African Action on AIDS, INC. (AAA)

AFRICAN ACTION ON AIDS, INC.
511 Avenue of the Americas # 302
New York, NY 10011-8436
Tel: (212) 591 1436
www.africanactiononaids.org

AAA - Yaounde Office
B.P. 4340 Yaoundé, Cameroun
Tel/Fax: (237) 22 20 54 86/ 75 02 48 39
E-Mails: africanactiononaids20@yahoo.com
ruthengo@aol.com

AAA Representative
UN Centre, Vienna
Schottenfeldgasse 20/9
1070 Vienna, Austria

VIH/SIDA: Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant (**PTME**)

CONVERSATIONS INTERPERSONNELLES AVEC LES FEMMES MEMBRES DES CVECAs/AFACs ET LEURS PARTENAIRES

PAR : African Action On AIDS **(A.A.A)**

BACKGROUND DOCUMENT

2010

I- INTRODUCTION ET CONTEXTE

1. INTRODUCTION:

African Action on AIDS a été crée en juillet 1991 aux Etats Unis d'Amérique, et légalisé au Cameroun en mai 2002 par arrêté du Ministre de l'Administration Territoriale (Auth. No 00174/A/MINAT/DAP/SDLP/SAC), conformément au décret No 90/053 du 19 décembre 1990 portant sur la liberté d'association. Par ailleurs, AAA a un statut consultatif avec les Nations Unies depuis 2003. Son action couvre les régions du Centre et du Littoral au Cameroun ainsi que quelques pays Africains. AAA a trois organes de direction: le Conseil d'Administration, le Conseil Consultatif international, les centres d'excellence à la base.

Mission : African Action on AIDS permet aux populations á faibles revenus, jeunes, femmes, communautés de base qui sont des cibles á haut risque, d'accéder de façon universelle á toutes les formes de prévention du VIH/SIDA. La vision d'un monde sans SIDA est le fondement de toutes les activités d'AAA.

Méthode : Sensibilisation des groupes vulnérables et promotion des méthodes de prévention du fléau par des séminaires de formation et des conversations interpersonnelles ; Peinture et écrits pour aider les populations cibles a visualiser un monde sans SIDA. Le principe de base d'AAA est la Connaissance. La connaissance fait naître la confiance. Avec la connaissance et la confiance vient la compréhension que le VIH/SIDA n'est pas une « sentence de mort ». La connaissance est le premier pas pour arrêter la propagation du VIH/SIDA, parce que c'est seulement par une bonne information que la chaîne d'infection au VIH peut être cassée. C'est pour cela qu'AAA a lancé le JUST KNOW Campaign (La Campagne sur la nécessité de savoir) en 2003, en 2009 **MA YEM, MA BO** qui veut dire **je Sais et j'Applique** et **le Plan de santé Préventive en 2010.**

2. CONTEXTE

Cet atelier qui est la première phase d'un vaste projet, part du Plan Stratégique National de lutte contre le VIH/SIDA & IST 2011-2015. Il a pour base les chiffres de l'EDS-III (Enquête Démographique et Sanitaire) de 2004 complétées par des études récentes notamment celle sur le « Profil des estimations et projections en matière de VIH/SIDA au Cameroun 2010-2020 ». Ainsi le Cameroun, pays à revenu moyen évolue dans un contexte d'épidémie généralisée, avec une prévalence des 15-49 ans située à 5,1%. Selon les estimations, près de 560.306 personnes vivent avec le VIH au Cameroun en 2010, faisant ainsi du SIDA, la première cause de mortalité chez l'adolescent et l'adulte. Sur un total de 560.306 personnes vivant avec le VIH, 234 028 (42%) sont des hommes ; 326 278 (58,2%) sont des femmes parmi lesquelles, 142 803 ont besoin de thérapie ARV; 304 210 orphelins du SIDA en 2010, soit 25% du total général des orphelins estimé à 1 203 918. Le taux de séroprévalence est respectivement de 4,7% dans la région du Centre et 5,5% dans la région du littoral. Les femmes sont plus infectées par le VIH, soit 6,8% contre 4,1% chez les hommes ; Or, les femmes enceintes représentent 5% de la population générale avec une prévalence de 7,57% selon l'enquête de surveillance sentinelle VIH chez les femmes enceintes. Sur 970 305 femmes enceintes ayant eu accès en 2010, au counselling et dépistage en CPN, 73 743 se sont révélées positives pour le VIH. Aussi, la Transmission de la Mère à l'enfant cause près de 7 300 nouvelles infections chez les nourrissons.
Selon les études menées par le **Comité National de Lutte contre le SIDA -2010 sur :** «***Profil sur des estimations et projections en matière de VIH/SIDA au Cameroun 2010-2020*** », le nombre de nouvelles infections augmente d'une année à l'autre, avec en projection, le nombre d'infections tournant entre 51000 et 58700 entre 2010 et 2020, dont 56% seront observées chez les femmes voire les femmes enceintes, puis qu'elles représentent 5% de la population générale qui est estimée à 19,5 millions d'habitants en 2009.

Pour faire face à cette situation, l'un des modes de prévention à encourager est la prévention verticale (**PTME**) qui fait partie du domaine d'intervention prioritaire **1** du Plan National stratégique **2011-2015**, qui met l'accent sur la prévention de la transmission verticale du VIH de la mère à L'Enfant.

Dans le contexte ci-dessus, et pour mettre en œuvre ce mode de prévention, African Action on AIDS a lancé un **PLAN DE SANTE PREVENTIVE** (**Tableau 1**) dans les **CVECAs** (Caisses Villageoises d'Epargne et de Crédit autogérées), qui sont ses centres d'excellence au Cameroun.

II- PLAN STRATEGIQUE NATIONAL
DE LUTTE CONTRE LE VIH, LE SIDA ET LES IST
2011-2015

2015 pour arriver à une réduction considérable de la transmission du VIH de la mère à l'enfant du VIH. Pour ce faire, l'accent sera mis sur la prévention secondaire (positive) auprès des PVVIH et le renforcement des actions directes de prévention de la transmission mère-enfant du VIH. L'implication des hommes à la PTME est indispensable pour y parvenir.

Domaine d'intervention prioritaire 1 : Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant en vue de l'élimination virtuelle de la TME

Renforcement de la prévention primaire

Voir Interventions centrées sur les femmes et les jeunes filles.

Renforcement de la prévention secondaire

Produit : 90% des adultes infectés par le VIH ont des comportements favorables qui empêchent la propagation du virus d'ici à 2015.

Stratégies et actions prioritaires

- Renforcement de la responsabilisation des PVVIH :
  - o renforcer les connaissances des PVVIH sur les modes de transmission, y compris la TME ;
  - o renforcer les connaissances des PVVIH sur la PTME ;
  - o promouvoir les comportements à moindre risque par la communication pour le changement de comportement.

- Renforcement des mesures de prévention de la propagation du VIH :
  - o promouvoir l'utilisation des préservatifs masculins et féminins ;
  - o intégrer le planning familial dans les services de prise en charge des PVVIH ;
  - o assurer l'accompagnement médical à la procréation pour les PVVIH en désir d'enfant ;
  - o renforcer la prise en charge adéquate des IST ;
  - o promouvoir les mesures d'hygiène de vie.

Acteurs de mise en œuvre

- MINSANTE ;
- Organisations des PVVIH ;
- Structures communautaires impliquées dans la prise en charge des PVVIH.

Indicateurs

- Proportion des PVVIH (hommes, femmes) qui souffrent d'une IST ;
- Proportion des PVVIH (hommes, femmes) qui ont révélé leur statut sérologique ;
- Proportion des PVVIH (hommes, femmes) qui utilisent systématiquement les préservatifs lors des rapports sexuels ;
- Proportion des PVVIH ayant bénéficié d'un accompagnement médical à la procréation

Voir Interventions centrées sur les femmes et les jeunes filles

Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Produit : 90% des femmes séropositives enceintes et 100% des enfants reçoivent des ARV pour réduire la transmission de la mère à l'enfant d'ici à fin 2015.

Stratégies et actions prioritaires

- Renforcement de l'accès aux services de PTME :
  - o étendre la PTME dans toutes les formations sanitaires publiques, privées et confessionnelles/religieuses ;
  - o assurer l'approvisionnement régulier en intrants ;

- Renforcement de l'utilisation des services de PTME :
  - o mener le plaidoyer auprès des leaders d'opinion ;
  - o mener des campagnes d'information ciblant les hommes ;
  - o développer les services de subvention des coûts relatifs aux CPN et aux accouchements assistés par un personnel qualifié chez la femme séropositive ;
  - o renforcer les stratégies pour l'accroissement de la couverture CPN1 à CPN4.

- Renforcement des performances des activités PTME :
  - o renforcer le suivi des couples mère-enfant et améliorer l'accès des femmes enceintes séropositives aux examens biologiques (CD4) ;
  - o promouvoir le diagnostic précoce chez l'enfant né de mère infectée ;
  - o mettre un système de référence/contre-référence des femmes enceintes séropositives ;
  - o établir une collaboration entre le système sanitaire et les structures communautaires pour le suivi des femmes enceintes séropositives.

Cibles

- Femmes et jeunes filles ;
- Hommes ;
- Leaders d'opinion ;

AXE 6 : Renforcement du système communautaire

Le secteur communautaire constitue une partie importante de la riposte au VIH et au Sida et un partenaire privilégié à la fois pour le système de santé dans le cadre du continuum de soins, et pour les autres secteurs non santé en ce qui concerne l'appui et le développement de leur réponse sectorielle. Le renforcement de ce secteur vise à le rendre capable de délivrer des services de qualité et soutenir la réponse des autres secteurs.

Effet : Le secteur communautaire dispose des capacités techniques et opérationnelles suffisantes pour soutenir une riposte efficace au VIH et au Sida au cours de la période 2011-2015.

Résultat attendu
Les capacités techniques et opérationnelles du secteur communautaire sont renforcées

Domaines d'intervention prioritaire
- Renforcement des prestations de services au niveau communautaire ;
- Leadership et Gouvernance au niveau communautaire pour la lutte contre le VIH.

Résultat : les capacités techniques et opérationnelles du secteur communautaire sont renforcées

Domaine d'intervention prioritaire 1 : Renforcement des prestations de services au niveau communautaire

Produit : les capacités techniques et opérationnelles des acteurs du secteur communautaire sont renforcées.

Stratégies et actions prioritaires

- Développement des capacités communautaires pour la riposte au VIH et au Sida :
  - o développer les ressources humaines au sein des organisations de la société civile ;
  - o décentraliser les compétences communautaires et renforcer le continuum de soins ;
  - o promouvoir les financements innovants au profit des OSC ;
  - o appuyer le fonctionnement des structures des Organisations de la Société Civile (OSC).

- Développement des stratégies à base communautaire pour la riposte au VIH et au Sida :
  - o mettre en place une politique de développement et d'utilisation des volontaires communautaires ;
  - o développer un système de suivi et de motivation des volontaires communautaires ;
  - o définir le paquet de services intégrés (incluant les activités VIH et Sida et autres Programmes de santé) des volontaires communautaires ;
  - o soutenir la mise en œuvre d'un paquet de services intégrés.

- Renforcement des capacités des OSC dans la lutte contre le VIH et le Sida :
  - o mettre en place un cadre de concertation des OSC à tous les niveaux ;
  - o mettre en place une base de données dynamique des OSC impliquées dans la lutte ;
  - o appuyer le fonctionnement de la plateforme de concertation des OSC de lutte contre le VIH ;
  - o renforcer les capacités des OSC en vue du développement des activités de prévention et de prise en charge des PVVIH ;
  - o mettre en place les mécanismes de pérennisation des actions des OSC.

- Renforcement de la planification et du suivi-évaluation au niveau communautaire :
  - o renforcer les capacités des acteurs dans le domaine de la planification et du suivi évaluation ;
  - o mettre en place un système de suivi-évaluation et d'information au niveau communautaire ;
  - o renforcer la documentation des bonnes pratiques, la production et l'utilisation de l'information stratégique au niveau communautaire.

Cibles

- Organisations communautaires et de la société civile (ONG, OBC, associations...).

Acteurs de la mise en œuvre

- MINATD, MINSANTE ;
- CNLS ;
- Collectivités Locales Décentralisées ;
- Réseaux des associations des PVVIH ;
- ONG et autres associations.

