



## Liste de vérification pour l'auto-évaluation : **Rapprochement - Lien entre le VIH et la santé sexuelle et reproductive**

L'importance et l'avantage de la création de liens et de synergies entre le VIH et la santé sexuelle et reproductive (SSR) – au niveau des politiques, des programmes et de la prestation de services, et en relation avec les initiatives de plaidoyer – sont désormais largement reconnus. L'Appel 2004 de New York pour l'engagement : lien entre VIH/SIDA et santé sexuelle et reproductive souligne le lien fondamental qui existe entre le VIH et la santé sexuelle et reproductive en observant que :

« ... La grande majorité des infections à VIH sont transmises sexuellement ou associées à la grossesse, à l'accouchement ou l'allaitement ; que les initiatives qui visent la santé sexuelle et reproductive et les initiatives relatives au VIH/SIDA doivent se renforcer mutuellement ; que le VIH/SIDA et la mauvaise santé sexuelle et reproductive ont de nombreuses causes communes, notamment l'inégalité entre les sexes, la pauvreté et la marginalisation sociale des populations les plus vulnérables». (UNFPA, 2004:1)

L'Appel à l'engagement de New York suggère que l'établissement de liens plus solides entre la santé sexuelle et reproductive (SSR) et le VIH n'est pas seulement chose faisable, mais pourrait également engendrer des « programmes plus pertinents et rentables ayant un plus grand impact » (FNUAP, 2004:1). Associer différents types de services ou de programmes opérationnels de SSR et de VIH et faire les références nécessaires entre les deux pourrait garantir des résultats collectifs renforcés, notamment :

- une accessibilité et une fréquentation améliorées des services clés de VIH et de SSR
- un meilleur accès des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) à des services de SSR adaptés à leurs besoins
- une stigmatisation et une discrimination liées au VIH réduites
- une couverture améliorée des populations mal desservies, vulnérables et/ou des populations clés par les services de SSR
- un appui plus important à la double protection
- une qualité de soins améliorée
- une moindre duplication des efforts et une concurrence réduite pour les rares ressources
- une meilleure compréhension et protection des droits des individus
- des complémentarités se renforçant mutuellement dans les cadres juridiques et politiques
- une efficacité et une efficience renforcées au niveau des programmes
- une meilleure utilisation des rares ressources humaines<sup>1</sup>

1. Source: IPPF, UNFPA, WHO, UNAIDS, GNP+, ICW, Young Positives, 2008. Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages: a Generic Guide



## Liste de vérification pour l'auto-évaluation : **Rapprochement - Lien entre le VIH et la santé sexuelle et reproductive**

Surtout, les liaisons entre la SSR et le VIH doivent être bidirectionnelles ; Les politiques et les programmes de SSR ont besoin d'être liés aux politiques et aux programmes de VIH et vice-versa. Néanmoins, l'intégration des services de SSR dans les programmes existants de VIH n'a pas pour but de surcharger et, donc, de compromettre la qualité des services existants, mais bien d'améliorer la situation de la santé reproductive. Un niveau approprié d'intégration dépendra donc de la nature et des capacités d'une organisation ainsi que des coûts et des ressources disponibles pour appuyer et maintenir les services intégrés, soit directement, soit par le biais de références.<sup>2</sup>



### **Le principe clé du Code le plus pertinent pour l'établissement de liens entre santé sexuelle et reproductive et VIH est le suivant :**

- Nos programmes sont éclairés par des preuves, afin que nous puissions répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables au VIH et à ses conséquences.

Cette liste de vérification pour l'auto-évaluation vous aidera à évaluer à quel point votre organisation réussit à mettre en œuvre ce principe. Les questions sont conçues comme des points de réflexion/directives vous permettant d'identifier les domaines qui se trouvent déjà à un niveau de « bonne pratique » et les domaines qui ont besoin d'être développés et renforcés.

### **auteur**

Cette liste de vérification a été élaborée par la Fédération internationale du planning familial (IPPF). Elle a été testée sur le terrain par Indonesia Planned Parenthood Association (IPPA), LigaSida en Colombie, la National Association of People Living with HIV and AIDS in Nepal (NAP+N) et, Population Services International (PSI) au Swaziland.

2. Source : Publication de Family Health International - Network (2004), Vol 23 (3): 5



## Liste de vérification pour l'auto-évaluation : Rapprochement - Lien entre le VIH et la santé sexuelle et reproductive

### Instructions pour l'auto-évaluation

Cet outil a été créé spécialement pour les organisations qui ont pour première fonction ou mandat principal les activités liées au VIH. Il vise à aider une organisation à :

- évaluer à quel point les questions de SSR ont été intégrées dans les politiques, les programmes, les services de sensibilisation et les initiatives de plaidoyer de l'organisation et ; à
- élaborer des plans et des mécanismes appropriés pour améliorer les liens avec les questions de SSR.

Enfin, il vise à faciliter la mise en œuvre de politiques et de services organisationnels qui veillent à ce que, chaque fois qu'un client a accès à des informations relatives au VIH, à des services cliniques ou de conseil en matière de VIH au niveau de l'organisation, l'organisation soit capable de prendre en charge les besoins généraux de SSR de ce client et, si possible, de son/sa/ses partenaire(s) sexuel(le)s.

Nous recommandons que l'organisation remplisse le questionnaire de manière collective afin d'obtenir le point de vue et la perception d'une variété de parties prenantes associées à l'organisation.

Veuillez indiquer votre réponse en cochant la case appropriée.

- O Oui, nous faisons ce travail/cette activité
- I Insuffisant, en préparation ou n'est pas appliqué
- N Non, nous n'avons pas encore entrepris ce travail/cette activité
- NP Non pertinent pour notre travail

Toutes les organisations qui utilisent cette liste de vérification pour l'auto-évaluation devraient répondre à toutes les questions de la Section A (Rapprochement au niveau politique). Mais, toutes les questions de la Section B (Rapprochement au niveau des programmes et de la prestation de services) ne s'appliqueront pas forcément au travail spécifique de votre organisation. Veuillez répondre aux séries de questions pertinentes pour votre travail.

