



IFLA

Formation à l'Information sur le VIH/SIDA



Formation à l'Information sur le VIH/SIDA

Fédération Internationale des Associations de Bibliothèques et institutions (IFLA)

Comité pour la Liberté d'Accès à l'Information et la Liberté d'Expression (FAIFE)

Pourquoi un manuel de formation pour bibliothécaire sur les Informations du VIH/SIDA?

Il existe des preuves claires sur la manière de prévenir la transmission du VIH. Néanmoins, en 2007, 2,5 millions de gens ont été nouvellement infectés. 2,1 millions sont morts du SIDA. Pour se protéger eux-mêmes et protéger les autres, les gens ont besoin de moyens appropriés de prévention et de médication. Ils ont besoin d'accéder aux informations, aux services et au traitement. Malgré les efforts conjugués de la communauté internationale pour faire en sorte que l'accès universel devienne une réalité dans les pays les plus durement touchés, moins de la moitié des jeunes peut correctement identifier les modes de transmission du VIH. Seul un individu séropositif sur quatre a accès au traitement. Il existe un besoin urgent d'action exhaustive et détaillée. Les informations sont une ressource clé dans la lutte contre la pandémie : les gens ont besoin de savoir comment se protéger, les gens ont besoin de savoir où obtenir des moyens de prévention tels que préservatifs et aiguilles propres, et les gens ont besoin de savoir comment ils peuvent connaître leur statut sérologique et où ils peuvent obtenir un traitement si le diagnostic est qu'ils ont le VIH.

Fournir et diffuser des informations est ce que les bibliothécaires dans le monde entier savent bien faire. Les bibliothécaires peuvent ainsi faire la différence dans la lutte contre la pandémie en jouant les premiers rôles au niveau de la communauté pour répandre des informations salutaires.

Le présent manuel donne un aperçu des éléments fondamentaux au sujet du VIH/SIDA et aide à élaborer des manières culturellement sensibles de diffuser des informations correspondant à une variété de contextes avec des différences dans la disponibilité du temps, du personnel, du matériel d'information et des infrastructures techniques et générales. Il tient également compte des différents niveaux de maîtrise de l'information de ceux que les bibliothécaires essaient de toucher.

Qui a élaboré le manuel ?

Ce manuel a été élaboré lors d'un atelier de IFLA/FAIFE qui s'est tenu en Juin 2007 à Dubaï, aux Emirats Arabes Unis. Les participants à l'atelier représentaient une large gamme de contextes culturels. Le groupe de travail était composé de bibliothécaires et d'experts en science de l'information en provenance de l'Inde, du Brésil, de l'Afrique du Sud, du Japon, des Etats-Unis d'Amérique, de l'Ouganda, du Royaume-Uni, du Mexique, des Emirats Arabes Unis et de l'Allemagne.

Comment utiliser ce manuel ?

Le manuel définit un atelier d'une journée pour un groupe de 10 à 20 participants qui travaillent dans des bibliothèques ou dans d'autres métiers qui ont trait à la fourniture d'informations. Le facilitateur de l'atelier n'a pas besoin d'être un expert en VIH/SIDA, mais le travail du bibliothécaire doit lui être familier. Le trousseau comprend de brèves descriptions de chacune des séances de l'atelier, les diapositives en PowerPoint qui donnent un survol de la dimension mondiale de la pandémie et des informations générales sur le VIH et le SIDA, des diapositives qui mènent à travers l'atelier et une bibliographie qui fournit un aperçu sur les publications sur le VIH/SIDA et d'autres sources d'informations. Au début de chaque section, il y a une brève note au facilitateur qui informe sur l'objectif de la séance et la préparation qui est nécessaire.

Préparation pour la journée

Qu'est-ce qui est nécessaire ?

- Un tableau noir ou un tableau à feuillets mobiles

- Un ordinateur portable et un projecteur pour une présentation en PowerPoint (si disponible)
- Si ordinateur portable et projecteur ne sont pas disponibles, il est recommandé d'imprimer certaines des diapositives en PowerPoint et certains exemples de matériel d'informations sur le VIH/SIDA pour la séance interactive de l'après-midi
- Matériel vidéo et audio peuvent être utilisés si les appareils nécessaires sont disponibles
- Imprimés de questions-colles de VIH/SIDA pour chaque participant (Voir page 23) et du code de pratique de l'OIT (Voir page 25).

Ce qu'il faut que le facilitateur prépare :

Le manuel est auto-explicatif. Le facilitateur doit le lire soigneusement et jeter un coup d'œil aux diapositives en PowerPoint et aux informations supplémentaires en annexe. Pour adapter le manuel au contexte local, trois séances de l'atelier nécessitent une préparation spéciale à l'avance.

1. Exercice pour briser la glace : collecte d'informations personnelles (anonymes) (Voir page 6 et page 21).
2. Des partenaires locaux : le facilitateur doit collecter des informations sur les institutions locales et les partenaires potentiels – préparation d'une liste pour les participants (page 18)
3. Alphabétisation aux informations : choisir quelques exemples à partir du matériel d'information pour la séance sur la maîtrise de l'information
4. (Voir page 17 et page 24)

JOURNEE A – Programme (7,5 à 8 heures)

Matinée (3 à 3,5 heures)

Introduction

Exercice pour briser la glace

Aperçu du VIH/SIDA

Pause-café

Prévention et traitement

Déjeuner (1,5 heure)

Après-midi (3 heures)

Exercice interactif / Obstacles à la fourniture d'informations

Pause-café

Exercice interactif / Maîtrise de l'information

Remarques finales

Ce programme de sept heures et demie à huit heures de temps donne un espace pour toucher des aspects importants des informations sur le VIH/SIDA et laisse suffisamment de temps pour la discussion des contextes locaux et des barrières culturelles. Toutefois, il suit un régime temporel assez strict et s'il y a du temps disponible, le programme peut être allongé en un atelier de deux à trois jours.

Introduction (30 minutes)

Note au facilitateur: La séance d'introduction sert à familiariser les participants avec le décor de l'atelier et à expliquer le but de l'atelier. Les participants apprennent ce qu'est le FAIFE et comment il fonctionne. Cette séance vise également à personnaliser le sujet du VIH/SIDA en parlant de l'expérience personnelle des participants et de situations spécifiques de lieux de travail.

1. L'intendance

Ce sont des informations pour les participants au sujet des toilettes, des procédures d'urgence, etc. (selon les circonstances)

2. Ceci est un atelier de la FAIFE. La FAIFE est... (Diapositive en PowerPoint disponible)

IFLA/FAIFE a été fondée à Copenhague en 1998. Il s'agit d'une initiative au sein de IFLA (Fédération Internationale des Associations et Institutions de Bibliothèques) pour défendre et promouvoir les droits humains fondamentaux définis à l'Article 19 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de l'Organisation des Nations Unies.

La Commission et le Bureau de IFLA/FAIFE promeuvent l'accès libre aux informations et la liberté d'expression dans tous les aspects, directement ou indirectement liés aux bibliothèques et à la bibliothéconomie. IFLA/FAIFE contrôle l'état de la liberté intellectuelle au sein de la communauté des bibliothèques dans le monde entier, soutient l'élaboration des politiques de IFLA et la coopération avec les autres organisations internationales des droits humains et réagit aux violations du libre accès aux informations et de la liberté d'expression.

La liberté intellectuelle est le droit de chaque individu à la fois à avoir et à exprimer des opinions et à chercher et à recevoir des informations. La liberté intellectuelle est la base de la démocratie. La liberté intellectuelle est au cœur de la notion de bibliothèque.

