



MINSANTE



coffret de fiches pédagogiques en Santé de Reproduction des Adolescents à l'usage des pairs - éducateurs

Ce coffret de fiches pédagogiques fournit l'essentiel des connaissances qu'il faut avoir sur chaque thème d'éducation à la santé de la reproduction des adolescents.

Les thèmes traités sous forme de fiches express sont adaptés aux besoins des pairs - éducateurs et autres jeunes leaders de groupes de jeunes.

Il s'agit de 20 "fiches express" qui sont le résumé de plusieurs supports éducatifs en matière de santé sexuelle et reproductive des adolescents ; Elles servent de base aux causeries éducatives, discussions de groupe, vidéo-débats et à toutes les séances de sensibilisation en milieu jeune.

Chaque fiche est indépendante et présente :

- Des objectifs pédagogiques ; résultats d'apprentissage attendus de chaque participant à la fin de chaque thème étudié ;
- Un contenu d'apprentissage ; développement des différents centres d'intérêt dont la connaissance est utile à l'acquisition des compétences de vie courantes en rapport avec les questions de santé sexuelle et reproductive des adolescents soulevées ;
 - Une évaluation sur le thème traité qui permet à la fois au pair éducateur et l'apprenant de mesurer les acquis de formation par thème d'étude.

Faites en bon usage

**MOBILISATION DES ADOLESCENTS
POUR LA PROMOTION DE LEUR SANTÉ
DE LA REPRODUCTION**

Objectif Général

Amener les pairs-éducateurs à comprendre leur rôle au sein des communautés - cibles.

Objectifs Spécifiques

Le pair - éducateur devra être capable de :

- définir le terme : pair - éducateur;
- identifier les rôles du pair-éducateur ;
- déterminer les domaines d'intervention du pair-éducateur en matière de SRA ;
- identifier les qualités d'un pair-éducateur.

CONTENU***I. Définition :***

Le pair - éducateur est une personne capable de transmettre des connaissances et compétences pour un changement de comportement à d'autres personnes du même âge ou groupe d'âge, du même domaine d'activité professionnel ou tout simplement qui partagent en commun les mêmes aspects de la vie.

II. Rôles du pair - éducateur :

Le pair éducateur a pour rôles de :

- amener ses pairs à une prise de conscience de la situation dans laquelle ils se trouvent ;
- proposer des solutions aux problèmes de ses pairs dans le domaine de la SRA ;
- donner à ses pairs des conseils pour le choix des solutions les plus appropriées ;
- amener à mettre en pratique les décisions prises par rapport aux choix faits ;
- animer les causeries éducatives et groupes de discussions ;
- orienter ses pairs vers les centres de santé, les centres d'écoute et de conseils de jeunes, ou d'autres structures de relation d'aide et de prise en charge en matière de santé de la reproduction chez les adolescents etc.

III . Domaines d'intervention du pair - éducateur :

Le pair-éducateur aide ses pairs dans tous les domaines dans lesquels il a été formé.

Concernant la santé de la reproduction, les domaines d'intervention du pair - éducateur sont les suivants :

- l'éducation à la sexualité au sein de la famille ;
- l'information sur les organes de reproduction et leurs fonctions ;
- la compréhension des changements pubertaires chez l'adolescent ;
- l'éducation à l'hygiène personnelle ;
- la présentation des méthodes contraceptives conseillées aux adolescents;
- l'éducation préventive aux IST, au VIH et au sida ;
- la lutte contre les grossesses précoces et non désirées en milieu jeune ;
- la lutte contre les fléaux sociaux de l'adolescent ;
- la lutte contre les pratiques néfastes à la santé de la reproduction ;
- l'éducation préventive aux abus sexuels.

- la connaissance du système de prestation de soins pour les adolescents et jeunes ;
- l'éducation à la prise de décision.

Pour intervenir dans lesdits domaines, le pair - éducateur doit avoir des connaissances en techniques de communication pour le changement de comportement.

IV . Les qualités d'un pair éducateur

- savoir écouter, être attentif, patient, tolérant, discret, compréhensif ;
- être intègre, ambitieux, impartial, travailleur dynamique ;
- être un modèle ;
- être généreux, volontaire, accueillant, disponible, simple, objectif et positif ;
- être modeste, discipliné, humble ;
- avoir une bonne connaissance de soi ;
- avoir l'esprit d'équipe ;
- être cultivé ;
- avoir l'esprit créatif.
- laisser à son pair le droit de décider ;
- garder les problèmes des pairs confidentiels ;
- dire la vérité et reconnaître le sujet ;
- connaître et accepter ses limites ;
- savoir se mettre à la place de l'autre ;
- avoir l'esprit critique ;
- ne pas imiter les autres sans savoir le but poursuivi ;
- ne pas envier les autres et leurs choix ;
- savoir qu'on ne se suffit pas et qu'on aura toujours besoin des autres ;
- entretenir de bonnes relations avec les autres ;
- Aimer apprendre des autres.

EVALUATION

- Expliquer en vos propres termes ce qu' un pair - éducateur.
- Donner au moins cinq rôles d'un pair - éducateur.
- Donner au moins cinq qualités d'un pair - éducateur.

MESSAGES

“Pair - éducateur, agis en tout temps pour l'adoption des comportements favorables à la santé de la reproduction des adolescents.

Objectif Général

Amener les adolescents/jeunes à comprendre les mécanismes de changements physiques, physiologiques et psychiques qui interviennent pendant l'adolescence.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème, le participant devra être capable de :

- définir les termes "adolescence" et "puberté" ;
- décrire les étapes du cycle de la vie ;
- décrire les changements pubertaires chez la fille et chez le garçon ;
- identifier les facteurs externes qui influencent le comportement sexuel de l'adolescent.

CONTENU**1. Définition des termes :**

⇒ Adolescence : C'est la période de la vie qui se situe entre 10 et 19 ans. Elle est marquée par l'apparition de nouveaux comportements qui peuvent avoir des conséquences sur la santé sexuelle et reproductive de l'individu à court et à long terme.

⇒ Puberté : c'est la première étape de l'adolescence pendant laquelle apparaissent les changements physiques, physiologiques et psychiques, caractéristiques de la maturation sexuelle annonçant le passage de l'enfance à l'adolescence.

2. Le cycle de la vie

La vie peut être divisée en étapes :

Etape 1 : de la conception à la naissance

- de 0 à 2 mois de grossesse : l'embryon ;
- de 2 à 6 mois de grossesse : le fœtus ;
- au 9ème mois de la grossesse : le nouveau - né.

Etape 2 : de la naissance à l'adolescence

- de 0 à 2 mois après la naissance : période néonatale ;
- de 1 à 2 ans : le nourrisson ;
- de 2 à 5 ans la petite enfance ;
- de 5 ans à 10 ans : la grande enfance ;
- de 10 à 19 ans : l'adolescence ;

Etape 3 : de l'adolescence à l'âge adulte

- 19 à 40 ans : le jeune adulte ;
- 40 à 65 ans : l'adulte ;

Etape 4 : de l'âge adulte à la vieillesse

- de 65 ans et plus : la vieillesse, le 3ème âge.

3. Les changements pubertaires chez la fille et chez le garçon**a.) Chez le garçon.**

- apparition des boutons sur le visage (acné) ;

- développement de la musculature ;
- développement du pénis et des testicules ;
- l'éjaculation nocturne ;
- changement de voix...

b.) chez la fille

- développement des seins et de la poitrine ;
- apparition des poils au pubis ;
- apparition des boutons sur le visage (acné) ;
- élargissement du bassin ;
- développement du vagin et de l'utérus ;
- apparition des premières règles...

Remarques : A cette période, certains changements d'ordre psychique interviennent chez la fille et chez le garçon , notamment :

- développement de la curiosité ;
- désir de plaire ;
- attirance par le sexe opposé ;
- sautes d'humeurs ;
- besoin d'affirmation de soi ...

4. Les facteurs externes qui influencent le comportement sexuel de l'adolescent

- les us et coutumes (exemple : circoncision et initiation)
- rites et tabous ;
- les médias (presse écrite, radio, télévision, internet)
- la pression des pairs ;
- le chantage affectif ;
- le stress ;
- les danses déviantes ;
- l'alcoolisme, le tabagisme et les autres drogues.

METHODOLOGIE

1. Activités : causeries éducatives, brainstorming, discussions de groupes, affiche tournante, exposés, vidéo - débats...

2. Supports : affiches, boîtes à images, films, Marqueurs, papiers conférence, trépied, brochures, cassette vidéo, écran de télévision, magnétoscope...

EVALUATION

- définir en vos propres mots le terme "adolescence" ;
- citer au moins trois changements pubertaires chez la fille et chez le garçon ;
- citer au moins deux facteurs externes qui influencent le comportement sexuel de l'adolescent.

MESSAGES

" Adolescents, les changements pubertaires sont normaux, acceptes ton corps et aimes - le ".

" L'éjaculation chez le garçon et l'apparition des règles chez la fille est un signe de maturité, évites les rapport sexuels " ;

" Mon avenir d'abord, le sexe peut attendre ".

Objectif Général

Promouvoir le dialogue entre les parents et les enfants sur les questions liées à la sexualité au sein de la famille.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème le participant devra être capable de :

- définir les termes : famille, sexualité, éducation à la sexualité ;
- décrire les différents types de familles ;
- décrire les relations qui existent entre les membres de la famille;
- expliquer le rôle de la famille dans l'éducation à la sexualité.

CONTENU**1. Définitions:**

- ⇒ **La famille** : c'est un groupe de personnes ayant des liens de sang ou de droit. C'est la cellule de base de la société matérialisée par les droits et les devoirs de ces membres.
- ⇒ **sexualité** : Ensemble de caractéristiques qui font de nous un homme ou une femme, non seulement au niveau des organes sexuels, mais aussi au niveau de l'esprit (émotions, attitudes, comportements).
- ⇒ **L'éducation à la sexualité** :
C'est un processus d'initiation et de préparation de l'enfant à comprendre l'ensemble des phénomènes physiques, physiologiques et psychologiques qui se manifestent chez l'être humain (homme ou femme) du fait de son appartenance au sexe masculin ou au sexe féminin. L'éducation à la sexualité aborde les aspects relatifs à la satisfaction de l'instinct sexuel, à l'expression de l'affectivité, de même qu'à la capacité de procréation.

2. Types de familles

- la famille nucléaire : elle comprend le père, la mère et les enfants.
- la famille polygamique : elle comprend l'homme, les femmes et les enfants.
- la famille élargie : elle comprend les parents, les enfants, les grands parents, les cousins (es), les oncles, les tantes...
- la famille monoparentale : elle comprend un seul parent et les enfants ;
- la famille à parents subrogés : comprend les parents sociaux et les enfants ;

3. Relations entre les membres de la famille

Dans la famille, chaque membre doit apporter son soutien aux autres. Amour, respect, tolérance, pardon, loyauté, et dialogue sont des valeurs de base. La vie en famille se traduit par l'exercice d'un certain nombre de rôles.

Rôle des parents

Les parents doivent :

- offrir un logement à la famille ;
- assurer l'éducation des enfants en leur inculquant des valeurs aussi importantes que l'obéissance, la discipline, le respect de soi et d'autrui, l'ardeur au travail, l'honnêteté ;
- assurer la santé des membres de la famille ;
- assurer l'alimentation de la famille ;
- s'assister mutuellement ;
- servir de modèle à leur(s) enfant(s) ;
- assurer l'harmonie dans la famille ;
- promouvoir la communication au sein de la famille ;
- s'assurer de la bonne santé des enfants...

Rôle des enfants

Dans la famille les enfants doivent :

- obéir aux parents;
- aimer les parents et les respecter ;
- aider les parents dans les travaux domestiques ;
- s'occuper de leurs études ;
- dialoguer avec les parents ;
- apprendre la vie en société.

4. Rôle de la famille dans l'éducation à la sexualité

Le rôle des parents dans l'éducation sexuelle de l'enfant est souvent proclamé et même souvent revendiqué comme un rôle exclusif.

La famille est le premier cadre dans lequel évolue l'enfant et où il acquiert des connaissances sur sa vie en société. Toutefois, l'éducation sexuelle est généralement entachée de tabous, us et coutumes qui font que le rôle de la famille n'y est pas toujours bien compris.

L'influence de la famille se fait sentir dès les toutes premières années de la vie de l'enfant et le marque ainsi profondément pour l'avenir.

A cet effet, l'éducation à la sexualité devrait être fonction des différentes tranches d'âge. Par exemple :

● La petite enfance de 2 à 5 ans :

Elle se caractérise par le fait que l'enfant veut découvrir son corps et recherche le plaisir sexuel en touchant régulièrement ses organes génitaux.

Cette période est également caractérisée par l'attirance pour le parent de sexe opposé et la rivalité avec le parent de même sexe.

Le rôle des parents est de permettre à l'enfant de découvrir son corps tout en le respectant, c'est-à-dire l'amener à ne pas toujours jouer avec ses organes génitaux.

● La grande enfance de 5 à 10 ans :

Cette tranche d'âge correspond à la socialisation de l'enfant qui commence à se faire des amis, à suivre les bandes et accorde une grande importance aux jeux car c'est en jouant qu'il apprend.

Les parents à cette période devraient aider l'enfant au choix des amis, des heures, des moments, des lieux et des types de jeux ; ceci, pour assurer un équilibre psychique et émotionnel à l'enfant.

● L'adolescence de 10 à 19 ans :

Cette période se caractérise par une forte identification à son groupe social et par un intérêt accru pour le sexe opposé. Car les désirs sexuels génitaux prennent une importance qui en même temps angoisse l'enfant.

A cette période, le dialogue entre parents et enfants doit être renforcé pour mettre l'enfant à l'abri des différents fléaux sociaux et leurs conséquences.

Pour cela, les parents doivent mettre l'accent sur les conséquences d'une activité sexuelle précoce (IST, VIH, sida, grossesses non désirées et précoces, avortements, échecs scolaires etc.) et sur les pratiques sexuelles déviantes telles que la pédophilie, l'homosexualité, l'inceste, l'exhibitionnisme afin d'aider l'adolescent à les éviter.

