

FRONTIERS
PREVENTION PROJECT

International
HIV/AIDS

Alliance

Soutenant l'action des communautés contre le SIDA
dans les pays en voie de développement

ENTRE HOMMES

PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR LES HOMMES QUI ONT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC D'AUTRES HOMMES

COLLECTION

POPULATION
CLÉ

Collection «Population clé»

Entre hommes fait partie de la collection «Population clé», créée par l'International HIV/AIDS Alliance (l'Alliance).

Le terme «population clé» fait référence aux populations qui sont particulièrement importantes dans la dynamique de l'épidémie. Selon le contexte du pays et le taux de prévalence, les populations clés peuvent inclure les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, les professionnels du sexe, les usagers de drogue par voie intraveineuse et les personnes vivant avec le VIH. Cette collection vise à aider les organisations non gouvernementales (ONG), les organismes à base communautaire (OBC) et d'autres à consolider le travail de prévention du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles (IST) auprès des populations clés.

L'Alliance

L'Alliance est une ONG internationale qui aide les communautés des pays en développement à contribuer de façon significative à la prévention du VIH, aux soins liés au sida et au soutien offert aux enfants touchés par l'épidémie. Depuis sa création en 1993, l'Alliance a fourni un soutien financier et technique à des ONG et des OBC dans plus de 40 pays.

Remerciements

Le contenu d'*Entre hommes* vient de plusieurs sources notamment, l'ancien Instituto Latinoamericano de Prevención y Educación en Salud (ILPES au Costa Rica) et la Fondation internationale NAZ, ainsi que des organisations citées dans le texte. L'Alliance remercie chaleureusement l'ensemble de ces collaborateurs. Nos remerciements vont également aux réviseurs externes Ferdie Buenviaje, Venkatesan Chakrapani, Oleg Eryomin, Keith Goddard, Peter Jackson, Shivananda Khan, Sunil Babu Pant, Romanzo Steenkamp, Dennis Altman, Tim Frasca et Roger Winder. Nous tenons également à saluer les illustrations de Alun Edwards. Nous remercions aussi Martin Foreman, les autres consultants de l'Alliance et le personnel qui a travaillé pour cette brochure.

© International HIV/AIDS Alliance, 2003

Les informations et les illustrations contenues dans ce document peuvent être reproduites ou publiées gratuitement ou utilisées de toute autre façon pour des raisons à but non-lucratif et ce, sans la permission de l'International HIV/AIDS Alliance. Toutefois, l'International HIV/AIDS Alliance demande à être citée comme source d'information.

La publication de ce document a été rendue possible grâce au soutien de la Fondation Bill et Melinda Gates. Les opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement celles de ce bailleur de fonds.

INTRODUCTION	3
Rapports sexuels entre hommes dans le contexte du VIH	3
À propos de cette brochure	4
PARTIE 1 : QUESTIONS DE BASE	5
Qui ?	5
Un phénomène universel	6
Combien ?	6
Quel âge ?	7
Pourquoi ?	7
Constructions sociales	8
Masculinité et autres genres	9
Comportement et désir, activité et identité	10
Sexe, amour et émotion	10
Comment ?	11
Préliminaires	11
Rapports sexuels	12
Les rôles sexuels et le plaisir	12
Rapports sexuels commerciaux	13
Où ?	14
Questions d'ordre social et personnel	16
Législation	16
Religion	17
Homophobie	17
Les femmes, le mariage et la famille	18
La communauté et le soutien	19
PARTIE 2 : Rapports sexuels entre hommes et prévention du VIH et des IST	21
Santé sexuelle et infection au VIH	21
Différents niveaux de risque	21
Virus et bactéries	22
Usage de drogues	23
Symptômes et traitement	23
Prévention	23
Pratiques sexuelles sécuritaires	24
Préservatifs et lubrifiant	24
Évaluer les risques et la vulnérabilité	26
Comprendre la dynamique de la transmission du VIH	26
Analyse participative	27
L'interprétation des statistiques	29
Concevoir des programmes	30
Buts et stratégies	30

Au-delà des rapports sexuels	31
Travailler avec les OBC	32
Travailler avec les garants	33
Travailler avec les prestataires de soins de santé	34
Obstacles à la prévention du VIH	34
PARTIE 3 : Stratégies de prévention du VIH et des IST pour et avec les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes	36
Stratégies de promotion de la santé orientées vers l'individu	36
À l'extérieur	37
À l'abri	38
Matériel	39
Groupes	39
Ateliers	40
Stratégies pour intensifier les efforts, cibler et améliorer les services et les produits	41
Préservatifs	42
Lubrifiant	42
Test de dépistage	43
Counselling	44
Éthique et confidentialité	45
Payer ou ne pas payer	45
Autres services	46
Stratégies pour la mobilisation communautaire	46
Faire la fête	46
Un lieu sûr	47
On-line	48
En prison	48
Stratégies pour la défense des droits, les changements de politique et la sensibilisation de la communauté	49
Divers environnements	49
Visibilité et représentation	50
Liens avec la police	51
Défense des droits au niveau social	52
Défense des droits au niveau politique	53
Foi	53
CONCLUSION	54
RESSOURCES	55
Publications	55
Sites Internet	55
Organisations	56

RAPPORTS SEXUELS ENTRE HOMMES DANS LE CONTEXTE DU VIH

L'épidémie globale du VIH se compose de nombreuses petites épidémies qui se chevauchent souvent et reflètent différents types de comportements sexuels ou d'usage de drogue par voie intraveineuse. Souvent, le VIH se propage d'abord rapidement parmi les personnes qui ont beaucoup de partenaires sexuels ou celles qui partagent fréquemment des seringues, avant de se propager plus lentement dans la population générale. Dans les régions où la prévalence du VIH est faible, le fait de concentrer les efforts de prévention sur les personnes qui ont des comportements à haut risque permet non seulement de les protéger mais également de maintenir l'ampleur de l'épidémie à une fraction des coûts qu'elle pourrait engendrer.