IFLA/FAIFE est financée par l'Agence Suédoise Internationale de Développement et de Coopération (Suède)

3. Objectif de l'atelier

Les gens ont un droit de savoir, en particulier lorsque leur propre bien-être et leur avenir dépendent d'informations cruciales. Dans le cas du VIH et du SIDA, les informations deviennent une ressource salutaire.

Pour prévenir la transmission du VIH et aider ceux qui sont déjà infectés, une approche exhaustive et détaillée et un environnement d'appui sont la clé. Ceci signifie que les gens ont besoin de :

1. **L'accès aux informations** sur la prévention et le traitement
2. **L'accès aux services de santé sexuelle et de la reproduction**, puisque le rapport sexuel demeure le principal mode de transmission
3. **L'accès aux moyens de prévention** tels que les préservatifs et les aiguilles propres
4. **L'accès au traitement.**

L'Information, l'Education et la Communication (IEC) sont les premiers instruments de lutte contre le VIH et le SIDA. Les bibliothèques peuvent fournir une information vitale salutaire au niveau communautaire. Ainsi, c'est un devoir professionnel pour les bibliothécaires d'offrir l'information appropriée à ceux qui en ont besoin/

La partie matinale de l'atelier vise à informer les bibliothécaires sur la pandémie, sa dimension mondiale et les possibilités de prévention et de traitement. L'information sur le VIH/SIDA est un sujet culturellement hautement sensible. Vu que le rapport sexuel demeure le mode de transmission le plus courant, il est étroitement lié à l'éducation sexuelle et à l'information sur la santé reproductive et sexuelle. Dans beaucoup de sociétés ces questions vont de pair avec la honte et le tabou. Bien plus que dans la plupart des autres champs de communication, une diffusion effective dépend du contexte culturel, des ressources locales, telles que le personnel et la disponibilité de media et l'instruction informationnelle des lecteurs.

Les circonstances varient d'un pays à l'autre et d'une bibliothèque à l'autre. La partie d'après-midi de l'atelier vise donc à développer des concepts de diffusion localement adaptables pour gérer les barrières culturelles (ou autres) et atteindre les plus vulnérables, comme les gens illettrés, les jeunes femmes et les filles.

4 . Valeurs et objectifs

Alors que la diffusion de l'information sur le VIH/SIDA dépend des contextes culturel et local, le droit de recevoir une telle information est universel. Il est inscrit dans l'article 19 de la Déclaration Universelle des Droits Humains (DUDH) des Nations Unies. La fourniture de l'information sur le VIH/SIDA n'est donc pas une question de charité, mais un devoir de l'humanité.

Article 19 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme des Nations Unies :

Chacun a droit à la liberté d'opinion et d'expression ; ce droit comprend la liberté d'avoir des opinions sans interférence et de chercher, recevoir et partager des idées et des informations à travers n'importe quel média, sans considération de frontières.

Lors du sommet du Millénaire des Nations Unies en septembre 2000, 189 nations se sont accordées sur la déclaration du Millénaire pour le Développement. Cette déclaration présente huit Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) ciblés pour l'an 2015, visant à réduire l'extrême pauvreté et à promouvoir le développement humain.

1- Eradiquer la pauvreté extrême et la faim

2- Réaliser l'éducation primaire universelle

3- Promouvoir l'égalité des genres et renforcer le pouvoir des femmes

4- Réduire la mortalité infantile

5- Améliorer la santé maternelle

6- Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies

7- Assurer la pérennité de l'environnement

8- Développer un partenariat global pour le développement

L'OMD 6 aborde directement la pandémie. Plusieurs autres objectifs visent à améliorer des conditions de vie qui bénéficieront également à la situation sanitaire. Par exemple, si les enfants vont à l'école primaire, ils ont de bien meilleures chances d'apprendre des choses sur le VIH/SIDA et comment s'en protéger. Si la santé maternelle est améliorée, la transmission mère enfant au cours de la grossesse est susceptible d'être évitée. Chacun de ces objectifs se décompose en des cibles spécifiques qui sont censées être atteintes en 2015.

La cible de l'**OMD 6** relative au VIH/SIDA d'arrêter et de commencer à inverser l'expression du VIH/SIDA. Des indicateurs spécifiques ont été formulés pour évaluer les efforts internationaux de lutte contre la pandémie. Ce sont les suivants :

- La prévalence du VIH des femmes enceintes âgées de 15-24 ans (ONUSIDA)

- Le taux d'utilisation de préservatifs ou le taux de prévalence contraceptive dans la population âgée de 15-24 ans ayant une connaissance exhaustive et détaillée correcte du VIH/SIDA (ONUSIDA, UNICEF, OMS)

- Le ratio d'assiduité scolaire des orphelins par rapport aux non-orphelins âgés de 10 à 14 ans

5) Déclarations éthiques

Garder à l'esprit les inégalités de genre

Les femmes et les filles sont parmi les plus vulnérables à la transmission par rapport sexuel. Les inégalités de genre et des pratiques comme le mariage précoce ou la violence sexuelle créent un risque supplémentaire pour les jeunes femmes. Les hommes âgés réclament souvent des partenaires plus jeunes « non porteuses de VIH ». Les jeunes femmes mariées à des partenaires plus âgés ne sont souvent pas en position de négocier l'utilisation de préservatifs si elles craignent que leur partenaire soit infidèle ou infecté. L'amé-

lioration de la situation des femmes et des filles requiert des changements de comportement chez les femmes et les hommes, ainsi que les garçons et les filles. L'accroissement du pouvoir des femmes nécessite que l'on mène de pair des programmes et campagnes qui encouragent les hommes à assumer leur responsabilité en vers leurs partenaires et eux-mêmes.

La vulnérabilité des femmes et des filles et la discrimination contre elles doivent être gardées en tête lorsqu'on fournit de l'information sur le VIH/SIDA dans les bibliothèques. Une analyse soigneuse d'une situation donnée devrait comprendre des questions comme celle-ci : est-il sûr pour les filles de se rendre dans la bibliothèque ? Les filles peuvent-elles visiter la bibliothèque ? Y-a-t'il un lieu où elles peuvent lire ou apprendre des choses sur le VIH sans avoir à craindre une stigmatisation ?

Garder à l'esprit les pratiques et différences culturelles.

La diffusion de l'information ne s'accomplit pas en posant simplement un livre sur une étagère. Elle requiert une analyse soigneuse des pratiques et contextes culturels. Dans des sociétés où les gens sont habitués à parler de sexe ouvertement et reçoivent déjà une éducation sexuelle à l'école primaire cela ne demande pas beaucoup d'héroïsme pour répandre le savoir sur les moyens efficaces de prévention. Cependant dans de nombreux pays, les plus affectés par la pandémie, parler de sexualité en public demeure un tabou. Dans ces sociétés, les bibliothécaires devraient examiner soigneusement quel est le meilleur mélange d'intimité d'une part et d'accessibilité à l'information d'autre part. Evidemment, il n'y a pas de solution unique à ce problème. Pour véritablement faire la différence dans la lutte contre le VIH et le SIDA, les bibliothécaires de nombreuses sociétés devront eux-mêmes devenir des avocats. Ce manuel essaie également de relever des manières de surmonter le propre malaise des bibliothécaires lorsqu'ils traitent ou discutent des questions intimes et sexuelles avec des usagers. Surtout dans le monde en développement, des idées innovantes et créatives seront nécessaires. Dans de nombreuses sociétés, la narration, le théâtre dramatique et la musique sont de nombreuses façons bien plus efficaces de toucher les gens que la fourniture de matériel écrit. Enfin, le concept de ce qu'est une bibliothèque varie d'un pays à l'autre. L'image traditionnelle d'une vieille bâtisse pleine de livres où les gens vont pour lire peut s'avérer inepte dans bien des contextes. Il existe aussi de nombreux endroits dans le monde en développement où l'on trouve des bibliothécaires mais pas de bibliothèques. Quelles que soient les conditions, la FAIFE en appelle à une pro-activité bibliothécaire qui essaie de toucher autant de monde que possible. C'est la seule manière de faire la différence dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Exercice pour briser la glace (30 minutes)

Que signifie briser la glace ?