● La jeunesse de 19 à 40 ans :

La jeunesse se caractérise par :

- la recherche de l'autonomie vis-à-vis de la famille ;
- le développement des relations vis-à-vis du sexe opposé ;
- l'engagement plus sérieux dans les relations affectives ;

Au cours de cette période, l'éducation à la sexualité consistera à préparer le jeune au mariage et à assumer ses responsabilités sociales.

METHODOLOGIE

1. **Activités** : Causeries éducatives, brainstorming, jeux de rôles, exposés...

2. **Supports** : Affiches, boîte à images, marqueurs, papier conférence, tableau, craie, scotch, dépliants...

EVALUATION

- Définir les termes : famille, sexualité, éducation à la sexualité ;
- Citer au moins un rôle des parents dans l'éducation à la sexualité
 - a) de la petite enfance ;
 - b) de la grande enfance ;
 - c) de l'adolescence.

MESSAGE

" Sexualité, parlons-en en famille ".

" L'amour familial aide à accompagner le développement de la sexualité chez l'enfant et l'adolescent".

Objectif Général

- Amener l'adolescent à connaître les organes de reproduction et leurs fonctions

Objectifs Spécifiques

- A la fin de ce thème le participant devra être capable de :
 - citer les principales parties des organes de reproduction du garçon et de la femme ;
 - identifier les principales parties de chaque organe ;
 - expliquer sommairement les fonctions de chacune de ces parties.

CONTENU

I. introduction :

les organes de reproduction aussi bien chez le garçon que chez la fille comportent plusieurs parties : les parties externes mieux connues et les parties internes, ayant chacune des fonctions précises.

2. les organes de reproduction du garçon et leurs fonctions**2.1 Les parties externes**

On en distingue deux : le pénis et le scrotum.

- **Le pénis ou verge** : C'est l'organe de copulation. Sa dimension varie d'un homme à un autre.
- **Le scrotum ou bourse** : C'est la poche sous le pénis qui loge et protège les testicules qu'elle garde à la température normale pour la fabrication des spermatozoïdes.

2.2 les parties internes

- **Les testicules ou gonades** : Ce sont les glandes reproductives de l'homme. Elles sécrètent les hormones mâles (testostérone) et produisent les spermatozoïdes. Elles sont au nombre de deux.
- **L'urètre** : C'est le canal qui part de la vessie jusqu'à l'extrémité du pénis. Il sert au transport des urines et du sperme vers l'extérieur de l'organisme.
- **Le canal déférent** : C'est un conduit à deux tubes qui assure le transport des spermatozoïdes des testicules vers l'urètre ;
- **Les épидидymes ou tubes séminifères** : ce sont les lieux de fabrication des spermatozoïdes ;
- **La prostate** : C'est une glande de l'appareil génital masculin. Elle est située au dessous de la vessie et traversée par l'urètre. Elle sécrète une substance visqueuse, épaisse et blanchâtre qui entre dans la composition du sperme ;
- **Les vésicules séminales** : Ce sont deux réservoirs qui sécrètent un liquide sucré constituant du sperme qui sert à donner la mobilité propre aux spermatozoïdes ;
- **La vessie** : C'est une sorte de poche située au dessus de la prostate à coté de la vésicule séminale. C'est le lieu de collecte et de stockage des urines ; (il n'intervient pas dans le processus de la reproduction).

3. les organes de reproduction de la fille et leurs fonctions**3.1 Les parties externes**

- **Le pubis ou Mont de vénus** : c'est la région inférieure du bas-ventre couverte de poils qui protègent la vulve.
- **La vulve** : C'est l'ensemble constitué de : clitoris, grandes lèvres, petites lèvres, méat et des deux orifices (vaginal et urinaire).
- **Les grandes et petites lèvres** : Ce sont des replis cutanés de la vulve qui prolongent le mont de vénus pour les premières, et qu'on voit en écartant les grandes lèvres pour les secondes. Elles servent à protéger les orifices vaginaux et urinaires ;
- **Le clitoris** : C'est un petit organe érectile situé à la partie supérieure de la vulve. C'est l'organe de stimulation ou de jouissance le plus sensible des organes sexuels féminins ;
- **Le méat urinaire** : C'est un petit orifice situé légèrement sous le clitoris. Il sert à l'élimination des urines.
- **L'orifice vaginal** : C'est une ouverture qui fait office de porte d'entrée du vagin. C'est le lieu de sortie des règles, des sécrétions et du bébé pendant l'accouchement.

3.2 Les parties internes

- **le vagin** : C'est un conduit en forme de tube qui s'étend du col de l'utérus à la vulve. C'est l'organe de copulation chez la femme. Il sert de passage aux règles et au bébé lors de l'accouchement.
- **L'utérus** : C'est un muscle creux ayant la forme d'une poire renversée et aplatie, situé au-dessus de la vessie. C'est la chambre du fœtus, lieu où se fait la nidation et le développement de l'œuf jusqu'à l'accouchement. C'est aussi la source de production des règles.
- **Le col de l'utérus** : C'est la porte d'entrée de l'utérus. C'est une sorte de bouchon qui permet de maintenir l'œuf en développement à l'intérieur de l'utérus.
- **Les trompes de Fallope** : Ce sont deux conduits étroits qui partent du fond de l'utérus et qui se dirigent de chaque côté vers les ovaires. Lieu de fécondation dans son tiers externe, la trompe sert de voie de transit des ovules fécondés ou non vers l'utérus.
- **L'endomètre** : C'est une membrane qui tapisse l'intérieur de l'utérus et qui s'élimine en dehors d'une grossesse sous forme de menstruations (règles).
- **Les ovaires** : Ils ont pour principales fonctions la ponte, le magasinage et la maturation des ovules d'une part, et la production d'hormones sexuelles femelles (folliculine et progestérone) d'autre part.
- **Le pavillon** : C'est une terminaison en forme de palme située à l'extrémité de la trompe. Il capte l'ovule après l'ovulation.

METHODOLOGIE

1. **activités** : Exposés, causeries éducatives ; brainstorming, discussions de groupe...
2. **Supports** : Boîte à images ou planches représentant les organes génitaux, tables bancs, tableau et craie, papier et stylos, marqueurs et papier conférence, tableau à feuilles mobiles...

EVALUATION

- Demander au groupe de citer au moins deux organes de reproduction du garçon et de la fille ;
- Demandez aux participants d'identifier au moins deux organes de reproduction chez le garçon et chez la fille.

MESSAGE

“... Connais bien ton corps pour mieux préserver ta santé !”

Objectif Général

Amener l'adolescent à comprendre le cycle menstruel

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème, le participant devra être capable de :

- définir les termes : cycle menstruel, menstruation, ovulation, fécondation.
- décrire les phases du cycle menstruel ;
- écrire les différents types de cycles menstruels ;
- déterminer la période de fécondité dans un cycle menstruel.

CONTENU

I. Définition des termes :

→ **le cycle menstruel** : C'est la période qui va du 1er jour des règles à la veille des prochaines règles. Le cycle menstruel dure généralement 28 jours, mais il peut aussi varier entre 21 et 35 jours.

→ **Menstruation** : appelée aussi " règles ", la menstruation est un écoulement de sang et des débris de l'endomètre qui dure quelques jours (2 à 6 jours). Elle commence à la puberté et se termine à la ménopause.

→ **Ovulation ou ponte ovulaire** : C'est la libération de l'ovule (semence femelle) par l'ovaire. Elle a lieu 14 jours avant les prochaines règles entre le 12ème et le 16ème jour dans un cycle menstruel de 28 jours.

→ **Fécondation** : c'est l'union de deux semences (mâle et femelle) que sont : le spermatozoïde (pour l'homme) et l'ovule (pour la femme). Cette union donne un embryon. Elle a lieu dans les trompes, au tiers externe.

II. les phases du cycle menstruel :

Le cycle menstruel comporte quatre grandes phases : cas d'un cycle de 28 jours :

- phase de menstruation (du 1er au 6ème jour) ;
- " phase de développement et de prolifération (du 6ème au 11ème jour) ; C'est la phase pendant laquelle l'ovule se développe et l'utérus se prépare à recevoir l'ovule fécondé. la membrane qui tapisse l'intérieur de l'utérus (endomètre) se gorge de sang et se développe ;
- phase de sécrétion (du 11ème au 21ème jour) ; c'est la phase pendant laquelle l'ovulation survient (11ème - 14ème). Le développement de l'endomètre se poursuit, tandis que l'ovule progresse dans la trompe ;
- Phase de désintégration (du 21^{ème} au 28^{ème} jour) :

S'il n'y a pas fécondation, l'endomètre se désintègre et s'écoule sous forme de règles.

NB. : - En cas de fécondation, les règles n'apparaissent pas ; c'est le début d'une grossesse.

III . Les types de cycle menstruel

Il existe deux types de cycle menstruel :

- le cycle régulier
- le cycle irrégulier

On dira qu'un cycle est régulier si après une observation de 6 à 8 mois, on constate que la différence entre les durées des cycles n'excède pas 5 jours. Si cette différence excède 5 jours plus d'une fois, le cycle est dit irrégulier. Le cycle irrégulier se caractérise par une forte variation d'un cycle à un autre.

Les cycles réguliers se subdivisent en 3 catégories :

- les cycles réguliers courts (de 21 à 25 jours)
- les cycles réguliers moyens (de 26 à 30 jours)
- les cycles réguliers longs (de 31 à 35 jours).

Dans le cas des cycles réguliers, l'ovulation survient 14 jours avant l'arrivée des prochaines règles.

NB. : pour savoir à quels types de cycles menstruels on correspond, il faut calculer la moyenne arithmétique de tous les cycles observés pendant une période de 6 à 8 mois.

Exemple : $26j + 30j + 29j + 27j + 25j + 30j + 27j / 7$
cycles
 $= 27, 7j$ soit un cycle moyen de 28 jours.

Pour déterminer la date de l'ovulation, il suffit de soustraire 14 jours de la durée moyenne de son cycle .

IV. Détermination de la période de fécondité

La période de fécondité est la période pendant laquelle la fécondation est possible. Elle se situe entre 2 jours (durée de vie moyenne du spermatozoïde) avant l'ovulation et 3 jours (durée de vie moyenne de l'ovule) après l'ovulation.

Pour les cycles irréguliers, la détermination de la période de fécondation s'effectue comme suit : on retranche 18j (durée de vie maximale du corps jaune) du cycle le plus court observé ; et 11 jours (durée de vie minimale du corps jaune) du cycle le plus long. L'intervalle entre les deux résultats obtenus constitue la période de fécondité.

NB : le corps jaune est l'enveloppe qui reste après la ponte ovulaire (ovulation)

Exemple de cycles irréguliers observés pendant 6 mois :

21j, 28j, 35j, 26j, 34j, 22j.

Cycle le plus court 21 jours - 18 jours = 3 ;

Cycle le plus long : 35 jours - 11 jours = 24 ;

La période de fécondité dans ce cas sera comprise entre le 3ème et le 24ème jours inclus.

Remarque : Compte tenu de la complexité du cycle irrégulier, il est fortement conseillé aux adolescents de se rapprocher des centres de santé pour une meilleure information.

METHODOLOGIE

- 1. Activités :** exposés, discussions de groupe, exercices pratiques, causeries éducatives...
- 2. Supports :** planche, boîte à image, bancs, tableau, craie, crayon, papier, marqueurs, tableau à feuilles mobiles...

EVALUATION

Exercice :

A l'aide du calendrier du suivi des cycles de deux adolescentes suivantes Jackie et Sylvie ci-dessous , le groupe devra déterminer :

Jackie : 30j , 25j, 27j, 26j, 29j , 27j, 30j, 28j.

Sylvie : 34j, 21j , 22j, 35j, 26j, 27j , 29j.

Déterminer :

- a) Si le cycle est régulier ou irrégulier
- b) s'il s'agit d'un cycle régulier, est-il court, moyen, ou long ?
- c) la période de fécondité

Réponses attendues

- a) Jackie : cycle régulier
Sylvie : cycle irrégulier

b) $30j + 25j + 27j + 26j + 29j + 27j + 30j + 28j$ divisé par 8 = 27, 75 jours ;
Soit un cycle régulier moyen de 28 jours.

c) Jackie : $28 - 14 = 14$. L'ovulation se produit probablement le 14ème jour du cycle. La période de fécondité va du 12ème au 17ème jour du cycle inclus.

Sylvie : le cycle le plus long a 35 jours - 11j = 24

le cycle le plus court a 21 jours - 18j = 3

La période de fécondité va du 3ème jour et le 27ème jour du cycle menstruel.

MESSAGE

" La maîtrise du cycle menstruel peut aider à éviter les grossesses non désirées chez les adolescentes ".

Objectif Général

Amener les adolescents à se familiariser avec les méthodes contraceptives.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème le participant devra être capable de :

- définir les termes : contraception, méthode contraceptive ;
- énumérer les méthodes contraceptives conseillées aux adolescents;
- donner les avantages et les inconvénients de chaque méthode contraceptive.

CONTENU**I. Définition des termes :**

→ *La contraception* : C'est une attitude préventive à adopter en vue d'éviter une grossesse précoce ou non désirée. C'est donc une discipline par rapport à la vie sexuelle.

→ *Une méthode contraceptive* : C'est un moyen utilisé pour prévenir la grossesse.

Voir tableau ci-contre**Remarques :**

- En cas d'échec ou d'accident d'utilisation d'une méthode contraceptive, l'adolescente peut avoir recours à l'utilisation de la pilule du lendemain ; toutefois, elle doit se référer aux personnels sanitaires.
- Il est conseillé de rencontrer le personnel sanitaire avant le choix d'une méthode contraceptive.
- Il ne faut surtout pas utiliser les pratiques inefficaces telles que :
 - la douche vaginale ;
 - uriner juste après le rapport sexuel ;
 - introduire un comprimé de nivaquine dans le vagin après le rapport sexuel ;
 - pratiquer le coït interrompu ;

Ces méthodes ne protègent ni contre les grossesses, ni contre les IST et le VIH ;

METHODOLOGIE

1. Activités : Causeries éducatives, Counselling, brainstorming, discussions de groupe...

2. Supports : Bancs, chaises, affiches, dépliants, préservatif, masculin /féminin,boîtes à images, mannequin anatomique, pénis artificiel papier conférence, tableau à feuilles mobiles, tableau noir et craie...