Indicateurs

- Nombre de structures communautaires renforcées ;
- Proportion de districts de santé disposant des structures communautaires fonctionnelles ;
- Nombre des OSC mettant en œuvre des activités de lutte contre le VIH.

III- PLAN DE SANTE PREVENTIVE
D’AFRICAN ACTION ON AIDS

PLAN DE SANTE PREVENTIVE D'AFRICAN ACTION ON AIDS

Tableau 1

PAQUET D'ACTIONS ESSENTIELLES POUR EVITER LA MALADIE

AIDE MEMOIRE POUR LES CAISSES VILLAGEOISES D'EPARGNE ET DE CREDIT AUTOGEREES (CVECA)

Les animateurs de santé préventive encouragent les populations à adopter systématiquement ces comportements et d'en faire des gestes naturels tout le long de leur vie – tout en incluant progressivement le coût dans leur budget personnel.

Dépistage du VIH | **Lutte contre le Paludisme** | **Mains propres** | **Eau Potable** | **Toilettes dignes** | **Vermifuge** | **Vaccin**

QUOI ?	COMMENT ?	QUAND ?	OBJECTIFS ?
A- Section administrative			
- Création d'une AFAC ***(Association des femmes adhérentes à la CVECA)*** pour assurer l'encadrement et aider les membres à réaliser qu'ensemble chacun réalise plus – Esprit d'équipe	Tenue dune réunion d'information/sensibilisation	Dépend de chaque groupe dans un plan annuel à réaliser	Attirer le maximum de femmes et d'hommes mais sous direction féminine.
Mise en place d'un bureau d'AFAC	Elections parmi les membres de la CVECA		Le bureau représente les différents villages des membres de la CVECA.
Règlement Intérieur qui doit respecter les règles et procédures de la CVECA.	-Mise en place d'un comité de rédaction - Lecture et adoption par tous.		Inciter l'ordre, le travail d'équipe et le respect des règles.
B- Section Médicale			
Prévention du VIH/SIDA - Dépistage volontaire et gratuit du VIH - PTME	Cotisation spéciale et /ou don.	Dépend de chaque groupe dans un plan annuel à réaliser.	-Les membres et leurs familles savent qu'ils sont séropositifs ou négatifs. -Les membres comprennent l'importance de la PTME consultent régulièrement les services de santé prénatale pour éviter la transmission verticale : **MERE – ENFANT.**
- Prévention du Paludisme • Distribution et accrochage des moustiquaires • Dormir sous une moustiquaire imprégnée chaque nuit	Cotisation spéciale et /ou don.		Les membres et leurs familles sont protégés contre le paludisme.

©African Action on AIDS

• éviter les eaux stagnantes autour de la maison • pulvériser l'intérieur de la maison d'insecticide recommandé.		Dépend de chaque groupe dans un plan annuel à réaliser.	Les membres et leurs familles sont protégés
- Construction de toilettes propres au niveau de la CVECA avec Station pour lavage des mains	Cotisation spéciale et /ou don.	Dépend de chaque groupe dans un plan annuel à réaliser.	Les membres de la CVECA ont une toilette digne des êtres humains et servent d'exemple dans les communautés.
- Construction de toilettes propres au niveau des familles avec Station pour lavage des mains	Cotisation au niveau communautaire ou crédit CVECA		L'ensemble de la communauté améliore sa santé et qualité de vie avec impact direct sur le développement économique.
- Obtention d'une Station d'eau potable pour la CVECA	Apport de la CVECA elle-même		Les membres de la CVECA ont l'eau potable disponible pendant leurs réunions.
- Obtention de Stations d'eau potable dans les familles.	Cotisation au niveau communautaire ou crédit CVECA.		Disparition des maladies hydriques dans les communautés
- Vaccination systématique (Typhoïde, Méningite, Tétanos, etc…	Cotisation spéciale et /ou don.		Disparition des maladies infectieuses dans les familles et communautés
- Déparasitage	Cotisation spéciale, crédit CVECA et /ou don.		Disparition des vers intestinaux dans les familles et communautés.
- Nettoyage des alentours - hygiène corporelle et habits - Ne jamais poser ce qu'on mange et boit par terre - Utilisation des préservatifs	Animation pour adoption des comportements sains.		Renforcement des comportements individuels à travers la dynamique communautaire.

Tous les droits sur ce concept et idées connexes « Plan de Santé Préventive d'AAA » sont la propriété d'African Action on AIDS. L'usage par les tiers est possible après accord d'AAA

V- PLAN DE SANTE PREVENTIVE DANS LES CVECAs

- LE LIEN ENTRE SANTE ET CREATION DES RICHESSES -

(Tableau 3)

Tableau 3

OBJECTIF	CREATION DES RICHESSES	CREATION DE LA SANTE	ANIMATEURS SANTE DES CVECAs	MEMBRES DES CVECAs /AFACs (Bénéficiaires)
1. Cible : femmes en âge de procréer	A cause de leur statut dans la société, les femmes ont moins accès aux ressources et partant aux services bancaires classiques et contribuent peu à la création des richesses, mais elles adhèrent en grand nombre à la microfinance.	Les femmes sont les promotrices de la santé dans les familles, mais en même temps elles sont plus vulnérables au VIH et meurent plus de SIDA, surtout par manque d'autonomie financière qui conduit à la violence sexuelle ou la prostitution.	-La communauté a besoin d'animateurs bien formés qui comprennent le lien entre la création des richesses et la santé -Des animateurs qui ont reçu un vaccin qui s'appelle la connaissance, car la connaissance est un vaccin pré-infection très efficace !	Les membres doivent comprendre le Plan de Santé Préventive et s'engager à les mettre en application, à engager leur responsabilité personnelle.
2. Création des biens et des services	C'est le fondement, la base de la microfinance de créer des biens et des services en faveur des plus pauvres.	La capacité d'une femme à créer les biens et les services, son autonomie économique facilitent l'accès à la santé.	Aider la communauté à comprendre que l'autonomie économique et financière de la femme n'a pas pour objectif de se liguer contre l'homme, ni contre la famille, mais une garantie pour le bien être familial.	Les membres doivent mesurer leurs richesses à partir de la qualité de leur santé qui est une garantie de pérennisation des richesses matérielles.
3. Eliminer l'isolation et créer des réseaux	La MF et le concept de CVECA ouvrent une possibilité à chaque membre de la communauté à se joindre aux autres pour créer des institutions et des ressources - Mobiliser de l'épargne et s'octroyer des crédits à eux-mêmes pour ne pas dépendre d'autres institutions financières et utiliser de manière concertée, les intérêts générés par leur propre épargne.	Ces institutions et l'argent qu'elles génèrent attirent d'autres partenaires comme AAA qui aident la communauté à créer des conditions idoines pour une meilleure de santé de base prévenir ou vivre positivement avec le VIH/SIDA.	En même qu'il encourage l'épargne et le remboursement du crédit, l'animateur aide la communauté à investir sur la santé qui aide les populations à travailler plus pour épargner plus, contracter plus de crédits et accéder enfin au mieux être - qualité de vie.	Les réseaux crées permettent aux membres d'avoir une santé de proximité et moins chère, parce que les coûts sont partagés. Elles permettent aussi de renforcer un style de vie plus sain et hygiénique.
4. Education motivée par intérêt personnel et une responsabilisation	Une bonne compréhension du fonctionnement des CVECAs nécessite une bonne éducation/formation. Cette formation permet de mieux exploiter les possibilités qu'offrent les CVECAs.	Une bonne éducation permet de comprendre que le VIH détruit le système de défense qui existe naturellement dans l'organisme humain.	Les animateurs sont des personnes formées pour aider les communautés cibles à prendre conscience des risques du VIH et à adopter des comportements sexuels sains.	Les membres acquièrent une compétence pratique qui leur permet de résoudre les problèmes de santé de base et d'épargner avec plus de conscience.
5. Création d'un modèle de vie à succès	Un modèle qui encourage l'épargne et la nécessité de compter sur ses propres efforts et les efforts de la communauté - Limiter la dépendance sur l'aide extérieure à la communauté.	Un modèle qui utilise les gains matériels pour renforcer la santé physique et mentale et qui stimule la créativité dans d'autres domaines.	Les animateurs sont des personnes formées, humbles, sachant reconnaître leurs limites pour aider au mieux la communauté à grandir.	Les membres participent tous à la création d'une communauté de personnes libres et pas de victimes

© African Action on AIDS

Tableau 3 (suite)

OBJECTIF	CREATION DES RICHESSES	CREATION DE LA SANTE	ANIMATEURS SANTE DES CVECAs	MEMBRES DES CVECA /AFAC (Bénéficiaires)
6. Existence d'une courroie de transmission au sein des communautés	Lien qui permet la vulgarisation des services offerts (épargne et crédit) et facilite l'accès au plus grand nombre.	Elargissement de la gamme des services sur le plan de la santé Préventive avec la possibilité pour les populations d'en bénéficier.	Les animateurs servent de liaison entre African action on AIDS (AAA) et la communauté	La communauté dispose d'un interlocuteur proche renforce la connaissance sur le plan de la Santé préventive.
7. Mobilisation des populations autour de la CVECA	La CVECA offre un meilleur cadre de concertation pour le développement socio-économique de la communauté.	C'est le lieu par excellence de sensibilisation des populations et l'opportunité pour une meilleure prévention du VI H.	Travaillent à la mobilisation de la communauté pour la réalisation des actions essentielles du plan de santé préventive.	les membres se rassemblent autour de la CVECA pour résoudre leurs problèmes, économiques et de santé.
8. Création d'un cadre de concertation et mise en synergie entre les besoins économiques et les besoins de santé ;	La CVECA est cadre idoine qui permet aux membres de faire un lien entre les activités économiques des populations et l'amélioration de leur état de santé.	La CVECA sert de lieu de transfert de connaissances sur la santé, permettant le mieux être.	Travaillent pour l'introduction progressive des coûts de la santé préventive des membres des CVECAs dans leurs budgets familiaux.	Une meilleure compréhension de la synergie entre les aspects économiques et sanitaires permet aux membres de mieux gérer leurs budgets familiaux.
9. Offrir aux populations l'opportunité de connaître leur statut sérologique et d'agir en conséquence.	Les membres des CVECAs qui sont intéressés à connaître leur Statut sérologique utilisent les services financiers pour mieux organiser leur vie.	Une parfaite connaissance de son statut sérologique contribue à développer une meilleure hygiène de vie.	Sensibilisation et mobilisation des populations pour le dépistage volontaire et gratuit du VIH régulier.	L'intérêt d'un dépistage massif et régulier du VIH pour les membres et leurs familles est une bonne pratique préventive.
10. Diminution de la vulnérabilité des communautés à travers le repérage des PVVS et OEV	Le repérage des personnes vulnérables permet une meilleure offre de services aux membres vulnérables.	Pour une meilleure prise en charge des malades et OEV une meilleure protection de la communauté.	Suivi sans discrimination des PVVS et OEV de la communauté.	La prise en compte des personnes vulnérables au sein des communautés offre les perspectives d'une meilleure santé pour tous.
11 . Sensibilisation régulière des populations sur le fait que la santé est la première Richesse.	Une sensibilisation régulière permet aux communautés de comprendre que l'accès aux services de la CVECA confère une solidité économique et une autonomie financière qui rendent moins vulnérables face au VIH et aux autres maladies.	L'accès à la connaissance est le meilleur moyen de prévention du VIH/SIDA et autres maladies.	Transfert des connaissances à la communauté et l'assistance sur la mise en application de ces connaissances.	L'application du concept « MA YEM, MA BO » ou « je Sais et j'Applique » est le socle d'un développement économique durable d'une communauté.