Briser la glace consiste en des activités entreprises au début d'un exercice pour mettre les gens à l'aise.

Note au facilitateur : choisir un exercice pour briser la glace qui corresponde au contexte donné

Ce qui fait que les gens se sentent à l'aise et suscite leur intérêt pour le thème de l'atelier dépend beaucoup du contexte du pays, de la culture, mais aussi de la taille du groupe. Dans les pays à taux d'infection et de prévalence élevés, où le VIH et le SIDA sont présents dans la vie quotidienne, il peut y avoir un grand besoin de parler d'expériences personnelles. D'autre part des participants qui ont perdu dans la pandémie des amis et des membres de leur famille trouveront probablement douloureux de parler de ces pertes. Aussi, dans des contextes culturels où les questions sexuelles sont taboues, une activité plus énergisante peut aider à mettre les gens plus à l'aise.

1. VIH et lieu de travail : personnaliser la pandémie

Note au facilitateur : l'exercice pour briser la glace suggéré vise à personnaliser le thème et à détailler en partant du niveau abstrait pour arriver à la vie individuelle et à la situation de travail des participants à l'atelier. Si vous avez pu obtenir à l'avance des informations anonymes sur les connaissances et les préoccupations personnelles des participants, utilisez ces informations comme introduction à l'exercice.

Les questions suivantes doivent être abordées dans l'exercice pour briser la glace :

- Savez-vous combien de gens sur votre lieu de travail sont infectés par le VIH ?
- Quelles sont les mesures de votre organisation ou compagnie en matière de VIH/SIDA ?
- Que se passe-t-il si vous-mêmes vous devenez VIH+ ?
- Connaissez-vous quelqu'un de séropositif pour le VIH ?

2. Rendez-le interactif (Voir d'autres options pour briser la glace en page 22)

Selon la taille du groupe et les pratiques culturelles, cet exercice peut être conduit en groupe de travail, avec des partenaires ou individuellement choisir parmi les activités suggérées :

- Narration
- Théâtre
- Vidéo
- Jeu de rôles
- Groupes de concertation (avec 4 ou 5 membres). Parlez entre vous des gens que vous connaissez, du VIH/SIDA et de gens que vous savez VIH+ (diffusion, soutien, honte, dignité, embarras, traitement, etc.)

Vue d'ensemble du VIH/SIDA (30 minutes)

Note au facilitateur: utiliser les diapositives de PowerPoint qui viennent avec le manuel ou télécharger la version la plus récente sur le site web de l'ONUSIDA (www.unaids.org). Au cas où il n'y a pas de projecteur disponible, les faire circuler sous forme imprimée ou écrire au tableau certains des chiffres.

Partie 4 : les participants doivent remplir le **questionnaire VIH/SIDA** avant d'apprendre les modes de transmission, la prévention et le traitement.

1. Les dimensions mondiales de la pandémie.

Chaque année, l'ONUSIDA publie une mise à jour sur l'épidémie avec les dernières estimations globales des gens vivant avec le VIH/SIDA, les nouvelles infections dans l'année écoulée, le nombre de décès dus au VIH/SIDA et le nombre d'enfants vivant avec le VIH. La mise à jour informe aussi sur la répartition régionale de la pandémie.

L'on peut trouver les diapositives de 2007 à l'adresse suivante :
http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/071118_epicore2007_slides_en.pdf

2. Qu'est-ce que le VIH/SIDA ?

La plupart des gens ont entendu parler du VIH et savent que c'est un virus dangereux et que le SIDA est une maladie mortelle. De nombreuses personnes ne savent cependant pas grand chose de ce que le VIH fait sur le corps humain, comment il est relié au SIDA ni comment le virus est transmis. Cette connaissance est cruciale pour la compréhension des efforts de préventions et pour éviter la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH / SIDA.

Qu'est ce que cela signifie ? (Disponible en diapo PowerPoint)

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

SIDA : Syndrome d'immunodéficience acquise.

Que fait-il sur le corps humain ?

Le VIH attaque les cellules CD4 protectrices du système immunitaire. Une personne qui est VIH + est moins apte à combattre l'infection et peut développer de sérieuses infections opportunistes (IO) comme on dit.

Est-ce que quelqu'un qui a le VIH + a le SIDA ?

Non, le SIDA est diagnostiqué chez une personne seulement si elle a moins de 200 cellules CD4 et /ou a fait l'une des 21 IO définissant le SIDA. Les gens peuvent être infectés pendant des années sans SIDA déclaré.

S'il n'est pas traité, le VIH va presque toujours affaiblir le système immunitaire. Ceci laisse le corps vulnérable à une ou plusieurs maladies à pronostic vital qui, normalement, n'affectent pas les gens sains. Cette étape de l'infection VIH est appelée SIDA, ou Syndrome de l'Immunodéficience Acquise. Plus le système immunitaire a été endommagé, plus le risque de décès par les infections opportunistes est grand.

3. Symptômes du VIH et du SIDA

Questions aux participants : comment pouvez-vous dire si une personne est VIH + ou si elle a le SIDA ?

La réponse est qu'il n'est pas facile de répondre. Quelqu'un qui est VIH positif peut porter le virus durant des années sans que l'on observe aucun symptôme. La seule manière de dire si la personne a été infectée est le test sanguin. Le VIH attaque le système immunitaire humain et la personne de-

vient aussi plus vulnérable aux infections opportunistes et au cancer que le système immunitaire aurait normalement prévenus. Les IO sont des infections qui peuvent survenir dans presque toutes les parties de l'organisme. Sans traitement, le VIH prend généralement 9 à 10 ans pour progresser vers le SIDA. La longueur de la période entre l'infection et le développement des symptômes dépend de circonstances données. Plus le système immunitaire est affaibli et plus les symptômes apparaissent.

4. Comment le VIH est-il transmis ?

Modes de transmission:

Seule une information précise et fondée sur des preuves peut aider à combattre la superstition et la honte et expliquer comment une prévention efficace marche. Le fait que le VIH soit étroitement lié à la sexualité rend difficile la discussion ouverte sur les modes de transmission et les moyens de prévention, dans de nombreuses cultures. Si une personne est VIH positive et ne prend pas de médicaments appropriés, le virus est hautement concentré dans les liquides corporels comme le sang, le sperme, la flore vaginale et le lait mammaire. La transmission est possible quand l'un des 9 liquides corporels d'une personne infectée entre dans le corps d'une autre personne à travers des plaies ouvertes ou des membranes muqueuses.

Questionnaire:

Il y a de nombreux mythes à propos de la transmission du VIH. Même les participants à l'atelier ne seront probablement pas capables d'identifier correctement tous les modes de transmissions. Utiliser le questionnaire sur la connaissance de la transmission du VIH qui se trouve dans l'annexe de ce manuel afin de rendre la session interactive et donner aux participants la possibilité de tester leur connaissance sur le VIH. Le questionnaire devrait être distribué et recopié avant la présentation de l'information ci-dessous.

Notes au facilitateur: Le but de l'exercice n'est pas de mettre les participants mal à l'aise ni de leur faire présenter les résultats du questionnaire à l'ensemble du groupe. Chaque participant devrait garder son papier et comparer les réponses avec l'information présentées par le facilitateur de l'atelier.