EVALUATION

- Citer quelques méthodes contraceptives.
- Quelles méthodes contraceptives pouvez-vous conseiller aux adolescents ?
- Quelles sont les méthodes contraceptives qui protègent contre les IST et le VIH ?

MESSAGE

"Adolescente une grossesse précoce peut compromettre ton avenir".

Méthode	Avantages	Inconvénients	Mode d'utilisation	Taux d'efficacité	Coût et accessibilité	Conseils
Abstinence totale	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de grossesses - Encourage l'utilisation d'autres manières de donner et de recevoir du plaisir , - Peut enrichir la relation affective ; - Pas de VIH/sida - Pas de IST 	Aucun	<ul style="list-style-type: none"> - Prendre la décision de ne pas avoir de rapports sexuels pendant une période bien choisi - Affirmation de soi - Manifestation de son affection autrement que par des rapports sexuels 		0 franc Accessible à tous	Amener les adolescents à la pratiquer le plus longtemps possible
Préservatif masculin	<ul style="list-style-type: none"> - Protection contre les grossesses, les IST et le VIH - Non prescriptible et très disponible 	<ul style="list-style-type: none"> - Doit être manipulé avec soin et utilisé de façon adéquate - Peut psychologiquement constituer un blocage dans les rapports sexuels - Allergies rares, mais possibles au latex 	<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer de la date de Péréemption et de la qualité de conservation au moment de l'acte - Ouvrir délicatement l'emballage - L'enfiler correctement - Le retirer après éjaculation, l'emballer en évitant d'être en contact avec les sécrétions et le jeter dans un WC ou dans les latrines. 		<ul style="list-style-type: none"> - 25 fcfa l'unité - disponible dans tous les coins de vente 	Amener l'adolescent déjà sexuellement actif à l'utiliser correctement et systématiquement à chaque rapport sexuel
Préservatif féminin	<ul style="list-style-type: none"> - Protège contre la grossesse, les IST et le HIV ; - utilisation contrôlée par les femmes 	<ul style="list-style-type: none"> - Requiert une certaine pratique pour l'insertion adéquate - Peut être bruyant pendant les rapports sexuels ; - peu accessible . 	<ul style="list-style-type: none"> - Vérifier la date de péremption avant l'acte sexuel - Lire le mode d'utilisation et bien l'appliqué - Peut se mettre dans le vagin avant l'acte sexuel 	95%	100 f disponibles dans les pharmacies	Amener l'adolescente à l'utiliser correctement et habituellement
Les pilules contraceptives	<ul style="list-style-type: none"> - Simple à utiliser - Permet les relations sexuelles tous les jours et sans crainte de grossesse - régularise le cycle menstruel - Est disponible dans plusieurs formations sanitaires - Réduit les douleurs menstruelles. 	<ul style="list-style-type: none"> - N'offre aucune protection contre les IST et le VIH ; - Peut avoir des effets indésirables chez certaines personnes ; - Nécessite une surveillance médicale - Comporte des contre Indications ; - Contraintes liées à une prise quotidienne. 	La pilule doit être prise tous les jours que la femme ait des rapports sexuels ou non	98%	<ul style="list-style-type: none"> - 100 frs la plaquette - disponibles dans les pharmacies et centres de santé 	Amener les adolescentes à rencontrer le personnel sanitaire avant le choix de cette méthode de contraceptive

Objectif Général

Amener les adolescents/jeunes à éviter les IST.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème le participant devra être capable de :

- définir ce qu'est une infection sexuellement transmissible (IST) ;
- identifier les IST les plus courantes ;
- établir la relation qui existe entre les IST et le VIH ;
- déterminer les moyens de prévention des IST;
- amener l'adolescent à mieux se prendre en charge en cas d'IST

CONTENU**I. Définition :**

→ Une infection sexuellement transmissible est une infection dont la transmission se fait d'une personne porteuse de germe à une personne saine par des contacts corporels intimes ou lors de rapports sexuels non protégés par un préservatif.

II. Les IST les plus courantes : Agent causal, manifestations et symptômes, conséquences et moyens de prévention**Voir tableau ci-contre****III. Relation entre IST et VIH**

Il existe une relation entre les IST et le VIH car les infections sexuellement transmissibles provoquent sur les organes génitaux de l'individu des petites lésions qui peuvent constituer des portes d'entrée pour le VIH ;

Par ailleurs, une personne infectée par le VIH qui est en plus contaminée par une infection sexuellement transmissible trouve son organisme affaibli, et risque de faire rapidement la maladie (sida).

IV. Moyens pour éviter les IST

Toutes les IST sont contagieuses et peuvent être évitées par :

- l'abstinence (c'est-à-dire rester sans avoir de rapports sexuels) ;
- l'utilisation correcte du préservatif masculin ou féminin lors de chaque rapport sexuel (si on est sexuellement actif) ;
- l'hygiène rigoureuse des organes génitaux après tout rapport sexuel (utilisation des antibiotiques pour la toilette interne) ;
- l'abandon de certaines pratiques sexuelles telles que : la sodomie (contact sexe -anus, la fellation (contact bouche-sexe masculin) ou le cunnilingus (contact bouche -sexe féminin).

V. Que faire si l'on est atteint d'une IST ou si l'on en ressent un des signes ?

Si l'on est atteint d'une IST ou si l'on en ressent un signe, il faut :

- éviter d'avoir honte, car ce sont des maladies comme les autres ;
- éviter de prendre vous-même des médicaments même sur le conseil de votre entourage, car cela peut rendre le germe résistant à tout autre médicament et compliquer votre guérison ;
- se rendre dans un centre de santé où un médecin ou un spécialiste déterminera la nature de l'infection et vous traitera correctement ;
- suivre le traitement prescrit jusqu'au bout ;
- informer le(s) partenaire(s) sexuel(s) afin qu'il(s) se fasse(nt) soigner à son (leur) tour ;
- s'abstenir de toute relation jusqu'à la guérison complète attestée par un personnel de santé qualifié.

Remarques : Certains IST telle que l'herpès ou le sida sont incurables. Il est possible d'en traiter les symptômes mais pas de guérir la maladie.

METHODOLOGIE

1. Activités : Causeries éducatives, brainstorming, échanges vidéo débats, photorama, diaporama...

2. Supports : Bancs, chaises, fiches, guide, matériel de démonstration, dépliants, l'album de sensibilisation, tableau, craie, papier- conférence...

EVALUATION

- Citer les manifestations et les symptômes de deux infections sexuellement transmissibles.
- Citer deux moyens efficaces pour éviter les infections sexuellement transmissibles ;

MESSAGE

" Les infections sexuellement transmissibles peuvent gravement nuire à la santé de la reproduction de l'adolescent si elles ne sont pas détectées à temps ni correctement soignées ".

	Maladies	Agent causal	Période d'incubation	Manifestations et symptômes		Conséquences		Moyens de prévention
1	L'hépatite B	Virus de l'hépatite B	Au contact	<ul style="list-style-type: none"> - Fièvre jaune - Fatigue 		<ul style="list-style-type: none"> - Inflammation du foie - Destruction du système immunitaire 		<ul style="list-style-type: none"> - Vaccin contre l'hépatite B - Utilisation du préservatif
						Chez le garçon	Chez la fille	
2	L'herpes génital	Virus de l'herpes	2 à 20 jours	<ul style="list-style-type: none"> - Apparition au niveau des organes génitaux de douloureux boutons groupés contenant un liquide clair - Démangeaisons. 		<ul style="list-style-type: none"> - Douleurs articulaires - Rétrécissement de l'urètre - Impuissance - Stérilité 	<ul style="list-style-type: none"> - Accouchement prématuré - Grossesses extra utérines - Atteinte des trompes 	<ul style="list-style-type: none"> - Abstinence sexuelle - Avoir des objets de toilette personnels - Utilisation correcte du préservatif lors de chaque rapport sexuel .
3	La syphilis	Tréponème pâle	30 jours après contamination	<ul style="list-style-type: none"> - Chancre incolore sur le sexe accompagné de ganglions à l'aine - Apparition de tâches noirâtres sur la paume des mains et les plantes des pieds. 		Risque de stérilité, impuissance, perte de la vue, perte de mémoire, cancer du foie, dégradation corporelle (boutons sur la peau, chute de cheveux), fausses couches, cancer cervical l'épididymite, septicémie, démence.		<ul style="list-style-type: none"> - Abstinence sexuelle - Avoir des objets de toilette personnels - Utilisation correcte du préservatif lors de chaque rapport sexuel.
				Chez le garçon	Chez la fille			
4	La blennorragie ou chaude piste ou gonococcie	Gonocoque	2 à 5 jours chez le garçons ; Plusieurs mois chez la fille	<ul style="list-style-type: none"> - Douleurs en urinant - écoulement du pus de la verge - Picotements et sensations de brûlure au niveau de la verge 	<ul style="list-style-type: none"> - quelques pertes blanches - douleurs au bas ventre - brûlures en urinant 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport sexuel douloureux - Risque de stérilité, fausses couches - épididymite 		<ul style="list-style-type: none"> - Abstinence sexuelle - Avoir des objets de toilette personnels - Utilisation correcte du préservatif lors de chaque rapport sexuel
5	Infection à Chlamydia	Chlamydia Trachoniatis	7 à 14 jours après la contamination	<ul style="list-style-type: none"> - Ecoulement blanchâtre sur la verge - Picotements réguliers sur la verge 	Violents douleurs au bas ventre Brûlure en urinant Quelques pertes blanches	<ul style="list-style-type: none"> - Risque de stérilité, fausses couches - Epididymite 		<ul style="list-style-type: none"> - L'abandon des pratiques sexuelles contre nature
6	La trichomonase	Trichomonas Vagilis	7 à 8 jours après la contamination	<ul style="list-style-type: none"> - Picotements urétraux - Ecoulement laiteux - Inflammation de l'urètre - Rapports sexuels douloureux 	<ul style="list-style-type: none"> - Pertes blanches abondantes et nauséabondes - Démangeaisons de la vulve ; - Douleurs lors des rapports sexuels ; 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport sexuel douloureux - Risque de stérilité, fausses couches - Epididymite 		
				Chez le garçon	Chez la fille			
7	Les mycoses ou candidoses	Candida albicans	Au contact	<ul style="list-style-type: none"> - Présence d'une goutte matinale 	<ul style="list-style-type: none"> - Perte blanches grisâtres - Démangeaisons de la vulve, du vagin, des cuisses - Rapports sexuels 	<ul style="list-style-type: none"> - Risque de stérilité, - Risque d'infection du nouveau né, 		<ul style="list-style-type: none"> - Abstinence sexuelle - Avoir des objets de toilette personnels - Utilisation correcte du préservatif lors de chaque rapport sexuel

Objectif Général

Amener l'adolescent /jeune à une prise de conscience effective face à la pandémie du VIH /sida.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème le participant devra être capable de :

- définir les termes VIH, sida, séropositif, séroconversion ;
- décrire les modes de transmission du VIH;
- décrire les moyens de prévention du VIH ;
- citer les manifestations du sida ;
- donner au moins trois raisons fondamentales du dépistage volontaire du VIH ;
- expliquer les différents types de prise en charge en matière de VIH/sida ;
- expliquer la vulnérabilité de la femme face au VIH/ sida.

CONTENU

I. Définition des termes :

→ **VIH** : Virus de l'Immunodéficience humaine : ce virus est responsable du sida.

→ **sida** : Syndrome de l'Immunodéficience Acquis. C'est un ensemble de signes et de symptômes qui surviennent à un moment de l'infection à VIH. Le VIH détruit le système de défense et de protection de l'organisme. Les principaux défenseurs de l'organisme détruits et affaiblis, il apparaît des maladies de tout genre qui dégénèrent rapidement. Certaines maladies " habituelles " qu'on peut avoir par moment sans que cela inquiète commencent à être très graves. Elles sont généralement appelées " infections opportunistes ".

→ **Séroconversion** : Lorsque le VIH pénètre dans l'organisme, les anticorps (substances chimiques produites par les globules blancs indiquant la présence d'un germe) du VIH mettent d'ordinaire deux à trois mois à apparaître dans le sang. Ce laps de temps est appelé période de séroconversion ; cela veut dire que si l'on procède à une analyse de son sang à cette période, le test donnera un résultat négatif, même si le sujet a contracté le VIH et peut contaminer d'autres personnes.

→ **Séropositif** : Un individu est dit séropositif, lorsque son test de dépistage s'est révélé positif par le virus du sida. Cette personne peut sembler saine parce qu'elle peut rester plusieurs mois ou plusieurs années sans faire la maladie (sida). Mais elle peut déjà contaminer d'autres personnes surtout par le biais des relations sexuelles non protégées.

II. Les modes de transmission :

Le VIH se transmet exclusivement de trois manières :

- par les relations sexuelles non protégées avec une personne infectée ;
- par le contact avec le sang infecté ;
- de la mère à l'enfant pendant la grossesse, au cours de l'accouchement et pendant l'allaitement .

III. Moyens de prévention :

Pour éviter de se faire infecter par le VIH, il faut :

a) par voie sexuelle :

- repousser le plus loin possible le moment du premier rapport sexuel ;
- l'abstinence (c'est-à-dire rester sans avoir de rapports sexuels) ;

- s'abstenir des rapports sexuels hors mariage,
- rester fidèle à un partenaire non infecté ;
- l'utilisation correcte du préservatif masculin ou féminin lors de chaque rapport sexuel (si on est sexuellement actif) ;
- l'abandon de certaines pratiques sexuelles telles que : la sodomie (contact sexe -anus, la fellation (contact bouche-sexe masculin) ou le cunnilingus (contact bouche - sexe féminin).

b) par voie sanguine :

- utiliser les seringues et des aiguilles à usage unique, des lames de rasoir neuves pour chaque utilisation ;
- éviter l'utilisation de la brosse à dents d'autrui ;
- éviter le contact avec le sang d'autrui.

c) de la mère à l'enfant :

Pendant la grossesse, la jeune femme doit:

- faire son test de dépistage du VIH afin d'éviter de contaminer son fœtus /enfant ;
- se faire accoucher dans un milieu hospitalier (centre de santé);
- la mère séropositive doit éviter de pratiquer l'allaitement maternel.

