



Affirmative action

# GUIDE PRATIQUE DE PRISE EN CHARGE CONVIVIALE DES HSH / TG

GUIDE À DESTINATION DES ACTEURS DU

CIRCUIT DE PRISE EN CHARGE

## ACCRONYMES

P. 03

## DÉFINITIONS CLÉS

P. 04

## PRÉFACE

P. 05

## REMERCIEMENTS

P. 06

## INTRODUCTION

P. 07

## POURQUOI CE GUIDE ?

P. 08

## EXPÉRIENCES

P. 09

## BIBLIOGRAPHIE

P. 15

# ACCRONYMES

AFFIRMATIVE ACTION

**AFASO** : Association des Femmes Actives et solidaires

**AOC** : Afrique de l'Ouest et du Centre

**ASCEAUPEV+** : Association camerounaise pour l'épanouissement et l'autonomisation des personnes vulnérables

**CAMFAIDS** : Cameroon Foundation for AIDS

**CELUDHUS** : Cercle de Réflexion et de Lutte pour les droits Humains contre le VIH/SIDA

**CNDHL** : Commission Nationale des Droits de l'Homme et des Libertés

**CNLS** : Comité National de Lutte contre le Sida

**FOSA** : Formation Sanitaire

**HSH** : Hommes ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes

**IBBS** : Integrated Biological and Behavioral Survey among Key Populations in Cameroon

**KP** : Key Populations (Populations Clés)

**OBC** : Organisations à Base Communautaire

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**ONUSIDA** : Organisation des Nations Unies pour le SIDA

**PG** : Positive Generation

**PS** : Professionnels de Sexe

**PSN** : Plan Stratégique National de lutte contre le Sida

**RECAP+** : Réseau Camerounais des Organisations des Personnes vivant avec le VIH

**SIDA** : Syndrome de l'immunodéficience Acquise

**TAW** : Treatment Acces Watch

**TG** : Transgenres

**TS** : Travailleuses de Sexe

**VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine

# QUELQUES DÉFINITIONS CLÉS

AFFIRMATIVE ACTION

## **Gays et autres hommes ayant des rapports**

**sexuels avec des hommes :** Ce terme englobe à la fois les hommes qui s'identifient eux-mêmes comme gays, ainsi que ceux qui ne se reconnaissent pas comme tels mais qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes.

**Gay :** Ce terme peut faire référence à une attirance sexuelle, un comportement sexuel ou une identité culturelle axés vers des personnes du même sexe. L'expression hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) est à privilégier, sauf si des individus ou des groupes s'identifient eux-mêmes comme gays.

**Homosexuel(le) :** Mot qui vient du grec homós qui signifie semblable, pareil et désigne des personnes qui ont des relations sexuelles avec des personnes du même sexe ou qui sont attirées sexuellement par elles. À ne pas confondre avec le mot latin homo, qui veut dire homme.

**Identité sexuelle/ identité de genre :** Ce terme fait référence à l'expérience du genre profondément ressentie par chaque personne intérieurement et personnellement, qui peut correspondre ou non au sexe assigné à la naissance. Cela englobe à la fois la perception personnelle du corps, qui peut impliquer la libre décision d'une modification de

l'apparence ou de la fonction du corps par voie médicale, chirurgicale ou autre, et d'autres expressions du genre telles que l'habillement, le langage et la gestuelle.

**Orientation sexuelle :** Capacité de chacun(e) à éprouver une profonde attirance émotionnelle, affective et sexuelle (accompagnée de relations intimes et sexuelles ou non) envers des personnes du sexe opposé, du même sexe ou des deux sexes.

## **Sida (Syndrome d'immunodéficience acquise) :**

Acronyme entré dans le langage courant, qui s'écrit en minuscules. Il est utilisé dans plusieurs langues, dont l'espagnol. À ne pas confondre avec le sigle anglais de l'Agence suédoise de coopération internationale au développement (Swedish International Cooperation Agency).

**Soins de santé :** Services et interventions de nature préventive, curative et palliative mis en œuvre auprès d'individus ou de populations.

**Soins de santé équitables :** Ce terme fait référence à la fourniture de soins de santé qui tiennent compte des besoins spécifiques et de la situation de tous les individus de la population pour s'assurer qu'aucun ne fait l'objet d'une discrimination.