**Soyez honnête s'il vous plaît en remplissant cette liste de vérification.** Votre score variera probablement d'un module à un autre en fonction de votre domaine d'expertise.

**Il n'y a pas de processus formel de notation pour cette évaluation. Nous suggérons plutôt que vous examiniez les questions pour lesquelles vous avez répondu « non » ou « insuffisant » et que vous choisissiez, pour votre organisation, les domaines les plus pertinents qui auraient besoin d'être améliorés à court terme et que vous créiez un Plan d'action.**

### Le Code

Le Code de bonnes pratiques pour les ONG ripostant au VIH/SIDA (Le « Code ») a été créé par une importante coalition d'ONG en vue d'offrir une vision partagée des bonnes pratiques sur la base desquelles les ONG peuvent s'engager et être tenues comptables.

Le Code décrit les principes et les pratiques qui sont éclairés par des preuves et qui sous-tendent les ripostes réussies des ONG au VIH. Il identifie un ensemble de domaines qui sont essentiels aux programmes de VIH et articule des principes fondamentaux qui devraient s'appliquer aux programmes de VIH dans chacun de ces domaines.

Ces principes représentent une référence, en montrant des exemples de bonnes pratiques que les ONG peuvent chercher à atteindre avec le temps.

**Pour de plus amples informations sur le Code, veuillez visiter notre site web : [www.hivcode.org](http://www.hivcode.org)**



## Liste de vérification pour l'auto-évaluation : Rapprochement - Lien entre le VIH et la santé sexuelle et reproductive

### Elaboration d'un Plan d'action

Une fois le questionnaire rempli, le/les facilitateur(s) du processus doivent examiner les résultats à travers les différentes sections. Pour ce faire, il vaudrait probablement mieux :

- premièrement, examiner chaque section individuellement et réfléchir au degré d'intégration général ou global de la SSR en rapport avec la question centrale de cette section. Ceci peut se faire en passant en revue les scores attribués à chaque question et les observations faites par les personnes interviewées à la fin de chaque section,
- deuxièmement, à partir du point précédent et en gardant à l'esprit la façon dont l'organisation est structurée et dont les décisions sont prises et les plans élaborés, développer une liste de recommandations sur la manière dont les liens entre la pratique actuelle et la SSR pourraient être renforcés et/ou améliorés et,
- troisièmement, élaborer un plan d'action sur la manière dont les domaines nécessitant une attention plus grande pourraient être gérés.

Le Plan d'action devrait présenter des exemples de LA MANIERE DONT vous comptez améliorer votre travail au cours des six prochains mois. Vous pouvez utiliser le modèle du Plan d'action fourni à la fin de ce module ou créer le vôtre.

**Dix questions clés ont été mises en exergue dans la liste de vérification en rouge.** Ces questions portent sur des points fondamentaux que vous devez examiner en premier en évaluant à quel point votre organisation a lié la SSR et le VIH. En élaborant votre Plan d'action, gardez ces questions à l'esprit. Si vous avez répondu « non » à l'une d'entre elles, traiter de ces questions serait un bon point de départ pour l'amélioration de vos programmes.

### Comment sauvegarder le Plan d'action :

Remplissez le module de l'auto-évaluation et le Plan d'action sous format électronique, sauvegardez le fichier et envoyez-le au Secrétariat du Code par e-mail. Le Secrétariat accordera à toutes les ONG qui soumettent des Plans d'action le statut d'« ONG de mise en oeuvre » et de signataire en bonne et due forme du Code. Après une période de six mois, nous vous demanderons de mesurer vos progrès sur la base de votre Plan d'action.

### Quelques notes concernant les questions :

Les définitions de certains des thèmes clés qui sont utilisés dans le dictionnaire, dont un grand nombre sont utilisés dans le cadre de la SSR sont fournies à la fin de ce document. En cas de besoin de clarification supplémentaire, veuillez vous référer au glossaire de l'IPPF ([www.ippf.org/en/Resources/Glossary.htm](http://www.ippf.org/en/Resources/Glossary.htm)).

Un espace a été prévu pour les observations à la fin de chaque sous-section. Ceci a pour but de vous rappeler de noter certaines des réponses les plus qualitatives. Il pourrait s'agir d'une idée concernant la manière d'accroître les liens entre VIH et SSR ou la raison pour laquelle un élément n'est pas suffisamment mis en oeuvre.



## Liste de Verification

**Veillez indiquer votre réponse en cochant la case appropriée.**

- O** Oui, nous faisons ce travail/cette activité
- I** Insuffisant, en préparation ou à l'étude
- N** Non, nous n'avons pas encore entrepris ce travail/cette activité
- NP** Non pertinent pour notre travail

### A

## Rapprochement Au Niveau Des Politiques

### A.1 Engagement Institutionnel

#### Au sein de l'organisation :

**O**  **I**  **N**  **NP**

1. Les leaders de l'organisation ont-ils fait montre d'un engagement à appuyer l'intégration de la SSR dans les politiques, les programmes et les services de l'organisation liés au VIH ?

**O**  **I**  **N**  **NP**

2. **A-t-on examiné la manière dont l'organisation peut optimiser les synergies entre ses politiques, programmes, services et initiatives de plaidoyer liés au VIH et ses politiques et programmes de SSR ?**

**O**  **I**  **N**  **NP**

3. L'organisation a-t-elle affecté suffisamment de ressources humaines à l'examen et à l'élaboration d'une stratégie pour l'optimisation des liens entre VIH et SSR ?

**O**  **I**  **N**  **NP**

4. L'organisation a-t-elle affecté suffisamment de ressources financières à l'examen et à l'élaboration d'une stratégie pour l'optimisation des liens entre VIH et SSR ?