IV. Signes et symptômes majeurs :

- diarrhée qui dure plus d'un mois (sans cause réelle) ;
- fièvre qui se prolonge au-delà d'un mois ;
- perte de plus de 10% de son poids en un temps relativement court ;
- ralentissement de la croissance chez l'enfant ;
- toux persistante pendant plus d'un mois ;
- cancer de la peau.

V. Avantages du dépistage volontaire :

- diminuer l'anxiété liée à l'ignorance de son statut sérologique ;
- connaître son statut sérologique et s'engager à l'adoption d'une bonne hygiène de vie ;
- éviter de contaminer les autres et/ou de se surinfecter (si vous êtes déjà infecté(e) par le VIH;
- être prise en charge si vous êtes infecté(e) par le VIH...

Types de prise en charge

La prise en charge d'une personne infectée par le VIH se fait à trois niveaux :

a) La prise en charge psychosociale :

Elle consiste à apporter un soutien psycho-affectif et social aux personnes /familles infectées et / ou affectées. Une personne qui porte le VIH dans son organisme reste une personne digne de respect. Elle a des droits et des devoirs. Vous pouvez l'aider en l'entourant de votre amour et de votre compréhension. Si vous la rejetez, elle sera vite malade. Aidez-là à se soigner, soutenez -la moralement, mobilisez la famille pour l'aider et bien l'encadrer.

Cette prise en charge se fait à travers le counselling dans les associations de personnes vivant avec le VIH (PVVIH), les associations de jeunes, les ONGs, les centres d'écoute, les unités de prise en charge (UPEC), les centres de traitement agréés (CTA) et à travers les visites à domicile (VAD).

b) La prise en charge thérapeutique :

L'adolescent/jeune peut bénéficier à ce niveau des examens biologiques, du traitement des infections opportunistes et des traitements anti-rétroviraux (ARV). De plus en plus, cette prise en charge tend vers la gratuité.

c) La prise en charge nutritionnelle :

Elle consiste à apporter un soutien alimentaire aux personnes infectées et /ou affectées. Elle se fait après avis d'un spécialiste en matière de nutrition qui informe la personne infectée sur le nouveau régime alimentaire à adopter.

VII. la vulnérabilité de la femme face au VIH/sida

VII.1 Les raisons de la vulnérabilité féminine au VIH/sida

Trois raisons fondamentales expliquent la vulnérabilité de la femme face à l'infection à VIH.

Biologiquement :

- Les zones muqueuses de l'organe de reproduction sont plus étendues ; Les microlésions qui peuvent survenir pendant un rapport sexuel peuvent constituer une porte d'entrée pour le virus; les femmes très jeunes sont encore plus vulnérables à cet égard.
- Comme pour les infections sexuellement transmissibles (IST), les femmes sont au moins quatre fois plus vulnérables que les hommes à l'infection virale. De plus, la présence d'IST non traitées est un facteur de risque pour toute infection à VIH.

Economiquement :

- Du fait de leur dépendance financière ou matérielle vis-à-vis des hommes, les femmes ne peuvent exercer un contrôle sur leurs rapports sexuels quand elles le veulent, avec qui et dans quelles circonstances.
- De nombreuses femmes doivent subir des rapports sexuels en échange de faveurs pour leur survie quotidienne.

Socialement et culturellement :

- Les femmes ne sont pas supposées discuter ou prendre des décisions au sujet de leur sexualité.
- Elles ne peuvent demander, et encore moins insister sur l'utilisation du préservatif ou d'une autre forme de protection.
- Si elles refusent l'acte sexuel ou exigent l'usage du préservatif, elles risquent dans bien des cas d'être maltraitées, car elles sont alors soupçonnées d'infidélité.
- Les nombreuses formes de violences à l'endroit des femmes démontrent qu'elles sont souvent contraintes à l'acte sexuel, condition qui en elle-même constitue un facteur de risque pour l'infection à VIH ;
- Les hommes recherchent des partenaires de plus en plus jeunes pour éviter l'infection à VIH tout en croyant que le fait d'avoir des rapports sexuels avec une jeune fille vierge guérit le sida.

VII.2 Qu'est -ce qui peut faire changer cette situation :

- Un accroissement de l'accès à l'éducation et à la formation professionnelle pour les

filles et les femmes ;

- Des campagnes d'éducation du public sur les effets nocifs, voire mortels dans le cas du sida, des relations inéquitables entre les hommes et les femmes.
- Il faut donner suffisamment d'autonomie et de pouvoir aux femmes pour qu'elles puissent exercer un contrôle sur leur propre vie ; en particulier sur leurs relations sexuelles. Cela ne s'obtiendra pas du jour au lendemain mais, il faut agir dès maintenant ;

METHODOLOGIE

- 1. Activités** : brainstorming, témoignages, vidéo -débats, photoramas, diaporamas, démonstrations...
- 2. Supports** : boîte à images, affiches, dépliants, album de sensibilisation, pénis, mannequin anatomique , tableau noir, tableau à feuilles mobiles, marqueurs...

EVALUATION

Citer trois moyens de prévention du VIH ;

Donner trois raisons pour lesquelles il est important de faire le test du dépistage du VIH;

Citer les différents types de prise en charge du VIH.

Donner trois raisons de la vulnérabilité féminine au VIH / sida.

MESSAGE

"je connais mon statut sérologique ; je me protège "

" Luttons pour un avenir sans sida".

Objectif Général

Contribuer à la réduction du taux des avortements provoqués chez les adolescents.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème le participant devra être capable de :

- définir le terme avortement
- décrire les types d'avortements;
- identifier les causes des avortements ;
- identifier les conséquences des avortements ;
- connaître la conduite à tenir en cas d'avortement.

CONTENU**I. Définition des termes :**

⇒ Avortement : c'est une interruption d'une grossesse avant son terme.

On distingue deux principaux types d'avortements :

- les avortements spontanés qui surviennent involontairement ;
- les avortements provoqués par la porteuse ou par un tiers.

II. Les types d'avortements et leurs causes :

Concernant les avortements provoqués, il en existe trois types au Cameroun :

- l'avortement clandestin : Il est effectué sans l'accord du magistrat, et sur requête de deux médecins au moins ;
- l'avortement dangereux ou aseptique : C'est celui pratiqué par une personne non qualifiée et dans des conditions qui mettent la vie de la mère en danger.
- l'avortement thérapeutique : C'est celui qui est autorisé par le magistrat sur requête de deux médecins spécialistes au moins.

Les deux premiers types d'avortements sont punis par la loi.

III. Les causes des avortements provoqués :

Plusieurs causes sont évoquées pour justifier les avortements :

- la peur de la réaction des parents ;
- l'abandon par l'auteur de la grossesse ;
- l'incapacité d'assurer les responsabilités financières de la grossesse et de l'éducation de l'enfant ;
- la peur du rejet par la famille et les ami(e)s ;
- la honte d'avoir un enfant à un jeune âge ;
- la crainte de ne pouvoir se marier si on a un enfant naturel ;
- les perturbations scolaires ...

N.B : En dehors des causes suscitées, si une adolescente enceinte constate des phénomènes (saignement, gonflement des pieds ...) cela peut être le début d'un avortement ; elle doit se rendre de toute urgence dans un centre de santé.

IV. Les conséquences des avortements provoqués :

Les conséquences des avortements provoqués peuvent être d'ordre :

- physique (hémorragie grave , risque d'infection, perforation de l'utérus, incontinence, destruction de l'appareil génital, décès...
- Sociale (divorce, conflits familiaux, infidélité, perturbations scolaires, rejets par l'entourage ou la société ;
- Psychologique (stress, angoisse, suicide , dépression , rejet...);
- Pénal : (condamnation, amendes...).

METHODOLOGIE

- 1. Activités :** Causeries éducatives, Counselling, jeux de rôle, discussions de groupe, témoignages...
- 2. Supports :** films ; images ; marqueurs ; papiers conférence ; tableau et craie ; dépliants, brochures, tableau à feuilles mobiles...

EVALUATION

- Quelles sont les causes des avortements chez les adolescents ?
- Quelles sont les conséquences des avortements ?

MESSAGES

"Adolescente, l'avortement provoqué peut compromettre ton avenir".
"Adolescente enceinte, protège la vie que tu portes en toi".

Objectif Général

Amener l'adolescent à se prémunir contre la stérilité.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème le participant devra être capable de :

- définir le terme stérilité ;
- citer les types de stérilité ;
- citer les causes de la stérilité ;
- donner les conséquences de la stérilité ;
- énumérer les moyens de lutte contre la stérilité.

CONTENU

Introduction : la stérilité est un problème qui affecte de nombreux couples. Elle est très souvent à l'origine de divorces. Or, elle peut être évitée si certaines précautions sont prises dès l'adolescence.

I. Définition des termes :

➔ La stérilité est l'incapacité pour un couple en parfaite activité sexuelle de procréer (pendant au moins un an) en l'absence de toute utilisation de méthodes contraceptives.

II. Types de stérilité :

On distingue deux types de stérilité :

- la stérilité primaire : C'est le cas d'un couple sexuellement actif où l'homme et/ou la femme n'a jamais eu d'enfant.
- la stérilité secondaire : C'est le cas d'un couple sexuellement actif où l'homme et/ou la femme n'arrive plus à faire des enfants après avoir obtenu un ou plusieurs enfants.

III. Les causes de la stérilité:

La stérilité dans le couple peut provenir de l'homme, de la femme ou des deux partenaires.

a) Chez la femme

- IST non ou mal traitées
- Mauvaise alimentation
- Malformation et maladies congénitales
- Avortements provoqués (IVG)
- Certaines tumeurs (Kystes, fibrome, grossesses précoces ...)

b) chez l'homme

- IST non ou mal traitées,
- Malformation et maladies congénitales,
- Maladies liées au sang et aux hormones,
- Mauvaise alimentation,
- Infections génitales autres que les IST
- Impuissance ;
- absence ou insuffisance des spermatozoïdes ...

IV. Les conséquences de la stérilité :

a) Au plan individuel

- Dépression ;
- Repli sur soi ;
- Agressivité ;
- Toutes sortes de souffrances psychologiques...

b) au plan social

- moqueries ;
- conflits dans le couple et dans la famille ;
- divorces ;
- polygamie ;
- rejet de la femme par la société ;
- infidélité (avec risque des IST/sida) ;
- le couple dépense pour un suivi médical ou chez les guérisseurs ;
- le budget familial et les projets du couple sont ruinés.

La stérilité menace l'avenir de notre société ; et ainsi les jeunes qui ne sont pas capables de protéger leur santé pour assurer la procréation vont vieillir sans laisser une force jeune capable de les remplacer...

V. Les moyens de prévention de la stérilité :

Pour prévenir la stérilité les jeunes doivent :

- S'abstenir des relations sexuelles en dehors du mariage ;
- Faire régulièrement un bilan de santé ;
- Rester fidèle à un seul partenaire ;
- Avoir une alimentation équilibrée ;
- Eviter les IST par l'utilisation des préservatifs ;
- Bien traiter les IST (dans les centres de santé) ;
- Éviter les avortements provoqués ;
- Faire des visites prénuptiales...

METHODOLOGIE

1. **Activités** : Causeries éducatives, discussions de groupe, jeux de rôle, témoignages...

2. **Supports** : bancs, tables bancs, crayon, papier, tableau noir et craie, tableau à feuilles mobiles...

EVALUATION

- Qu'est ce que la stérilité ?
- Quelle différence y a -t-il entre la stérilité primaire et la stérilité secondaire ?

Jeu de rôle : Demandez à deux adolescents de simuler qu'ils sont fiancés et prêts à se marier .
Que doivent-ils faire pour s'assurer qu'ils vont procréer ?

MESSAGE

- " La stérilité peut provenir de l'homme ou de la femme "
- " Nous pouvons éviter la stérilité si nous avons une bonne hygiène de vie "

Objectif Général

Amener l'adolescent/jeune à prendre conscience des méfaits et dangers des pratiques néfastes à la santé de la reproduction.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème, le participant devra être capable de :

- définir ce qu'on entend par pratiques néfastes à la santé de la reproduction ;
- décrire quelques pratiques néfastes à la santé de la reproduction;
- présenter les conséquences de ces pratiques sur les adolescents ;
- proposer les moyens de lutte contre ces pratiques néfastes.

CONTENU**I - Définition**

On appelle pratiques néfastes à la santé de la reproduction, un ensemble de comportements et de pratiques nuisibles à l'épanouissement sexuel et social des individus.

Les principales victimes en sont majoritairement les jeunes filles et les femmes.

II- Quelques pratiques néfastes à la SRA*II- I Les mutilations génitales féminines*

Les mutilations génitales féminines (MGF) sont des pratiques qui consistent à couper le clitoris et les organes génitaux externes d'une femme. Elles sont nocives et totalement inutiles.

II. I.1 les types de MGF

L'organisation mondiale de la santé (OMS) a classé les MGF en quatre types principaux :

● Type I : La circoncision féminine

Dans ce type, le prépuce (environnement du clitoris) est enlevé parfois avec une partie du clitoris.

● Type II : L'excision

Dans cette catégorie, une partie ou tout le clitoris et une partie ou toute la petite lèvre (lèvre inférieure) sont enlevées.

● Type III : L'infibulation ou excision pharaonique

Dans ce type, le clitoris est enlevé, une partie ou toute la petite lèvre est sectionnée et des incisions sont faites sur la grande lèvre (lèvre extérieure) pour créer une surface rugueuse. Ces surfaces rugueuses sont soit cousues ensemble, soit gardées en contact jusqu'à ce qu'elles adhèrent l'une à l'autre comme une partie de l'ouverture vaginale.

Une ouverture (parfois à la dimension d'une allumette ou la bordure charnue de l'auriculaire) est façonnée pour permettre l'écoulement des urines et des menstruations.