**Transgenre :** Terme générique décrivant des personnes dont l'identité et l'expression sexuelles ne sont pas conformes aux normes ni aux attentes traditionnellement associées à leur sexe à la naissance. Les personnes transgenres englobent les personnes ayant bénéficié d'une opération chirurgicale de réassignation sexuelle, celles ayant bénéficié d'interventions médicales non chirurgicales en vue d'un changement de genre (hormonothérapie, par exemple) et celles qui ne se reconnaissent dans aucun genre ou qui s'identifient à plusieurs genres ou à des genres alternatifs.

Une personne transgenre peut se reconnaître dans une des nombreuses identités de genre existantes (transgenre, femme, homme, trans, transsexuel, hijra, kathoey, waria, etc.) et exprimer cette identité de diverses manières masculines, féminines ou androgynes. En raison de cette diversité, il est important de connaître et d'utiliser les termes locaux à connotation positive qui désignent les personnes transgenres, et d'éviter les termes péjoratifs.

## **Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) :**

Virus qui affaiblit le système immunitaire, conduisant à terme au sida.

# PRÉFACE

Tout professionnel conscient de ses responsabilités devrait se former en droits de l'homme. Dans l'universalité qui les singularise, les droits de l'homme ont pour finalité, le respect de la dignité humaine. Sans discrimination ni stigmatisation aucune, les valeurs prônées et défendues par les principes des droits de l'homme devraient guider nos actions.

Du fait de leur interdépendance, la violation d'un droit de l'homme entraîne une chaîne de violations. Les témoignages recueillis dans le présent guide nous confortent dans cette acception.

Pour la sauvegarde et le respect de tous les droits de l'homme et du droit à la santé de tous et des populations clés en particulier dans le contexte de la riposte au VIH, chaque intervenant dans le continuum des soins de santé devrait s'approprier le contenu de ce guide facile à lire et accessible à tous.

Vivement que la culture des droits de l'homme soit notre partage commun. Dans notre agir pluriel, laissons germer en nous cette semence qui donne un sens à notre vie.

Mme EVA ETONGUE MAYER Epse TAMO,  
**Secrétaire Générale de la Commission Nationale des  
Droits de l'Homme et des Libertés ; Membre du Conseil  
d'Administration d'Affirmative Action**

# REMERCIEMENTS

Nos remerciements vont à l'endroit de MPACT et de la Fondation Elton John dont le soutien a permis la réalisation de ce guide. Nous remercions également l'organisation Positive Generation (PG) qui s'est appropriée la problématique des populations clés (KP) et a adapté l'outil TAW aux indicateurs de stigmatisation et de discrimination spécifiques aux HSH et TG.

Nous sommes par ailleurs reconnaissants aux organisations à base communautaire (OBCs) ainsi qu'aux patients témoins, pour leur implication durant le processus de mise en œuvre du projet « MON PRESTATATAIRE, MA SANTE ». Sans leur soutien et leur appui constants, ce guide n'aurait pas pu voir le jour.

Nous manifestons un sentiment de profonde gratitude envers le personnel de l'hôpital du jour du CTA de l'Hôpital Central de Yaoundé, du centre de santé de la CAMNAFAW à Mimboman, et de l'hôpital de

district de Biyem-Assi.

Aussi, adressons-nous notre reconnaissance au Comité national de lutte contre le SIDA (CNLS), à la Commission nationale des Droits de l'Homme et des libertés (CNDHL) et au bureau pays de l'ONUSIDA qui ont partagé leurs expériences dans le domaine et ont nourri nos réflexions.

Nous remercions enfin toutes les personnes - que nous ne citons pas nommément de peur d'en omettre - qui ont enrichi ce guide de leurs lectures, apports, regards critiques et constructifs. L'intérêt qu'elles ont manifesté a soutenu en permanence notre travail.

MEN  
AFFIRMATIVE ACTION



Le Cameroun fait partie des pays les plus touchés par le VIH dans la région Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC), avec une prévalence nationale de 3,6% (Country Factsheets UNAIDS 2018). Chez les populations clés constituées des Travailleuses du Sexe, des Hommes ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes, des Transgenres, des Usagers de Drogues (CNLS, PSN 2018-2022), elle est de : 24% chez les PS ; 20,6% chez les HSH avec des pics de 45% et de 24% respectivement dans les villes de Yaoundé et Douala (Étude IBBS 2016).