Dans quelques sociétés, les rapports sexuels entre hommes sont largement acceptés ; dans certaines ils sont tolérés et ; dans beaucoup d'autres ils sont l'objet d'une solide répréhension et le sujet de tabous légaux et sociaux. Dans les pays en développement, l'indifférence officielle ou l'hostilité franche signifient que peu de programmes de prévention et de soins existent pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. De même, peu de recherches ont été menées pour savoir combien d'hommes sont à risque et quels sont les meilleurs moyens de diffuser l'information dont ils ont besoin pour se protéger et protéger leurs partenaires sexuels.

Les rapports sexuels entre hommes – en particulier la pénétration anale sans préservatif – est un des principaux modes de transmission du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles. Dans chaque société, des hommes ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et parmi eux, certains ont de nombreux partenaires sexuels, y compris des femmes. Ainsi, la pénétration anale entre hommes, sans préservatif, place également les partenaires féminines des hommes et leurs futurs enfants dans une situation à risque.

Bien que les taux d'infection au VIH soient élevés dans certains pays parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les rapports sexuels entre hommes peuvent ne pas être un facteur épidémiologique reconnu au niveau national et régional. Ainsi, les activités de prévention destinées à ce groupe peuvent avoir une influence significative sur l'envergure future de l'épidémie.

À PROPOS DE CETTE BROCHURE

Entre hommes effectue un survol des questions de base relatives aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes dans le contexte du VIH et des autres IST. Cette brochure donne également des idées pour développer des programmes de prévention avec et pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Elle est conçue à l'intention des personnes ou des organisations qui apportent du soutien aux ONG et OBC débutant un travail de prévention du VIH et des IST avec et pour des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Bien qu'elle puisse être utilisée dans de nombreux contextes, cette brochure vise principalement à soutenir ceux et celles qui prévoient travailler dans des communautés des pays en développement où peu d'organisations (ou pas) œuvrent avec des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

Entre hommes est composée de quatre parties. La première se veut un texte de base sur les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Elle décrit les aspects suivants : pourquoi les hommes ont des rapports sexuels avec des hommes, comment les hommes ont des rapports sexuels avec des hommes de même qu'elle aborde des questions d'ordre social et personnel. La seconde partie concerne la santé sexuelle, la prévention du VIH, les façons d'évaluer la vulnérabilité et les risques, les éléments à considérer dans la conception de programmes de prévention du VIH et des IST pour et avec des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. La troisième partie présente des stratégies et des activités permettant aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes de développer des programmes de prévention du VIH et des IST et des programmes de soins adaptés à leurs besoins. La dernière partie regroupe des ressources utiles pour des contacts ultérieurs et des informations supplémentaires.

Cette partie décrit les aspects suivants : pourquoi les hommes ont des rapports sexuels avec des hommes, comment les hommes ont des rapports sexuels avec des hommes, et les questions d'ordre social et personnel.

QUI ?

Peter, 17 ans, pensionnaire en Afrique du Sud, se glisse parfois, tard dans la nuit, dans le lit de son ami Daniel, 16 ans. Ils jouent ensemble. Peter parle des filles ; Daniel aussi même s'il est plus intéressé par Peter.

Vladimir, un jeune russe de 20 ans est en prison depuis un an. Avant d'être arrêté pour commerce de drogue, il avait une petite amie mais il ne pense pas qu'il la reverra. Chaque nuit, il a des rapports sexuels avec Boris – un homme costaud et violent, dans la quarantaine – car Boris le protège d'autres hommes, plus violents encore.

Lal, 23 ans, est conducteur de pousse-pousse à Dhaka (Bangladesh). Certaines nuits, il va dans un des grands parcs de la ville où il peut rencontrer des hommes attirés par d'autres hommes.

Il y a 30 ans, Julia est née «garçon» dans une petite ville du Costa Rica mais depuis l'âge de 16 ans, elle s'habille en femme et prend des hormones pour avoir des seins. Elle gagne un peu d'argent comme hôtesse dans des bars de San José, la capitale, mais la plupart des nuits, elle attend à un coin de rue que des clients s'arrêtent.

Shen-Wah est un célibataire de 33 ans à Shanghai (Chine). Il vient de découvrir le dernier bar gay de la ville où il va deux à trois fois par semaine, espérant rencontrer un homme dont il tomberait amoureux.

Jorge et Hideki sont deux hommes dans la quarantaine à São Paulo (Brésil). Ils vivent ensemble depuis 16 ans. Ils ont très peu de rapports sexuels ensemble mais beaucoup plus souvent des «aventures» avec d'autres hommes.

Sunil, 35 ans, et son partenaire Raj, 50 ans, estiment qu'ils ont de la chance de partager une grande maison près de l'océan à Bombay (Inde). Ils viennent de fêter leurs 10 ans de vie commune et de fidélité réciproque.

René est un homme d'affaires de 55 ans à Abidjan (Côte d'Ivoire). Il est marié et a trois enfants. Le soir, il lui arrive de conduire sur une des avenues principales de la ville et de chercher les jeunes hommes qui attendent sous les arbres que des hommes comme René s'arrêtent et les appellent.

Un phénomène universel

Les rapports sexuels entre hommes existent dans toutes les strates de chaque société : parmi les jeunes, ceux d'âge moyen et les personnes plus âgées ; les riches et les pauvres ; les hommes mariés et les célibataires ; les personnes éduquées et les analphabètes ; la majorité ethnique et les minorités ; les criminels et les honnêtes gens ; les chanteurs et les sportifs ; les mendiants et les hommes d'affaires ; les postiers et les politiciens.

Ce phénomène est aussi vieux que l'histoire. Dans la Chine ancienne, on appelait cela «Les amours de la manche coupée» après qu'un empereur ait coupé la manche de sa robe plutôt que de réveiller son amant endormi dessus. Dans la Grèce antique et dans le Japon médiéval, les guerriers prenaient des adolescents pour amants. Dans plusieurs tribus d'Amérique du Nord, des hommes habillés et vivant en femmes ont passé leur vie avec d'autres hommes. La littérature médiévale arabe regorge d'exemples d'hommes faisant l'amour avec de jeunes hommes.