1. Transmission par rapport sexuel :

Le rapport sexuel non protégé avec l'un des partenaires qui est VIH positif est le principal mode de transmission du VIH. La sexualité orale est beaucoup moins susceptible d'aboutir à la transmission du VIH que les rapports vaginaux ou anaux. Les filles et les femmes sont d'une vulnérabilités dis-

proportionnée au VIH en raison de leur sensibilité physiologique qui est au moins 2 à 4 fois inférieure à celle des hommes ainsi que de la discrimination et de l'inégalité de genre.

Infections sexuellement transmises (IST). En dehors du VIH /SIDA il ya plusieurs autres infections sexuellement transmissibles par exemple, le papillomavirus humain (PVH) qui peut provoquer le cancer du col de l'utérus.

2. Sang et produits sanguins :

A part le rapport sexuel, le VIH peut-être transmis par une exposition à du sang infecté par le VIH. L'infection survient quand le sang infecté est introduit au courant sanguin d'une personne par des plaies ouvertes ou une injection. Ceux qui sont le plus à risque sont les usagers de drogues injectables qui n'ont pas d'aiguilles propres et réutilisent donc des aiguilles d'autrui. Il y a aussi les patients qui dépendent des transfusions sanguines dans des contextes d'urgence ou à cause d'une hémophilie qui courent le risque d'infection si les produits sanguins ne sont pas suffisamment criblés et contrôlés.

3. Transmission verticale - transmission mère-enfant

Un autre mode de transmission est celui qu'on appelle la transmission de la mère à l'enfant ou transmission verticale. Sans traitement et intervention médicale appropriée, les mères VIH positives sont susceptibles de passer le virus à leurs enfants durant la **grossesse**, à la **naissance** et par **l'allaitement au sein**. Sans traitement, environ 15 à 30% des bébés nés de mères VIH+ seront infectés par le VIH au cours de la grossesse et de l'accouchement. 5 à 20% supplémentaires deviendront infectés par l'allaitement maternel. Avec des médicaments appropriés et un soutien médical, le risque de transmettre peut-être largement réduit.

Mythes à propos de la transmission du VIH. (peuvent être recensés au tableau)

- * Le VIH est transmis par les moustiques
- * Le VIH est transmis par la boisson dans le même verre ou en utilisant la même brosse à dent
- * Le VIH est transmis par le fait de serrer la main à une personne infectée
- * Le VIH est transmis par le baiser

Une très faible concentration peut-être trouvée dans les **autres liquides corporels** tels que la salive, l'urine et les larmes. Ces liquides ne posent pas de risque d'infection.

Question aux participants à l'atelier

Le VIH peut-il être transmis par la sexualité orale ?

Réponse: Le sexe oral est un comportement à risque relativement bas. Toutefois, il est possible de contracter le VIH en ayant un rapport sexuel buccal avec une personne infectée, en particulier s'il y a une brèche ou une lésion tissulaire dans la bouche de la personne pratiquant la sexualité orale. L'infection au VIH par la seule sexualité orale semble toutefois très rare.

Pause - café : (10mn)

Prévention et traitement (1,5 h)

1. Le rôle des bibliothécaires

« Les bibliothèques et services d'information ne sauraient ménager la chèvre et le chou quand la jeunesse de leurs nations est en train d'être décimée par un ennemi de l'intérieur qui frappe silencieusement et dans l'ombre » [Kingo J. Mchambu 2002]

L'éducation, l'information et la communication (IEC) sont les moyens primaires de combattre le VIH /SIDA. Les bibliothèques peuvent fournir l'accès d'importantes informations et répandre le savoir sur la prévention et le traitement.

2. Atteindre les plus vulnérables

Les secteurs vulnérables de la population comme les pauvres, les femmes, les filles, les orphelins, les jeunes (15-24 ans), les homosexuels, les migrants, les réfugiés et les travailleurs du commerce du sexe, manquent souvent d'accès aux bibliothèques et aux informations importantes. Ainsi, une bibliothèque active est elle nécessaire pour atteindre des populations dans des situations à haut risque.

Prévention:

1. Pourquoi se concentrer sur la prévention ?

Il n'existe pas de vaccin contre le VIH/SIDA. Etant donné que le traitement

demeure encore inabordable ou inaccessible pour beaucoup de gens dans le monde, la prévention est pour le moment la meilleure approche pour lutter contre la pandémie.

2. Prévenir la transmission sexuelle : l'approche AFC

L'approche AFC recommande trois règles comportementales pour prévenir l'infection par relation sexuelle :

A : Abstinence

Le VIH se transmet principalement par le rapport sexuel. Techniquement, la manière la plus efficace de prévenir l'infection est donc de s'abstenir de toute activité sexuelle qui comprend un contact avec les liquides corporels d'autres personnes. L'abstinence peut signifier de retarder le début de l'activité sexuelle ou de se passer de sexe si l'on est déjà sexuellement actif.

B : Etre fidèle.

Pour beaucoup de gens, se priver d'activité sexuelle n'est pas une option. Etant donné que le nombre de partenaires sexuels augmente le risque d'infection, la seconde règle comportementale suggère de s'en tenir à un partenaire et lui être fidèle, si l'abstinence n'est pas possible. Si les deux ont été testés négativement et sont fidèle l'un en l'autre, l'infection par rapport sexuel est improbable. Cependant la fidélité dépend de l'engagement des deux partenaires et n'est donc pas sans risque. Bien des gens sont devenus infectés par leurs partenaire ayant triché avec eux.

C : Utiliser un préservatif

Enfin, si l'on a plus d'un partenaire sexuel, que l'on change fréquemment de partenaires ou que l'on doute de la fidélité de son/sa partenaire, l'utilisation du préservatif masculin en latex ou du préservatif féminin fournit la meilleure protection contre la transmission sexuelle.

Qu'est-ce qu'un préservatif féminin ?

Tandis que le préservatif masculin est placé sur le pénis, le préservatif féminin est positionné à l'intérieur du vagin. Il peut être inséré dans le vagin plusieurs heures avant le rapport sexuel et l'on peut utiliser des lubrifiant aqueux ou huileux. En retirant l'anneau interne du préservatif féminin, l'on peut aussi utiliser le produit pour un rapport anal.

Question aux participant à l'atelier :

Pouvez-vous imaginer une situation où l' AFC n'est pas une approche efficace contre la transmission sexuelle du VIH ?

Limites de l'approche AFC

L'AFC est un moyen efficace de prévention dans certaines conditions. Mais il y a des circonstances où elle ne marche pas. L'approche présuppose que l'on peut choisir son/sa partenaire sexuel (le), que il/elle peut avoir confiance en la fidélité de son/sa partenaire, que les ressources nécessaires tels que les préservatifs sont disponibles et que la personne est en mesure de négocier l'usage du préservatif. Les jeunes femmes mariées à des hommes plus âgés sont à risque si leurs partenaires ont été auparavant engagés avec d'autres partenaires sexuels ou qu'elles ont des doutes sur la fidélité de leurs partenaires. Pour ces filles, il pourrait ne pas être possible de négocier l'utilisation du préservatif, vu que leurs partenaires verraient probablement en cela une preuve de manque de confiance ou les accuser elles-mêmes de ne pas être fidèles. Les femmes et les filles en particulier sont aussi exposées à la violence et la répression sexuelles et ne peuvent pas faire de choix libres et délibérés concernant leurs partenaires sexuels et l'utilisation du préservatif. Le préservatif féminin est une possibilité pour les femmes et les filles de se protéger elles-mêmes dans les situations à haut risque.

3. Eviter l'exposition au sang infecté par le VIH

A- Fournitures de sang

Le criblage des produits sanguins réduit le risque de transmission, comme les unités de sang trouvées infectées sont retirées de la fourniture. Malheureusement, le dépistage du sang n'est pas assuré partout dans le monde

B- Les accidents

La stratégie des précautions universelles suppose que le sang de tout le monde est potentiellement infecté par le VIH. Aucune exposition au sang n'est considérée comme sûre. Les kits de premiers soins contiennent des gants qui doivent être portés quand on touche le sang ou les plaies ouvertes d'une autre personne.