© African Action on AIDS

Le développement économique ... notre mission

Créée le 30 mai 1998, Microfinance et développement (MIFED) initie, promeut et réalise des actions de développement prioritairement dans le domaine de la microfinance, au Cameroun et en Afrique. Présent dans 06 régions du pays (Adamaoua, Centre, Extrême nord, Nord, Littoral et Sud-Ouest) nous avons pour missions:

- L'implantation des réseaux Caisses Villageoises d'Epargne et de Crédit Autogérées (CVECA) dans le cadre des Projets Crédit Rural Décentralisé (PCRD) et Rumpi
- La création d'Institutions de Crédit Solidaire en faveur des femmes démunies des principales villes secondaires du Cameroun
- La recherche de financement et la réalisation des études pour les micro-projets
- L'appui aux EMF indépendants
- Le management des connaissances

Grâce à notre expérience, nous accompagnons depuis 13 ans en partenariat avec le Centre International de Développement et de Recherche de France (CIDR), le Gouvernement camerounais à travers le ministère de l'Agriculture et du développement rural (MINADER) et d'autres partenaires au développement dans le secteur de la microfinance. Aujourd'hui, MIFED a:

- implanté deux (02) grands réseaux de CVECA constitués de 140 caisses et guichets villageois avec 60.000 membres, un volume d'épargne collectée de 9,5 milliards FCFA et un volume de crédit distribué de 8,6 milliards de F CFA
- fait émerger dans le Sud – Ouest 52 CVECA en vue de la construction d'un réseau dans cette région
- accompagné 44 EMF qui ont reçu du MINADER une subvention de 643 millions de F CFA
- mis en place un système de Crédit Solidaire au profit des femmes pauvres de Maroua, Garoua et N'Gaoundéré, qui encadre 366 groupes de solidarité actifs, totalisant 16.877 prêts au 31 décembre 2010, avec un cumul de crédit de 1.097.785.000 de F CFA.

Découvrez toutes nos réalisations sur : www.mifedcam.org

mifed microfinance développement

Acteur de premier plan du développement économique

«Nous avons une épargne cumulée de 9,5 milliards de F»

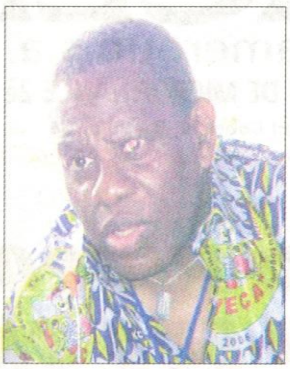
Simon Yon Tjega, directeur général de Microfinance et développement (Mifed).

Quelle appréciation faites-vous de la notion de l'épargne chez vos clients ?

Avec l'expérience que nous avons, il est clair que le citoyen camerounais a une très forte notion de l'épargne. Il faut à la fois voir la capacité d'épargne et la volonté d'épargne. En termes de capacité, il existe une réelle capacité d'épargne. Maintenant pour passer de la capacité à la volonté dans les zones rurales, il y a un grand travail à faire en matière de sensibilisation et de formation. Au terme de treize années d'expérience dans le financement du monde rural, fort est de constater que la volonté va grandissante. On en vient même à des ratios où l'épargne a barre sur le crédit. Il y a des gens qui font une épargne de précaution, mais il y en a surtout qui épargnent en vue de solliciter un crédit, pour pouvoir financer leurs petits projets, parce que souvent on demande un pourcentage du montant du crédit sollicité. Et si nous mettons dans un projet toute volonté de mener une activité et d'avoir un certain nombre de résultats (achat d'intrants, activités génératrices de revenus), les projets sont sans aucun doute nombreux. Il faut souligner que la Mifed, créée en 1998, est spécialisée dans le domaine de la micro finance et a pour mission de mettre en place des réseaux pour des caisses villageoises.

Quel est le poids de l'épargne locale dans les fonds que vous recyclez ?

Nous sommes une institution qui crée des institutions de financement de plusieurs types. Dans le monde rural par exemple, nous accompagnons des institutions dont



Simon Yon Tjega : « Nos banques sont en surliquidité relative. »

la base est la collecte de l'épargne locale et la transformation de cette épargne en crédit. Mais nous savons pertinemment que dans le monde rural, les ressources locales ne seront jamais suffisantes pour combler la demande et qu'il y a des périodes de vaches grasses et des périodes de vaches maigres. Nous faisons par conséquent appel à des banques de refinancement qui prêtent au réseau. Ce sont là des fonds extérieurs. Nous avons par exemple reçu de l'Agence française de développement (Afd) une ligne de crédit de 1,15 milliard de F qui permet justement de financer les réseaux de caisses villageoises. Au niveau de ces caisses, nous avons une épargne cumulée de 9,5 milliards de F, exclusivement des fonds locaux. Nous avons distribué à peu près 8,6 milliards de F de crédits. Cette somme comprend environ 3,5 milliards de F de refinancement bancaire, essentiellement basés sur la ligne de crédit sus mentionnée. L'épargne locale finance ainsi les crédits à hauteur de 65% et 35% sont issus de ressources extérieures.

Qu'est ce qui peut motiver ou pas une institution financière à soutenir un projet?

En général, ça dépend du marché financier de l'institution. On a au Cameroun un marché financier qui a des segments différents. Et chaque institution se spécialise dans un segment. Difficile de demander à une banque primaire installée à Yaoundé, d'accepter d'aller financer un porteur de projet à Nanga Eboko, qu'elle ne connaît pas et qui de surcroît n'est pas dans son segment de marché. Son segment ce serait par exemple la grande entreprise basée dans la grande métropole, avec laquelle elle partage davantage des affinités. Nous, nous représentons l'un des systèmes financiers les plus décentralisés au Cameroun. Nous allons jusque dans les villages pour financer les paysans. Nous ne sommes par conséquent pas frileux vis-à-vis des populations locales que nous maîtrisons bien, étant basés chez elles. En plus, il s'agit d'une institution mutualiste. Les villageois en sont membres, ils élisent leurs dirigeants que nous formons et ce sont ces dirigeants qui décident à qui ils doivent accorder des crédits. Donc la frilosité est relative. Le domaine dans lequel nous évoluons est moins sophistiqué et il se caractérise par un accompagnement assez important. Nos contrôleurs financiers sont à la fois contrôleurs et des formateurs. Parce qu'on s'adresse à un public en manque de capital, de crédit, d'informations. Nous essayons de donner pour chaque client un package global. Nos systèmes villageois ou urbains sont des systèmes très accompagnés. C'est pourquoi on a souvent besoin d'un appui de l'Etat pour les mettre en place.

Y a-t-il autre chose que l'Etat puisse faire pour favoriser la rencontre entre l'épargne locale et les projets en manque de financements ?

Certainement. L'Etat peut procéder à des incitations pour la collecte de l'épargne à moyen et à long terme. Il n'y a qu'à voir l'engouement qu'a suscité le récent emprunt obligataire. Le problème de surliquidité dont on parle est surtout dû à la nature des ressources que les banques possèdent. Nos banques ont essentiellement des ressources à court terme des agents économiques locaux. Et en général, elles ont en face d'elles des demandes de financement à moyen terme. Elles ne peuvent pas prêter légitimement l'argent des clients qui sera sollicité dans l'immédiat, pour des échéances allant à des années. Cela ne rentre pas dans l'orthodoxie financière. Nos banques sont donc en surliquidité relative.

Propos recueillis par Prudence ABOMO

VI- METHODOLOGIE: Conversations interpersonnelles

Les conversations interpersonnelles qui font partie intégrante de cette campagne, ont pour objectif de diminuer la double vulnérabilité des femmes : **vulnérabilité sexuelle** qui, dans la plupart des cas est causée par leur **vulnérabilité économique.** Cette vulnérabilité est une cause essentielle de l'infection par VIH. Notre méthode cible par conséquent les femmes et la microfinance :

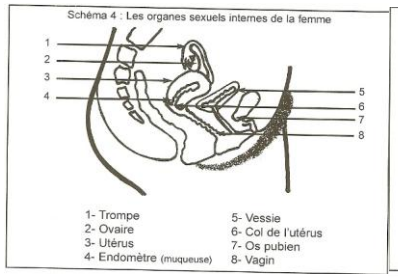
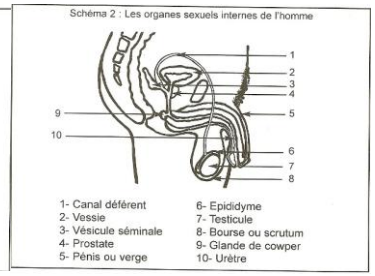
- **La Microfinance,** parce qu'elle a la capacité de partir des problèmes qui minent une communauté telle que le VIH/SIDA pour créer des possibilités de développement économique et une qualité de vie, une amélioration des ressources humaines, qui à son tour a un impact sur le développement. Parce que la microfinance cible les femmes, elle joue un rôle important dans la réduction de leur vulnérabilité, car elle permet d'éviter les comportements à risques qu'elles adoptent le plus souvent á cause de leur situation économique. En renforçant la position économique des femmes, la microfinance les aide á être **autonome financièrement et s'impliquer davantage dans la prise de décision, notamment celle liée au choix du partenaire sexuel.**

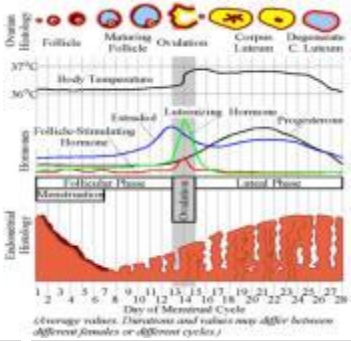
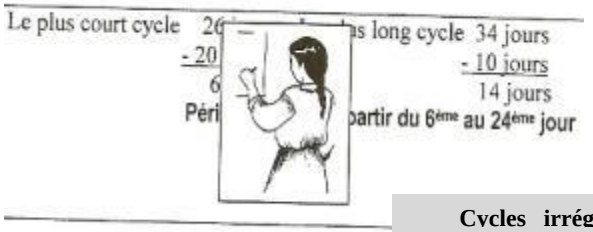
- **Les Femmes,** parce qu'en même temps qu'elles constituent la majorité des personnes vivant avec le SIDA au Cameroun (6,8%), elles sont également la majorité des productrices et vendeuses des produits alimentaires du pays (50-80%). Par ailleurs, plusieurs rapports prouvent que les femmes sont un facteur important d'union dans les familles et dans 65% des cas, la famille se désintègre lorsque la mère de famille meurt. Par conséquent, les femmes doivent être considérées, non seulement comme agents pour le changement dans le cadre de la lutte contre le SIDA, mais aussi comme double bénéficiaires de cette lutte. Car en même temps qu'elles seront libérées du VIH/SIDA, elles amélioreront leur vie sur le plan individuel et familial. La vulnérabilité des femmes n'est donc pas un problème féminin, mais bel et bien un défi national.

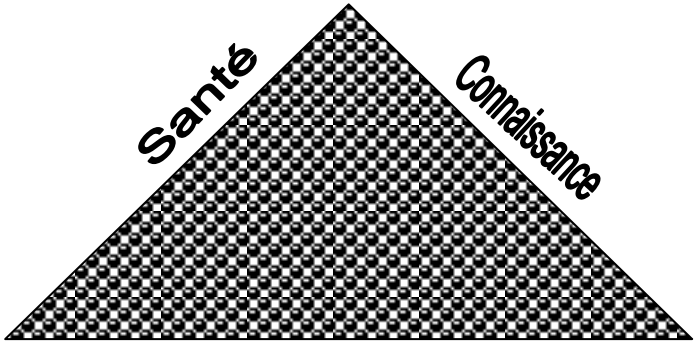
©African Action on AIDS

Tableau 2

THÈMES ET SOUS THÈMES	ARGUMENTATIONS	INTERVENTIONS (ACTIONS) TRANSVERSALES	IMAGES

<u>Thème 1</u> :
Connaissance du corps humain et prévention du VIH
 	
• Connaissance des organes sexuels masculin et féminin et leurs fonctions
 	
• Compréhension des phénomènes de
  ○ Conception
  ○ Grossesse
  ○ SIDA/IST/Malaria
 	
• Lien entre comportement sexuelle à risque et infection du VIH/ SIDA
 	
• Prévention et réduction des coûts de la santé par la création des réseaux (attitude proactive).
 	
©African Action on AIDS
	• Compréhension du corps humain comme système où chaque organe contribue au bon fonctionnement des autres ;
	
	• Plus le corps sera en bonne santé plus grande sera le pouvoir de l'esprit humain, le pouvoir de son intelligence, le pouvoir de sa mémoire, le pouvoir de sa réflexion ;
	
	• Une bonne compréhension du corps et de son fonctionnement comme outil essentiel de la prévention du VIH/ SIDA ;
	
	• Éviter les grossesses précoces
	
	• S'approprier les notions fondamentales sur la santé de reproduction
	• Une attitude favorable à une bonne hygiène du corps renforce son immunité
	• Développer une conduite favorable à la préservation d'une bonne santé
	• Ressources humaines saines et développement économique
		Création d'outils permettant l'accès à la connaissance du corps et de ses grandes fonctions (images, audiovisuel (en cas d'analphabétisme)	
			
			 
			
			 
			
			Santé de Reproduction : Comprendre notre corps et le fonctionnement de ses organes.