Les attitudes sociales changent avec le temps mais les hommes continuent à avoir des rapports sexuels avec des hommes peu importe l'approbation ou la réprobation sociale. En Europe de l'Ouest, au dix-neuvième siècle, les rapports sexuels entre hommes était une offense criminelle ; aujourd'hui, ils sont plutôt largement acceptés. Dans plusieurs parties d'Afrique, avant la colonisation, plusieurs types de rapports sexuels entre hommes étaient acceptés ; aujourd'hui, certaines personnes les dénoncent comme étant «non africains». La sculpture et l'art classiques indiens montrent des hommes s'étreignant ; pourtant la loi indienne, rédigée par les colonisateurs britanniques, pénalise les rapports sexuels entre hommes.

Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ne constituent pas un groupe à part, anonyme, en quelque sorte en marge du reste de la société. La plupart ont également des rapports sexuels avec des femmes ; nombreux – peut-être la majorité – sont mariés. Ainsi, l'épidémie de VIH/SIDA ou de toute autre infection sexuellement transmissible n'est pas confinée dans cette partie de la population.

Combien ?

On ignore le nombre d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Il est difficile d'effectuer des recherches, en particulier dans les pays où les rapports sexuels entre hommes sont un tabou. Lorsque des recherches ont été effectuées, les méthodes et les résultats sont parfois douteux. Les participants peuvent ne pas vouloir répondre à la question «Avez-vous eu des rapports sexuels avec un homme ?» ou encore ils peuvent avoir interprété la question différemment de l'interviewer.

Des statistiques récentes au niveau mondial suggèrent qu'au moins 3 pour cent des hommes – et peut-être jusqu'à seize pour cent – ont eu une certaine forme de rapport sexuel avec un autre homme au moins une fois dans leur vie. Le chiffre mondial se situerait donc entre 45 et 240 millions d'hommes.

Quel âge ?

Il arrive que des garçons soient actifs sexuellement avant d'avoir atteint la maturité sexuelle – que l'on définit habituellement par l'apparition de poils pubiens et la capacité à éjaculer. Ils peuvent avoir des rapports avec des enfants du même âge ou avoir été abusés par des enfants plus âgés ou par des adultes. L'abus sexuel des enfants – lorsque des adultes ont des rapports sexuels avec des enfants – peut entraîner des traumatismes mentaux et physiques graves et est condamné dans toutes les sociétés.

Beaucoup de garçons mûrs sexuellement sont actifs sexuellement, sans tenir compte de l'âge légal de consentement, parfois avec des filles ou des femmes, parfois avec des garçons ou des hommes et parfois avec les deux sexes. Les rapports peuvent se produire avec le consentement des deux partenaires ou être le résultat d'une contrainte exercée soit par le garçon, soit par le partenaire, en particulier si ce dernier est plus âgé.

Puisqu'il existe rarement de lien légal, social ou physique entre les garçons mûrs et les hommes adultes et que l'activité sexuelle peut commencer à un âge précoce, dans cette brochure, le terme «hommes» comprend également les garçons qui ont atteint la maturité sexuelle ; sauf mention contraire.

POURQUOI ?

Les hommes ont des rapports sexuels avec des hommes pour de nombreuses raisons. La plupart des hommes le font par désir mais d'autres le font pour de l'argent ou toute autre rétribution ou parce qu'il n'y a pas de femmes disponibles ou encore parcequ'ils sont forcés de le faire.

Dans chaque société, une minorité d'hommes sont sexuellement attirés par d'autres hommes. Beaucoup ont une femme ou une petite amie et des enfants mais ils préfèrent les rapports sexuels avec des hommes. Certains sont célibataires et ont, à l'occasion, des rapports sexuels avec des femmes. Certains n'ont jamais de rapports sexuels avec des femmes.

Certains hommes ont des rapports sexuels avec d'autres hommes pour de l'argent ou des cadeaux. Ils peuvent préférer les femmes mais ils ont besoin ou veulent les récompenses que d'autres hommes leur donnent pour avoir des rapports sexuels.

Certains hommes ont des rapports sexuels avec des hommes parce qu'il n'y a pas de femmes disponibles. Par exemple, les adolescents dans des pensionnats ou les hommes adultes dans des situations non mixtes, comme la prison ou l'armée, peuvent vouloir des rapports avec des hommes pour le soulagement sexuel. «Les hommes ont besoin d'utiliser leur bite pour se sentir des hommes et s'ils n'ont pas de femmes, ils baisent un mec», explique Enrique, prisonnier au Costa Rica.

La plupart des actes sexuels entre hommes se produisent d'un commun accord. Cependant, il arrive que des hommes soient violés ou forcés d'une façon ou d'une autre à avoir des rapports sexuels, particulièrement s'ils sont jeunes ou faibles, pour le soulagement sexuel, par punition ou pour imposer le pouvoir. C'est fréquent en prison mais c'est possible n'importe où. Certains hommes utilisent la contrainte psychologique plutôt que physique pour forcer d'autres hommes à avoir des rapports sexuels avec eux.

Quand deux hommes ont des rapports sexuels, ils ne le font pas toujours pour les mêmes raisons. Par exemple, dans un échange commercial, le client préfère probablement les hommes alors que l'homme qu'il paie peut préférer les femmes.

Nous ne savons pas pourquoi la plupart des gens sont attirés sexuellement par le sexe opposé mais des hommes et des femmes préfèrent des gens du même sexe qu'eux. Certains pensent que l'attirance sexuelle est influencée par les relations de l'enfant avec d'autres personnes, notamment ses parents. D'autres pensent qu'être attiré par des personnes du même sexe est une question de volonté et que les hommes ont des rapports sexuels avec des hommes par un désir «pervers». Cependant, peu de preuves soutiennent ces théories. L'explication la plus plausible est que l'attirance sexuelle, vers le sexe opposé ou le même sexe, est l'équivalent d'être droitier ou gaucher. C'est inné et ne peut ni être expliqué ni prévisible.

Constructions sociales

Même si les hommes ont des rapports sexuels avec d'autres hommes pour différentes raisons, les termes utilisés pour les décrire font référence à ce qu'ils font plutôt qu'à pourquoi ils le font. Ces termes reflètent les constructions sociales, c'est-à-dire la façon dont les sociétés pensent les comportements sexuels et les relations sociales.