Ces populations font face à la stigmatisation et à la discrimination qui sont des obstacles majeurs à la disponibilité, à l'accès et à l'utilisation ciblée des services.

De telles prévalences sont en grande partie justifiées par la stigmatisation et la discrimination perçues et vécues en raison

de l'orientation sexuelle ou de l'expression de genre et des problèmes de confidentialité dans les établissements de soins de santé.

La réponse à cette situation en termes d'offres de services passe par l'implication et l'engagement des prestataires de santé dans la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des HSH et des personnes TG dans les FOSA. C'est dans cette optique que Affirmative Action a implémenté le projet « Mon prestataire, ma santé », grâce au soutien de la Fondation Elton John à travers MPACT.

Ce projet visait à améliorer la qualité des services à travers la formation des personnels de santé (Réceptionnistes, commis de pharmacie, caissiers, aides-soignants, infirmiers, laborantins, médecins, etc.).

Ce faisant, nous avons évalué leurs

attitudes dans trois (03) formations sanitaires pilotes de la ville de Yaoundé ((Hôpital du jour du CTA de l'Hôpital Central de Yaoundé, Hôpital de district de Biyem-assi, Centre de santé de la CAMNAFAW). Cette évaluation menée en collaboration avec l'organisation Positive Generation et neuf (09) organisations identitaires HSH et TG de la ville de Yaoundé (CAMFAIDS, Transamical, Transigeance Action, Positive Vision, CELUDHUS, Lady's Cooperation, Rainbow Co LTD, ASCEAUPV+ et AFASO) a porté sur la qualité des services offerts aux groupes cibles.

Les résultats obtenus nous ont permis d'identifier les foyers de discrimination et de stigmatisation dans les formations sanitaires pilotes. Ils ont également révélé qu'en dehors de l'identification des HSH comme population clé dans la prévention du VIH, il existe d'autres besoins de santé non satisfaits de cette cible.

# POURQUOI CE GUIDE ?

Malgré la déclassification de l'homosexualité comme maladie par l'OMS le 17 mai 1993, le contexte socio-culturel camerounais reste peu favorable aux populations clés. Aussi, les prestataires de santé ont-ils encore des préjugés et des représentations sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre. Ces préjugés influencent la qualité des services offerts à ce groupe de population.


Le présent guide a donc pour objectif d'aider les personnels de santé à offrir des services conviviaux aux populations clés, à changer de comportement afin de faciliter la fréquentation des FOSA par les populations clés et de restaurer la relation Prestataires-clients.

Son contenu présenté en deux (02) rubriques (expériences des bénéficiaires,

conseils pratiques aux professionnels de santé dans le circuit de prise en charge), est nourri d'une part des rapports de la TAW, issus de la collecte des données par les patients témoins et d'autre part, d'un focus group avec ces patients témoins et les prestataires de soins de santé.

Dans ce guide, nous décrivons sur fond de témoignages les principales expériences des patients issus des populations clés dans les formations sanitaires, tout en donnant aux prestataires quelques repères et idées sur les bonnes pratiques pour améliorer la qualité de services dédiés aux HSH et TG. Ces conseils sont pour la plupart tirés du « Guide pratique à destination des acteurs de prévention Santé psychique chez les LGBT+. Aborder, écouter et orienter pour un mieux-être. » (SIDACTION).







# **EXPERIENCES VECUES PAR LES HSH ET LES TG DANS LES FOSA ET CONSEILS POUR AMELIORER LA QUALITE DES SERVICES**

**FOCUS**

Il est question ici de partager par service, les situations rapportées par les patients témoins telles que vécues dans les formations sanitaires.



Vigiles

Brancardiers

Réceptionnistes

Hôteses

Techniciens de surfaces.

## Expériences

“ Lorsque je me suis dirigé vers l'accueil, le simple fait que j'aie eu à dire bonjour lui a fait changer d'humeur faciale et, elle s'est mise à rire lorsque j'ai tourné le dos.

... Monsieur ou Madame, mettez-vous dehors et allez-vous arranger avant de revenir. Pourtant, j'étais dans le besoin et je suis rentrée toute malheureuse...

Elle m'a regardée des pieds à la tête, et ne s'est pas empêchée de me dire : mon fils, tu ressembles à une fille hein, en plus, tu portes des ballerines

Tu penses que tu vas traverser les portes du paradis, toi l'enfant ci ?