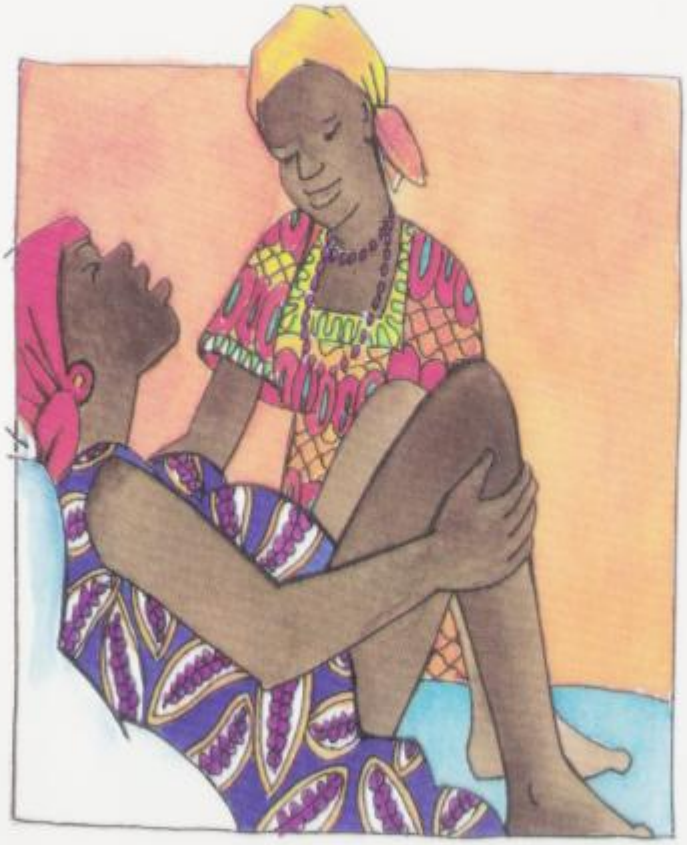
Thème 2 : **Importance de la connaissance** (Valeurs.) -Réduction de l'analphabétisme -Prise de conscience des problèmes et développement des comportements et aptitudes de prévention -Affirmation de la confiance en soi ; de sa personnalité	-Compréhension de l'éducation comme fondation de l'excellence, du progrès de la paix, du respect des autres, de la lutte contre la maladie et la pauvreté -Finalité de cette éducation : avoir une compétence qui permette de maîtriser son environnement et ses problèmes et ne pas vivre dans la peur parce qu'on est ignorant	Alphabétisation fonctionnelle et diffusion des valeurs pour améliorer le climat social et la qualité de vie	 **Transfert de la connaissance**  **Cycle menstruel**  **Cycles irréguliers**
Thème 3 : **Comportements sains pour prévenir et la violence sexuelle et l'infection au VIH/SIDA** -Identifier les organes exposés au VIH et les modes de transmission. -Minimiser les comportements à risques -Microfinance et prévention du VIH/SIDA	- Compréhension des différentes formes de violence sexuelle - L'impact physique, psychologique et économique de la violence sexuelle -Compréhension des différents comportements sexuels à risque et l'infection au VIH.	Informer/sensibiliser les hommes et les femmes concernant : -La violence sexuelle -La santé reproductive et leurs responsabilités réciproques et équitables (rapport à la notion d'éducation et de respect des droits de l'autre). -La visite médicale -Le dépistage -L'utilisation de préservatifs -lutte contre le paludisme	 **Adolescentes et santé reproductive** **Bonne utilisation du préservatif** **Visite médicale et dépistage, (PTME)** **Lutte contre le Paludisme : Dormir sous une moustiquaire imprégnée**

Thème 4 : **Responsabilité individuelle et communautaire** • Lutte contre les déviations (santé physique, mentale, sociale) [drogue, prostitution, violence, mendicité, …] **©African Action on AIDS**	• Compréhension de l'importance de l'action individuelle ; • Connaissance des problèmes de sa famille et de sa communauté ; • Importance de la discipline personnelle et l'endurance pour la réalisation des objectifs au niveau individuel et communautaire ; • Développer des capacités d'apprendre et travailler avec les autres ; • Entreprendre les actions novatrices en faveur de la communauté.	Actions intégrées liant l'éducation, la santé en microfinance et la responsabilité individuelle (Triangle de fer)	 **Responsabilité Individuelle**

VIH/SIDA: Prévention de la Transmission de la Mère à l'enfant (PTME)

LA TRANSMISSION DE LA MÈRE À L'ENFANT

Pendant la grossesse



À l'accouchement

Pendant l'allaitement

11

La PTME et les femmes

- **Féminisation du VIH/Sida** est un problème urgent de santé publique.

- **Les jeunes femmes de 15 à 25 ans** : risque trois fois plus grand de contracter le VIH que les hommes de leur âge.

- **Le besoin de procréation**: Les femmes prennent le risque de rapports sexuels non protégés pour une grossesse. Rappelons que les rapports hétérosexuels constituent 70% des cas d'infection en Afrique subsaharienne.

- **PTME**: prévention et opportunité de trithérapie en faveur des femmes et surtout des femmes enceintes infectées.

- Il faut donc éliminer la Transmission mère enfant du VIH.

- Et pour ce faire, au moins 80% des femmes enceintes doivent recevoir les services de PTME !!!

- Transmission Mère - Enfant du VIH : principal mode de contamination (90 à 95 %) chez les enfants <15 ans.

=> **"couple Mère-Enfant"** est actuellement la cible de choix du VIH pour continuer de se propager.

Domaines couvertes par les prestations de PTME

Prévention des grossesses non désirées (PF)

Interventions spécifiques

- Plan intégré de communication
- Surveillance prénatale
- Dépistage VIH
- Prophylaxie ARV
- Accouchement sûr
- Alimentation sûre
- PEC médicale & psychosociale
- HAART (accès +++)

Les mères et les enfants non infectés doivent le rester

Prévention primaire du VIH chez les futurs parents

Défis et raisons de la mobilisation sociale

- Faible utilisation des services de consultation prénatale par les femmes enceintes.
- Faible taux de dépistage des femmes enceintes (35%).
- Non utilisation complète des prestations de PTME.
- Problème d'observance de la prophylaxie ARV pour PTME.
- Faible taux des accouchements assistés parmi ces femmes enceintes infectées.
- Peu de couples mères enfants complètement et correctement couverts par les interventions de PTME.
- Les interventions de PTME ne sont efficaces que lorsqu'il y a une bonne observance.
- Mortalité néonatale et périnatale demeure trop élevée et la PTME contribue à la réduire

Attentes

Nous attendons de chacun (individuellement et collectivement) :

- Un engagement total et irréversible pour protéger le couple Mère-Enfant, la famille du VIH (mener des actions en faveur…)

- Une répercussion des messages suivants:

  - Les interventions de PTME sont efficaces
  - Respecter les conditions de succès de la PTME

Messages forts à transmettre aux autres

- *Se tester pendant la grossesse et même bien toute grossesse.*
- *Continuer de faire sa CPN tout en prenant correctement les médicaments pour la PTME est mieux encore.*
- *Accoucher dans un centre de santé permet aussi de donner des soins adaptés de PTME au bébé.*
- *La PTME n'est bouclée que lorsque le statut sérologique de l enfant est connu.*
- *Connaître si son enfant est infecte ou pas est désormais possible à 45jours après la naissance.*
- *Connaître précocement le statut de son enfant confère des avantages:*
  - *Savoir tôt que son enfant n'est pas infecté.*
  - *Initiation précoce du TARV gratuit chez l'enfant infectée.*

La Précocité des rapports sexuels et souvent non protégés, les grossesses devenant de plus en plus « adolescentes »

=> la jeunesse fait partie de la cible visée et couverte par les services de PTME

LA PTME EN BREF

LA PTME : NE TE CACHE PLUS, FEMME ENCEINTE, ON SOIGNE TA MALADIE ET TON BEBE SERA EN BONNE SANTE

Maman a le virus, et elle tombe malade. Comment faire pour que son bébé n'attrape pas le VIH pendant la grossesse, à l'accouchement ou pendant l'allaitement ?

LA PTME : C'EST CELA

Comment la PTME y arrive t'elle ?

1. Maman, quand tu ne vois plus tes règles, il faut que tu ailles à la consultation prénatale, consultation des femmes enceintes.
2. A cette consultation, on prend soin de toi, on te conseille, on prend soin de ta santé, on regarde ton corps et on te soigne.
3. si tu as le SIDA (séropositif), on te soigne.
4. Attention 5 consultations, 5 fois, on doit te voir au cours de ta grossesse.
   - Pour t'encourager
   - Pour te donner les médicaments
   - Et ton enfant reste en bonne santé dans le ventre.
5. Avant l'accouchement, la sage femme va te donner :
   - Des conseils pour que tout se passe bien.
   - Des médicaments pour que l'enfant n'attrape pas le VIH en sortant du ventre.
6. Accouche à l'hôpital, on prend soin de toi.

PTME ET MOBILSATION COMMUNAUTAIRE

POURQUOI ?

CONSOLIDER LE LEADERSHIP DES ANIMATRICES RURALES POUR UNE MOBILISATION EFFECTIVE CONTRE LE VIH/SIDA EN GENERAL ET LA PTME EN PARTICULIER

DEFINITIONS

- **MOBILISATION COMMUNAUTAIRE**: Processus et actions pour atteindre, influencer, et impliquer tous les segments pertinents de tous les secteurs de la société allant du niveau national au niveau le plus périphérique (communauté) en vue de créer un environnement favorable et entraîner des comportements favorables et des changements sociaux.

- **LEADERSHIP** : rôle de meneur.

- **ANIMATRICE** : promotrice, coordinatrice des activités, initiatrice, etc.

MOBILISATION COMMUNAUTAIRE ET LA PTME

Repose sur :

- Disponibilité des services de qualité : personnel formés, produits accessibles.
- Accès et fréquentation des formations sanitaires pour les consultations prénatales.
- Collaboration de la famille (parents, maris, amis).
- Adhésion des leaders communautaires (sociaux, traditionnels, politiques et administratifs).

CONDITIONS POUR UNE MOBILISATION EFFICACE

- Compétences :
  - formation en techniques de communication interpersonnelle pour la mobilisation sociale.
  - réduction de la mortalité maternelle.
  - Prévention du VIH, des IST et Sida.
- Conduite des activités de mobilisation sociale.
- Suivi (coordination, supervision et monitoring) et évaluation.
- Bonne couverture en nombre d'animatrices.

LE LEADERSHIP DES ANIMATRICES

Doit :

- Etre organisé et ordonné.
- Prendre en compte des préoccupations de genre (égalité et équité entre les sexes).
- Impliquer les hommes.
- Etre respectueux des valeurs culturelles positives.
- Etre volontariste.
- Etre axé vers les résultats : augmentation de la fréquentation des formations sanitaires pour la consultation prénatale.

SUPPORTS SOCIO- EDUCATIFS

Que signifie SIDA?

S	Syndrome	Ensemble de signes, de symptômes
I **D**	(D') Immuno - Déficience	Affaiblissement Important du système Immunitaire
A	Acquise	La maladie n'est pas héréditaire: On l'acquiert à la suite d'une infection par un virus au cours de la vie, possible dès la grossesse

Le SIDA est provoqué par un virus qu'on appelle VIH

V	Virus	Très petit microbe
I	(de l') Immunodéficience	Affaiblissement Important du système Immunitaire
H	Humaine	Homme, Etre humaine

What is AIDS ?