Dans les pays occidentaux, comme l'Amérique du Nord, la plupart des pays d'Europe, l'Australie et la Nouvelle-Zélande, le comportement sexuel se définit selon le sexe du partenaire : préférer quelqu'un de son propre sexe signifie être «homosexuel» ; préférer quelqu'un du sexe opposé signifie être «hétérosexuel» ; avoir des préférences plus ou moins identiques pour l'un et l'autre sexe, signifie être «bisexuel». D'autres termes sont utilisés tels que «gay» qui signifie être homosexuel et réclamer les mêmes droits légaux et sociaux que le reste de la société.

Toutefois, dans bien d'autres régions du monde, l'identité sexuelle (qui vous êtes) et le comportement sexuel (ce que vous faites) sont souvent définis selon que vous pénétrez ou que vous êtes pénétré. Par exemple, dans plusieurs régions d'Amérique latine, l'homme qui pénètre (aussi connu sous le terme actif), que ce soit une femme ou un homme est décrit comme *macho*, tandis que l'homme qui se fait pénétrer (rôle passif) est un *maricón* (dans les pays hispanophones) ou *bicha* (Brésil). En Asie du Sud et ailleurs, il existe des distinctions semblables : en hindi et dans les langues connexes, un *kothi* est un homme pénétré, un *panthi* est un homme qui pénètre et un *double-decker* («autobus à deux étages») peut jouer les deux rôles.

Les constructions sociales et les définitions peuvent changer au sein d'une même culture. Par exemple, la plupart des Costa Ricains de classe moyenne ne reconnaîtront pas les distinctions faites dans les prisons du pays entre les *cacheros*, qui pratiquent la pénétration anale active, les *guilas*, jeunes hommes qui sont pénétrés, les travestis, hommes déguisés en femmes et d'autres termes.

Masculinité et autres genres

Les définitions du comportement sexuel reflètent souvent les définitions de l'identité sexuelle et du genre – les rôles sociaux que les hommes et les femmes sont censés jouer. Ces rôles sociaux varient d'une société à l'autre et ne sont pas toujours définis par le sexe physique d'un individu. Chaque personne ayant un pénis ne se considère pas – ou n'est pas considérée par d'autres – comme un homme.

La masculinité – rôle social associé aux garçons et aux hommes – est un phénomène culturel mais pas physique. Certaines caractéristiques de la masculinité, telle le désir de prendre des risques, semblent communes à travers le monde mais d'autres caractéristiques peuvent varier. Par exemple, dans certaines régions de l'Inde, un jeune homme qui semblerait efféminé pour des yeux occidentaux mais qui a une femme et un enfant est considéré plus masculin qu'un homme plus âgé et plus agressif, célibataire et sans enfant.

La préférence pour le rôle passif dans les rapports sexuels est souvent associée à un degré de féminité tel que s'habiller en femme, avoir un discours et des manières associées aux femmes – bien qu'il ne faille pas prendre pour acquis que tous les hommes efféminés préfèrent être pénétrés.

Certains hommes prennent des hormones pour avoir des seins et d'autres subissent des opérations pour enlever les testicules et le pénis, construire un vagin, ôter la pomme d'Adam et élargir les hanches pour devenir des femmes. En Angleterre, ces personnes peuvent se décrire comme des travestis (porter des vêtements de femmes) ou des transsexuels (subir un ou plusieurs changements corporels). Dans d'autres langues, on trouve les mots suivants : *yan daudu* dans le nord du Nigeria, travesti en Amérique du Sud, *bencong* en Indonésie, *fa'afafine* dans les îles du Pacifique et *hijra* (aussi connu sous le terme *ali* ou *eunuque*) en Asie du Sud. Si ces termes impliquent un certain degré de féminité, certains individus rejettent à la fois la masculinité et la féminité et se nomment des «non-hommes» ou appartenant au troisième sexe.

Ces catégories sont souples et ne sont pas seulement déterminées par des critères physiques ou biologiques. Elles sont incluses dans le terme «transgenre» qui regroupe beaucoup d'identités et de comportements dépassant les normes des genres.

En d'autres termes, dans cette brochure, beaucoup d'individus que l'on décrit comme des hommes ne se pensent pas comme tels et ne sont pas perçus comme des hommes

par leurs partenaires sexuels ou par la société dans laquelle ils vivent. Non seulement il est important de reconnaître et de respecter les différentes identités mais ces identités doivent également déterminer la nature des activités de prévention du VIH et des IST.

Comportement et désir, activité et identité

Le comportement sexuel est différent du désir sexuel. Certains hommes qui veulent avoir des rapports sexuels avec d'autres hommes n'en ont jamais tandis que d'autres qui préfèrent les rapports sexuels avec des femmes ont des rapports sexuels avec des hommes. Très peu d'hommes sont asexuels ; ils n'ont aucun désir sexuel.

De même, l'activité sexuelle est différente de l'identité sexuelle. En Occident, les hommes qui se disent hétérosexuels peuvent avoir des rapports sexuels avec des hommes et les hommes qui se disent homosexuels peuvent parfois avoir des rapports sexuels avec des femmes. Ailleurs, les hommes qui ont l'air extrêmement efféminé peuvent avoir le rôle actif dans les rapports sexuels tandis que des hommes qui ont l'air d'être actifs peuvent aimer se faire pénétrer.

Il arrive parfois que les tabous sociaux soient si forts que les hommes ne s'avouent même pas quelles sont leurs réelles préférences. Par exemple, un jeune homme qui vend ses services sexuels peut se dire qu'il le fait pour de l'argent alors qu'en fait, la véritable raison est son attirance pour des hommes plutôt que pour des femmes.

L'identité sexuelle n'est pas immuable et peut changer avec le temps selon la perception que les individus ont d'eux-mêmes et les changements des valeurs dans la société. Avec les contacts que les cultures entretiennent les unes avec les autres, des termes et des idées sont échangés et sont parfois utilisés différemment. Ainsi, le terme «homosexuel» est parfois utilisé pour se référer à tout homme ayant des rapports sexuels avec un autre homme, quelle que soit sa préférence sexuelle tandis que dans plusieurs régions du monde, le terme «gay» se réfère à des hommes efféminés ou transgenre.