**O**  **I**  **N**  **NP**

5. **Existe-t-il une documentation (par exemple, un protocole ou un ensemble de directives) qui appuie la prestation de services intégrés ?**

**O**  **I**  **N**  **NP**

6. Tous les membres du personnel qu'il faut sont-ils formés pour :

• Incorporer les aspects appropriés de SSR dans les politiques, les programmes et les services de l'organisation liés au VIH ?

**O**  **I**  **N**  **NP**

• Faire, si nécessaire, la référence appropriée à un organisme qui offre des services globaux de SSR ?

**O**  **I**  **N**  **NP**

• Répondre aux besoins de SSR des PVVIH (notamment les jeunes, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les lesbiennes, les homos, les personnes bisexuelles et transgendéristes)?



## Liste de Verification

O  I  N  NP

7. **La politique du VIH sur le lieu de travail de l'organisation inclut-elle des composantes essentielles de SSR ?**

Par exemple, la planification familiale, la prévention et la prise en charge des violences basées sur le genre, la santé maternelle et infantile.

O  I  N  NP

8. **Votre organisation affecte-elle une proportion de son budget aux services et aux produits de SSR (comme les préservatifs féminins et masculins, d'autres contraceptifs, les lubrifiants et les services de soins post-avortement) ?**

O  I  N  NP

9. Le système logistique de l'organisation est-il développé d'une manière qui est favorable à la prestation de services intégrés de VIH et de SSR ?

Par exemple, existe-t-il un mécanisme de commande combinée pour l'achat des produits ? Existe-t-il un système combiné pour le suivi de la distribution des produits ?

O  I  N  NP

10. **Au cas où l'organisation ne fournirait pas de services de SSR à ses clients, existe-t-il un accord formel avec une autre organisation permettant aux clients de bénéficier de services de SSR de manière accessible et amie des clients ?**

O  I  N  NP

11. Le système de suivi et évaluation de l'organisation et autres mécanismes associés sont-ils en mesure d'appréhender les progrès que fait l'organisation dans la liaison des questions de SSR avec ses activités de VIH ?

**Actions requises pour appuyer la  
Section A.1:**



NGO CODE OF GOOD PRACTICE

## Liste de Verification

### A.2 Initiative Strategique, Programmatique Et De Plaidoyer De L'organisation

L'organisation plaide-t-elle :

O  I  N  NP

1. Pour la réalisation des droits des PVVIH en santé sexuelle et reproductive ?

O  I  N  NP

2. Pour l'élaboration de politiques de SSR et de VIH liées qui comprennent les principes, les stratégies, les protocoles, les directives et/ou mécanismes requis qui assurent la prestation de services relatifs à la SSR et au VIH généraux, cohérents et complémentaires ?

O  I  N  NP

3. Pour que tous les plans stratégiques et opérationnels relatifs au VIH incorporent des liens aux principaux services de SSR ?

O  I  N  NP

4. Pour que les partenaires et les parties prenantes de SSR soient impliqués dans la formulation des politiques de VIH et des plans stratégiques et opérationnels associés ainsi que dans le suivi et évaluation de leur mise en œuvre ?

O  I  N  NP

5. Pour que les partenaires et les parties prenantes de SSR soient représentés de manière appropriée dans la structure nationale ou locale de coordination de la lutte contre le SIDA ?

O  I  N  NP

6. Pour que les PVVIH, en particulier les femmes, soient impliqués de façon centrale dans les processus décisionnels liés à la formulation, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et programmes de SSR à tous les niveaux ?

O  I  N  NP

7. Pour que les services de santé publics et privés, les organisations non gouvernementales et à base communautaire démontrent leur engagement dans les programmes de santé en operationalisant la prestation de services intégrés de SSR et de VIH ?

O  I  N  NP

8. Pour que les donateurs internationaux qui financent les programmes sur le VIH appuient les programmes et les services intégrés de SSR et de VIH, notamment la fourniture de produits de SSR ?

O  I  N  NP

9. Pour que les mécanismes d'achat des médicaments et de produits pour le VIH et la SSR soient simplifiés afin de prévenir la duplication et les achats inutiles ?

O  I  N  NP

10. Pour la législation qui interdit le mariage des femmes et des hommes avant 18 ans?

O  I  N  NP

• Là où le mariage des enfants existe encore, l'organisation plaide-t-elle pour l'application de la législation favorable ainsi que pour la collaboration avec les principaux gardiens pour le changement des normes sociales ?



## Liste de Verification

O  I  N  NP

11. Pour la consolidation des cadres politiques, juridiques et sociaux afin qu'une attention plus grande soit accordée aux survivants des violences sexuelles en vue de veiller à ce que les mesures maximales soient prises pour prévenir le VIH, les autres infections sexuellement transmissibles (IST) et les grossesses non désirées ?

O  I  N  NP

12. Pour les réformes politiques et juridiques afin que les adolescents puissent accéder aux services globaux de SSR dans un cadre confidentiel et ami des jeunes ?

O  I  N  NP

13. Pour des réformes politiques et juridiques afin que l'accessibilité, la couverture et la qualité des services de SSR aux populations clés soient améliorées ?

Par exemple, en plaidant pour que les besoins de SSR des personnes transgendéristes séropositives (comme les injections d'hormones, la réassignation sexuelle chirurgicale et la castration) soient pris en compte dans les politiques et les programmes du VIH ?

O  I  N  NP

14. Pour la prestation de services de réduction des risques ?

Ceci inclut les besoins spécifiques des consommatrices de drogues séropositives (comme la garantie que les consommatrices d'opiacés injectables, enceintes, séropositives continuent à bénéficier d'une thérapie de substitution avant, pendant et après l'accouchement).