C- Injections et seringues

Une aiguille ou seringue utilisée pour une injection ne doit jamais être partagée avec d'autres. Un dispositif neuf doit être utilisé pour chaque patient.

En situation d'urgence sans accès au matériel stérile, le risque de transmission peut être réduit en faisant bouillir des aiguilles et seringues déjà utilisées ou en les lavant plus de trois fois à l'eau de javel domestique non diluée et en les rinçant à l'eau de façon répétée. Cette mesure ne peut être considérée comme sûre et ne doit être utilisée qu'en dernier recours.

L'usage intraveineux de drogues avec des aiguilles contaminées représente le second mode de transmission majeur après le rapport sexuel. Les programmes d'échange d'aiguilles/seringues pour toxicomanes intraveineux, qui offrent du matériel stérile réduisent le risque d'infection.

4. Prévenir la transmission mère-enfant

Pour prévenir la transmission du VIH de la mère enceinte à son bébé non encore né, une stratégie en trois volets est recommandée :

- Prévenir l'infection à VIH chez les futurs parents
- Éviter les grossesses non désirées chez les femmes VIH+
- Prévenir la transmission du VIH des mères VIH+ à leurs enfants pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et l'allaitement au sein.

La prévention de la transmission durant la grossesse, le travail, l'accouchement et l'allaitement maternel est possible grâce au traitement, qui sera expliqué ultérieurement.

5. Conditions propices au comportement à risque

La consommation d'alcool et de drogues

Consommer de l'alcool et des drogues rend les gens moins prudents et est souvent propice à des comportements à risque, comme le rapport sexuel non protégé.

Les contextes humanitaires

Le VIH se répand plus vite dans des situations de rupture ou d'instabilité sociales. Les conflits violents, les désastres naturels ou les déplacements de populations accroissent le risque de transmission. Les installations humanitaires manquent souvent des infrastructures de base, des moyens de prévention ou des canaux établis de diffusion de l'information. Les situations de stress extrême sont également favorables aux comportements à risque.

La pauvreté

Les gens vivant dans la pauvreté extrême manquent habituellement de l'information sur les moyens de prévention tels que les préservatifs ou les aiguilles stériles et les services. Souvent, ils ne sont pas en position de faire des choix informés et délibérés pour se protéger.

6. Conseil et dépistage volontaires (CTV)

Pourquoi dois-je faire le test ?

Dans un monde avec le VIH, tout le monde devrait connaître son statut afin de se protéger soi-même et de protéger les autres. Il n'est pas possible de dire à partir d'un symptôme quelconque si une personne est VIH+. Le test d'anticorps anti-VIH est la seule façon de le savoir avec certitude. La plupart des gens qui ont été testés se sont fait du souci sans raison. Néanmoins, le dépistage et le conseil volontaires sont recommandables à tous, étant donné que la découverte précoce de l'infection à VIH offre la possibilité d'un traitement médical adéquat et à propos et aide à protéger les autres contre la transmission.

Comment le test marche ?

Normalement, un petit échantillon du sang est prélevé au bras du patient, envoyé à un laboratoire et testé. Le test ordinaire pour le VIH recherche des anticorps dans le sang d'une personne. Le test anticorps habituel est sûr à au moins 95%.si l'on trouve des anticorps. La plupart des gens infectés développent des anticorps détectables dans les 6 à 12 semaines. La transmission à d'autres est déjà possible dans cette période de 6 à 12 semaines, même si les anticorps ne sont pas encore décelables. Un résultat de test positif doit être confirmé par un second test.

Où se faire tester ?

Il est recommandé de faire son test dans une clinique de santé, une consultation de médecin ou dans un site spécialisé de dépistage et de conseil volontaires du VIH/SIDA. Le personnel médical ou un conseiller professionnel expliqueront comment le test marche et ce que les résultats signifient. Si les résultats sont positifs, ils peuvent aider le patient à faire face au résultat et donner des informations sur le traitement et la vie avec le VIH.

Dépistage volontaire contre dépistage obligatoire

Le dépistage obligatoire signifie que le test est imposé et que les gens n'ont

pas le choix de l'accepter ou de le refuser. Puisque le dépistage obligatoire est en contradiction avec le droit à l'auto-détermination, le dépistage volontaire devrait être promu. Le dépistage volontaire signifie que c'est le patient qui décide s'il/elle veut connaître son statut ou pas.

Dépistage confidentiel et dépistage anonyme

Le dépistage confidentiel signifie que le patient laisse ses nom, âge et adresse lorsqu'il fait le test et que cette information est transmise seulement au personnel de la clinique impliquée dans le processus et dans certains cas à des officiers de santé publique spécifiques. Si un patient préfère ne pas fournir cette information, il/ elle peut soit laisser de fausses références personnelles – ce qui pourrait rendre difficile d'informer la personne des résultats du test- soit demander un dépistage anonyme. Si le dépistage anonyme est sollicité, le patient ne sera identifié que par un numéro de code.

Prélèvement et dépistage à domicile

Dans certains pays, il est également possible d'utiliser un kit d'échantillonnage VIH ou un kit de test à domicile. Dans le premier cas, un échantillon de sang est envoyé au laboratoire et un numéro spécial peut être appelé pour découvrir le résultat. Dans le second cas, l'ensemble du test est effectué à domicile. Aussi bien le prélèvement que le dépistage à domicile ne disposent pas d'un expert pour assurer que le test est effectué correctement. Un autre inconvénient est que le patient est seul quand il apprend le résultat et ne peut être soutenu par un conseiller professionnel. Le prélèvement et le dépistage à domicile ne sont par conséquent recommandables que s'il y a un doute raisonnable sur la confidentialité des sites médicaux et une haute probabilité de honte et de discrimination.

Traitement

Les gens qui ont été infectés par le VIH sont susceptibles de souffrir du SIDA à court terme. Il n'existe pas de traitement curatif ni de vaccin contre le VIH et le SIDA, mais la thérapie par les drogues antirétrovirales (ARV) peut prolonger leurs vies pendant des années et aussi lutter contre les et infections opportunistes (IO). La communauté internationale a ciblé l'accès universel au traitement du VIH/SIDA en 2010. De substantiels progrès vers cet objectif ont été réalisés ces dernières années. Toutefois, en fin 2006, un quart seulement des HIV+ à revenus bas et moyens avaient accès aux ARV. Accroître la disponibilité et l'accessibilité du traitement dans le monde en développement demeure l'un des plus urgents défis du combat contre la pandémie.

1. Médicaments antirétroviraux (ARV)

La thérapie antirétrovirale est le principal moyen de traiter le VIH et le SIDA et consiste en une combinaison de drogues que les gens qui ont été diagnostiqués HIV+ doivent prendre chaque jour pour le restant de leur vie. Le VIH se réplique dans les cellules du corps humain et, avec ces copies, il infecte d'autres cellules saines et se répand dans le reste du corps. Les ARV ralentissent ce processus de réplication. Les patients doivent prendre une combinaison de drogues parce que le virus mute souvent dans le processus de réplication et devient résistant à l'une des drogues.

2. Prévenir et traiter les infections opportunistes (IO)

En plus du traitement de l'infection à VIH elle-même, des thérapies existent pour prévenir et/ou traiter de nombreuses infections opportunistes liées au VIH.

3. Prévenir la transmission mère-enfant

● Pendant la grossesse et l'accouchement

En général, la combinaison de drogues antirétrovirales qu'une femme VIH+ prend pour sa propre santé est également efficace pour prévenir la transmission de la mère à l'enfant. Les nouveau-nés reçoivent d'ordinaire un traitement durant les premiers jours ou semaines de vie afin de réduire davantage le risque.