À l'échelle mondiale, on note une tendance croissante à utiliser les définitions occidentales du comportement sexuel, en particulier dans les classes moyennes. Cependant, des millions d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes continuent à définir leur sexualité selon la culture dans laquelle ils vivent, et ceux avec qui travaillent avec eux doivent se conformer à leurs points de vue et leurs besoins.

Sexe, amour et émotion

Les émotions vécues par deux hommes dans une relation ne peuvent pas toujours être facilement décrites. Le sens du mot «amour» varie non seulement d'une culture à l'autre mais aussi d'un individu à l'autre. Certains hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes ont peur de tomber amoureux compte tenu des problèmes sociaux et psychologiques que cela pourrait entraîner. D'autres sont conscients de leurs sentiments forts mais ne peuvent pas les exprimer.

Pour beaucoup de gens, les rapports sexuels constituent une partie importante de l'amour bien que l'amour ne soit pas essentiel pour avoir des rapports sexuels. La plupart des hommes qui préfèrent les rapports sexuels avec d'autres hommes ressentent souvent une attirance émotive profonde envers leur partenaire. Nombreux sont ceux qui souhaitent passer leur vie avec un autre homme plutôt qu'avec une femme et des enfants. De telles relations sont fréquentes en Occident mais on les trouve partout, même dans les pays où les rapports sexuels entre hommes sont extrêmement tabous. Toutes sortes d'arrangements peuvent être faits tels que des rencontres régulières à l'hôtel ou dans une chambre louée, des voyages fréquents ensemble ou encore le mariage d'un des partenaires avec la sœur de l'autre.

Il est important de reconnaître l'aspect émotif des rapports sexuels entre hommes. D'une part, il s'agit d'un aspect clé du respect de soi ; d'autre part, l'amour peut influencer de façon significative les attitudes de protection de soi et du partenaire face aux infections sexuellement transmissibles.

COMMENT ?

Les pratiques sexuelles les plus fréquentes entre hommes sont la pénétration anale, le sexe oral, les relations crurales (contre cuisses) et la masturbation mutuelle. Plusieurs de ces actes se pratiquent autant avec des hommes que des femmes mais cette brochure prend pour acquis que les deux partenaires sont des hommes.

Il peut être difficile de trouver les termes les plus adéquats pour parler de rapports sexuels. Ce chapitre donne les expressions usuelles mais donne aussi des alternatives utilisées fréquemment en français dans la vie quotidienne. Dans chaque langue il existe, bien entendu, des expressions formelles et informelles pour parler de sexe.

Préliminaires

Toutes les parties du corps peuvent être stimulées sexuellement et jouer un rôle dans les activités sexuelles. Dans les rapports sexuels entre hommes, on porte davantage attention au pénis (bite, queue), à l'anus (cul, trou du cul), à la bouche, aux testicules et au scrotum (couilles), aux mamelons (tétos).

Le désir sexuel et/ou les caresses ou toute autre forme de frottement entraînent l'érection du pénis. Le frottement du bout du pénis stimule la prostate qui éjacule le sperme (jus), élément essentiel de l'orgasme masculin.

Les deux partenaires peuvent être excités durant les préliminaires sexuels parmi lesquels se retrouvent, par exemple, les baisers sur la bouche, les caresses ou les baisers sur le corps du partenaire, les caresses des mamelons, du scrotum et des testicules, la pénétration de l'anus avec un doigt. Certains hommes trouvent que des caresses prolongées de leurs mamelons les font éjaculer.

Rapports sexuels

Le but de la plupart des actes sexuels entre hommes consiste à stimuler le pénis jusqu'à l'orgasme. Dans la **pénétration anale** (enculer), le pénis en érection pénètre dans l'anus. La pénétration anale peut se dérouler dans plusieurs positions, debout ou couché, le receveur tournant le dos au partenaire ou les deux partenaires se faisant face.

La pénétration anale donne du plaisir au partenaire qui pénètre (dessus) parce que cela produit une friction du pénis. Cela donne aussi du plaisir au partenaire receveur (dessous) parce que le pénis stimule la prostate située le long du rectum (la partie interne de l'anus). Cela peut être douloureux pour le partenaire receveur en particulier si la pénétration est forcée, s'il n'y a pas de lubrifiant et quand la pénétration ne donne pas assez de temps aux muscles de l'anus et du rectum pour se détendre.

Puisque l'anus ne lubrifie pas naturellement, il est nécessaire d'utiliser du lubrifiant. On peut utiliser la salive qui a tendance à sécher trop vite. Certaines huiles ne devraient pas être utilisées avec les préservatifs parce qu'elles détruisent le latex. L'idéal est d'utiliser des lubrifiants tels que la gelée KY à base d'eau.

Dans les **relations crurales** (contre cuisses), un partenaire place son pénis entre les cuisses de son partenaire, en général juste sous l'aîne. Le plaisir du partenaire receveur vient de la pression contre les testicules et le long du périnée (la zone de peau entre les testicules et l'anus).

Le **rapport oral** (fellation, sucer, faire une pipe) consiste à insérer le pénis dans la bouche du partenaire. Certains partenaires receveurs ne trouvent pas cela agréable mais la plupart en jouissent. La fellation mutuelle (69) se pratique aussi, c'est-à-dire lorsque chaque homme prend le pénis de son partenaire dans la bouche.

La **masturbation** (se branler) se pratique en utilisant la main pour parvenir ou amener le partenaire à l'orgasme. La masturbation est mutuelle lorsque les deux partenaires le font l'un pour l'autre.

Certains hommes pratiquent d'autres actes sexuels dont le sadomasochisme (infliger de la douleur à un partenaire consentant), l'insertion d'objets dans l'anus (gode, «jouets») ou de la main («fist-fucking»). Ces pratiques sont plus répandues dans des cultures où les hommes ont la liberté d'explorer leur sexualité mais elles peuvent s'avérer dangereuses lorsqu'elles sont faites sans avoir les connaissances et les techniques appropriées et sécuritaires.