O  I  N  NP

15. Contre les lois et politiques proposées ou existantes qui criminalisent la transmission du VIH ?

O  I  N  NP

**16. Pour un débat éclairé sur l'avortement et la création de lois et politiques qui protègent les droits de santé reproductive de la femme dans les pays où l'avortement n'est pas légal ?**

O  I  N  NP

**17. Pour que les programmes de formation sur le VIH offrent aux étudiants des professions de la santé et aux agents de santé communautaire une compréhension approfondie des liens entre VIH et SSR et les compétences nécessaires pour concevoir et fournir des politiques, des programmes et des services intégrés ?**

O  I  N  NP

18. Pour que les droits de santé sexuelle et reproductive (DSSR) soient intégrés dans les principes, les programmes et les services des programmes de VIH sur le lieu de travail ?

**Actions requises pour appuyer la  
Section A.2 :**



## Liste de Verification

# B

## Rapprochement Au Niveau Des Programmes Et De La Prestation De Services

Veuillez répondre à toutes les séries de questions qui s'appliquent au travail spécifique de votre organisation.

### B.1 Prevention Du VIH, Education Et Preservatifs<sup>3</sup>

**En général, dans la fourniture d'éducation et de conseils sur le VIH, l'organisation :**

<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	1. Fournit-elle des informations sur les droits de santé sexuelle et reproductive (DSSR) et les choix des individus ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	2. Permet-elle et encourage-t-elle l'accès des jeunes, particulièrement les jeunes femmes et filles, à l'éducation générale en SSR et à la fourniture de produits de SSR ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	3. Assure-t-elle un environnement favorable dans lequel les expériences, les besoins et les désirs des jeunes en SSR peuvent être débattus de manière sensible, non critique et inclusive ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	4. Assure-t-elle un environnement favorable dans lequel les expériences, les besoins et les désirs des populations clés en SSR sont débattus de manière sensible, non critique et inclusive ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	5. Assure-t-elle un environnement favorable dans lequel les expériences, les besoins et les désirs en SSR des clients qui sont des lesbiennes, des homos, des bisexuels et des transgendéristes peuvent être débattus de manière sensible, non critique et inclusive ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	6. Cible-t-elle les hommes pour les informations concernant les options de planification familiale et les encourage-t-elle à partager la responsabilité de la planification familiale avec leurs partenaires de sexe féminin ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	7. Fournit-elle des informations sur les services de soutien juridique, médical et de conseil disponibles pour les femmes en cas de violence sexuelle et sexiste ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	8. Fournit-elle des informations sur les conséquences nuisibles que les mutilations génitales féminines/ coupures ont sur les droits de santé sexuelle et reproductive de la femme ?

3. L'hypothèse ici posée est que l'organisation offrirait ceci dans un ensemble d'activités comme les programmes éducatifs (atelier, groupe d'éducation par les pairs, groupe de soutien des PVVIH et activités générales de sensibilisation), dans le cadre des supports IEC de l'organisation et dans le cadre des sessions cliniques et sessions de conseil avec les clients.



## Liste de Verification

**Dans la promotion des pratiques sexuelles à moindre risque en particulier, l'organisation :**

O  I  N  NP

9. Fournit-elle des informations qui reconnaissent les aspects positifs de la sexualité, notamment les aspects du sexe à moindre risque qui mettent l'accent sur l'atteinte du plaisir et de la satisfaction sexuels ?

O  I  N  NP

10. Propose-t-elle des stratégies de prévention positive afin que les PVVIH reçoivent les informations et l'appui nécessaires pour prendre des décisions éclairées concernant leur santé sexuelle et celles de leur(s) partenaire(s) sexuel(le)(s)?

O  I  N  NP

11. Fournit-elle des informations et le conseil sur les droits liés à la procréation et les choix des PVVIH et de leurs partenaires ?

O  I  N  NP

12. Fournit-t-elle aux PVVIH les informations et le conseil sur les options de fécondité - notamment les informations sur les services de stérilité, des conseils sur la planification d'une grossesse pour les couples séro-discordants et les couples séropositifs séro-concordants et la contraception ?

**Dans la promotion de l'utilisation des préservatifs comme mécanisme de protection contre le VIH, l'organisation :**

O  I  N  NP

13. Encourage-t-elle et assure-t-elle l'accès des clients aux préservatifs féminins ?

O  I  N  NP

14. Fournit-elle les informations sur les qualités contraceptives des préservatifs et sur l'importance de la double protection ?

O  I  N  NP

15. Fournit-elle aux clients les informations et l'accès (soit directement, soit par une référence à un autre organisme) à d'autres méthodes contraceptives comme les contraceptifs hormonaux et injectables, un diaphragme ou un DIU ?

**Actions requises pour appuyer la Section B.1 :**



## Liste de Verification

### B.2 Conseil et dépistage volontaires (CDV) du VIH

En général, le programme de CDV de l'organisation :

O  I  N  NP

1. Assure-t-il un environnement ami des jeunes ?

O  I  N  NP

2. Promeut-il les informations et les produits de SSR auprès des jeunes lorsqu'ils ont accès au CDV ?

O  I  N  NP

3. Assure-t-il un soutien accessible aux survivants d'agression sexuelle :

O  I  N  NP

- En mettant à leur disposition le soutien nécessaire en termes de conseil ?

O  I  N  NP

- En ayant en place un système de référence approprié pour référer les clients à la police et/ou aux organismes capables de leur fournir des conseils juridiques ?

O  I  N  NP

- En fournissant des anti-rétroviraux pour une prophylaxie post-exposition (PPE) ainsi qu'une contraception d'urgence et la prise en charge des IST ?

O  I  N  NP

4. Facilite-t-il l'encouragement du/des partenaire(s) sexuel(le)(s) du client à accéder aussi au CDV ?

**Les conseillers, soit pendant les sessions de conseil pré-test, soit pendant les sessions de conseil post-test du VIH :**

O  I  N  NP

5. Facilitent-ils la discussion sur la/les méthode(s) contraceptive(s) actuelle(s) du client et sur l'importance de la double protection sur les grossesses non désirées, les IST et la transmission du VIH ?