● Alimenter plus sûrement le nourrisson

Il y a des preuves que l'allaitement maternel par les mères VIH+ diminue les effets positifs du traitement pour le bébé. Par conséquent, il est conseillé aux mères VIH+ de ne pas donner le sein à leurs bébés. Cependant, la décision de le faire ou de ne pas le faire dépend de la disponibilité de substituts à l'allaitement maternel. Dans beaucoup de pays, les substituts ne sont pas sûrs, parce qu'il n'y a pas d'eau potable disponible. Un conseil prudent est nécessaire pour informer les mères VIH+ des risques et les aider à trouver l'option la plus convenable.

4. Accès aux services et disponibilité des médicaments

Le succès du traitement dépend de la disponibilité de services de santé et de la disponibilité et de la modicité du coût des médicaments. L'accès aux ARV et au traitement des IO varie d'un pays à l'autre. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit trois dimensions de l'accès :

A. Disponibilité

- Accessibilité au sens d'accès physique
- Modicité qui décrit l'accès économique
- Acceptabilité qui se réfère à l'accès socioculturel

B. Couverture

- La proportion d'une population qui, ayant besoin d'une intervention, la reçoit
- La couverture dépend de la fourniture et de la demande

C. Impact

- Il est défini par la réduction des taux de nouvelles infections ou par l'amélioration de la survie.

5. Institutions (hôpitaux, cliniques, centres CDV)

Pour éviter la résistance et combattre efficacement les IO et les effets secondaires, les thérapies antirétrovirales exigent un appui et un conseil professionnel à travers des centres de soins de santé. Les bibliothèques peuvent fournir de l'information sur les installations locales et l'accès à la thérapie.

6. Conditions d'appui au traitement

Le succès du traitement dépend dans une large mesure du degré auquel le patient suit les prescriptions médicales. Beaucoup de patients VIH+ diminuent l'effet de leurs médicaments en ne les prenant pas correctement. Ainsi, il est recommandable de développer un « plan personnel d'adhérence » pour s'assurer que les drogues sont prises régulièrement et dans la bonne combinaison.

7. Vivre positivement

Pour des gens qui sont VIH+, il est important de maintenir leur santé physique et émotionnelle. Pour beaucoup d'entre eux, il est bon d'être en contact avec d'autres gens VIH+ pour partager des expériences. Une alimentation saine et de l'exercice sont importants pour tout le monde, mais encore plus

pour ceux qui sont VIH+. Il est recommandé de :

- Adopter un régime sain
- Faire de l'exercice régulièrement
- Eviter l'alcool, le tabac ou assurément minimiser leur consommation
- Réduire le stress
- Eviter toute forme d'infection (si possible) parce qu'elles peuvent compromettre la santé et affaiblir davantage le système immunitaire
- Ne pas utiliser d'autres médicaments que ceux prescrits par un médecin
- Rendre visite au médecin régulièrement.

Déjeuner (1,5h)

Obstacles à la fourniture de l'information- Exercice interactif (1h)

Note au facilitateur : tableau noir ou tableau à feuillets mobiles

La matinée de l'atelier est consacrée à l'apprentissage de faits fondamentaux sur le VIH et le SIDA. L'après-midi se concentre sur la bibliothéconomie concrète et essaie d'identifier la meilleure façon de disséminer l'information dans le contexte local. L'information sur le VIH/SIDA est bien plus sensible culturellement que la plupart des autres informations techniques et même plus que la majeure partie de l'information sanitaire. Dans les sociétés libérales, il peut être bon de montrer une vidéo de prévention avec un couple qui s'embrasse ou des homosexuels masculins se tenant la main, dans d'autres endroits cela pourrait empêcher les parents de montrer le clip à leurs enfants. La honte et les pratiques culturelles ou religieuses gênent souvent la diffusion efficace de l'information, du fait de leur liaison thématique étroite avec les tabous de l'éducation sexuelle. Dans certains pays, la diffusion efficace est mise en place par la création d'un point d'information sur le VIH/SIDA dans les bibliothèques. Dans d'autres pays, les usagers craindraient d'être associés au VIH/SIDA et stigmatisés quand d'autres gens les voient regarder le matériel. Mais les barrières culturelles peuvent ne pas être les seuls obstacles à la diffusion de l'information.

Les participants à l'atelier savent bien quelles sont les barrières cruciales quand ils essaient de toucher les usagers locaux. La première séance de

l'après-midi est donc envisagée comme un exercice interactif. Selon le nombre de participant à l'atelier, cet exercice peut être mené par groupes d'environ quatre personnes. On demande aux participants de réfléchir aux obstacles qu'ils s'attendent à rencontrer dans la diffusion de l'information sur le VIH/SIDA et de les coucher sur papier.

Après 30 minutes, le résultat du travail du groupe sera présenté et consigné au tableau noir/blanc puis réparti entre les catégories suivantes :

- * Barrières culturelles
- * Barrières politiques
- * Barrières économiques
- * Barrières en ressources

Exemples de barrières :

Barrières culturelles (préparer des exemples spécifiques tirés de différentes cultures)

- **Tabou** : Les tabous culturels qui existent à propos de la sexualité et des modes de transmission du VIH créent des difficultés à discuter ouvertement de la prévention et du traitement.

- **Honte** : Elle se rapporte à la dévalorisation des gens qui soit vivent avec le VIH, soit sont associés au VIH/SIDA. La honte est dans beaucoup de cas suivie de discrimination. (ONUSIDA)

- **Discrimination** : C'est un traitement injuste et déloyal d'individus fondé sur leur statut VIH réel ou supposé. (ONUSIDA)

- **Attitudes envers les homosexuels** : Dans de nombreuses sociétés, les homosexuels sont stigmatisés, discriminés et opprimés. Des attitudes négatives vis-à-vis de l'homosexualité empêchent beaucoup de gens de parler ouvertement de leurs préférences sexuelles.

- **Statut des femmes dans la société** : Les femmes et les filles figurent parmi les plus vulnérables au VIH/SIDA. Les inégalités de genre et la discrimination sont souvent des obstacles à l'accès aux informations, moyens de prévention, suivies et traitement.

- **Opinions religieuses** : Elles peuvent constituer des barrières culturelles,

par exemple si elles contribuent à la stigmatisation, soutiennent les traditionnelles inégalités de genre ou condamnent l'utilisation du préservatif.

- **Superstition et mythes** : Ils peuvent conduire aux comportements à risque et à la honte.

- **Traditions culturelles** : Toute tradition culturelle qui contribue au comportement à risque, à la honte et à la discrimination ou aux inégalités de genre, constitue un obstacle à la diffusion efficace de l'information sur le VIH/SIDA.

Barrières politiques :

- **Défaut de politiques**: La lutte contre le VIH/SIDA requiert un cadre politique efficace au niveau national et international. Les bibliothèques, par exemple, devraient avoir des politiques claires de diffusion de l'information sur le VIH/SIDA et des politiques pour protéger les employés et les usagers VIH+ contre la discrimination.

- **Politiques nationales**: peuvent être une barrière si elles discriminent les gens vivant avec le VIH, les femmes ou les homosexuels.

- **Oppression**: des gens vivant avec le VIH/SIDA et les défenseurs du VIH/SIDA.

- **Idéologie**: L'idéologie politique est souvent une raison pour l'absence de politiques, des politiques injustes, la discrimination et la persécution.

- **La rhétorique verbale**: Le discours public des leaders politiques peut discréditer les gens vivant avec le VIH/SIDA ou les institutions qui plaident contre la pandémie.

- **Manque d'intégration des politiques pour le VIH/SIDA au sein des autres politiques**. La prévention et le traitement efficaces ne sont possibles que si les politiques du VIH/SIDA sont liées à d'autres domaines politiques, tels que l'éducation sexuelle et les services de santé publique.