Les rôles sexuels et le plaisir

Certains hommes préfèrent avoir un seul rôle sexuel, celui qui pénètre ou celui qui est pénétré. D'autres sont heureux d'être versatiles, de jouer un rôle ou l'autre selon leur humeur ou les besoins de leur partenaire. Comme pour toute activité humaine, les

rapports sexuels peuvent et doivent être créatifs et les rôles sexuels peuvent changer à plusieurs reprises pendant les rapports sexuels. Un partenaire peut faire une fellation à (sucrer) l'autre, puis le pénétrer et être pénétré à son tour avant qu'un d'entre eux n'atteigne l'orgasme.

La pénétration anale et la fellation peuvent être explicitement et implicitement associées au pouvoir et à la domination. Le viol anal, en particulier, est une façon d'imposer le pouvoir à un autre homme. Dans plusieurs actes de relations consenties, un homme domine intentionnellement son partenaire tandis que l'autre se soumet volontairement. Cependant, d'autres hommes considèrent la pénétration anale et la fellation comme un moyen de donner et de recevoir du plaisir ou comme actes d'amour dans lesquels les concepts de domination et de soumission ne sont pas pertinents.

Des hommes trouvent certains actes sexuels agréables alors que d'autres les trouvent déplaisants. Il arrive que des hommes trouvent certains actes sexuels agréables dans certaines circonstances et désagréables dans d'autres. Dans les rapports sexuels, le plaisir vient autant de l'attitude de l'individu que de l'acte physique qu'il accomplit. Plusieurs facteurs influencent le plaisir des rapports sexuels, notamment l'état psychologique de la personne, s'il a bu ou pris des drogues, son attirance émotive et physique envers son partenaire.

Le peu de recherches menées dans ce secteur montrent que les hommes qui ont des inhibitions importantes face aux rapports sexuels avec d'autres hommes – soit parce qu'ils vivent dans une culture où les tabous sont très forts, soit parce qu'ils ont de fortes convictions religieuses ou d'un autre ordre – ont plus de difficultés à en retirer du plaisir, à explorer leur propre sexualité et à tenir compte des besoins sexuels de leurs partenaires. Ils ont également moins tendance à être attentifs aux messages de prévention sur le VIH et les IST concernant les rapports sexuels entre hommes. Par ailleurs, les hommes qui sont très à l'aise avec leurs préférences sexuelles sont plus à même d'apprécier les rapports sexuels, de donner du plaisir à leur partenaire – et d'être attentifs aux messages de prévention concernant les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

Rapports sexuels commerciaux

Dans certaines sociétés, les rapports sexuels commerciaux offrent aux jeunes hommes pauvres, notamment les garçons qui vivent dans la rue, l'occasion de gagner de l'argent, qu'ils soient ou non attirés principalement par des hommes. Certains



trouvent les rapports sexuels commerciaux gratifiant tant financièrement que psychologiquement et que cela leur permet d'explorer leur sexualité. Les hommes qui savent ce qu'ils font, sont à l'aise avec leur préférence sexuelle et habitués à négocier avec les clients, peuvent non seulement se protéger et protéger leurs partenaires plus facilement contre les infections mais peuvent également jouer le rôle de modèle pour leurs collègues et clients. À travers le monde, nombreux sont ceux, parmi ces hommes, qui forment la base de groupes œuvrant auprès d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

Les rapports sexuels commerciaux présentent également de nombreux inconvénients. Ils peuvent être pratiqués sans la volonté des garçons et des jeunes hommes qui n'entrevoient aucune autre manière de gagner de l'argent. Les hommes très efféminés et ceux qui s'habillent en femmes trouvent souvent difficile de gagner de l'argent autrement. Cela peut être dangereux, à cause de la violence de clients potentiels, de la population et de la police et peut entraîner des risques importants pour la santé.

OÙ ?

Les hommes cherchent et trouvent des endroits différents où avoir des rapports sexuels avec d'autres hommes. Les adolescents et les jeunes hommes les trouvent souvent par hasard – deux amis se parlent, la conversation dévie sur le sexe, ou dorment ensemble et se rendent compte qu'ils sont tous les deux excités. Parfois, un membre plus âgé de la famille ou un ami fait des suggestions qui conduisent aux rapports sexuels ; selon le statut, le pouvoir et la différence d'âge, cela peut être bien accueilli par le partenaire le plus jeune ou constituer un abus.

Les hommes conscients de leurs besoins sexuels «draguent» souvent – c'est-à-dire qu'ils cherchent d'autres hommes. Cela peut se passer n'importe où : dans la rue, dans l'autobus, au magasin ou au restaurant ou encore dans des endroits où les hommes passent du temps ensemble comme dans des bars, des associations sportives ou au gymnase.

Dans quelques pays, il existe des bars, des clubs et des saunas, destinés aux hommes attirés par des hommes. Toutefois, même dans les endroits où les rapports sexuels entre hommes sont un tabou, il existe dans toute grande ville un parc ou une plage ou autre endroit public où les hommes se rencontrent. Et presque partout dans le monde, les hommes trouvent d'autres hommes dans les toilettes publiques. Les bars et les clubs attirent davantage les hommes plus fortunés, plus éduqués tandis que les hommes plus pauvres et moins éduqués vont davantage draguer dans les parcs publics et les cinémas. Il y a parfois peu de contacts entre ces deux groupes sauf dans les occasions où les uns paient les autres.

Tel que mentionné, les institutions non-mixtes peuvent également permettre les rapports sexuels entre hommes. Parfois, le travail des hommes favorise les occasions de rapports sexuels, par exemple, ceux qui travaillent dans des hôtels peuvent offrir ou vendre des services sexuels aux clients de l'hôtel ; idem pour les masseurs et leurs clients. Ce ne sont pas toujours des rapports avec consentement mutuel. Par exemple, la Blue Diamond Society qui œuvre auprès d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes au Népal, souligne que les hommes efféminés sont souvent obligés d'avoir ce type de rapports sexuels avec leurs employeurs.