● Type IV : L'introcision

c'est une nouvelle catégorie de MGF qui englobe d'autres opérations sur les organes génitaux externes avec introcision (sectionnement), le perçage ou l'incision du clitoris et/ou de la lèvre, l'allongement du clitoris et/ou la lèvre, le raclage ou le sectionnement du vagin.

II- 1. 2 Les conséquences des MGF

Les MGF ont des conséquences immédiates sur la santé et des effets à long terme.

- Conséquences immédiates sur la santé :
 - saignement excessif ;
 - état de choc et dans certains cas décès ;
 - infections ;
 - risque de transmission du VIH ;
 - douleurs au moment d'uriner ...
- Effets à long terme :
 - formation des cicatrices épaisses autour de la plaie ;
 - douleur au moment d'uriner ;
 - incontinence urinaire de la victime ;
 - inflammation pelvienne causée par une infection qui aura duré longtemps ;
 - accouchement très douloureux et difficile ;
 - travail prolongé et expulsion difficile du bébé (au moment de l'accouchement) qui peuvent occasionner des lésions cérébrales ou la mort ;
 - Apparition des fistules vésico-vaginales (communication entre la vessie et le vagin). Ces fistules qui occasionnent une perte constante d'urine ou de matières fécales sont difficiles à soigner.

II- 2 Les violences sexuelles

II- 2. 1 Définition

La violence sexuelle est un ensemble de comportements violents qui s'expriment par le biais de la sexualité. La contrainte, la domination et l'exploitation en sont les caractéristiques. Elle s'exprime par des coups, blessures, menaces et manipulations pour forcer la personne à se soumettre à différentes formes d'activités sexuelles.

II- 2. 2 Les formes de violences sexuelles

On distingue principalement : les agressions sexuelles, le harcèlement sexuel.

II- 2. 2. 1 Les agressions sexuelles

Dans ce groupe sont inclus le viol et les autres formes de violences sexuelles que comprennent entre autres :

- les rapports sexuels forcés ;
- les positions non désirées ;
- les pénétrations dans l'anus ;

II 2. 2. 2 Le harcèlement sexuel

On désigne par harcèlement sexuel, toute attitude, proposition ou geste fait de manière répétée et pressante par lequel un individu cherche à soumettre un autre à une activité sexuelle sans son consentement.

Le harcèlement ne vient pas uniquement des personnes plus élevées dans la hiérarchie ou en position d'imposer leurs exigences, les pairs à l'école ou les collègues de travail harcèlent tout autant.

Les comportements de harcèlement vont des plus subtiles aux gestes carrément agressifs et comportent divers aspects :

- attitudes verbales (remarque sexuelle visant à complimenter, langage offensant sur

d) Les mariages et grossesses précoces

Fistules, incontinences urinaires, avortements, déperdition scolaire sont autant de conséquences des mariages précoces et des grossesses non désirées et précoces.

e) La préférence et la valorisation du fils au détriment de la fille

Cette pratique conduit au déséquilibre psychologique, à la perte de l'estime de soi, au faible taux de scolarisation des filles qui en sont victimes.

III. Moyens de lutte contre les pratiques néfastes à la santé de la reproduction

Pour lutter contre ces pratiques nocives, il est essentiel de mettre en œuvre une stratégie de communication pour le changement de comportement à l'intention des audiences -cibles suivantes :

II. 1 Au niveau des jeunes

Participation aux activités des structures d'éducation extrascolaire (centres d'écoute et de conseil ; clubs santé ; associations d'éducation à la sexualité et à la vie familiale, etc.) en vue d'être informé, sensibilisé et éduqué sur les sujets relatifs à la gestion de la vie sexuelle et de la santé de la reproduction et être impliqué aux programmes d'IEC qui leur permettent d'opérer des choix responsables pour leur vie et l'avenir.

III. 2 Au niveau de la société globale

Organiser des causeries éducatives pour :

- promouvoir des activités d'éducation à la vie familiale pour adultes à travers les milieux associatifs et professionnels ;
- initier au niveau des médias, des leaders d'opinions (chefs traditionnels, autorités religieuses, etc.) et des groupes organisés des actions de plaidoyer en vue d'assurer à chaque individu le droit de vivre sa sexualité sans violence, sans contrainte en tenant compte de son âge, de sa situation sociale et de ses responsabilités individuelles, familiales et sociales ;
- renforcer la capacité des responsables d'associations et d'ONG engagées dans la lutte contre les mutilations génitales féminines, les violences et abus sexuels en milieux familiaux, professionnels et communautaires ;
- Concevoir et mettre en place des instruments juridiques pour lutter contre les pratiques culturelles et traditionnelles à risque pour le bien être familial et social (ex : thérapies traditionnelles imposant l'inceste, mutilations génitales féminines, sectes pernicieuses, etc.)

METHODOLOGIE

- 1. Activités** : Exposés, brainstorming, discussions de groupes, causeries éducatives
- 2. Supports** : tableau, films, marqueurs, papiers conférence, brochures dépliant, diaporamas, photo rama ; tableau à feuilles mobiles etc.

EVALUATION

- demandez aux participants de citer les pratiques néfastes à la SRA existant dans leurs communautés;
- demandez aux participants de citer les conséquences des violences sexuelles ; les conséquences des MGF, les conséquences de l'inceste.
- Citer au moins deux moyens de lutte contre les MGF au niveau des jeunes et de la communauté.

MESSAGE

“Les mutilations génitales féminines sont nocives à la santé de la reproduction”
“Même si les femmes de tout âge sont susceptibles de subir des agressions sexuelles, les adolescents courent plus de risque”.

l'apparence, le corps et certaines parties du corps etc.)

- toucher (frôler, saisir, pincer, tapoter des parties sexuelles telles que les seins, les fesses, etc.)
- propositions sexuelles contraignantes (demande de coucher ensemble pour avoir un service, une augmentation de salaire, une bonne note scolaire, etc.)

II - 2 . 3 Les conséquences des violences sexuelles

- Envahies ou atteintes dans leur intégrité physique et psychologique, souvent brutalisées, les victimes de violences sexuelles sont ravalées au rang d'objet par des individus qui les utilisent pour satisfaire leurs seuls besoins personnels.
- Les violences sexuelles peuvent miner profondément les sentiments de confiance, de sécurité personnelle et du respect de soi essentiels à l'épanouissement sexuel de l'individu ;
- L'on observe chez les victimes d'agressions sexuelles telles que le viol, des réactions très émotives aussi variées que les pleurs, la peur, la colère, la culpabilité, le blâme de soi. A long terme, le sentiment de sécurité dans la vie, de même que l'estime et l'affirmation de soi subissent un grand coup ;
- Le comportement sexuel peut être perturbé longtemps au point qu'une image ou un contact érotique suffise à créer la panique chez la victime.
- En fin, parce que non négociées et essentiellement contraignantes et brutales, les situations d'agressions sexuelles constituent des facteurs d'exposition aux IST, et au VIH/sida et aux grossesses non désirées.

II. 3 L'inceste

II 3. 1 Définition

Ce terme désigne la pratique des relations sexuelles entre deux personnes appartenants à la même famille. Mais des situations d'activité sexuelle impliquant un adulte qui a avec un enfant un lien de responsabilité ou de figure parentale (beau-père et belle-fille etc.) peuvent être tout autant traumatisantes.

II 3. 2 Les conséquences de l'inceste

Elles sont généralement à court et à long terme.

A court terme, on peut noter :

- sur le plan physique : des insomnies, des cauchemars, des migraines, de la dysménorrhée et des vaginites fréquentes chez les filles ;
- sur le plan psychologique : l'isolement, la peur, l'hostilité, l'anxiété, la méfiance, la colère, la honte et la dépression...

A long terme :

- les victimes peuvent avoir des difficultés relationnelles avec l'autre sexe et manifester beaucoup d'hostilité envers le parent incestueux.
- sur le plan sexuel : un penchant vers des pratiques homosexuelles peut se révéler (sur tout chez les filles), mais n'est pas toujours vécu jusqu'au bout ;
- Les victimes cherchent à nier leurs sentiments envers le parent incestueux et développent une faible estime de soi ;
- Elles peuvent également connaître d'énormes difficultés sexuelles et parfois la tendance à la dépression est très importante.

I. 4 Les tabous alimentaires

II .4. I Définition

On désigne par tabous alimentaires, l'interdiction généralement faite aux femmes et aux enfants de consommer certains aliments sous différents prétextes.

Ces interdits alimentaires portant essentiellement sur la consommation de viande, source de protéines, peuvent constituer un handicap pour le développement et la santé de ceux qui en sont victimes notamment des fœtus, des femmes enceintes et des enfants.

II. 4. 2 Quelques mets interdits à la femme enceinte dans certaines régions du Cameroun

- la femme enceinte ne doit pas manger de la viande d'un animal tué la veille, de peur de donner naissance à un mort-né ;
- les volailles sont interdites à la femme enceinte car, le lait s'envolant, la femme risque d'être atteinte d'agalactie ;
- la consommation de la carpe risque de provoquer l'épilepsie chez les enfants.
- la consommation des reptiles provoquerait la naissance d'un enfant au corps allongé ou privé de bras ou de jambes ;
- la consommation des œufs provoquerait une apparition ultra rapide de la calvitie chez l'enfant (fille et garçon) ;
- etc.

II- 5- Autres pratiques traditionnelles néfastes à la santé de la reproduction

a) Le lévirat et le sororat

C'est une pratique culturelle qui consiste pour un veuf d'avoir l'obligation traditionnelle de prendre pour nouvelle épouse la sœur de sa défunte conjointe (sororat) ou pour une veuve de prendre pour nouveau conjoint le frère de son défunt mari (lévirat).

De telles pratiques peuvent avoir de nombreuses conséquences sur la santé en général et la santé de la reproduction en particulier dans la mesure où ces mariages traditionnels sont consommés sans examens prénuptiaux avec le risque que le défunt époux ou la défunte épouse pouvait bien être malade d'une IST incurable (Hépatite B, Herpès) ou victime du VIH/sida.

b) Le " repassage " des seins des adolescents

C'est la pratique qui consiste à retarder le développement des seins lors de la puberté avec les objets tels que : le pilon, la pierre chauffée, ou les produits tels que le sel ou le pétrole.

Au-delà de la souffrance endurée par les victimes, cette pratique a de nombreuses conséquences :

- abcès et démangeaisons
- kystes
- infection des seins
- dissymétrie des seins (un sein est plus gros que l'autre)
- cancers des seins.

c) La pratique de "dry sex" (sexe sec)

Cette pratique qui consiste à introduire dans le vagin des herbes et autres produits dont le rôle est de l'assécher et de le rétrécir pour rendre l'acte sexuel plus agréable pour le partenaire. Elle a nombreuses conséquences notamment :

- des lésions provoquées par des rapports sexuels avec un risque plus élevé de transmission du VIH ;
- le risque de cancer du col de l'utérus du fait des effets secondaires occasionnés par les produits utilisés pour assécher le vagin ;
- risque de décès.

Objectif Général

Amener les adolescents/jeunes à comprendre un certain nombre de troubles de la sexualité particulièrement courantes pendant l'adolescence.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème, le participant devra être capable de :

- définir les termes dysfonctionnement sexuel ; variation sexuelle ;
- expliquer les principaux dysfonctionnements sexuels chez l'homme et chez la femme ;
- citer les principales variations sexuelles ;

CONTENU

Pour une bonne connaissance de soi, il est important de présenter aux adolescents et jeunes un certain nombre de troubles liées à la sexualité que sont les dysfonctionnements sexuels et les variations sexuelles.

I. Définition des termes :

⇒ Les dysfonctionnements sexuels :

Par dysfonctionnement sexuel, on entend généralement une forme quelconque d'incapacité à atteindre la satisfaction sexuelle au cours des rapports sexuels.

⇒ Les variations sexuelles :

On entend par variations sexuelles certaines pratiques sexuelles considérées comme marginales, perverses ou déviantes ne rentrant pas dans l'ordre de ce qui est convenu d'appeler " normalité sexuelle ".

II. Les principaux dysfonctionnements sexuels :**I. Chez l'homme****● L'impuissance ou dysfonctionnement de l'érection :**

C'est l'incapacité de parvenir à l'érection ou de la maintenir. On distingue deux formes d'impuissance ;

- a) L'impuissance primaire dans laquelle l'individu n'est jamais parvenu à l'érection. Ce cas est rare et lié généralement à des problèmes organiques ;
- b) L'impuissance secondaire, plus courante et plus souvent provoquée par l'anxiété. Elle est généralement temporaire si la cause de l'anxiété disparaît.

● L'éjaculation précoce :

C'est l'incapacité de contrôler l'éjaculation de sorte qu'elle se produit rapidement après l'érection et avant que les deux partenaires ne le souhaitent. C'est un problème assez courant pendant l'adolescence du fait que l'adolescent est très vite excité.

● L'éjaculation retardée :

L'éjaculation qui survient plus tard qu'on ne la souhaite. Elle peut entraîner une souffrance sexuelle chez l'homme de même que chez sa partenaire.

● Le désir sexuel excessif :

C'est l'impression pour l'adolescent que l'excitation sexuelle est plus fréquente ou plus forte qu'il ne le souhaite. Il n'est pas rare que les garçons s'en plaignent lorsqu'ils ont l'impression que leur concentration baisse en raison de leurs fantasmes et désirs sexuels.

2. Chez la femme

● La frigidité :

C'est l'incapacité de parvenir à l'orgasme quand on le désire. Le fait que la jeune femme ne soit pas parvenue à l'orgasme peut être un sujet d'anxiété chez les deux partenaires.

● Le vaginisme :

Ce dysfonctionnement sexuel consiste en la contraction brusque et involontaire (spasme) des muscles vaginaux, qui empêche la pénétration de l'organe sexuel mâle.

● La dyspareunie :

C'est la douleur ressentie par la femme à la pénétration du vagin. Elle peut entraîner une tension psychologique considérable et avoir un effet préjudiciable sur les relations à long terme.

III. Les principales variations sexuelles :

Les principales variations sexuelles sont les suivantes :

● L'homosexualité :

On définit l'homosexualité comme un désir préférentiel d'entretenir des rapports sexuels avec les individus du même sexe.