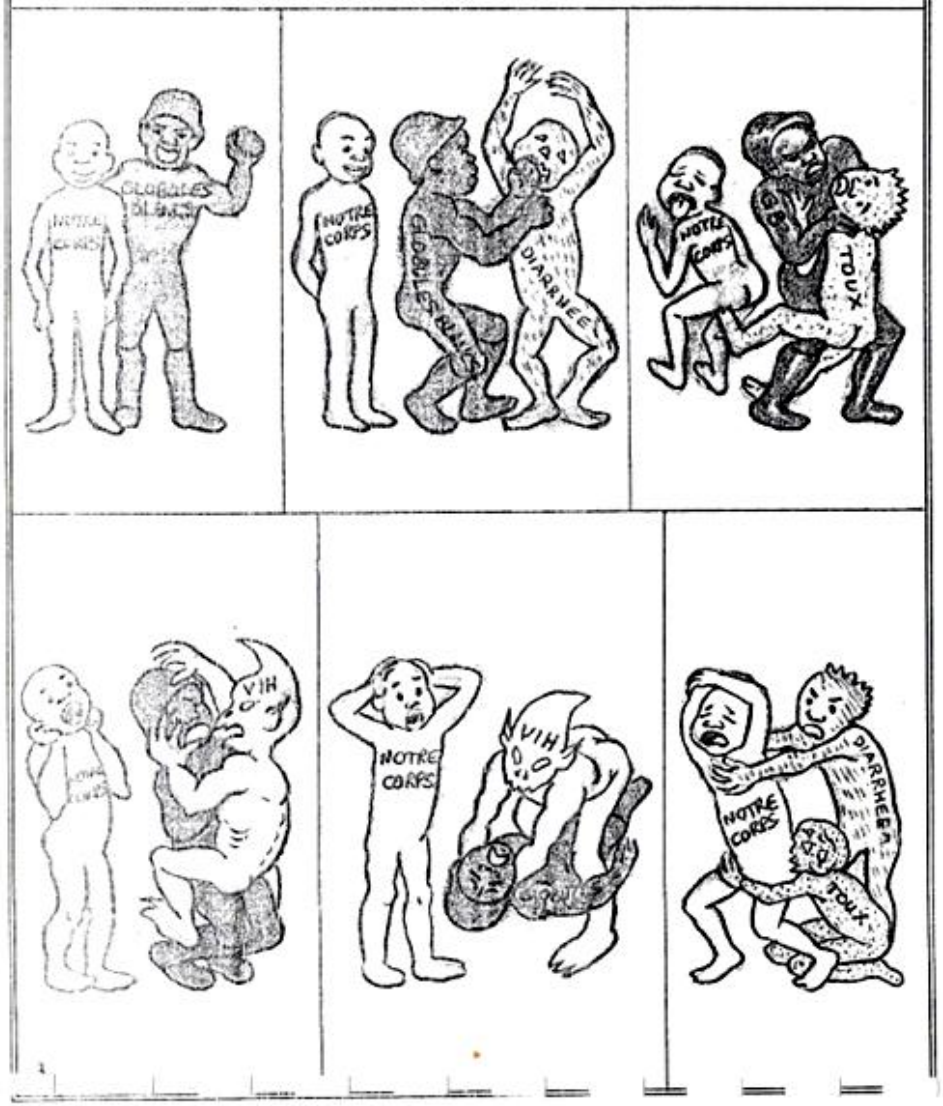
A	Acquired	The sickness is not hereditary – it is acquired as a result of an infection by a virus in the course of life; possible as from pregnancy
I **D**	Immune Deficiency	Significant weakness of the Immune System
S	Syndrome	Set of signes, symptoms

AIDS is caused by a virus called HIV

H	Human	Person, human being
I	Immunodeficiency	Significant weakness of the Immune System
V	Virus	A very minute microbe

Qu'est-ce que le VIH?

Le VIH est un tout petit microbe appelé virus. Le VIH affaiblit l'organisme qui se défend alors moins bien contre les maladies. Les gens qui ont le VIH seront un jour malades du SIDA. Voici une façon simple d'analyser ce qui se passe dans un organisme infecté par le VIH:

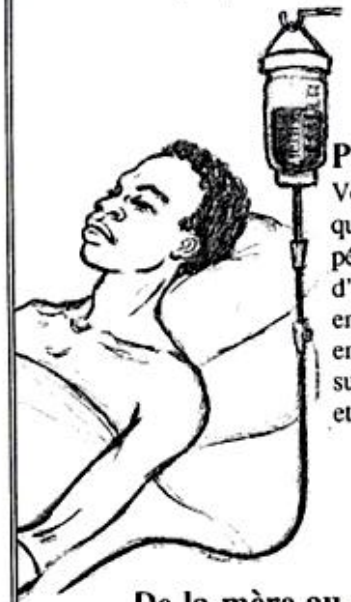


Comment le VIH se propage-t-il?

On trouve le VIH dans le sang et les liquides sexuels (sperme de l'homme, sécrétions vaginales de la femme). Cela signifie que le VIH peut se transmettre de trois manières.

Les rapports sexuels

La plupart du temps, la contamination par le VIH se produit lors de rapports sexuels avec quelqu'un qui a déjà le VIH.



Par l'intermédiaire de sang contaminé

Vous risquez d'être infecté par le VIH quand du sang contaminé par le virus pénètre dans votre propre sang, lors d'une transfusion sanguine, par exemple, en vous piquant avec une aiguille ou en vous coupant avec une lame utilisées sur une personne infectée par le VIH et non stérilisées ensuite.

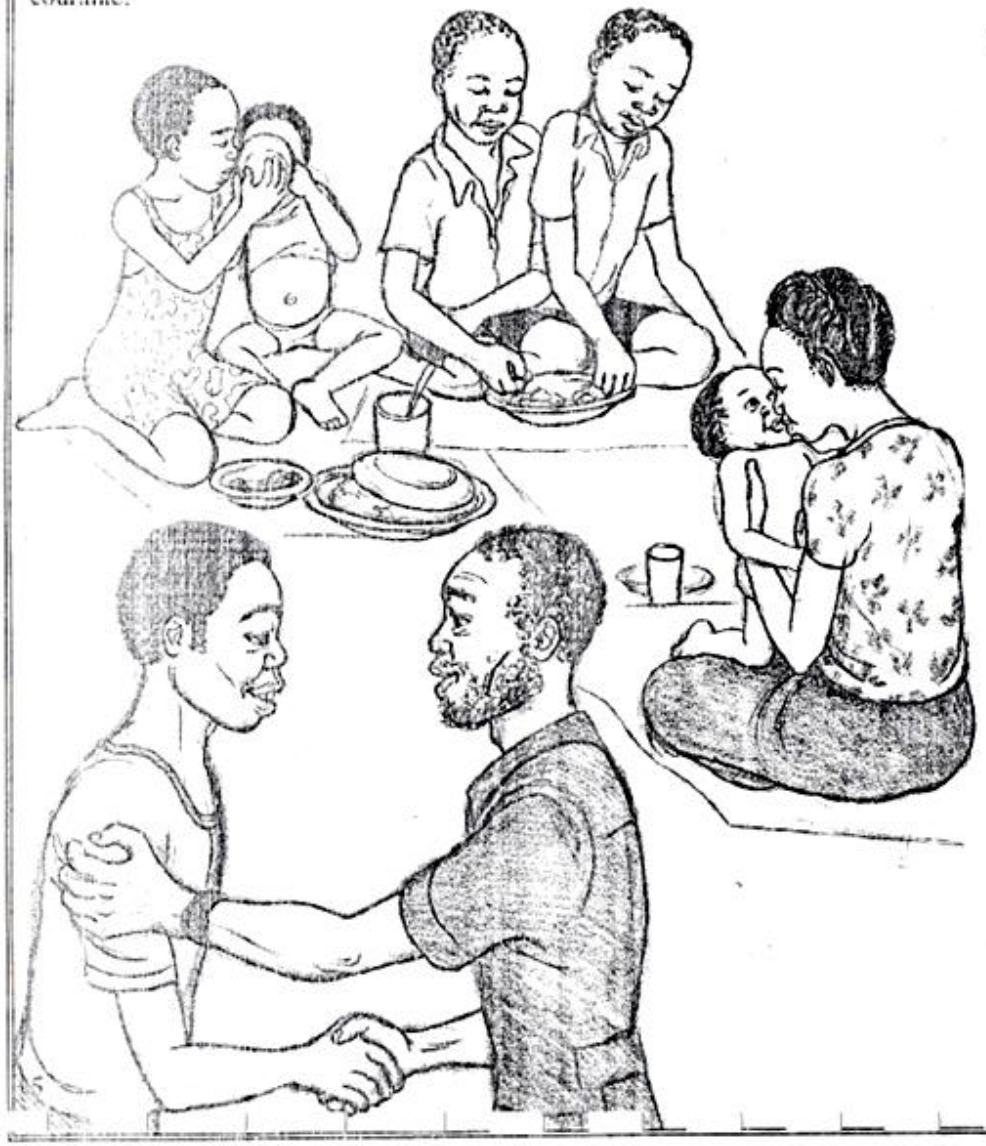
De la mère au nourrisson

La femme infectée par le VIH peut contaminer l'enfant qu'elle porte en elle; elle peut aussi le contaminer pendant qu'elle le met au monde. Il existe également un risque de transmission par l'intermédiaire du lait maternel.

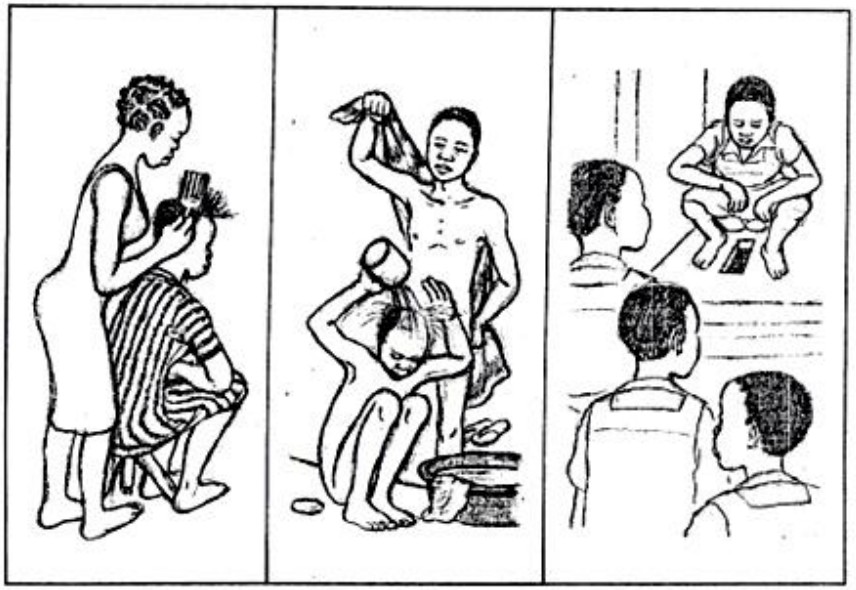
A partir du moment où le VIH a pénétré dans votre organisme, vous êtes contagieux, c'est-à-dire que vous pouvez le transmettre à d'autres personnes.

Comment le VIH ne se transmet pas

Vous ne donnerez ni n'attraperez le VIH par le partage d'un repas avec d'autres, par le toucher, par une étreinte, par une poignée de main, par les larmes, par le fait de vous asseoir à côté de quelqu'un ou de le tenir comme cela se produit dans la vie courante.



Vous ne donnerez ni n'attraperez le VIH en utilisant le peigne, les draps, les serviettes de toilette ou les vêtements d'une personne infectée par le VIH. Utiliser les mêmes toilettes ou latrines qu'elle est également sans danger.



Vous n'attraperez pas le VIH à cause des moustiques, des punaises ou de n'importe quel autre insecte ou animal.

Comment prévenir l'infection à VIH

1. N'ayez pas de rapports sexuels avant le mariage et, une fois marié(e), restez fidèle à votre conjoint.

2. Si vous savez que vous n'êtes pas contaminé et si vous êtes déjà sexuellement actif, ayez des rapports avec un seul et même partenaire non infecté qui vous est lui aussi fidèle.