Les rapports sexuels n'ont pas toujours lieu là où les hommes se rencontrent, en particulier s'il n'y a pas d'intimité. Ils peuvent se dérouler dans la maison d'un des partenaires, si personne ne s'y oppose. Là où la plupart des hommes vivent avec leur famille, les rapports sexuels ont davantage tendance à se dérouler dans un parc ou dans les toilettes publiques où ils se rencontrent, dans un salon de massage, une voiture, une chambre d'hôtel ou ailleurs. Certains hommes qui pourraient emmener un partenaire à la maison ne le font pas parce que c'est trop loin, parce qu'ils ne veulent pas un étranger chez eux ou encore parce que le risque d'être vus les excite.

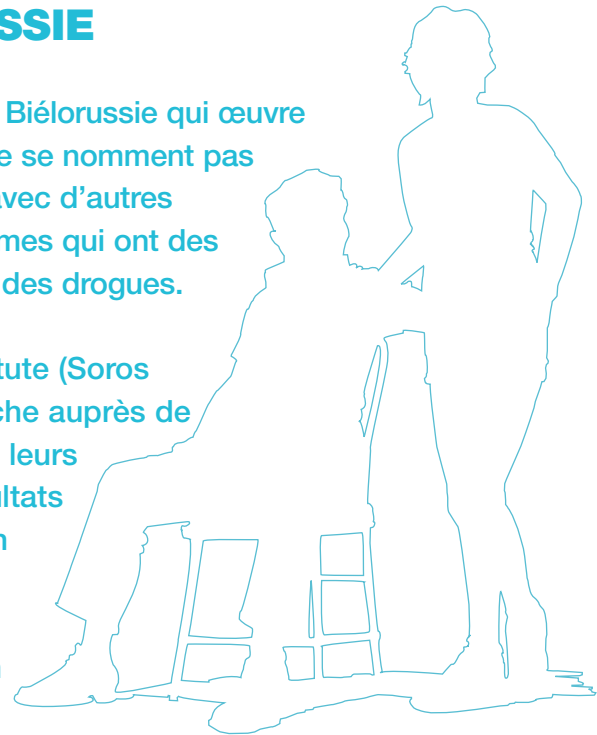
Il arrive que les rapports sexuels se déroulent aux vues et aux sus de tous, par exemple dans les lieux où les rapports sexuels entre hommes sont habituels, comme en prison, dans les parcs publics après la tombée de la nuit, dans les clubs et les saunas fréquentés uniquement par des hommes. D'autres peuvent se joindre à l'activité sexuelle, parfois contre la volonté d'un ou des deux partenaires initiaux.

Les endroits bien connus pour la drague peuvent être dangereux si des voleurs ou des hommes violents s'y trouvent, prétendant offrir des rapports sexuels alors qu'en réalité, ils veulent voler ou attaquer leurs victimes. La police peut organiser des descentes qui peuvent entraîner le chantage, l'arrestation ou le procès. Les policiers peuvent également attaquer ou même violer les hommes qu'ils trouvent. Par ailleurs, les endroits de drague peuvent être des refuges pour ceux qui n'ont aucune autre chance de rencontrer d'autres hommes avec qui partager leur préférence. Ainsi, ce sont des espaces sociaux où les amitiés et les histoires d'amour se lient et se développent et où des communautés se forment.

SE RENCONTRER EN BIELORUSSIE

Vstrecha («Rencontre») est une ONG de Minsk en Biélorussie qui œuvre auprès de jeunes hommes gays, d'hommes qui ne se nomment pas homosexuels mais qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, des professionnels du sexe et des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et s'injectent des drogues.

En 2001, un financement de l'Open Society Institute (Soros Fund) a permis à Vstrecha de mener une recherche auprès de 300 hommes professionnels du sexe, d'identifier leurs activités, leurs risques et leurs besoins. Les résultats ont permis d'offrir aux professionnels du sexe un test de dépistage anonyme du VIH, des préservatifs et du lubrifiant de même que des occasions de se construire un réseau de soutien avec Vstrecha et d'autres hommes dans la même situation.



QUESTIONS D'ORDRE SOCIAL ET PERSONNEL

Comme il est mentionné précédemment, les activités sexuelles et les attitudes face au sexe sont fortement influencées par la société dans laquelle nous vivons. Les attitudes ne sont pas monolithiques mais sont formées de plusieurs strates qui se complètent ou s'opposent. Ainsi, la loi peut pénaliser les activités sexuelles entre hommes mais les attitudes du public dans les grandes villes, en particulier parmi les classes moyennes éduquées et jeunes, peuvent être relativement tolérantes. Au contraire, la loi peut ne pas discriminer les rapports sexuels entre hommes mais les attitudes du public sont hostiles.

Législation

Selon l'étude la plus complète sur les lois en vigueur, menée par l'Association internationale des lesbiennes et des Gays¹, au moins 84 pays et territoires proscrivaient les rapports sexuels entre hommes en 1999. Dans neuf cas, ces actes étaient théoriquement assujettis à la peine de mort, bien que, dans les dix dernières années, trois pays seulement ont exécuté des hommes pour avoir eu des rapports sexuels avec d'autres hommes.

Dans la plupart des pays où les rapports sexuels entre hommes sont légaux, la loi est identique à celle des rapports sexuels entre hommes et femmes mais dans certains cas, la limite d'âge est plus élevée que l'âge légal des rapports hétérosexuels.

1. Il s'agit d'une étude en cours publiée sur Internet à l'adresse : <http://ilga.org/Information/Legal.survey/ilga.world.legal.survey%20introduction.htm>

Dans certains pays, il n'existe pas de loi contre les rapports sexuels entre hommes mais d'autres lois qui se réfèrent à la morale publique peuvent être appliquées pour éviter l'ouverture de clubs ou d'établissements commerciaux, la formation d'associations ou simplement que la question soit soulevée dans une discussion publique.

Religion

Les croyances religieuses font partie intégrante de l'identité de nombreuses personnes dont les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Les attitudes religieuses ont une influence cruciale dans le développement des attitudes sociales, communautaires et légales, face à tous les aspects des comportements sexuels.

Les enseignements religieux peuvent être interprétés de bien des façons et ces interprétations peuvent changer avec le temps. Bien qu'une grande majorité de chrétiens, de juifs et de musulmans croient que les écritures saintes permettent les rapports sexuels entre hommes avec consentement mutuel – et il est prouvé que c'était bien plus accepté, il y a plusieurs siècles, parmi les chrétiens et les musulmans – la plupart des chefs religieux les condamnent aujourd'hui.