O  I  N  NP

6. Facilitent-ils la discussion sur les droits, les besoins et les aspirations du client en matière de procréation ?

O  I  N  NP

7. Fournissent-ils ou facilitent-ils l'accès des clients aux produits contraceptifs comme le préservatif masculin et le préservatif féminin, les lubrifiants et, si possible, d'autres contraceptifs comme le DIU ou les contraceptifs oraux ou injectables ?

O  I  N  NP

8. Offrent-ils aux clients une référence appropriée pour d'autres problèmes de santé sexuelle et reproductive ?

Il peut s'agir notamment de troubles sexuels, de la prévention et la prise en charge de la violence basée sur le genre, de contraception d'urgence et de services relatifs à l'avortement.



## Liste de Verification

O  I  N  NP

9. Réfèrent-ils les clients qui signalent avoir des symptômes d'une infection sexuellement transmissible (IST) ou qui sont estimés être à haut risque d'une IST pour un rendez-vous immédiat avec un agent de santé afin de bénéficier du conseil, du dépistage et/ou du traitement approprié pour les IST ?

O  I  N  NP

10. Fournissent-ils aux clients des supports d'IEC qui traitent à la fois du VIH et des droits, besoins et désirs liés à la santé sexuelle et reproductive ?

**Actions requises pour appuyer la  
Section B.2:**



## Liste de Verification

### B.3 Prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME)

#### L'organisation :

<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	1. Offre-t-elle des informations et des références relatives aux services de PTME pour les femmes qui désirent tomber enceintes et pour les femmes qui sont déjà enceintes ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	2. Assure-t-elle aux clients PVVIH et, si possible, à leurs partenaires, le conseil concernant leur choix en matière de reproduction ou les réfère-t-elle dans ce sens ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	3. Assure-t-elle un dépistage et un traitement de la syphilis prénatale intégrés dans ses services ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	4. Encourage-t-elle les hommes à assister aux consultations cliniques et aux séances de conseil liées à la PTME afin de soutenir leurs partenaires ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	5. Fournit-elle aux clients de la PTME les informations sur les risques et les avantages des différents modes de prestation et les informe-t-elle sur leur accès à une césarienne de convenance ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	6. Fournit-elle aux clients de PTME, dans les pays où l'avortement est légal sous certaines conditions :
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	<ul style="list-style-type: none"> <li>des informations sur les services d'avortement sans risque, sur les restrictions qui peuvent s'appliquer à eux/elles, sur les procédures d'avortement proposées, sur les effets secondaires attendus et les soins post-avortement ?</li> </ul>
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	<ul style="list-style-type: none"> <li>une référence à un service d'avortement sans risque ?</li> </ul>
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	<ul style="list-style-type: none"> <li>des informations sur les risques liés aux avortements à risque (ceux pratiqués par des prestataires non qualifiés et/ou dans des conditions non hygiéniques) et, si possible, sur la manière d'accéder aux soins post-avortement ?</li> </ul>
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	7. Fournit-elle aux clients de PTME l'accès aux conseils pour l'alimentation des bébés ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	8. Fournit-elle aux clients de PTME l'accès aux soins, traitement et soutien du VIH ?



## Liste de Verification

O  I  N  NP

9. Fournit-elle aux clients de PTME le soutien de suivi pour la période post-partum ?

Il s'agit notamment de conseil pour le sexe à moindre risque, d'éducation à la planification familiale et de la fourniture de préservatifs (et/ou en association avec d'autres produits contraceptifs) afin de prévenir toute grossesse non désirée à l'avenir.

**Actions requises pour appuyer la  
Section B.3:**



## Liste de Verification

### B.4 Soins Cliniques : Prise en charge des Infections Sexuellement Transmissibles et des Infections Opportunistes (IO) et offre d'une Therapie Anti-Retrovirale (TAR)

En relation avec la prévention et la prise en charge des IST, des IO et l'offre de TAR<sup>4</sup>, l'organisation :

<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	1. Facilite-t-elle la discussion et, si possible, l'évaluation de la situation de la cliente en termes de grossesse, de ses désirs en matière de reproduction à l'avenir et des méthodes de conception sans risque ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	2. Fournit-elle les informations et les conseils sur le test de grossesse ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	3. Fournit-elle les informations sur l'impact des IST sur la fécondité et sur le fœtus ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	4. Fournit-elle les informations sur l'ensemble des contraceptifs disponibles et l'importance d'une double protection ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	5. Fournit-elle et/ou s'arrange-t-elle pour la fourniture d'un ensemble de contraceptifs (autres que le préservatif masculin et le préservatif féminin) comme les contraceptifs hormonaux et injectables, le diaphragme ou le DIU ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	6. Offre-t-elle des informations et l'accès aux services de contraception d'urgence et d'avortement sans risque (notamment les soins post-avortement) ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	7. Pour les survivants d'un viol qui se présentent dans les 72 heures suivant l'incident, l'organisation fournit-elle des informations et l'accès ou la référence à des anti-rétroviraux pour la PPE, la contraception d'urgence et le traitement ou la prophylaxie pour les IST ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	8. Assure-t-elle une évaluation de la vulnérabilité signalée ou potentielle du client au risque sexuel et à la violence basée sur le genre et, si cela est jugé approprié, une référence aux services nécessaires de conseil ou de soutien juridique ?
<input type="radio"/> O <input type="radio"/> I <input type="radio"/> N <input type="radio"/> NP	9. Assure-t-elle une évaluation de sa situation actuelle en termes de santé sexuelle ?  Par exemple, la présence de symptômes d'IST ou les expériences de troubles sexuels comme conséquence du statut sérologique ou d'un traitement aux ARV.