Mon accoutrement est devenu l'objet d'un débat avec sa collègue.

Lorsque je suis arrivé au service de renseignements, après avoir demandé à la réceptionniste s'il y avait un proctologue dans leur structure, elle s'est mise à me regarder de la tête aux pieds...”

## Conseils Pratiques

*L'habillement d'une personne ne détermine pas son orientation sexuelle. En premier lieu, ne pas présupposer l'orientation sexuelle ni le genre d'un patient. Ne dit-on pas que l'habit ne fait pas le moine ?*

**La proposition d'une orientation ne relève pas d'une technique simple, elle se fait lors d'un échange, en rebondissant sur ce que rapporte son interlocuteur. À cet effet, il faut :**

● Savoir à quel service l'orienter. Difficile d'aider un usager ou un patient si l'on ne sait pas où le référer.

● Savoir écouter : Écouter demande concentration et respect de son interlocuteur. Une attitude empathique, une juste utilisation du silence et de quelques techniques d'écoute permettent de favoriser la communication entre deux personnes. Son interlocuteur se sentira écouté et plus libre d'exprimer ses besoins de santé.

● Se renseigner sur les groupes de paroles, les services d'écoute, les structures et programmes (Programme Fonds Mondial, Programme CHAMP etc.) à destination des populations clés au sein de la FOSA.

Pour pratiquer l'écoute active, il faut :

Adopter une attitude ouverte et bienveillante

Observer son interlocuteur sans jugement, ni mépris

Laisser parler l'autre sans l'interrompre, accepter son rythme en conservant toute son attention sur lui

Donner régulièrement des signes visuels et verbaux d'intérêt et d'encouragement

Relancer seulement à partir de ce que l'autre a dit, sans introduire d'idées venant de vous. Tout conseil ou toute tentative d'interprétation est à bannir

Si le client est gagné par l'émotion, l'accueillir avec bienveillance. L'aider à exprimer ce qu'il ressent

Reformuler les propos (en les répétant ou en résumant par exemple) pour s'assurer que l'on a bien compris et pour éviter les interprétations erronées.).

## Expériences

“ Je ne peux pas m'asseoir à côté de lui, mon bébé risque de devenir comme lui.

Le regard était méprisant, comme si j'inspirais le dégoût...

Pédé, tu n'as pas honte ? Enfant maudit.

”

## Conseils Pratiques

La formation sanitaire est un espace ouvert à tout public.

L'administration de la FOSA pourrait donc prévoir une **charte de non-discrimination** à l'endroit de tous les usagers, et si possible, renforcer l'IEC et la communication à travers des images, affiches et posters qui promeuvent l'intégration et le respect de tous les patient(e)s.

On ne devient pas Transgenre ou homosexuel au contact d'une personne Trans ou d'un HSH

Il est donc important qu'elle soit accessible et rassurante pour les HSH et TG qui doivent s'y sentir en sécurité.

Aides-soignants

Infirmiers

Conseillers Psychosociaux

Assistants sociaux

Médecins

## Expériences

“ Du fait que mon nom soit difficile à écrire, je me suis proposé de l'aider à remplir mon carnet. C'est à ce moment qu'elle a demandé si les hommes gardent les ongles.

À ma grande surprise, au lieu de me parler de ce pourquoi je suis venu, il a commencé à m'évangéliser.

Tu n'es pas digne de Dieu, car tu évolues en marge de ce qu'il a prévu pour toi comme mission.

Je suis arrivé le premier et mon dossier a été enregistré. Mais, j'ai remarqué qu'on appelait les gens qui sont arrivés après moi pour les servir, pendant que j'étais placé là.

Le médecin m'a regardé des pieds à la tête, je me sentais mal à l'aise et à chaque fois, il guettait son assistante.

Je n'ai même pas eu 5 minutes pour présenter mes soucis au médecin, tellement il était pressé d'en finir avec moi.

Pourquoi tu marches comme une fille ? Tu es pédé ?  
Pourquoi tu mets du vernis à ongles ? Pourquoi tu ne laisses pas ta barbe pousser comme celle d'un homme ?

La prise de paramètres s'est bien passée jusqu'à ce que l'infirmière me demande la date de mes dernières règles...