Une telle attirance sexuelle pour les individus du même sexe peut constituer un cas particulier au début de l'adolescence, car elle peut, par la suite, évoluer vers une orientation hétéro sexuelle ou bisexuelle.

● La bisexualité :

La bisexualité fait référence au désir non exclusif pour un des deux sexes. Le bisexuel entretient des rapports à la fois hétérosexuels et homosexuels.

● Le transsexualisme :

Phénomène relativement rare mais extrêmement puissant, c'est le sentiment qu'ont certains individus de vivre une identité sexuelle conflictuelle au point de désirer se séparer de leur sexe anatomique pour le sexe anatomique contraire.

Le transsexuel consentirait volontairement à perdre ses testicules, pénis, etc, ou vulve, seins, bref tous les attributs caractéristiques de son sexe pour acquérir ceux du sexe opposé.

● Le travestisme :

C'est le comportement sexuel d'un individu qui ne peut parvenir à l'excitation sexuelle ou parvenir à l'orgasme qu'en revêtant les vêtements du sexe opposé. Il n'est généralement pas lié à l'orientation sexuelle, bien que de nombreuses personnes y voient une expérience de l'homosexualité.

● Le voyeurisme :

C'est le comportement sexuel d'un individu qui ne peut prendre du plaisir sexuel qu'en observant les ébats sexuels d'autres personnes ou actes ayant une connotation sexuelle.

● L'exhibitionnisme :

C'est le comportement sexuel d'un individu qui ne peut prendre du plaisir ou parvenir à l'orgasme qu'en exhibant ses organes sexuels en public.

● Le sado-masochisme :

C'est le comportement sexuel d'un individu qui ne peut connaître une excitation sexuelle ou parvenir à l'orgasme qu'en infligeant une douleur physique ou morale au partenaire sexuel.

● Le fétichisme :

C'est le comportement sexuel d'un individu qui ne peut connaître une excitation sexuelle ou parvenir à l'orgasme qu'en étant excité par un objet précis qu'il doit sentir ou toucher (exemple : une chaussure, un mouchoir ou une bague).

● **La pédophilie :**

C'est le comportement sexuel d'un individu qui ne peut connaître une excitation sexuelle ou parvenir à l'orgasme qu'au moyen d'une interaction ou de contacts sexuels avec des enfants.

● **La gérontophilie :**

C'est le comportement sexuel d'un individu qui ne peut connaître une excitation sexuelle ou parvenir à l'orgasme qu'au moyen des relations ou des contacts sexuels avec des personnes trop âgées.

● **La zoophilie**

C'est le comportement sexuel d'un individu qui entretient des rapports sexuels avec des animaux.

Remarque : En général certaines pratiques sexuelles déviantes peuvent entraîner des traumatismes physiques et moraux et même l'exclusion familiale et sociale.

METHODOLOGIE

- 1. Activités :** brainstorming, discussion de groupes exposés, causeries éducatives ...
- 2. Supports :** Affiches, marqueurs, papier conférence, tableau noir , scotch,craie ,dépliants, tableau à feuilles mobiles ...

EVALUATION

- Définir dysfonctionnements sexuels et variations sexuelles.
- Expliquer au moins deux dysfonctionnements sexuels chez l'homme et chez la femme ;
- Donner deux conséquences des variations sexuelles dans votre communauté.

MESSAGE

"Chez la fille comme chez le garçon, les troubles de la sexualité peuvent avoir des causes multiples. Ne vous découragez pas. Ces troubles peuvent être traités".

Objectif Général

Amener l'adolescent/jeunes à développer des comportements contre la consommation de l'alcool, du tabac et des autres drogues

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème le participant devra être capable de :

- définir les termes alcoolisme, tabagisme, drogues;
- identifier les facteurs favorisant la consommation des drogues ;
- décrire les conséquences de la consommation des drogues sur la santé en général et sur la sexualité des adolescents en particulier;
- énumérer les moyens de lutte contre la consommation des drogues

CONTENU**I. Définition des termes :**

- ⇒ L'alcoolisme : C'est la consommation régulière et excessive de boissons alcoolisées entraînant chez le consommateur des troubles physiologiques, psychiques et un déséquilibre familial et social.
- ⇒ Le tabagisme : C'est la consommation régulière du tabac entraînant chez le consommateur des troubles physiologiques, psychiques et des perturbations d'ordre social.
- ⇒ La drogue : Ce sont des substances naturelles ou synthétiques dont la consommation est capable de modifier l'activité mentale, les sensations et les comportements du consommateur et conduire à une dépendance.

II. Facteurs favorisant la consommation de l'alcool, du tabac et des autres drogues chez les adolescents :

- l'oisiveté ;
- le manque de courage ou de personnalité ;
- les mauvaises compagnies et la pression des pairs ;
- le mimétisme ou l'usage " à l'essai " ;
- l'influence des médias et de la publicité ;
- l'éducation familiale trop répressive ou trop permissive ;
- l'instabilité ou l'éclatement de la cellule familiale ;
- la prolifération des pharmacies de la rue ;
- la misère et le découragement ;
- l'insuffisance des informations sur les méfaits de l'alcool, du tabac, et des autres drogues ;
- La proximité des débits de boissons autour des établissements scolaires ;
- L'influence d'un parent -consommateur ;
- la fuite de la réalité et des responsabilités ;
- la pseudo affirmation de soi face aux situations de vie ;
- la recherche de la performance scolaire, sportive ou sexuelle ;
- la recherche de sensations fortes.
- le snobisme ;
- l'absence d'encadrement parental ;
- l'insuffisance maternelle de l'affection maternelle ;
- la recherche d'expériences nouvelles ;
- la soif de grande éloquence ;
- le manque de modèle ;
- la déscolarisation.

III. Les méfaits de la consommation de l'alcool, du tabac et des drogues sur la santé :

La consommation de l'alcool, du tabac, et des drogues sont causes de nombreux troubles physiologiques, psychiques, familiaux, sociaux et sexuels que rencontrent les adolescents qui les consomment.

On peut citer :

- la détérioration de la santé physique et mentale (atteinte du foie, des poumons, du tube digestif, du cœur, modification du caractère) ;
- la baisse du rendement scolaire ou sportif ;
- la déchéance physique et mentale ;
- la dépravation des mœurs ;
- l'exposition aux IST et VIH /sida;
- des malformations congénitales chez les enfants issus des parents alcooliques ;
- la réduction progressive et dangereuse des capacités sexuelles de l'homme ;
- les risques d'intoxication du fœtus ou d'avoir un enfant anormal ou mort-né pour la femme enceinte ;
- la diminution de la prise de conscience du risque ;
- etc.

IV. Moyens de lutte contre la consommation de l'alcool, du tabac et des autres drogues par les adolescents

- Réglementer la circulation de l'alcool, du tabac et des drogues autour des lieux de fréquentations des adolescents.
- Renforcer l'éducation familiale ;
- Aider l'adolescent à parler de son désir d'abandonner la cigarette à une personne qui peut l'aider : un psychologue, un conseiller spirituel, un conseiller de jeunesse ;
- Conseiller au fumeur de boire de l'eau, mâcher un chewing-gum ou sucer un bonbon chaque fois qu'il lui vient l'envie de fumer ;
- Conseiller au fumeur de refuser la générosité des autres fumeurs qui lui offrent spontanément la cigarette ;
- Aborder la question avec la personne concernée ;
- Proposer selon les cas et les besoins une aide morale, une orientation de la victime vers un professionnel pouvant l'aider ;
- Inciter les membres de la famille, les éducateurs, les conseillers de jeunesse à jouer un rôle de prévention en aidant les adolescents à se sentir valorisés et respectés dans leur famille et dans la société.

METHODOLOGIE

1. **Activités** : causeries éducatives, vidéo-débat, jeux de rôle, témoignages...
2. **Supports** : bancs, chaises, fiches, guides, matériels de démonstration, bandes dessinées, dépliants, tableau, craie, marqueurs, papier- conférence...

EVALUATION

- Qu'est-ce que la drogue ?
- Citer au moins trois causes de la consommation des drogues par les adolescents ?
- Quelles sont les conséquences de la consommation des drogues sur la santé de la reproduction des adolescents ?

MESSAGE

" La consommation de l'alcool, du tabac et des autres drogues affaiblit la capacité de discernement face aux expériences sexuelles ".

Objectif Général

Promouvoir la pratique de l'hygiène corporelle chez les adolescents / jeunes.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème, le participant devra être capable de :

- définir les termes : hygiène, hygiène corporelle ;
- donner des conseils pratiques pour une bonne hygiène corporelle ;
- décrire la pratique de l'hygiène intime chez le garçon et chez la fille.

CONTENU

I. Définition des termes :

⇒ Hygiène : C'est l'ensemble des principes et des pratiques dont le but est de préserver et d'améliorer la santé.

⇒ Hygiène corporelle : C'est l'ensemble des pratiques de propreté du corps pour être en bonne santé et éviter la maladie.

II. Conseils pratiques pour une bonne hygiène corporelle :

L'hygiène corporelle intéresse toutes les parties du corps, toutefois chaque partie nécessite des soins particuliers. Ainsi distingue-t-on :

- L'hygiène du visage

Le visage doit être lavé au moins deux fois par jour.

Les yeux devront être nettoyés avec beaucoup d'attention. Il est déconseillé de souvent se frotter les yeux.

- L'hygiène des mains

Les mains nécessitent une attention particulière, car ce sont elles qui transportent le plus de microbes. Elle doivent être lavées avec du savon le plus souvent possible, mais surtout :

- après chaque tâche salissante,
- avant et après chaque repas,
- après chaque passage aux toilettes,
- après tout contact avec des objets, des animaux ou des personnes sales.

Il est conseillé de couper les ongles assez souvent courts car c'est sous les ongles que se logent poussière, saleté, microbes.

- L'hygiène des cheveux

Les cheveux doivent être lavés au moins une fois par semaine avec du savon. Il est recommandé de se brosser les cheveux chaque jour avec une brosse ou un peigne propre, à défaut de les avoir courts.

- L'hygiène des dents

Il faut se brosser minutieusement les dents après chaque repas ou, tout au moins le matin après le petit déjeuner et le soir avant de se coucher pour éviter les caries et la mauvaise haleine.

Une hygiène complète des dents prévoit aussi une visite régulière chez le dentiste pour faire vérifier l'état de la cavité buccale et les dents.

Il faut également éviter d'utiliser les brosses à dents qui ne vous appartiennent pas. Il est conseillé de changer de brosse à dents tous les trois mois.

- L'hygiène des oreilles

Les pavillons auriculaires doivent être savonnés soigneusement et bien séchés (surtout derrière l'oreille). Il faut nettoyer le conduit auditif externe, pour enlever le cérumen avec un coton-tige. Il faut le faire délicatement pour ne pas blesser le tympan.

- L'hygiène des vêtements

La fonction principale des vêtements est de protéger le corps contre les variations de température et le contact d'agents extérieurs dangereux, Par conséquent, ils doivent être propres. Un lavage quotidien est en particulier recommandé pour les sous-vêtements qui doivent être changés chaque jour.

Par ailleurs, il faut éviter de porter :

- les vêtements trop serrés ;

- les chaussures trop étroites qui peuvent déformer les pieds, les jambes ;
- les chaussures trop hautes qui peuvent déformer la colonne vertébrale.

- L'hygiène des parties intimes

Chez le garçon

Pendant le bain il est souhaitable que le garçon vérifie son sexe pour déceler une éventuelle infection (chancres, écoulement urétral etc.) Il faut également palper les testicules pour déceler une éventuelle anomalie.

Par ailleurs, pour son bien-être, il est conseillé au garçon :

- d'insister pendant son bain sur les régions comme l'aisselle, les plis de l'aîne, les bourses qui sont les plus sales, les poils du pubis qui peuvent garder les morpions ou poux du pubis;
- de porter des slips en coton, pas très serrés ou de préférence des caleçons ;
- de faire la toilette immédiatement après un rapport sexuel (s'il est sexuellement actif) même s'il a utilisé le condom.
- D'éviter d'utiliser la serviette ou le gant de toilette appartenant à autrui au risque de contracter une maladie.

Chez la fille

La jeune fille de faire sa toilette intime tous les jours. Un certain nombre de précautions sont à prendre avant, pendant et à la fin de la toilette intime.

Ce qu'il faut faire :

- utiliser de l'eau propre et les doigts sans ongles ;
- se laver les mains avant de faire la toilette intime ;
- se laver la vulve, clitoris, petites lèvres) et le pubis avec le savon de Marseille (savon de macabo) ;
- se laver la vulve vers l'anus, c'est-à-dire du haut vers le bas ;
- faire sa toilette intime après les rapports sexuels ;
- avoir sa serviette ou son gant de toilette à soi seule ainsi que ses sous vêtements ;
- utiliser les slips en coton et pas serrés.

Ce qu'il faut éviter :

- Toucher son sexe ou son anus si on ne peut pas laver les mains après cela avec du savon ;
- Injecter de l'eau savonneuse, des antiseptiques ou tout autre produit dans son vagin sauf si cela est demandé par un professionnel de santé ;
- Utiliser des antibiotiques, des ovules et tout genre de médicaments sans que ce soit demandé par un professionnel de la santé ;
- Introduire le doigt dans le vagin ;
- Introduire un gant de toilette dans le vagin pour faire sa toilette intime.

Par ailleurs, il est souhaitable pour la jeune fille d'examiner certaines parties de son corps tels que les seins, ce qui permet de découvrir très tôt une maladie qui peut évoluer à l'instar du cancer du sein.

Pendant le bain, la jeune fille devra palper son sein au moins une fois par mois en faisant à l'aide de ses quatre premiers doigts de légères pressions circulaires sur le sein. Les signes qui peuvent faire penser au cancer du sein sont :

- une boule dans le sein ;
- une douleur dans le sein ;
- un écoulement de sang au niveau du mamelon ;
- une éruption localisée autour du mamelon.

METHODOLOGIE

- 1. Activités :** Exposés, discussions de groupe, démonstrations, causeries éducatives...
- 2. Supports :** Boîte images, table, banc, papier, crayon, marqueurs, tableau noir et craie, tableau à feuilles mobiles...