4. Encore une fois, l'hypothèse ici posée est que ceci serait fourni dans le cadre d'un ensemble d'activités organisationnelles comme le bilan clinique initial d'un client, les consultations cliniques ultérieures ou en cours, les sessions de conseil et dans le cadre des supports IEC de l'organisation.



## Liste de Verification

O  I  N  NP

10. Fournit-elle les informations sur l'importance de maintenir des pratiques sexuelles à moindre risque et, si possible, la question de la double protection?

O  I  N  NP

11. Réfère-t-elle les femmes séropositives pour un dépistage systématique du cancer du col de l'utérus ?

O  I  N  NP

12. Fournit-elle aux clients des informations sur la co-infection VIH-hépatite ?

O  I  N  NP

13. Surveille-t-elle les clients séropositifs pour une co-infection éventuelle par le virus de l'hépatite C (VHC) et le virus de l'hépatite B (VHB) et assure-t-elle le traitement pour le VIH/ VHC et le VIH/ VHB ?

**Actions requises pour appuyer la  
Section B.4:**



## Liste de Verification

### B.5 Services de Soutien Psychosocial et Autres Pour les PVVIH et Les Personnes Affectees

A travers sa facilitation des groupes de soutien pour les PVVIH, l'organisation :

O  I  N  NP

1. Fournit-elle aux membres des informations sur la réalisation des droits de santé sexuelle et reproductive des PVVIH et les possibilités de plaider dans ce sens ?

O  I  N  NP

2. Assure-t-elle un environnement favorable, non critique dans lequel les PVVIH peuvent échanger en toute confiance leurs difficultés rencontrées en SSR ?

Par exemple, dans l'accès aux services de SSR sensibles aux besoins spécifiques des PVVIH en matière de SSR, en termes de relations sexuelles séro-discordantes, de décisions concernant le fait d'avoir ou de ne pas avoir des enfants ?

O  I  N  NP

3. Fournit-elle aux membres les informations sur les pratiques de sexe à moindre risque basées sur les principes de la prévention positive ?

O  I  N  NP

4. Offre-t-elle aux membres l'accès à un ensemble de préservatifs comprenant notamment les contraceptifs hormonaux et injectables, le diaphragme ou le DIU ?

O  I  N  NP

5. Fournit-elle aux membres des informations et l'accès à la contraception d'urgence et aux services d'avortement sans risque (notamment les soins post-avortement) ?

O  I  N  NP

6. Fournit-elle aux membres, dans le cas d'une expérience de violence sexuelle et sexiste, des références pour le soutien médical et le conseil, l'appui pour le contact avec la police et les conseils juridiques ?

Dans le cadre de ses programmes de soins à domicile (SD) et de ses activités auprès des orphelins et enfants vulnérables (OEV), l'organisation :

O  I  N  NP

7. Permet-elle au personnel (par exemple, les professionnels de la santé et les agents de santé communautaire) d'identifier les besoins potentiels de SSR des clients et autres membres du ménage, puis de faciliter leur accès aux services appropriés de SSR ?

O  I  N  NP

8. Permet-elle aux clients (par exemple, les professionnels de la santé et les agents de santé communautaire) de reconnaître les signes et les symptômes d'une agression sexuelle, physique ou émotionnelle et de référer les clients pour un soutien et des soins plus approfondis de manière appropriée ?

**Actions requises pour appuyer la Section B.5:**



## Plan d'action : Rapprochement - Lien entre le VIH et la santé sexuelle et reproductive

En remplissant cette liste de vérification pour l'auto-évaluation, vous avez probablement identifié des domaines ayant besoin d'être améliorés et d'autres qui se trouvent déjà à un niveau de « bonne pratique ».

Veuillez remplir le tableau du Plan d'action de la page suivante et fournir des exemples de

la manière dont vous comptez améliorer le travail de votre organisation au cours des six prochains mois, en réfléchissant en premier aux Questions clés présentées ci-dessous. Si vous répondez « non » à l'une ou l'autre de ces questions, il serait important pour vous de commencer ici à améliorer votre travail !

### Questions clés

1. A-t-on examiné la manière dont l'organisation peut optimiser les synergies entre ses politiques, programmes, services et initiatives de plaidoyer liés au VIH et ses politiques et programmes de SSR ?
2. Existe-t-il une documentation (par exemple, un protocole ou un ensemble de directives) qui appuie la prestation de services intégrés ?
3. La politique du VIH sur le lieu de travail de l'organisation inclut-elle des composantes essentielles de SSR ?
4. Votre organisation affecte-t-elle une proportion de son budget aux services et aux produits de SSR (comme les préservatifs féminins et masculins, d'autres contraceptifs, les lubrifiants et les services de soins post-avortement) ?
5. Au cas où l'organisation ne fournirait pas de services de SSR à ses clients, existe-t-il un accord formel avec une autre organisation permettant aux clients de bénéficier de services de SSR de manière accessible et amie des clients ?
6. L'organisation plaide-t-elle pour l'élaboration de politiques de SSR et de VIH liées qui comprennent les principes, les stratégies, les protocoles, les directives et/ou mécanismes requis qui assurent la prestation de services relatifs à la SSR et au VIH généraux, cohérents et complémentaires ?
7. L'organisation plaide-t-elle pour que les partenaires et les parties prenantes de SSR soient impliqués dans la formulation des politiques de VIH et des plans stratégiques et opérationnels associés ainsi que dans le suivi et évaluation de leur mise en œuvre ?
8. L'organisation plaide-t-elle pour que les donateurs internationaux qui financent les programmes sur le VIH appuient les programmes et les services intégrés de SSR et de VIH, notamment la fourniture de produits de SSR ?
9. L'organisation plaide-t-elle pour un débat éclairé sur l'avortement et la création de lois et politiques qui protègent les droits de santé reproductive de la femme dans les pays où l'avortement n'est pas légal ?
10. L'organisation plaide-t-elle pour que les programmes de formation sur le VIH offrent aux étudiants des professions de la santé et aux agents de santé communautaire une compréhension approfondie des liens entre VIH et SSR et les compétences nécessaires pour concevoir et fournir des politiques, des programmes et des services intégrés ?