- **Manque de tolérance, de diversité et d'ouverture** : Souvent l'un des principaux obstacles à la planification de politiques efficaces du VIH/SIDA.

- **Censure**: La censure officielle et la manipulation de l'information constituent une barrière à la diffusion efficace de l'infection.

Barrières économiques

Pour les usagers :

- **Coûts d'accès** : Pour les gens qui vivent dans des zones reculées, venir à la bibliothèque peut être inabordable, à cause de :

Frais de voyage

Coût des prêts : Ils peuvent ne pas travailler au moment où ils viennent à l'atelier de formation des bibliothèques

Coûts d'opportunité : par exemple, prendre soin des enfants et d'autres membres de la famille

- **Coûts technologiques** : Si l'information sur le VIH/SIDA est fournie à travers la technologie de l'informatique et de la communication, la disponibilité de la bande passante, de l'électricité, des équipements et logiciels appropriés est cruciale.

Pour la bibliothèque :

- * **Coûts de main d'œuvre** : prêt qui est payé aux bibliothèques

- * **Coût des matériaux d'information** : Beaucoup de matériel est disponible gratuitement. L'information spécifique, l'information en langue locale peuvent être un facteur très coûteux

- * **Maintenance**. L'information doit être régulièrement renouvelée et mise à jour.

- * **Coûts de formation** : Pour informer les employés sur le VIH/SIDA et les maintenir à niveau.

- * **Coûts technologiques** : Les technologies de l'information et de la communication peuvent être un outil utile à la diffusion de l'information.

L'électricité, une bande passante, des équipements et logiciels convenables doivent être disponibles à la bibliothèque.

Des techniciens compétents sont nécessaires pour entretenir le système.

- **Dépenses de voyage** : Au cas où les bibliothécaires doivent toucher des gens qui ne peuvent pas venir à la bibliothèque.

Barrières de ressources (qualité, efficacité des matériaux)

- **Langue** : La disponibilité du matériel en langue locale est cruciale car les populations les plus vulnérables ne parlent souvent pas d'autres langues.
- **Format** : Le format doit correspondre à l'instruction informative des lecteurs.
- **Biais** : Les ressources doivent être basées sur des preuves.
- **Problèmes d'édition** (locale, régionale, etc.) : Le manque de ressources et d'infrastructures ou la censure politique peuvent conduire à des problèmes dans la publication de l'information.
- **Heures de fonctionnement** : elles doivent répondre aux problèmes d'accès des plus vulnérables. Si la bibliothèque n'ouvre que le jour, les travailleurs peuvent avoir des difficultés à y venir. Si elles n'ouvrent que dans la soirée, les jeunes femmes sont peu susceptibles de s'y rendre.

Après avoir listé les obstacles potentiels à la diffusion effective de l'information, il devrait rester un peu de temps pour une discussion ouverte sur la manière de faire face à ces obstacles et comment trouver des solutions avec des ressources données.

Pause-café : (10mn)

Instruction à l'information : comprendre et interpréter l'information (1h)

Hormis les barrières identifiées dans la dernière session, une diffusion effective de l'information dépend dans une large mesure de l'instruction informative de ceux que l'on doit toucher. L'instruction à l'information est encore hautement dépendante de la culture. Le message d'un poster sur le VIH/SIDA peut être parfaitement compréhensible dans un contexte et être cryptique dans un autre. Pour réussir leur travail, les bibliothécaires doivent analyser soigneusement les aptitudes de leurs usagers à interpréter et évaluer l'information.

Exercice interactif :

Note au facilitateur : Dans l'annexe de ce manuel, vous trouverez une sélection de posters, brochures, vidéo etc. sur le VIH/SIDA que vous pouvez télécharger sur internet. Un échantillon de ce matériel doit être présenté aux participants à l'atelier.

Afin de s'engager activement avec ce matériel les participants devraient discuter les questions suivantes :

- Quel est le principal message du matériel ?
- Comment le message se rapporte au VIH/SIDA ?
- Le message serait-il compris dans le contexte culturel local ? Sinon pourquoi ?
- Quelle genre de réaction peut-on attendre à ce matériel ?
- Le message influencera-t-il le comportement des gens ?
- Le message du matériel est-il discriminatoire ?
- Le matériel peut-il être utilisé dans une bibliothèque ? Si non pourquoi ?
- Comment ce matériel pourrait-il être amélioré/ajusté au contexte local ?

Note au facilitateur : Recenser les points clés de discussion et les critiques sur le tableau noir ou de conférence et en présenter un résumé à la fin de la session.

Politiques et partenariats (50 minutes)

L'élaboration de politiques concernant le VIH/SIDA.

Note au facilitateur : Si vous avez décidé de tenir l'atelier sur 1 seul jour, il ne restera pas beaucoup de temps pour la discussion. Si vous avez un cadre temporel plus large, utiliser le code pratique de l'OIT (page 25) pour discuter des politiques.

Pour combattre la honte et la discrimination et assurer une diffusion efficace de l'information, chaque bibliothèque devrait développer un cadre politique concernant le VIH/SIDA. Cette politique devrait prendre en compte les aspects suivants :

- Droit et situation au travail des employés vivant avec le VIH/SIDA
- Usagers qui sont VIH+
- Manière de présenter le matériel sur le VIH/SIDA- correspondent à l'instruction informative des usagers

- Manière d'aborder les barrières à l'information et de toucher les populations vulnérables.

Partenariats

Note au facilitateur : Distribuer les feuilles préparées antérieurement avec l'information sur les instructions locales et les partenariats. Les participants connaissent peut-être des institutions et partenaires potentiels auxquels vous n'avez pas pensé. Ajouter leurs idées sur les feuilles et fournir une version mise à jour de la liste à tous les participants après l'atelier.

Pourquoi il importe de construire des partenariats avec des leaders et institutions locaux ?

- Acquérir une meilleure compréhension de la situation locale
- Possibilités de diffusion de l'information par d'autres
- Faire face ouvertement à la honte et à la discrimination
- Recevoir un soutien financier et communautaire
- Eviter la duplication

Les facilitateurs locaux remplissent un formulaire avec une liste de catégories à compléter.

Liste des catégories :

- * Ecoles et éducation
- * Media
- * ONG
- * Leaders communautaires
- * Organisations fondées sur la foi
- * Organisation basés sur la communauté
- * Organisations gouvernementales
- * Groupes de défense

- * Organisations internationales
- * Associations de bienfaisance
- * Organisations donnant des bourses

Annexe

- Informations anonymes sur les participants qui peuvent être utilisées pour briser la glace. Les questions doivent être envoyées aux participants à l'avance (lors de l'inscription à l'atelier) et il est nécessaire de collecter les autres avant de démarrer l'atelier (page 21).
- Deux autres options à partir desquelles choisir pour briser la glace – si aucune de celles-ci ne convient au contexte local, l'on peut inclure d'autres activités pour familiariser les participants au thème du VIH/SIDA et les mettre à l'aise (page 22).
- Le questionnaire VIH/SIDA doit être rempli par les participants avant l'apprentissage sur les modes de transmission du VIH (page 23).
- Sources Internet contenant des matériels d'information sur le VIH/SIDA qui peuvent être utilisés pour la séance interactive sur l'instruction aux informations (page 24).
- Code de l'OIT (page 25).
- Sources Internet et autres lectures sur le VIH/SIDA (page 26).

Questionnaire pour les participants (collecté de façon anonyme)

Ne répondez qu'aux questions pour lesquelles vous vous sentez à l'aise.