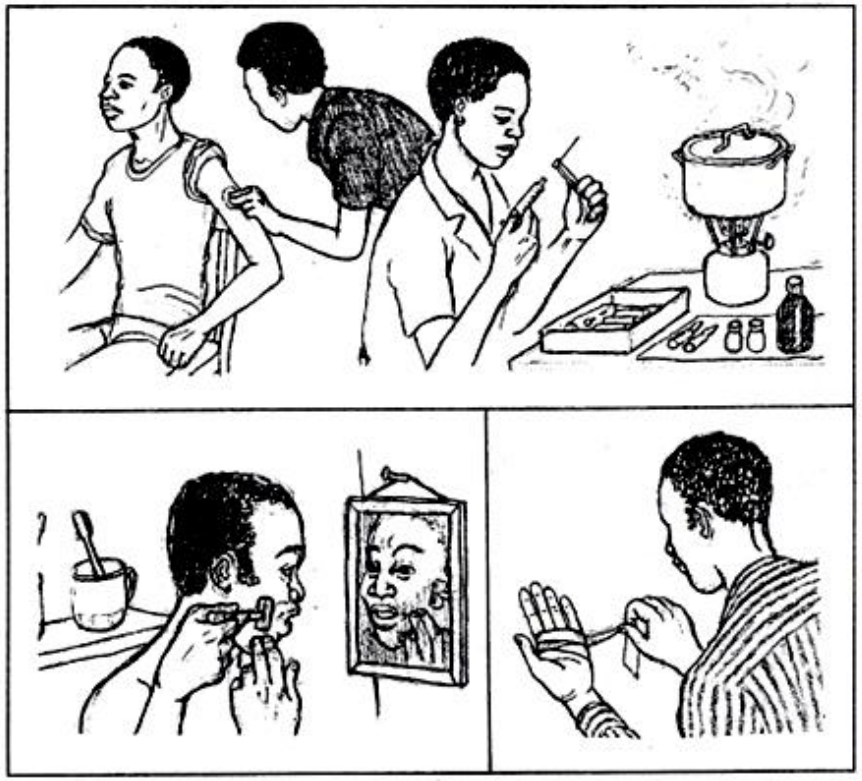
3. Sinon, utilisez toujours un préservatif au cours du rapport sexuel.

4. Les femmes infectées par le VIH doivent chercher conseil avant de décider d'avoir un enfant, en raison du risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant. La grossesse peut être évitée par l'utilisation du préservatif ou d'autres méthodes de planification familiale.

5. Faites en sorte de ne pas avoir besoin d'une transfusion sanguine. N'attendez pas de devenir anémique (de manquer de sang) pour vous faire prescrire un traitement médical approprié contre le paludisme ou l'ankylostomiase.

6. Si une transfusion sanguine est inévitable, exigez que cela soit fait avec du sang contrôlé.

7. Si vous ne pouvez pas éviter qu'on utilise sur vous des instruments perforants ou tranchants tels que lames, aiguilles et seringues, exigez que ces instruments soient stérilisés.



8. N'utilisez pas les lames de rasoir de quelqu'un d'autre; elles pourraient avoir été en contact avec du sang provenant d'une coupure.

9. Couvrez toute coupure ou blessure avec un pansement étanche, ou sinon, avec un morceau de tissu propre.

Le test VIH

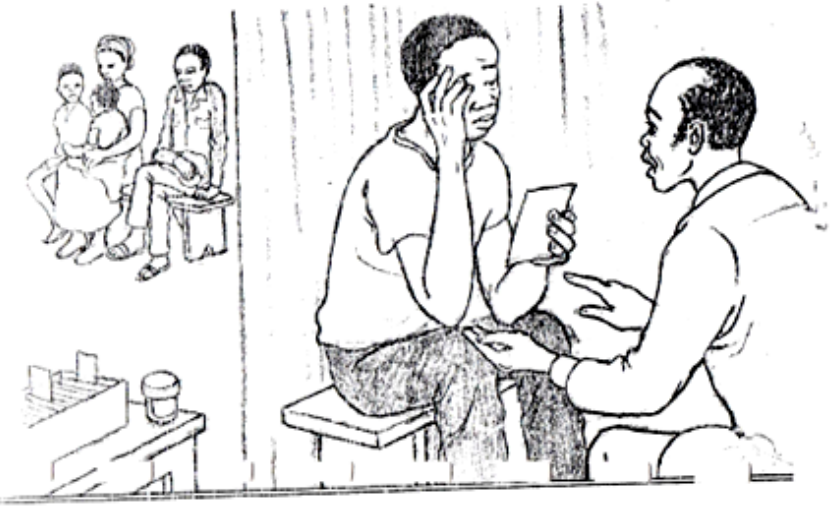
La plupart des gens infectés par le VIH, parce qu'ils se sentent en bonne santé, ne se doutent de rien. Si vous vous êtes en bonne santé, mais que vous voulez savoir si vous êtes contaminé par le VIH, la seule chose à faire est de subir un test sanguin spécial.

Si vous vous faites faire ce test, il se peut que l'on vous dise que vous êtes **VIH-positif** ou **séropositif**, autrement dit, que vous avez le VIH dans votre sang.

Si le test ne révèle pas la présence du VIH dans votre sang, on vous dira que vous êtes **VIH-négatif** ou **séronégatif**. Mais vous devez savoir qu'il faut un certain temps avant que les signes de l'infection par le VIH ne soient visibles dans votre sang. Si vous avez évité les rapports sexuels non protégés et que vous n'avez pas été en contact avec du sang au cours des trois mois précédant votre test, vous n'aurez probablement pas à refaire un contrôle. Dans le cas contraire, vous devrez peut-être en refaire un afin d'être bien sûr que vous êtes séronégatif.

Les gens qui vous feront le test VIH vous conseilleront peut-être de vous refaire contrôler.

Si votre test est négatif, cela ne signifie pas que vous serez protégé à l'avenir, sauf si vous suivez les conseils de prévention.



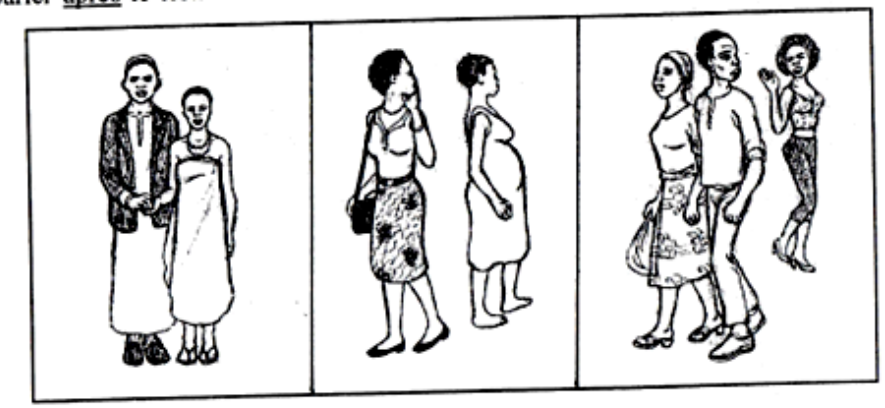
Ce qu'il faut encore savoir sur le test VIH

Si vous souhaitez subir un test VIH, parlez-en avec un agent de santé qui vous dira si cela est nécessaire et vous indiquera où aller.

Vous pouvez décider de subir le test:

- si vous avez peur d'avoir été infecté
- si votre partenaire est infecté
- si vous envisagez de vous marier
- avant de vous décider à avoir un enfant.

Mais souvenez-vous bien de ceci, c'est à vous, et à vous seul, de décider de vous faire faire le test. Personne n'a le droit de vous y forcer si vous n'êtes pas prêt à accepter le résultat du test. C'est pourquoi il est important de parler avec quelqu'un <u>avant</u> le test, et de faire en sorte que quelqu'un soit là pour vous parler <u>après</u> le test.



Toujours à propos du test VIH:

- pour faire ce test, on vous prendra un peu de sang
- il faudra attendre deux semaines avant d'avoir le résultat du test
- le résultat est confidentiel
- quelqu'un doit être là au moment du test pour vous aider à réfléchir à la façon de faire face en cas de résultat positif.

Algorithme : conseil et dépistage volontaire du VIH

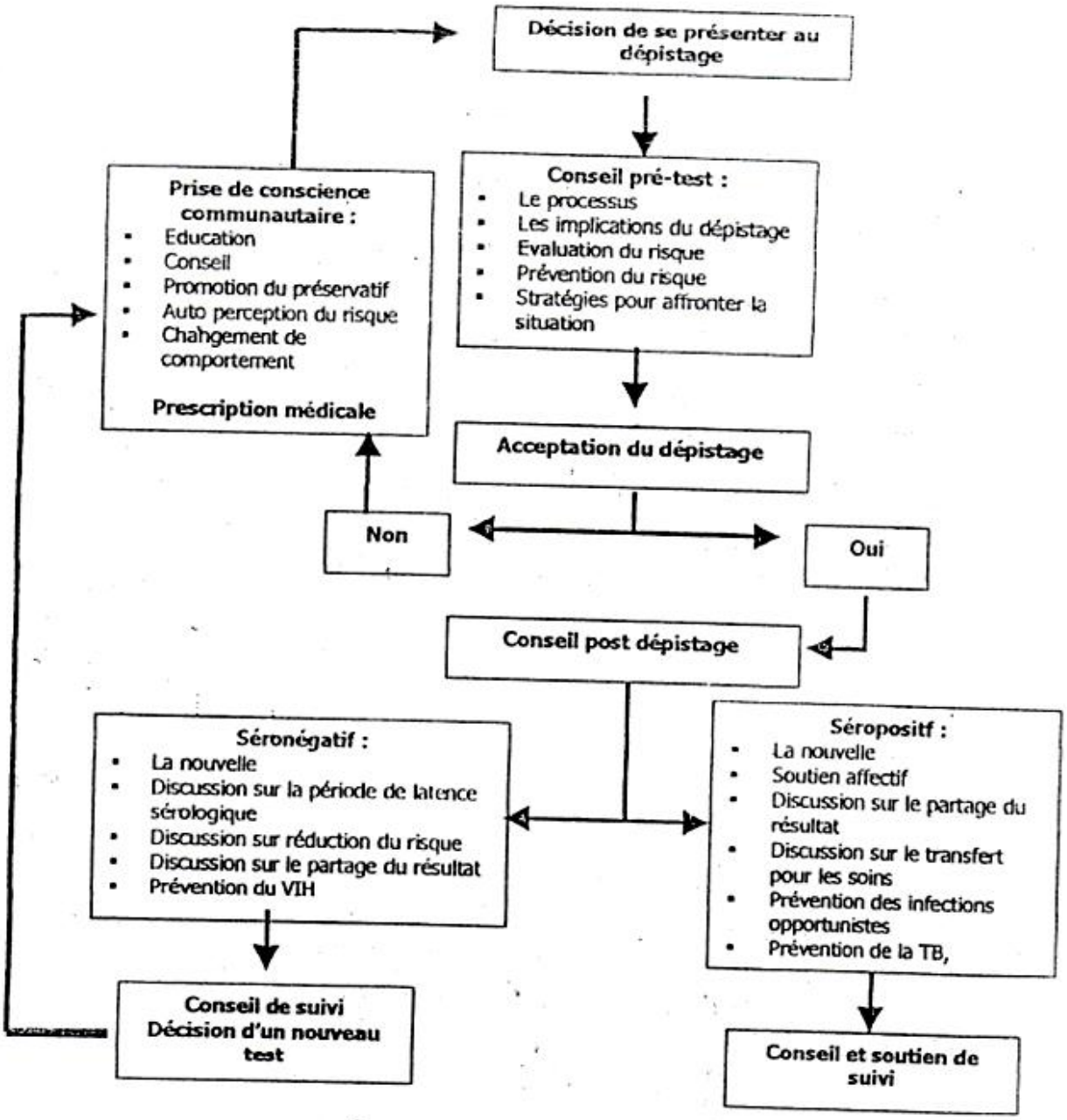


Fig.2.

Information importante pour les couples sur le test VIH

Dans un couple, il se peut que l'un des partenaires soit infecté et pas l'autre. Ce qui signifie qu'il est encore temps de protéger celui des deux qui n'est pas infecté.

Donc, après la découverte de votre séropositivité VIH, votre partenaire souhaitera peut-être se faire également contrôler.

Il vous sera peut-être difficile de dire à votre partenaire que vous êtes séropositif. Mais il est important que vous le fassiez parce que:

- cela vous permettra ensuite de parler plus librement avec lui de certaines choses telles que l'utilisation du préservatif pour que les rapports sexuels soient moins risqués
- vous pourrez faire ouvertement certaines choses qui vous aideront à vivre plus longtemps
- votre partenaire saura mieux comment vous aider
- vous pourrez faire des projets ensemble.