N'oubliez pas de sauvegarder votre plan d'action rempli et de l'envoyer à **info@hivcode.org** ou **PO Box 372 1211 Genève 19 Suisse**

Nom de l'Organisation	Personne-contact	Adresse e-mail
Signé par		Date



Plan d'action :  
**Rapprochement - Lien entre le VIH et la santé sexuelle et reproductive**

**Résultats attendus**  
(Que voulons-nous réaliser ?)

**Activités clés**  
(Qu'avons-nous besoin de faire ?)

**Points d'action**  
(Comment le faisons-nous ?)

**Ressources**  
(De quel type d'appui avons-nous besoin pour le faire?)

**Calendrier**  
(Quand le ferons-nous ?)




## ANNEXE 1: Definition Ad Hoc Des Termes Choisis

<b>Bidirectionnalité</b>	Fait référence à la liaison à la fois de la SSR avec les politiques et les programmes de VIH et du VIH avec les politiques et les programmes de SSR. <sup>5</sup>
<b>Double protection</b>	De nombreuses personnes sexuellement actives ont besoin d'une double protection : une protection contre les grossesses non désirées et contre les IST, y compris le VIH. Ces contraceptifs qui offrent la meilleure prévention contre la grossesse ne protègent pas des IST. Aussi, l'utilisation simultanée de préservatifs contre les maladies est-elle recommandée. Les préservatifs utilisés seuls peuvent aussi prévenir à la fois les IST et la grossesse s'ils sont utilisés correctement et de manière constante, mais ils sont associés à des taux plus élevés de grossesse que les préservatifs utilisés en même temps qu'une autre méthode contraceptive. <sup>6</sup>
<b>Césarienne de convenance</b>	Connue également sous le nom de césarienne planifiée. Généralement effectuée après 39 semaines de grossesse, c'est un moyen de faire naître le bébé par une incision au bas de l'abdomen, connue sous le nom d'incision dans la « ligne du bikini ». <sup>7</sup>
<b>Intégration</b>	Fait référence aux différents types de services ou de programmes opérationnels de santé sexuelle et reproductive et de VIH qui peuvent être regroupés pour assurer des résultats collectifs. Ceci inclurait les références d'un service à l'autre. Elle est fondée sur le besoin d'offrir des services globaux. <sup>8</sup>
<b>Populations clés</b>	Les populations clés sont celles où convergent le risque et la vulnérabilité. L'épidémie du VIH peut être limitée en concentrant les efforts de prévention chez les populations clés. Le concept de populations clés reconnaît également qu'elles peuvent jouer un rôle dans la riposte au VIH. Les populations clés varient selon les endroits en fonction du contexte et de la nature de l'épidémie locale mais, dans la plupart des endroits, elles comprennent les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe et leurs clients et les consommateurs de drogues injectables (CDI). <sup>9</sup>
<b>Liens</b>	Les synergies de politiques, de programmes, de services et de plaidoyer entre la santé sexuelle et reproductive et le VIH. <sup>10</sup>
<b>Prévention positive</b>	La prévention positive couvre un ensemble d'actions permettant aux PVVIH de protéger leur santé sexuelle, d'éviter d'autres IST, de retarder la progression de la maladie du VIH et d'éviter de transmettre l'infection à VIH aux autres. Les PVVIH jouent un rôle essentiel dans la prévention de nouvelles infections à VIH. Les stratégies de prévention pour et avec les PVVIH incluent la promotion de la santé individuelle, l'intensification des services de VIH et de SSR, la participation de la communauté ainsi que le plaidoyer et le changement de politique. <sup>11</sup>
<b>Couple séro-discordant</b>	Couple dont l'un des partenaires est séropositif et l'autre, séronégatif.
<b>Couple séro-concordant</b>	Couple dont les deux partenaires ont le même statut sérologique – ils sont tous deux séronégatifs ou tous deux séropositifs.
<b>La réassignation sexuelle chirurgicale</b>	L'opération pour la modification du sexe que les transsexuels subissent parfois pour modifier leur corps physique afin de correspondre à leur identité en termes de genre. L'on appelle parfois cela « l'opération pour le changement de sexe ».

5. GNP+, ICW, IPPF, UNAIDS, UNFPA, UNAIDS, WHO, Young Positives, 2008. Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages: a Generic Guide.

6. GNP+, ICW, IPPF, UNAIDS, UNFPA, UNAIDS, WHO, Young Positives, 2008. Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages: a Generic Guide.

7. For further information see: [http://www.suht.nhs.uk/media/pdf/0/e/Elective\\_Caesarean\\_Section\\_-\\_Patient\\_Information\\_Jun-06\\_PS.pdf](http://www.suht.nhs.uk/media/pdf/0/e/Elective_Caesarean_Section_-_Patient_Information_Jun-06_PS.pdf)

8. Source: IPPF, UNFPA, WHO, UNAIDS, 2008. Gateways to Integration: A case study series.

9. GNP+, ICW, IPPF, UNAIDS, UNFPA, UNAIDS, WHO, Young Positives, 2008. Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages: a Generic Guide.

10. Source: IPPF, UNFPA, WHO, UNAIDS, 2008. Gateways to Integration: A case study series.

11. Adapted from: WHO, UNFPA, UNAIDS, IPPF, 2005. Sexual and Reproductive Health and HIV/AIDS: A Framework for Priority Linkages.