Connaissez-vous quelqu'un qui est séropositif ? Oui / Non

Connaissez-vous votre statut sérologique VIH ? Oui / Non

Avez-vous jamais été testé pour des anticorps VIH ? Oui / Non

Savez-vous combien de gens sont infectés par le VIH dans votre lieu de travail ? Oui / Non

Quelles sont les politiques de votre organisation/société en ce qui concerne le VIH/SIDA ? Oui / Non

Que se passe-t-il si vous deveniez séropositif au VIH vous-mêmes ?

- Je perds mon emploi. Oui / Non
- Je ne le dirais à personne.
Oui / Non
- Mes amis et ma famille me soutiendraient ? Oui / Non

Exercices pour briser la glace

Note au facilitateur : Il est important de choisir un exercice pour briser la glace qui convient au contexte local. Vous pouvez également travailler avec d'autres activités telles que le théâtre, la narration ou le groupe de travail ou passer une vidéo, s'il s'agit d'un grand groupe.

1. Arborescence de mots

Générer une liste de mots relatifs au VIH/SIDA, par exemple, gants, fluides corporels et grossesse, lieu de travail. Demandez aux participants ce qui leur vient à l'esprit lorsqu'ils pensent à ces termes dans le contexte du VIH et du SIDA. Collectez leurs contributions sur le tableau noir et essayez de les regrouper et de les mettre en liaison les uns avec les autres. Cet exercice pour briser la glace offre également la possibilité d'introduire des termes importants.

2. Créer des messages et des affiches de prévention du VIH

L'atelier porte sur la diffusion d'informations sur le VIH/SIDA par le biais des bibliothèques. Demandez aux participants de s'asseoir en groupes de quatre ou six personnes. Donnez-leurs de grandes feuilles de papier et des marqueurs de texte. Chaque groupe a dix minutes pour réfléchir à un message de prévention efficace du VIH et concevoir une affiche qui doit illustrer ce message. Utilisez les 20 minutes restantes pour que les groupes présentent leurs affiches et en discutent en grand groupe.

Questionnaire sur la transmission du VIH

Ne vous inquiétez pas : le résultat de ce questionnaire ne va pas être pré-

senté à l'ensemble du groupe. Il ne fait que vous fournir une occasion de vérifier vos propres connaissances avant de commencer à en savoir plus sur le VIH.

Il est possible de contracter le VIH par

Le baiser
Just /Faux

La boisson dans le même verre
Just /Faux

Le partage de la brosse à dents
Just /Faux

Le seul rapport sexuel anal
Just /Faux

Le rapport sexuel anal et vaginal Just /Faux

Les piqûres de moustiques
Just /Faux

L'allaitement
Just /Faux

L'exposition au sang infecté
Just /Faux

Qu'est-ce qui vous protège le plus contre l'infection VIH ?

Prendre une douche après le rapport sexuel Just /Faux

Les pilules contraceptivesJ
ust /Faux

Utiliser un préservatif
Just /Faux

Prendre le vaccinJ
ust /Faux

Un régime alimentaire sain
Just /Faux

Quels fluides corporels peuvent vous infecter par le VIH ?

La salive]
ust /Faux

Le sang]
ust /Faux

Les sécrétions vaginales]
ust /Faux

Le lait mammaire
Just /Faux

Le sperme
Just /Faux

Les larmes
Just /Faux

L'urine]
ust /Faux

Matériel d'information sur le VIH/SIDA qui peut être utilisé pour l'exercice interactif sur l'instruction aux informations.

Note au facilitateur : Toute affiche, brochure ou vidéo ci-dessous n'est peut-être pas adaptée à votre contexte culturel. Sélectionnez le matériel correspondant aux circonstances locales. Visionnez les vidéos avant de les projeter pour la première fois. Si possible, collectez quelques matériels d'informations auprès des groupes de plaidoyer locaux sur le VIH/SIDA.

Affiches de VIH/SIDA

Une collection en ligne d'affiches sur le VIH/SIDA de la Bibliothèque Nationale de Médecine des Etats-Unis <http://www.nlm.nih.gov/exhibition/visual-culture/safesex.html>

L'on peut trouver 625 affiches sur le VIH/SIDA en provenance de 44 pays différents au Département des Collections Historiques et Spéciales à la Bibliothèque Médicale Louise M. Darling de UCLA.

<http://digital.library.ucla.edu/aidsposters/>

Brochures sur le VIH/SIDA

La Bibliothèque Herskovits d'Etudes Africaines de la Bibliothèque de l'Université Northwestern offre une collection en ligne de brochures sur le VIH/SIDA en provenance d'Afrique. <http://www.library.northwestern.edu/africana/aid-sexhibit/pamphlets.html>

Vidéos sur le VIH/SIDA

Des clips brefs ciblant les homosexuels masculins séronégatifs <http://www.grandelusion.com/hiv/weissman.html>

Une grande sélection de vidéos sur le VIH/SIDA en de nombreuses langues différentes

<http://www.aidsvideos.org/>

Campagne « Restez vivants » de MTV avec des clips sur le VIH/SIDA datant des 25 dernières années. http://www.staying.alive.org/en/media/other_links/media_player

Organisation Internationale du Travail (OIT)

Les 10 principes clés du Code des Pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail :

1. Le VIH/SIDA est un problème du lieu de travail
2. Pas de discrimination
3. Egalité des genres
4. Environnement de travail salubre
5. Dialogue social
6. Pas de dépistage en vue d'un emploi
7. Confidentialité
8. Continuer la relation d'emploi
9. Prévention

10. Soins et appui

L'on peut trouver le détail des 10 principes clés à :

<http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/code/tenkeyprins.pdf>

L'on peut trouver de plus amples renseignements sur le code des pratiques du BIT en de nombreuses langues à :

<http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/publ/codelanguage.htm>

Autres informations sur le VIH/SIDA

Informations générales sur le VIH/SIDA

L'organisation caritative Avert offre des informations exhaustives et détaillées sur de nombreux aspects du VIH/SIDA sur son site web

<http://www.avert.org/>

Dimension mondiale de la pandémie

L'ONUSIDA publie une mise à jour épistémique annuelle sur le VIH/SIDA

<http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/EpiUpdate/EpiUpdArchive/2007/default.asp>

VIH/SIDA et lieu de travail

Le programme « VIH et lieu de travail » des Nations Unies donne des informations détaillées sur de nombreux aspects du VIH/SIDA.

<http://unworkplace.unaids.org/>

L'Organisation Internationale du Travail a élaboré un code des pratiques concernant le VIH/SIDA et le lieu de travail.

<http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/publ/code.htm>

Stigmatisation et discrimination

Une brochure sur la prise en charge de la honte et de la discrimination liées au VIH/SIDA du Centre International de Recherches sur les Femmes (ICRW) (2006)

http://www.icrw.org/docs/2006_stigmasynthesis.pdf

Le rôle des bibliothèques dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Un article de Ellen Forsyth est centré sur le rôle des bibliothèques publiques

dans la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

Forsyth, Ellen, 2005 : Les Bibliothèques Publiques et les Objectifs du Millénaire pour le Développement, in : Revue de l'IFLA, 12, 13, 315-323.

Les auteurs du Rapport thématique de l'IFLA/FAIFE de 2006 appellent à une bibliothéconomie proactive afin de combattre le VIH/SIDA, la corruption et la pauvreté.

<http://ifla.org/faife/report/FAIFE-ThemeReport2006.pdf>

Autres

L'on peut trouver des publications sur de nombreux aspects du VIH/SIDA, tels que la vulnérabilité spécifique des jeunes gens, des femmes et des filles et des populations migrantes, ainsi que des informations sur la santé sexuelle et reproductive, la prévention et le traitement sur les sites internet des organisations de l'ONUSIDA :

www.unaids.org,

www.who.org,

www.unfpa.org,

www.unicef.org