”

## Conseils Pratiques

Établir, dans le premier contact ou entretien, une relation où prime l'empathie. L'empathie est la capacité à se mettre à la place de l'autre afin de le comprendre ses pensées et ses émotions (joie, tristesse, souffrance...) sans les ressentir à sa place.

Face à une personne TG ou HSH, utilisez un langage neutre, comme par exemple « Vivez-vous en couple ? » ou « Avez-vous un ou une partenaire ? », « parlez moi de votre statut matrimonial » au lieu de « Avez-vous une petite amie ? » ou « Êtes-vous marié(e) ? ».

Normaliser l'anamnèse sexuelle dans la pratique médicale, tout en assurant systématiquement la personne du traitement strictement confidentiel des informations qu'elle vous communiquées.

Éviter de pousser une personne transgenre ou bisexuelle à « se décider » pour un genre ou une orientation sexuelle. Le processus d'affirmation de soi peut prendre des années et être changeant.

Ne pas focaliser le suivi médical uniquement sur la question du genre et de l'orientation sexuelle.

Référer le/la patient(e) à l'un/une de vos collègues si vous ne vous sentez pas à l'aise avec le sujet.

Durant les séances de counseling ou la consultation, certaines personnes HSH ou TG seront à la recherche d'indications qui leur permettront de savoir si elles peuvent s'exprimer sans craintes, sans peur du jugement quant à leur orientation sexuelle ou leur identité de genre.

Utiliser les termes que la personne utilise pour se désigner elle-même, notamment le prénom et le genre de son choix. Si la personne préfère se désigner au féminin par exemple, utilisez aussi le féminin pour la désigner.

Être conscient(e) que l'orientation sexuelle est indépendante de l'identité de genre.

Éviter de banaliser la souffrance chez les jeunes en questionnement par rapport à leur identité de genre. Ils présentent un risque accru de dépression et d'être les victimes de harcèlement.

Ne pas prêcher l'évangile ou partager ses valeurs (morales, us et coutumes) avec le bénéficiaire.

Techniciens de laboratoires

Caissiers

Prescripteurs

Commis de pharmacie

## Expériences

“ Lorsque je lui ai donné le nom de mon médicament, il m'a demandé si je suis aussi dedans.

Il a doublé de gangs pour me faire une prise de sang.

Il a serré le garrot avec une telle violence...

Il m'a piqué comme si on avait un problème. ”

## Conseils Pratiques

Éviter de juger : le jugement, la critique morale rompent immédiatement le lien de confiance.

Éviter de banaliser, de généraliser : la banalisation ou la généralisation d'une expérience, d'une émotion, d'une souffrance relatée dans une conversation est un réflexe courant.

Éviter de conseiller : le conseil s'appuie souvent sur des valeurs et expériences personnelles. Il est plus profitable d'explorer quelles sont les ressources de son interlocuteur et de l'aider à élaborer ses propres solutions.

Éviter d'être intrusif : s'intéresser à l'autre, s'informer sans jugement... cela fait partie d'une démarche positive. En revanche, mieux vaut savoir s'en tenir aux informations nécessaires, dans les limites qu'impose son interlocuteur. Par exemple, éviter de poser des questions sur les opérations génitales si cela n'a pas de rapport direct avec le motif de l'entretien.



**Female sex workers and men who have sex with men Preliminary report March 2017** Funded by U.S. Agency for International Development (USAID)



**Guide pratique à destination des acteurs de prévention Santé psychique chez les LGBT+. Aborder, écouter et orienter pour un mieux-être. » (SIDACTION).**



**Integrated Biological and Behavioral Survey among Key Populations in Cameroon (IBBS 2016)**



**Plan stratégique national de lutte contre le SIDA 2018-2022 (CNLS)**



**Suivi de l'accès aux soins des populations clés dans la ville de Yaoundé. Rapports d'observation, Rapports d'observation Trimestres I, II, III et IV. TAW 2019**



**Country Factsheets UNAIDS 2018**



*Affirmative action*

## **AFFIRMATIVE ACT**



Rue 5027 Titi Garage  
BP 14 760 Yaoundé, Cameroun



T +237 242 62 00 68



[secretariat@affirmativeact.org](mailto:secretariat@affirmativeact.org)

[www.affirmativeact.org](http://www.affirmativeact.org)