EVALUATION

- Demander aux participants de citer toutes les pratiques d'hygiène corporelle qu'ils connaissent;
- Demander aux participants de citer les précautions à prendre pour l'hygiène intime du garçon et de la fille .

MESSAGE

" Une bonne hygiène corporelle éloigne les maladies ".

Objectif Général

Attirer l'attention des adolescents/jeunes sur l'importance d'une alimentation saine.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème, le participant devra être capable de :

- définir ce qu'est une alimentation saine ;
- décrire les principaux groupes d'aliments ;
- présenter les conséquences d'une mauvaise alimentation ;
- donner les conseils pratiques pour un bon équilibre alimentaire

CONTENU

I. Introduction :

Toute personne doit bien se nourrir pour plusieurs raisons :

- toutes les activités dans la vie utilisent de l'énergie que le corps doit fournir ; la marche, le bavardage, le travail, les
- la capacité à résister aux maladies dépend beaucoup de comment on mange. Quand les maladies trouvent un organisme déjà fatigué par la mauvaise nutrition, elles trouvent un terrain facile à conquérir ;
- lorsqu'on mange mal, on ne grandit pas normalement et si on est déjà adulte on vieillit vite et on est fragile ;
- en dehors des situations de calamité naturelle ou provoquée, il y'a toujours dans l'environnement de toute personne tous les aliments nécessaires pour une bonne alimentation. Il suffit seulement de savoir comment combiner les aliments que l'on a de disponibles.

II. Une alimentation saine :

Une alimentation saine implique plusieurs aspects :

- la qualité nutritionnelle des aliments consommés ;
- la qualité hygiénique de ces aliments c'est-à-dire des aliments bien lavés et bien cuits avant leur consommation ;
- la quantité de ces aliments c'est-à-dire manger suffisamment pour couvrir tous les besoins quotidiens et non pas manger à l'excès ;
- une bonne hygiène de vie c'est-à-dire manger dans le calme, à des moments réguliers et se détendre pour une bonne digestion.

III. Quels sont les principaux groupes d'aliments ? :

Une bonne alimentation doit prendre en compte pour chaque repas les trois grands groupes d'aliment suivants :

- les aliments énergétiques : les céréales, les tubercules, huiles etc. encore appelé groupe " jaune " ;
- les aliments de croissance: viande, poisson, lait et produits laitiers, œufs, légumineuse, chenilles etc. encore appelé groupe " rouge " ;
- les aliments de protection : fruits et légumes encore appelés groupe " vert " ;

Avoir une ration alimentaire équilibrée, c'est tout faire pour avoir du " vert - rouge - jaune " à chaque repas.

Remarque : Tous les aliments d'un groupe n'ont pas la couleur du groupe. Par exemple : l'huile de palme qui est du groupe " jaune " n'a pas de couleur jaune; le lait qui est du groupe " rouge " n'est pas rouge ; la tomate qui est rouge est du groupe " vert ". Un aliment est classé en fonction des éléments nutritifs les plus importants qu'il contient.

IV. les conséquences d'une mauvaise alimentation :

Les malnutritions sont les conséquences d'une mauvaise alimentation. On distingue deux types de malnutrition :

- **la malnutrition à l'excès**

C'est celle qui survient quand on a trop mangé les aliments énergétiques (céréales, tubercules, huiles, graisses etc.). Elle entraîne l'obésité caractérisée par un volume et un poids ne correspondant pas à la taille de l'individu.

- **la malnutrition par la carence**

C'est celle qui survient parce qu'on a pas suffisamment consommé certains aliments ou groupe d'aliments. Elle peut entraîner :

- le marasme : dû au manque d'aliments énergétiques ;
- le kwashiorkor : dû au manque d'aliments de croissance dont les protéines (viande, poisson, œufs, soja, haricots etc.) ;
- le goître : dû au manque d'iode obtenu à travers la consommation des aliments de protection (fruits, légumes) ;
- les anémies : dues au manque de fer contenu dans les aliments de protection.

A toutes ces conséquences les plus courantes s'ajoutent d'autres telles que :

- être mal à l'aise ou mal dormir après des repas copieux ;
- l'hypertension, le diabète, la goutte (provoquée par la consommation abusive des viandes de brousse)
- la diarrhée (provoquée par les aliments mal lavés ou mal cuits).

V. Conseils pratiques pour un bon équilibre alimentaire :

- Il est nécessaire de répartir la ration journalière sur trois repas ; car manger beaucoup une seule fois par jour n'est pas bon pour la santé ;
- les fruits et les légumes sont riches en vitamines et en sel minéraux. Ils nous aident à protéger notre

corps contre les microbes et les maladies.

- les éléments minéraux les plus importants sont :

- **le fer** particulièrement important pour la femme enceinte dont le fœtus a besoin pour la constitution des globules rouges ; on en trouve dans la viande, les œufs, le foie, les légumes verts ;
- **le calcium** et le phosphore dont le fœtus a besoin pour l'édification de ses os et de ses dents, et la mère qui en fera une réserve utile pour l'allaitement. On en trouve dans le lait, le fromage, le yaourt, etc. le magnésium qu'on retrouve dans les fruits secs, les légumes, les lentilles.
- **le chlorure de sodium** ou sel de cuisine, indispensable à la ration alimentaire..

METHODOLOGIE

1. **Activités** : exposés, brainstorming, causeries éducatives, affiche tournante...
2. **Supports** : boîte à image, tables, bancs papiers, albums de sensibilisation , tableau noir et craie, tableau à feuille mobiles...

EVALUATION

- en quoi consiste une bonne alimentation ?
- quelles sont les conséquences d'une mauvaise alimentation ?
- pourquoi chaque repas doit contenir les trois groupes d'aliments ?
- donnez l'exemple de repas équilibré.

MESSAGE

" Une alimentation saine assure la force, la protection, la croissance et l'entretien du corps humain ".

Objectif Général

Amener les adolescents à connaître l'importance de la vaccination.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème le participant devra être capable de :

- Définir le terme vaccination ;
- Décrire le principe d'action du vaccin,
- Donner la liste des principaux vaccins disponibles au Cameroun ;
- Maîtriser le calendrier de vaccination pour les enfants.

CONTENU**Introduction**

La santé étant délicate, il est indispensable de la protéger surtout chez ceux qui sont les plus fragiles notamment les femmes enceintes et les enfants. La vaccination constitue à cet effet, le moyen de prévention le plus efficace.

I. Définition des termes :

→ La vaccination est un procédé qui consiste à renforcer les défenses de l'organisme humain pour le protéger contre certaines maladies contagieuses et souvent mortelles.

II. Principe :

Il s'agit d'introduire les germes atténués de certaines maladies dans le corps afin de favoriser la production des anticorps qui protégeront l'organisme en cas d'attaque de ces maladies.

III. Les principaux vaccins disponibles au Cameroun :

Au Cameroun, le Programme Elargi de Vaccination (PEV) offre gratuitement certains vaccins. Les principaux bénéficiaires sont surtout les femmes en âge de procréer et les enfants de 0 à 5 ans. Les maladies prises en compte par le PEV sont : la Tuberculose, la diphtérie, le Tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, la rougeole, la variole, et l'Hépatite virale B.

Il existe cependant d'autres vaccins qui protègent des maladies telles que : les Hépatites A et C, la Méningite, la fièvre jaune, la rage, la grippe, la typhoïde, le choléra ...

Calendrier de vaccination

Enfant de 0 à 11 ans

Age recommandé	Vaccins	Voie d'administration
A 1 mois ½	BCG	Intradermique
	VPO - 0	orale
	DTC - I	Sous cutanée
	HEP B - I	Sous cutanée

Rappel

Période	Vaccin
Un an après DT COQ polio 3	DT Coq polio ; Hépatite B
5 ans après le rappel de la première année	DT Coq polio ; Hépatite B

METHODOLOGIE

1. **Activités** : Exposé, discussion de groupe, causerie éducative ...
2. **Supports** : table banc, papier, calendrier de vaccination du PEV, affiches...

EVALUATION

- Citez les maladies dont les vaccins sont pratiqués par le Programme Elargi de Vaccination (PEV).
- A quel moment doit-on commencer à vacciner l'enfant ?

MESSAGE

“Vacciner un enfant c'est le protéger pour la vie !”

L'APPROCHE GENRE

Objectif Général

Sensibiliser l'adolescent à mieux comprendre les questions de genre.

Objectifs Spécifiques

A La fin de ce thème, le participant devra être capable de :

- définir les notions de sexe et de genre ;
- comprendre les rôles sociaux de l'homme et de la femme;
- identifier quelques discriminations entre les filles et les garçons;
- donner l'importance de l'éducation équitable entre les filles et les garçons.

CONTENU**I. Définition des termes :**

⇒ le sexe : la notion de sexe fait allusion aux différences biologiques entre l'homme et la femme. Quand un enfant naît, la seule chose que l'on sait de lui, c'est qu'il est un garçon ou une fille. C'est-à-dire qu'il a un sexe biologique, féminin ou masculin.

⇒ le genre : le concept de genre fait allusion aux rôles que la société donne aux hommes et aux femmes. L'approche genre vise à corriger les injustices sociales liées au sexe.

II. Rôles sociaux de l'homme et de la femme :

Les rôles assignés aux hommes et aux femmes ne sont pas tous biologiques. A la naissance, il n'est inscrit nulle part que c'est l'enfant de tel ou tel sexe qui fera la cuisine, ramassera le bois, puisera de l'eau, etc. En dehors du fait que la capacité de féconder revient à l'homme et celle d'enfanter et d'allaiter à la femme, c'est la société qui détermine les rôles à jouer par les garçons et les filles et plus tard par les hommes et les femmes. Or la société a évolué ; Il y a des femmes qui travaillent hors de la maison, qui sont des grandes personnalités dans les domaines de la science, de la politique, les affaires et même seules responsables de grandes familles; par contre, il y a des hommes qui jouent des rôles sociaux moins importants et qui sont dans l'impossibilité de prendre en charge une famille.

Cela implique que la société doit revoir l'attribution des rôles assignés à l'homme et à la femme, pour que cette attribution soit plus équitable et non pas égale car chaque individu n'est égal qu'à lui-même. C'est cela promouvoir l'approche genre.

III. Quelques discriminations entre filles et garçons :

- l'accès à la terre est généralement réservé à l'homme ;
- le lévirat et le sororat ;
- la sous scolarisation des filles ;
- le mariage forcé des filles ;
- l'accès difficile des femmes aux crédits;
- la concentration du pouvoir entre les mains des hommes ;
- les travaux domestiques exclusivement réservés à la fille ;
- le droit à la succession réservé aux garçons ;
- les dots abusives ...

IV. Importance de l'éducation équitable des deux sexes :

En éduquant nos garçons et nos filles, nous les préparons à bien assumer leur rôle de citoyens de demain. Car dans la société moderne, l'homme et la femme doivent au même titre contribuer au développement économique, social et culturel de la nation. Pour cela, ils doivent bénéficier dès la naissance des mêmes droits (éducation, santé, emploi etc).

METHODOLOGIE

- 1. Activités :** causeries éducatives, brainstorming ; jeux de rôle ; exposés ; contes ; témoignages ; vidéo -débat...
- 2. Supports :** films ; images ; marqueurs ; papiers conférence ; tableau et craie ; dépliants, brochures, tableau à feuilles mobiles...

EVALUATION

- Définir la notion de sexe et la notion de genre ;
- Citer quelques discriminations entre les filles et les garçons ;
- Proposer les moyens de lutte contre les discriminations entre les filles et les garçons.

MESSAGE

" Il n'y a pas de rôles sociaux réservés exclusivement aux filles ou aux garçons ".

Objectif Général

Amener les adolescents/jeunes à adopter les attitudes positives en vue d'entretenir des relations interpersonnelles harmonieuses.

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème le participant devra être capable de :

- expliquer ce qu'est " vivre avec les autres " ;
- identifier les attitudes et comportements nocifs à la vie en communauté ;
- identifier les attitudes et comportements bénéfiques à la vie en communauté.

CONTENU**I. C'est quoi vivre avec les autres ? :**

Vivre avec les autres c'est partager les mêmes espaces, les activités, les centres d'intérêts, les relations et les situations de vie. Toutes choses qui peuvent être source d'épanouissement ou de conflit.

Il s'agit par conséquent, d'éviter des attitudes et des comportements nocifs à la vie en communauté et d'entretenir des bonnes relations avec les autres.

L'intérêt de bonnes relations interpersonnelles

Les bonnes relations permettent d'éviter et de gérer les conflits en famille, dans la vie sociale (l'école, le milieu du travail, l'atelier ...)

Elles permettent également de jouir du respect d'autrui, de la solidarité et de l'amour des autres. Tout adolescent qui entretient de bonnes relations avec les autres se fait des amis et se développe harmonieusement.

- | | |
|---|---|
| - l'orgueil ; | - le souci d'imposer à tout prix son point de vue ; |
| - les préjugés défavorables envers autrui ; | - la jalousie ; |
| - un esprit présomptueux ; | - la colère ; |
| - l'avarice ; | - les rivalités ; |
| - l'égoïsme ; | - l'intolérance ; |
| - l'impolitesse ; | - l'alcoolisme / l'ivrognerie ; |
| - la malhonnêteté ; | - le mensonge ; |
| - l'envahissement ; | - la moquerie. |
| - le vandalisme ; | - le sabotage ; |
| - la vantardise ; | - etc. |
| - la débauche ; | |

II. Attitudes et comportements nocifs à la vie en communauté :**III. Attitudes et comportements bénéfiques à la vie en communauté :**

Pour entretenir de bonnes relations avec les autres, il faut :

- participer aux activités collectives ;
- aborder les autres sans complexe ni préjugés ;

- mieux choisir ses relations et ses activités (éviter les mauvaises compagnies, le vol, la consommation d'alcool de tabac et des autres drogues, les comportements sexuels déviants) ;
- écouter les autres et essayer de mieux les comprendre ;
- tenir compte des aptitudes et tempéraments des autres ;
- modérer ses réactions vis-à-vis des autres ;
- dialoguer avec les autres ;
- respecter les autres ;
- avoir confiance en soi ;
- éviter les émotions vives telles que la colère ou la peur ;
- savoir faire respecter ses droits sans violer ceux des autres ;
- savoir aimer les autres.
- développer l'esprit de créativité ;
- savoir répartir les rôles ;
- être altruiste ;
- être sympathique ;
- rester fidèles ;
- respecter les principales règles de bienséance que sont : la politesse, l'honnêteté, la franchise, la loyauté, l'intégrité, la propreté, la courtoisie, la modestie, l'humilité
- savoir utiliser ces trois mots magiques : Bonjour, Pardon, Merci.
- etc...