Si vous ne savez pas comment annoncer à votre partenaire que vous êtes séropositif, demandez à un agent de santé ou à un conseiller de vous aider. Avec le temps, votre partenaire vous sera reconnaissant de l'avoir informé de votre état.

Qu'est-ce que le SIDA?

Le SIDA est un ensemble de maladies qui surviennent à la suite de l'affaiblissement de votre organisme par le VIH. Les personnes atteintes du SIDA souffrent, entre autres, de fièvre, de démangeaisons et de diarrhée. Elles maigrissent également.

Pour le moment, il n'existe aucun remède contre le SIDA. Mais les personnes atteintes du SIDA ou infectées par le VIH doivent se consoler en sachant qu'il existe des médicaments capables de les aider à lutter contre les troubles dus au SIDA. Les antibiotiques et d'autres médicaments peuvent aider les malades à se sentir mieux et à vivre plus longtemps.

Le SIDA est une maladie nouvelle et grave; il était inévitable que son apparition provoque des rumeurs et des malentendus.

Mais le SIDA est une maladie, comme le cancer ou la polio. Ce n'est pas une malédiction ou une punition.

L'évolution de l'infection par le VIH vers un SIDA peut être rapide ou lente

Certaines personnes font un SIDA quelques années après avoir été contaminées par le VIH. Certaines personnes séropositives peuvent rester 10 ans, voire plus, sans faire de SIDA. Quoi qu'il en soit, la plupart des gens ne savent pas à quel moment ils ont été infectés. Ils réalisent qu'ils le sont seulement lorsqu'ils tombent malades. On pense que toute personne infectée par le VIH finira par avoir le SIDA.

On sait désormais que si vous prenez soin de votre santé, vous avez des chances de vivre plus longtemps avec le VIH avant d'avoir le SIDA.

On sait également que si vous vous occupez de votre santé, vous avez davantage de chances de survivre plus longtemps au SIDA.

Plus loin, nous expliquons comment une personne infectée par le VIH ou atteinte du SIDA peut prendre soin de sa santé physique et préserver son moral.

Parler avec quelqu'un du VIH et du SIDA

Les personnes séropositives ou malades du SIDA ont besoin de se confier à quelqu'un. Elles ont également besoin de savoir ce qu'elles ont à attendre et ce qu'elles peuvent faire pour elles-mêmes.

Les personnes à qui parler ne manquent pas. Un responsable religieux peut apporter un réconfort spirituel. Les médecins, les infirmières et les conseillers peuvent fournir des conseils et un appui précieux.

Ces personnes sont formées pour vous écouter parler des problèmes que vous causent le VIH ou le SIDA, et de ce que vous vivez. Elles peuvent vous aider à analyser vos propres sentiments, à régler vos problèmes et à prendre les décisions qui vous concernent, soit seul, soit avec votre famille ou un petit groupe.

Les soins médicaux

Si vous avez le VIH ou le SIDA, vous résisterez mal aux infections. Vous tomberez plus facilement malade.

Il est très important d'aller voir un médecin dès que vous êtes malade. La plupart des problèmes de santé dus au VIH ou au SIDA peuvent être traités. Plus vite vous vous ferez soigner, plus vous aurez de chances de prolonger votre vie.

Dans la plupart des cas, le médecin peut vous donner des médicaments qui:

- vous permettront de vous sentir mieux
- éviteront que les troubles s'aggravent.

Donc, si vous avez un rhume ou que vous toussez, allez voir un médecin. N'attendez pas que vos troubles s'aggravent au point de se transformer en pneumonie ou en tuberculose. Et si vous vous êtes fait une coupure, couvrez-la et faites-vous soigner. Ne la laissez pas s'infecter.

Il est important de se faire soigner par des agents de santé qualifiés. Vous pouvez vous faire soigner par votre médecin habituel. Vous pouvez aussi vous rendre dans un dispensaire ou un hôpital.

Si un être cher a le SIDA et que vous voyez son état empirer, ne désespérez pas. Encouragez-le à aller voir un médecin. Un traitement peut lui apporter un important mieux-être physique qui entraînera un réconfort moral.

Manger et boire

Votre organisme a besoin d'être nourri, pour reprendre des forces, faire le plein d'énergie et se protéger de l'infection.

Forcez-vous à manger, même si vous n'avez pas faim. Vous pouvez faire plusieurs petits repas par jour.

Si les aliments solides sont difficiles à manger, prenez-les sous forme liquide.

Mangez ce que vous supportez.
Buvez du lait ou des jus plutôt que de l'alcool.

Vous avez peut-être des lésions dans la bouche qui vous empêchent de manger. Ces lésions peuvent être traitées, alors prenez de la nourriture liquide et allez voir un médecin.

Si vous avez la diarrhée, vous devez boire beaucoup. Il est bon de prendre une solution de réhydratation orale qui peut être préparée avec des sachets de la façon suivante:

Versez un litre d'eau potable dans un récipient propre

Ouvrez le sachet de sels de réhydratation orale (SRO) et videz-le dans l'eau.

Remuez le tout jusqu'à dissolution complète.

Buvez une tasse entière de SRO après chaque selle.

Si vous n'avez pas de SRO en sachets, vous pouvez préparer une SSS (solution sucrée salée).

Versez un litre d'eau potable dans un récipient.

Ajoutez une cuillerée à café de sel.

Ajoutez huit cuillerées à café de sucre.

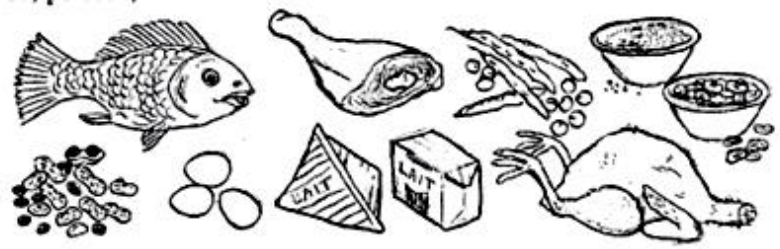
Remuez le tout jusqu'à complète dissolution du sucre et du sel.

Si vous n'avez pas de sels de réhydratation orale, buvez abondamment de l'eau potable, du thé, des jus, du gruau, du lait ou autre liquide. Buvez-en au moins une tasse entière chaque fois que vous avez la diarrhée.

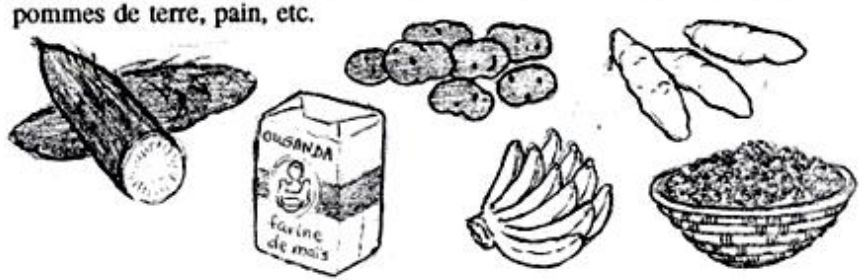
Aliments nourrissants

Efforcez-vous à chaque repas de manger des aliments appartenant aux trois groupes décrits ci-dessous. Il n'est pas nécessaire de mettre cher. Les aliments les moins coûteux ne sont pas les moins nourrissants. Si vous en avez la force, faites un peu de culture vivrière, ou élevez quelques poulets.

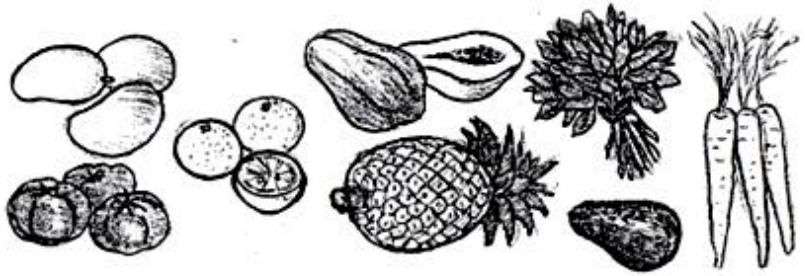
1. Aliments reconstituants: petits pois, haricots, soja, lentilles, arachides, oeufs, viande, poisson, lait.



2. Aliments énergétiques: manioc, "posho", "matooke", riz, millet, maïs, pommes de terre, pain, etc.

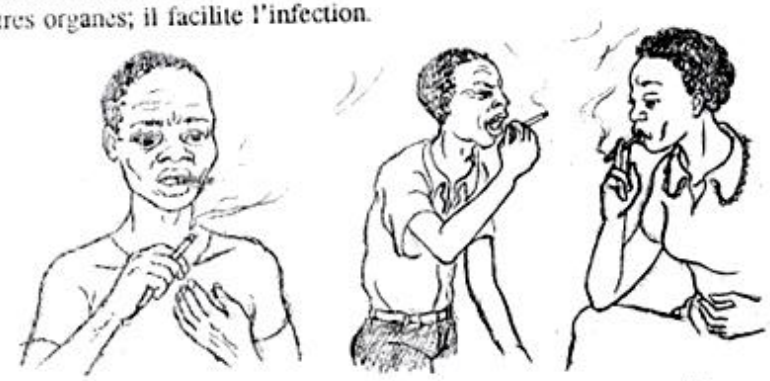


3. Aliments qui protègent l'organisme des infections (vitamines): tous les fruits et légumes.



Le tabac et l'alcool sont nuisibles

Le tabac est nuisible pour tout le monde. Il abîme les poumons et beaucoup d'autres organes; il facilite l'infection.



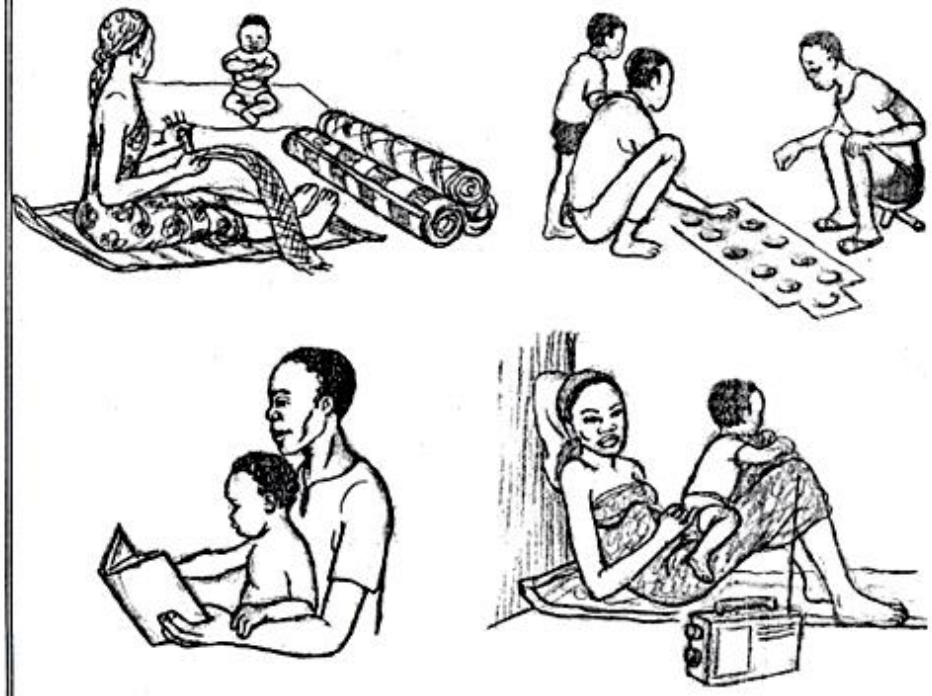
Boire trop d'alcool est également nocif à l'organisme, surtout au foie. N'oubliez pas non plus que l'alcool peut vous rendre brouillon et négligent. Vous risquez de vous laisser aller à oublier, par exemple, d'utiliser le préservatif pendant un rapport sexuel. N'oubliez pas que, même si vous êtes déjà séropositif, vous n'êtes pas à l'abri d'autres maladies sexuellement transmissibles qui affaibliront votre organisme.

