiller à ce que les attitudes à l'égard des relations entre genres et des relations sexuelles soient enseignées à l'école
JEUNES ADOLESCENTS (11-18 ANS) <i>Les filles entrent dans l'adolescence en moyenne deux ans avant les garçons.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Assurer une éducation sexuelle adaptée au sexe et à l'âge ● Veiller à ce que la première activité sexuelle soit une question de choix éclairé et une expérience sûre ● Assurer l'accès à une information sur la santé sexuelle et reproductive et aux services adaptés aux jeunes, y compris les conseils personnalisés et l'accès aux contraceptifs modernes 	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Veiller à la protection contre le mariage forcé ● Assurer la prévention de la violence sexuelle et la violence basée sur le genre ● Éliminer les mutilations génitales féminines/excision (MGF/C) ● Information et installations sanitaires adaptées 	<ul style="list-style-type: none"> ● Veiller à ce que les programmes de santé sexuelle et reproductive ciblent les garçons en fonction de leurs besoins biologiques et sociaux spécifiques
ADULTES PLUS AGÉS (>35 ANS)	<ul style="list-style-type: none"> ● Accès au traitement contre l'infertilité ● Accès à l'information et aux services de planning familial, de manière à planifier une grossesse et à se protéger contre les MST et le VIH/SIDA 	
PERSONNES PLUS AGÉES	<ul style="list-style-type: none"> ● Accès à l'information et aux services de planning familial, de manière à se protéger contre les MST et le VIH/SIDA 	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Accès à l'information sur la ménopause ● Accès à des séances de dépistage du cancer régulières 	<ul style="list-style-type: none"> ● Accès au dépistage du cancer de la prostate

Références bibliographiques

1. AgirPF, 2015, Manuel de formation sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes, et l'offre de services adaptés aux besoins des adolescents et des jeunes. Consulté sur www.engagehealth.org/files/pubs/.../AgirPF_ARSH_manual_French_complete.pdf
2. *Education des jeunes par les pairs*, https://health.bmz.de/...2/Toolbox_Education_06_fr_Pairs-educateurs_Manuel-
3. EPF, 2013, Santé et droits sexuels et reproductifs : les fondamentaux, consulté sur https://www.epfweb.org/sites/epfweb.org/files/epf_ib_srh-the_basics_fr_final.pdf
4. Ministère de la Santé, 2004-2008, *Plan stratégique santé des jeunes*
5. Ministère de la Santé, 2010, *Politique et normes en matière de santé de la reproduction*
6. Ministère de la Santé, 2013-2015, *Plan de relance de la planification familiale*
7. MJFIP, *Politique nationale de la jeunesse*
8. Pathfinder International, *Formation des pairs éducateurs : Manuel de référence pour les pairs éducateurs en santé de la reproduction*, www2.pathfinder.org/pf/pubs/focus/guidesandtools/French_docs/manual.pdf
9. PROSAD, 2006, *Les jeunes/adolescents et la santé sexuelle et de la reproduction*