METHODOLOGIE

1. Activités : Causeries éducatives, discussion de groupe, exposés, jeux de rôle, Brainstorming...

Exemple de jeu de rôle :

Demander aux participants de se rencontrer par paires comme si c'était la première fois (un jeune et un vieillard, un garçon et une fille) ; et de s'entretenir sur un sujet de vie courant.

Exemple 1 : cas jeune et vieillard	Exemple 2 : cas fille et garçon
Quelle a été l'attitude positive du jeune ? Quelle a été l'attitude négative du jeune ? Qu'aurait-il dû faire ?	Quelle a été l'attitude positive du jeune garçon ? Quelle a été l'attitude négative du jeune garçon ? Qu'aurait-il dû faire ? Quelle a été l'attitude positive de la jeune fille ? Quelle a été l'attitude négative de la jeune fille ? Qu'aurait-elle dû faire ?

2. Supports : Boîte à images, bancs/table-bancs, tableau, crayon et craie, tableau à feuilles mobiles...

EVALUATION

- Demandez aux adolescents de citer au moins cinq attitudes à adopter pour entretenir une relation harmonieuse ;
- Citer au moins cinq règles de bienséance.

MESSAGE

"Pour entretenir de bonnes relations avec notre entourage, respectons les valeurs positives telles que l'amitié, l'amour la tolérance, l'intégrité et le respect des autres " .

Objectif Général

Familiariser l'adolescent /jeune au système de prestations des soins de Santé de la Reproduction des Adolescents (SRA).

Objectifs Spécifiques

A la fin de ce thème le participant devra être capable de :

- définir ce qu'est le système de prestations de soins de SRA,
- identifier les différents services de prestations de SRA,
- citer les principaux lieux de prestations des services de SRA ;
- identifier les personnels en services dans ces lieux de prestations de soins ;
- donner l'importance des lieux de prestations de services de santé de la reproduction des adolescents ;

CONTENU**I. Définition :**

Le système de prestations de soins en santé de reproduction des adolescents est l'ensemble des mécanismes, stratégies et moyens mis en œuvre pour offrir des services de santé de la reproduction adaptés aux adolescents.

II. Les Lieux et services de santé de la reproduction offerts :

Ce sont :

Lieux de prestation	Services offerts
Les centres d'écoute et de conseils,	EVF/IEC/CCC counselling, référence, prise en charge psychosociale des jeunes, renforcement des capacités.
Les formations sanitaires (hôpitaux, centres de santé, cliniques etc.)	- consultations pré et post natales, - soins médicaux, - consultations prénuptiales - dépistage du VIH, - service de contraception, - counselling, conseils pour jeunes etc.
Les infirmeries scolaires	- premiers soins, - Référence du cas , - IEC/CCC, counselling etc.
Les centres de planning familial	- Offre de service de contraception, - écoute, conseil, - consultations pré et post natales, - référence du cas.

III. Personnels en service dans les lieux de prestation des soins en SRA :

Lieux de prestation	Personnels en service
Les centres d'écoute /conseils	Pair éducateur, conseiller psychosocial, conseiller de jeunes, éducateurs .
Formation sanitaire	Médecin, infirmier, sage-femme, aide soignant, conseillers
Les infirmeries scolaires	Infirmier, conseiller psychosocial, pair-éducateur,
Centre de planning familial	Sage-femme, aide soignant, prestataire en Planning familial conseiller psychosocial, pair - conseiller

IV. Importance des lieux de prestation de services en SRA :

Le personnel en service dans les lieux de prestations de soins et services en SRA ont une bonne compréhension des problèmes des adolescents et des jeunes.

- Ces lieux sont des cadres adaptés aux échanges d'informations et expériences sur la santé de la reproduction ;
- Ces lieux offrent une meilleure prise en charge des problèmes de santé des adolescents /jeunes et ont l'avantage d'intégrer tous les spécialistes des différents départements ministériels et organisations privées laïques ou confessionnelles impliqués dans l'encadrement des jeunes. Ces spécialistes respectent les jeunes, connaissent leurs besoins et la plupart sont formés aux techniques de communication interpersonnelle.
- Ces lieux élaborent des programmes fondés sur une profonde compréhension des besoins, aspirations, croyances et comportements des jeunes dans tous les contextes socio-culturels.

METHODOLOGIE

1. Activités : : brainstorming, discussions de groupe, causeries éducatives ; jeux de rôle, témoignages...

2. Supports : papier, marqueur ; tableau et craie, boîte à images, tableau à feuilles mobiles. etc...

EVALUATION

- Citer trois lieux où l'adolescent peut recevoir des services de santé de la reproduction dans sa communauté.
- Citer les services offerts dans ces différents lieux.

MESSAGES

“Jeunes, les lieux de prestation de services en SRA sont à votre disposition. Rendez-vous y.”
“Adolescent, pour toute prestation sur ta santé, va à l'hôpital”.

Objectif Général

Amener l'adolescent/jeune à cultiver l'estime de soi et la confiance en soi en vue d'une prise de décision responsable concernant directement sa vie.

Objectifs Spécifiques

Amener l'adolescent /jeune à cultiver l'estime de soi et la confiance en soi en vue d'une prise de décision responsable concernant directement sa vie

- identifier les facteurs déterminant la prise de décision chez les adolescents ;
- identifier les attitudes nécessaires au renforcement de son pouvoir de décision

CONTENU**I . Quelques facteurs déterminant la prise de décision chez les adolescents****● L'image de soi:**

Elle se construit tout au long de la vie. chez l'adolescent beaucoup plus que chez l'adulte, elle est influencée par diverses expériences, par les situations de vie et les relations personnelles qu'il développe dans la vie ; par exemple : à la maison avec les membres de la famille ; dans la vie sociale avec les ami(e)s , les voisins (jeunes et adultes) ; à l'école avec les professeurs, les camarades ; au travail avec les employeurs, les collègues...

● Les valeurs:

Il s'agit des choix et priorités auxquels l'on accorde beaucoup d'importance. Chacun a dans sa vie, à un moment ou à un autre, des choses qui comptent beaucoup pour soi. Pour l'adolescent , cela peut être la famille, les ami(e)s, les relations sentimentales, la galanterie, le sport, la réussite scolaire, la danse, la religion... La prise de décision de l'adolescent peut être influencée par l'une ou l'autre valeur. La difficulté pour lui étant de bien comprendre où se trouve son propre intérêt et celui des autres.

● La culture :

C'est l'ensemble des modes de vie et de comportements systématisés de générations en générations à l'intérieur d'un groupe social donné.

Elle est faite de normes ,usages,coutumes ,rites, tabous... Une culture très forte influence la vie de l'adolescent et est déterminante dans le processus de prise de décision chez l'adolescent.

● Les medias :

La presse, la radio, la télévision et l'internet proposent certaines attitudes aux adolescents/jeunes à travers des images et messages qui influencent leur prise de décision notamment en ce qui concerne la gestion de leur sexualité et de leur vie sociale.

II .Attitudes nécessaires au renforcement du pouvoir de décision**Développer l'estime de soi :**

Notre niveau d'estime de soi affecte nos actions; les personnes ayant une haute estime d'elles - mêmes auront tendance à faire des choses dont elles ont vraiment envie et à relever de nouveaux défis, alors que les personnes ayant une faible estime d'elles - mêmes éprouvent souvent un sentiment d'incompétence et la peur de l'échec.

Développer l'estime de soi c'est :

- croire en soi ;
- être porté(e) à faire ce qui est vraiment utile pour soi ;

- être porté(e) à relever les défis ;
- avoir une grande sécurité émotionnelle (obéir à son cœur, s'encourager) ;
- être satisfait de soi, reconnaissant ses forces , ses faiblesses et ses limites ;
- être fier de ses réalisations ;
- savoir se pardonner ;

NB: une personne qui ne s'aime pas n'agit pas même dans les plus petites situations.

Cultiver la confiance en soi

- la confiance en soi est une force intérieure qui permet d'être fier de soi et se mettre en valeur .
- ceux qui ont confiance en eux acceptent les critiques, tolèrent les frustrations et l'échec ne les détruit pas. Ils ont conscience de leurs qualités et de leurs défauts. Ils essaient toujours de se garder en bonne santé, d'apprécier la vie et de bien paraître.
- ceux qui se détestent n'ont pas confiance en eux-mêmes et sont convaincus de leur infériorité (ils sont isolés, solitaires , en marge de la vie, se découragent facilement);

Cultiver la confiance en soi c'est :

- savoir qu'on a la capacité de prendre des risques, de répondre à ses besoins ;
- être capable de prendre soin de soi ;
- avoir du pouvoir sur sa vie ;
- ne pas lutter contre soi-même ;
- supporter les autres ;
- viser l'amélioration plutôt que la perfection en avançant à son rythme.

Savoir s'affirmer

- savoir s'affirmer c'est savoir revendiquer avec fermeté et confiance le droit au respect, à l'intégrité physique et psychologique

Il existe trois principales façons de s'affirmer:

- l'affirmation ambivalente
- l'affirmation autoritaire ou agressive
- l'affirmation saine

L'affirmation ambivalente

C'est l'attitude qui consiste à :

- être incapable de dire " non ";
- avoir peur de déplaire, de faire de la peine ;
- ne rien faire pour affirmer ses droits ;
- céder toujours ;
- ne rien dire quand on vous importune ;
- s'excuser tout le temps ;

Un tel comportement permet difficilement de prendre des initiatives, de réaliser ce qu'on veut et d'atteindre des objectifs.

NB. : L'affirmation ambivalente entraîne beaucoup de frustrations et de colère refoulée ; elle est inefficace.

L'affirmation autoritaire ou agressive

C'est l'attitude qui consiste à :

- chercher à obtenir ce qu'on veut aux dépens des autres
- exagérer sa réaction parce qu'on ne veut pas se faire marcher sur les pieds

NB. : cette forme d'affirmation de soi peut être une grande source de conflits car elle accroît les chances de contre-attaque, crée la colère, de l'hostilité chez les autres et diminue les possibilités d'entente entre les personnes.

L'affirmation saine

C'est l'attitude qui consiste à :

- être capable de dire " non " sans culpabiliser ;
- savoir marquer son désaccord sans se mettre en colère ;
- savoir communiquer ses besoins et sentiments tout en respectant ceux des autres ;
- savoir faire respecter ses droits sans empiéter sur ceux des autres ;

NB. : Un tel comportement est généralement efficace pour atteindre un but car il permet des compromis et vise au respect de soi et l'autre.

METHODOLOGIE

I. Activités : causeries éducatives, discussions de groupe, exposés, jeux de rôles...

Exemple : de Jeu de rôles:

Exercice I : Affirmation ambivalente

Demander aux participants de se rencontrer par couple comme si c'était la première fois (une fille et un garçon) :

Le garçon se présente et développe sa " drague " et la fille développe une affirmation ambivalente :

- Dire " oui " avec le corps mais " non " avec les mots ;
- Dire " non " avec le corps mais " oui " avec les mots ;

Exercice 2 : Affirmation saine

Choisir 02 volontaires pour jouer la scène :

- Dire " non " à un ami qui insiste que vous fassiez les rapports sexuels ;
- Dire " non " à un ami qui vous propose de fumer un "joint" ;

2. Supports : Boîte à images, bancs/table- bancs, tableau, crayon et craie, tableau à feuilles mobiles...

EVALUATION

Demander aux participants de distinguer les attitudes d'une affirmation ambivalente, d'une affirmation agressive et celle d'une affirmation saine :

- Refuser et répéter son refus?
- Expliquer son refus sans s'excuser?
- S'en aller ?
- Proposer une autre solution?
- Exprimer bruyamment son refus?
- Avoir peur de refuser ?
- Etre incapable de refuser ?

MESSAGES

" Savoir prendre des décisions, c'est être capable d'assumer la responsabilité de nos propres attitudes et comportements en nous inspirant des conseils des adultes responsables "

COFFRET DE FICHES PEDAGOGIQUES

Fortement recommandé aux jeunes adolescents pour l'adoption des comportements positifs en matière de santé sexuelle et reproductive, ce coffret de fiches pédagogiques vise à accompagner leur prise de décision grâce à un partage de savoirs, de savoir-faire et de savoir être autour des thèmes éducatifs suivants :

- LE PAIR - EDUCATEUR DANS SA COMMUNAUTE
- L'ADOLESCENCE
- ROLE DE LA FAMILLE DANS L'EDUCATION A LA SEXUALITE
- CONNAISSANCE DES ORGANES DE REPRODUCTION
- LE CYCLE MENSTRUEL
- LES ADOLESCENTS ET LA CONTRACEPTION
- LUTTE CONTRE LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)
- EDUCATION PREVENTIVE AU VIH / SIDA
- LUTTE CONTRE LES AVORTEMENTS
- LA STERILITE
- LES PRATIQUES NEFASTES A LA SANTE DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENTS
- CONNAISSANCE DES TROUBLES LIES A LA SEXUALITE
- LES FLEAUX SOCIAUX DE L'ADOLESCENCE
- ALIMENTATION SAINE
- L'HYGIENNE PERSONNELLE
- LA VACCINATION
- L'APPROCHE GENRE
- VIVRE AVEC LES AUTRES
- LE SYSTEME DE PRESTATIONS DES SOINS EN SANTE DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENTS
- LA PRISE DE DECISION

EQUIPE UNESCO :

Supervision : Bernard HADJADJ, Directeur du bureau UNESCO, Yaoundé

Coordination : Fousseu SISSOKO

Réalisation : Julbert TONYE, Expert en communication interpersonnelle et mobilisation sociale

Assistance administrative et financière : Jean louis OUM MBOUI

Secrétariat : Jacqueline BETOUNA