Le tabac et l'alcool coûtent cher. Vous pourriez faire un meilleur usage de votre argent en achetant du lait, des oeufs, des haricots et autres aliments nutritifs. Une bonne nourriture fortifiera votre organisme et vous aidera à vivre plus l[illegible] temp[illegible]

Le repos et la détente

Votre organisme a besoin de davantage de repos. Essayez de dormir huit heures par nuit. Reposez-vous les week-ends et chaque fois que vous vous sentez fatigué.

Il faut aussi se détendre, ce que vous pouvez faire en écoutant de la musique, en lisant un journal ou un roman, les écritures saintes ou d'autres livres que vous aimez.

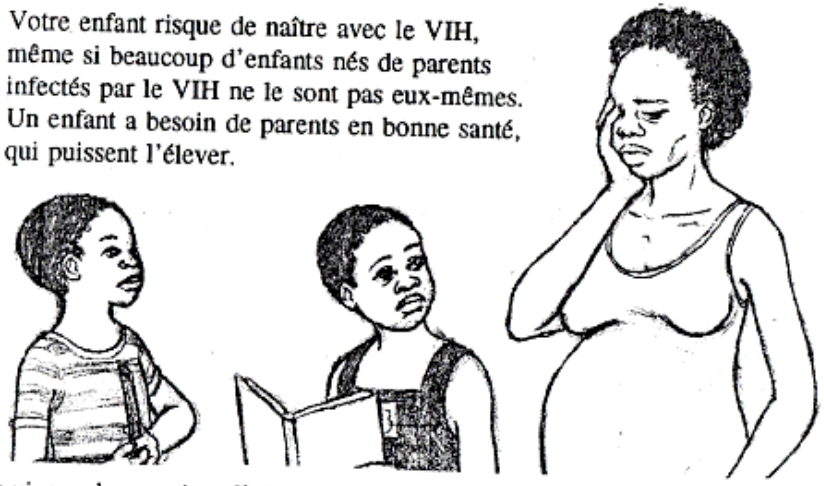


Vous pouvez vous détendre avec les gens que vous aimez, en compagnie de vos enfants, par exemple.

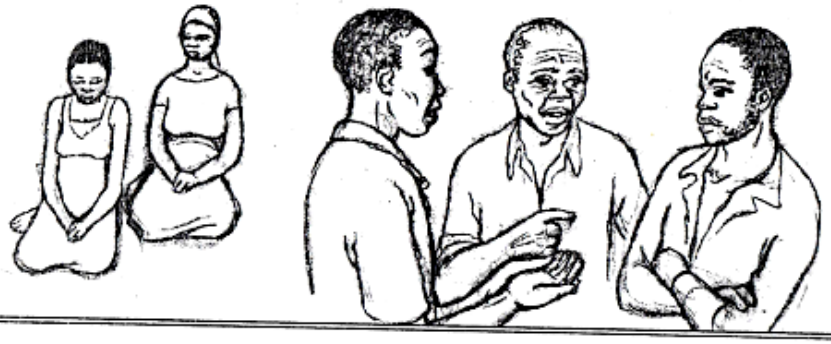
La grossesse

Si vous avez le VIH ou le SIDA, cherchez conseil auprès de votre agent de santé avant de vous décider à avoir un enfant.

- Votre enfant risque de naître avec le VIH, même si beaucoup d'enfants nés de parents infectés par le VIH ne le sont pas eux-mêmes.
- Un enfant a besoin de parents en bonne santé, qui puissent l'élever.



Il arrive qu'un mari se fâche contre sa femme, allant même jusqu'à la quitter, si elle ne lui fait pas d'enfants.
Mais un conjoint compréhensif aidera l'autre à prendre des décisions concernant une grossesse si l'un des deux a le VIH ou le SIDA. Ce qu'il faut, c'est rester en forme le plus longtemps possible, pour ne pas avoir la tristesse d'être les parents d'un enfant infecté par le VIH ou malade du SIDA.
Il est souvent utile de discuter avec les agents de santé, les conseillers ou les proches des problèmes touchant la grossesse en cas d'infection à VIH; cela vous permettra de prendre la bonne décision.



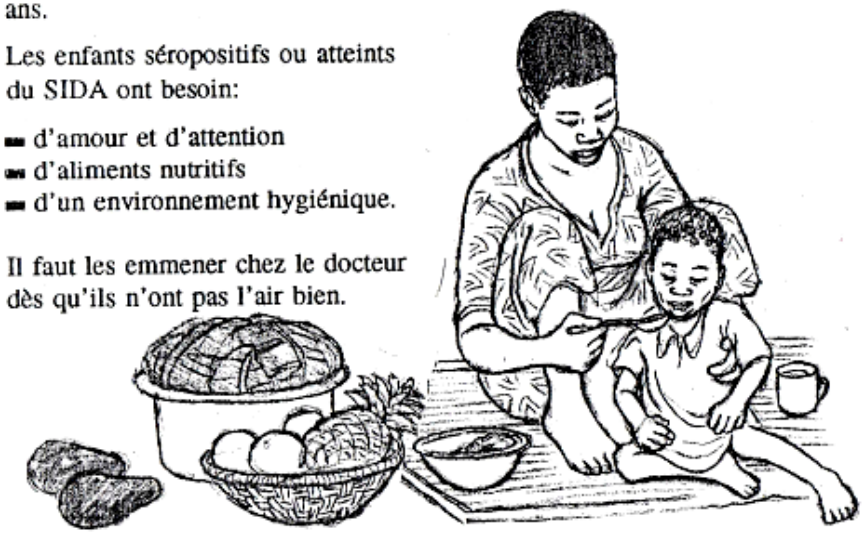
Enfants infectés par le VIH ou atteints du SIDA

La plupart des enfants séropositifs ont été contaminés alors qu'ils étaient dans le ventre de leur mère ou pendant l'accouchement. Quoi qu'il en soit, il est impossible de savoir, pendant la première année de vie de l'enfant et au moyen des tests habituellement disponibles si l'infection à VIH lui a été transmise ou non. La plupart des nourrissons séropositifs font un SIDA avant d'avoir deux ans. D'autres peuvent rester en bonne santé jusqu'à l'âge de six ans.

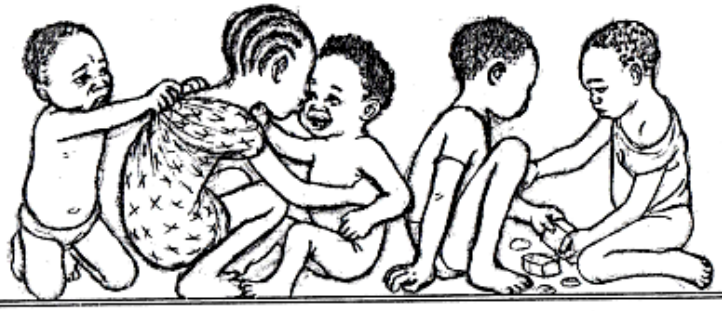
Les enfants séropositifs ou atteints du SIDA ont besoin:

- d'amour et d'attention
- d'aliments nutritifs
- d'un environnement hygiénique.

Il faut les emmener chez le docteur dès qu'ils n'ont pas l'air bien.



Porter ou bercer un enfant séropositif ou atteint du SIDA ne comporte aucun risque. Le VIH ne se transmet pas par l'urine, la salive, les selles ou les vomissures d'un enfant. Un enfant séropositif ne peut pas en infecter d'autres en jouant avec eux ou avec les mêmes jouets qu'eux.



Sexual Behaviour and their level of risk

Les comportements sexuels et leur niveau de risque

Activity *Activité*	No Risk *Aucun risque*	Low Risk *Faible risque*	High Risk *Risque élevé*
Caresses	X		
Massage	X		
Mutual Masturbation ***(If there are no contact with mucous, wounds and secretions)*** Masturbation mutuelle *(s'il n'a pas de contact entre les muqueuses, une plaie sur la peau et les secrétions)*	X		
Clasping of naked bodies Enlacement de corps nus	X		
Mouth-vulva contact Contact bouche vulve		X	
Finger penetration into the vagina Pénétration doigt vagin		X	
Embrace the bodies of others Embrasser le corps de l'autre	X		
Use of non-sterilised needles for tattooing Utilisation d'aiguilles non stériles pour tatollage	X		X
Bathing with partner Bain avec partenaire	X		
Rubbing of genital organs Frottement des organes génitaux		X	
Mouth-penis contact Contact bouche-pénis avec condom	X		
Vaginal penetration with a condom Pénétration vaginale avec condom	X		
Penis-anal contact Contact pénis-anus			X
Kissing with saliva exchange Baiser avec échange de salive		X	
Anal penetration with a condom Pénétration anale avec condom	X		
Vaginal penetration without a condom Pénétration vaginale sans préservatif			X
Mouth-vulva or mouth-penis relation Relation bouche-vulve ou bouche-pénis		X	
Abstinence	X		
Shearing of syringes Partage de seringues			X
Shearing of sex accessories Partage d'accessoires sexuels			X
Anal penetration without a condom Pénétration anale sans préservatif			X
Kisses on the jowl Baiser sur la joue	X		
Solitary masturbation Masturbation solitaire	X		

Méthode Naturelle de Contraception

Le cycle menstruel est la période qui va du premier jour des règles à la veille du jour des prochaines règles. Il peut être retardé ou prolongé par des maladies et par des facteurs psychologiques. Il existe des cycles réguliers et des cycles irréguliers. Les cycles réguliers se divisent en 3 sous-types – courts, moyens, longs. La période de fécondité est calculée ainsi:

A. Cycles Menstruels Réguliers

1. Cycles courts: 21 à 27 jours ***La période de fécondité se situe entre le 6ème et le 15ème jour***		
1er jour – 5ème jour	**6ème jour – 15ème jour**	**16ème jour – prochaines règles**
Règles Rapports sexuels Probables	Période de fécondité *(Eviter les rapports sexuels non protégés)*	Zone libre *(Pas de risques de grossesse)*

2. Cycles moyens: 28 à 29 jours ***La période de fécondité se situe entre le 11ème et le 17ème jour***		
1er jour – 10ème jour	**11ème jour – 17ème jour**	**18ème jour – prochaines règles**
Règles Rapports sexuels Probables	Période de fécondité *(Eviter les rapports sexuels non protégés)*	Zone libre *(Pas de risques de grossesse)*

3. Cycles longs: 30 jours et plus ***La période de fécondité se situe entre le 13ème et le 22ème jour***		
1er jour – 12ème jour	**13ème jour – 22ème jour**	**23ème jour – prochaines règles**
Règles Rapports sexuels Probables	Période de fécondité *(Eviter les rapports sexuels non protégés)*	Zone libre *(Pas de risques de grossesse)*

B. Cycles Menstruels irréguliers

Si les règles d'une femme ne sont pas très régulières, son temps de fertilité sera plus long que celui d'une femme dont les saignements sont réguliers. Pour calculer le début et la fin de son temps de fertilité, une femme dont le cycle n'est pas régulier aura besoin d'utiliser la méthode suivante :

1. La femme devrait compter le nombre de jours dans son cycle mensuel, depuis le début d'un saignement mensuel à un autre, pendant six mois. (Pendant que la femme compte ses cycles de six mois, le couple aura bien sûr besoin d'utiliser une autre méthode de planification familiale. Mas la femme ne dot pas utiliser la pilule, les implants ou injections en même temps qu'elle compte parce que ces méthodes changent le moment où ses règles commencent).
2. Elle doit repérer le plus long et le plus court des cycles.
3. Ensuite elle doit soustrait 20 jours à son plus court cycle. La réponse qu'elle obtient lui dira quel est le premier jour où sa période de fertilité pourrait commencer. Apres cela, elle devrait soustrait 10 jours à son cycle le plus long. La réponse qu'elle obtiendra lui dira quel est le dernier jour où sa période fertilité pourrait se terminer.

Par exemple, Julia a gardé note de ses règles pendant six mois. Son cycle le plus court était de 26 jours et son cycle le plus long de 34 jours.

Le plus court cycle 2 6 jours	et	plus long cycle 3 4 jours
- 2 0 jours		- 1 0 jours
6 jours		2 4 jours
Période de fertilité du 6ème	au	24ème jour

NB : La période féconde est la période pendant laquelle une femme (fille) peut tomber enceinte si elle a même un seul rapport sexuel non protégé avec un homme (garçon).

© African Action on AIDS