## ANNEXE 1: Definition Ad Hoc Des Termes Choisis

### Troubles sexuels

Les troubles concernant le fonctionnement sexuel sont généralement classés en quatre catégories : les troubles du désir sexuel, les troubles de l'érection sexuelle, les troubles de l'organe et les troubles de la douleur sexuelle.<sup>12</sup>

### Programmes et politiques de santé sexuelle et reproductive (SSR)

Pour les besoins de cet outil, les principaux programmes et politiques de SSR comprennent et se rapportent à la planification familiale (PF), la santé maternelle et infantile (SMI), la prévention et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST), les infections de l'appareil génital (IAG), la promotion de la santé sexuelle, la prévention et la prise en charge de la violence basée sur le genre ainsi que la prévention de l'avortement à risque et la prestation de soins post-avortement.<sup>13</sup>

### Les droits de santé sexuelle et reproductive (DSSR)

Le droit à la santé sexuelle et reproductive implique que les personnes sont capables de jouir d'une relation mutuellement satisfaisante et sans risque, libre de toute contrainte ou violence, sans crainte d'une infection ou d'une grossesse et que ces personnes sont capables de réguler leur fécondité sans conséquences négatives ou dangereuses. Les droits sexuels et de procréation offrent le cadre dans lequel le bien-être sexuel et reproductif peut être réalisé.<sup>14</sup>

### Produits de SSR

Les produits de SSR couvrent une variété de produits tels que :

- les contraceptifs (le préservatif masculin et le préservatif féminin, les lubrifiants aqueux, les contraceptifs hormonaux, le DIU, le diaphragme et la contraception d'urgence) ;
- les médicaments, les instruments médicaux et chirurgicaux, l'équipement et les tests de laboratoire requis pour l'administration de la PPE, pour la prise en charge des IAG et des IST, pour la stérilisation féminine et masculine, pour le diagnostic de la grossesse, pour l'avortement sans risque et les soins post-avortement ainsi que pour la grossesse, l'accouchement, les soins post-partum et les soins aux nouveau-nés et ceux associés au VIH (dépistage du VIH, TAR, PTME et infections opportunistes) ;
- les supports d'IEC concernant les éléments susmentionnés et ;
- les produits utilisés pour la prévention et la lutte contre les infections.

12. Pour de plus amples informations, voir : <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/001951.htm>

13. Adapté de : GNP+, ICW, IPPF, ONUSIDA, FNUAP, ONUSIDA, OMS, Young Positives, 2008. Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages: a Generic Guide.

14. IPPF, 1996. IPPF Charter on Sexual and Reproductive Rights (Charte de l'IPPF sur les droits sexuels et de procréation).

## ANNEXE 2: Ouvrages à Consulter

Il existe plusieurs rapports, directives et outils préparés par IPPF, le FNUAP, l'ONUSIDA, l'OMS, GNP+, ICW et Young Positives qui offrent une orientation sur la manière de lier la santé sexuelle et reproductive et le VIH. Il s'agit notamment de :

- Global Network of People Living with HIV/AIDS (GNP+), International Community of Women Living with HIV/AIDS (ICW), Young Positives. Consultation Report: Global Consultation on the Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR) of People Living with HIV and AIDS (PLHIV), 5 - 7 December 2007, Amsterdam, the Netherlands. Disponible sur : [www.gnpplus.net](http://www.gnpplus.net).
  - GNP+, ICW, IPPF, ONUSIDA, FNUAP, ONUSIDA, OMS, Young Positives, 2008. Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages: a Generic Guide. Disponible sur : [www.ippf.org](http://www.ippf.org)
- Institut Guttmacher, ONUSIDA, FNUAP, OMS, Engender Health, IPPF, ICW & GNP+, 2006. Meeting the Sexual and Reproductive Health Needs of People Living with HIV - policy brief. Disponible sur : [www.guttmacher.org/pubs/IB\\_HIV.html](http://www.guttmacher.org/pubs/IB_HIV.html)
- IPPF, 1997. IPPF Charter Guidelines on Sexual and Reproductive Health. Disponible sur : [www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/IPPF+Charter+Guidelines+on+Sexual+and+Reproductive+Rights.htm](http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/IPPF+Charter+Guidelines+on+Sexual+and+Reproductive+Rights.htm)
  - IPPF, UCSF, ONUSIDA, FNUAP, OMS, 2008. Linking Sexual and Reproductive Health and HIV: Evidence Review and Recommendations. Disponible sur : [www.ippf.org](http://www.ippf.org)
  - IPPF, FNUAP, OMS, ONUSIDA, 2008. Gateways to Integration: A case study series. Kenya. Disponible sur : <http://www.ippf.org/en/Resources/Reports-reviews/Gateway+to+Integration+a+case+study+from+Kenya.htm>, Haiti. Disponible sur : <http://www.ippf.org/en/Resources/Reports-reviews/Gateways+to+Integration+a+case+study+from+Haiti.htm>
  - FNUAP & OMS, 2006. Sexual and Reproductive Health of Women Living with HIV/AIDS - guidelines on care, treatment, and support for women living with HIV/AIDS and their children in resource-constrained settings. Disponible sur : [www.who.int/reproductive-health/docs/srhwomen\\_hivaids/index.html](http://www.who.int/reproductive-health/docs/srhwomen_hivaids/index.html)
  - OMS, FNUAP, ONUSIDA, IPPF, 2005. Sexual and Reproductive Health and HIV/AIDS: A Framework for Priority Linkages. Disponible sur : <http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/A+Framework+for+Priority+Linkages.htm>
  - OMS, FNUAP, ONUSIDA & IPPF, 2005. Linking Sexual and Reproductive Health and HIV/AIDS - an annotated inventory. Disponible sur : <http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/Linkages+Inventory.htm>
  - OMS, 2006. Reproductive Choices and Family Planning for People Living with HIV - Counselling Tool. Disponible sur : [http://www.who.int/reproductive-health/publications/fphiv\\_flipchart/index.htm](http://www.who.int/reproductive-health/publications/fphiv_flipchart/index.htm)