D'autres religions comme le bouddhisme, l'hindouisme et le shintoïsme sont moins hostiles aux rapports sexuels entre hommes mais ont plutôt tendance à insinuer qu'ils ont moins significatifs ou importants que les rapports sexuels entre hommes et femmes.

Homophobie

Il existe dans la plupart des pays un fort courant homophobe – c'est-à-dire la désapprobation ou la haine des rapports sexuels entre hommes (ou entre femmes) – qui se manifeste par la stigmatisation et la discrimination et, dans des cas extrêmes, par la violence. L'homophobie prend souvent racine dans la loi, la religion et les attitudes sociales.

Les attitudes sociales reflètent, en partie, et influencent, en partie, la loi et les attitudes religieuses. Les origines de l'homophobie ne sont pas toujours comprises clairement et sont trop complexes pour être exposées dans cette brochure. Une des théories tend à prouver que l'homophobie vient de l'insécurité que ressentent certains hommes (en particulier ceux qui n'ont pas de rapports sexuels avec d'autres hommes) face à leur propre identité sexuelle. Une autre théorie veut que le pouvoir soit un élément essentiel de contrôle des hommes sur la vie des femmes et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et qui ont l'air efféminé remettent en question ce pouvoir.

Dans la plupart des régions du monde, un mélange de loi et d'attitudes sociales et religieuses menace les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes sous diverses formes : arrestation, emprisonnement, renvoi du travail, expulsion du domicile familial, injures, humiliation publique, chantage, violence et parfois même la mort. La Blue Diamond Society rapporte que le chantage, l'extorsion et la menace de

dénonciation sont autant de sévices subis, au Népal, par les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Le Grupo Gay da Bahia, situé au nord-est du Brésil, estime que plus de 100 hommes gays sont tués chaque année à cause de l'homophobie.²

L'homophobie force la plupart des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes à cacher leur sexualité face à leurs collègues, amis et membres de la famille et, parfois à la nier – phénomène connu sous le nom «d'homophobie intériorisée». Bien que certains hommes ne soient pas touchés par l'homophobie, elle crée, chez la plupart, des attitudes de secret, de peur et de honte qui peuvent entraîner la dépression, l'abus d'alcool et la violence envers les autres.

Même les hommes qui ne subissent pas directement la violence et la discrimination peuvent souffrir de l'homophobie puisqu'ils ont tendance à réprimer des aspects de leurs comportements pour se conformer aux attentes sociales. Par exemple, certains peuvent se marier alors qu'ils ne le souhaitent pas, ne pas montrer d'affection en public et avoir des rapports sexuels dans des endroits dangereux plutôt que dans le confort de leur propre maison.

L'homophobie rend également difficile la diffusion d'information sur les comportements à risque, les pratiques sexuelles sécuritaires, en partie parce que les hommes cachent leurs activités sexuelles et en partie parce que les individus et les organismes dédiés à la prévention du VIH ne souhaitent pas travailler avec eux.

Accepter ses véritables préférences, rencontrer des personnes qui les partagent et reconnaître les dommages causés par les tabous sociaux sur les rapports sexuels entre hommes est une libération pour la plupart des hommes. Bien que ne résolvant pas tous les problèmes, comme la pression familiale pour se marier, c'est une base positive pour l'existence, entraînant un plaisir plus grand et une tendance plus forte à protéger sa santé.

Les femmes, le mariage et la famille

Beaucoup d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ont également, à l'occasion, des rapports sexuels avec des femmes dans le cadre d'une relation à long terme ou d'un mariage. Dans certaines cultures, les mariages sont arrangés par la famille et dans d'autres, les questions et la pression incessantes de la part de la famille, des voisins et des amis obligent beaucoup d'hommes à trouver une épouse. Certains acceptent volontiers ces relations et considèrent que les femmes sont leurs partenaires sexuelles principales ; d'autres préfèrent les hommes mais se marient sous la pression familiale et sociale ; d'autres encore ignorent ou nient leur préférence pour les hommes. Dans ces cas-là, les rapports sexuels avec la femme sont souvent considérés comme un devoir plutôt que comme source de plaisir mutuel.

Certaines femmes découvrent que leur partenaire a des rapports sexuels avec des hommes, ce qui peut créer une tension importante dans le mariage. Certaines femmes acceptent la situation mais tant le mari que la femme, et parfois les enfants, peuvent

être gravement stigmatisés s'il y a divorce ou si le comportement sexuel du mari devient connu – bien que la famille de l'épouse puisse considérer que le divorce est la meilleure solution. Certaines femmes apprécient la situation, en particulier si les rapports sexuels avec des hommes les intéressent peu.

Que les hommes parlent ou pas à leurs partenaires féminines de leurs activités sexuelles, d'habitude ils font face à une série de questions éthiques sur le VIH et les autres IST notamment, la responsabilité personnelle, l'infection potentielle de leur femme et des futurs enfants, la notification aux partenaires s'ils contractent l'infection, les questions économiques causées par une maladie à long terme ou la mort.

La communauté et le soutien

Malgré ce tableau souvent négatif, les attitudes sociales changent dans plusieurs pays où les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes deviennent de plus en plus visibles. En amont de cette visibilité se tisse un sens grandissant de la communauté parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et l'engagement d'un petit nombre d'entre eux vise à remettre en question les tabous sociaux.

Même dans les sociétés les plus hostiles, de nombreux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes considèrent qu'ils appartiennent à une communauté qui peut se rencontrer dans les parcs, les bars, les maisons individuelles ou sur Internet. De telles communautés donnent naissance à des groupes de soutien formels ou informels qui peuvent offrir une aide psychologique, physique, économique ou légale.

Les groupes établis officiellement peuvent être impliqués dans un large éventail d'activités notamment, faire des campagnes pour l'égalité des droits, apporter un soutien légal aux hommes qui ont des difficultés liées à leur préférence sexuelle, offrir un endroit sécuritaire pour que les hommes puissent discuter des conséquences de leur sexualité. La promotion de la santé, en particulier en ce qui a trait au VIH, est presque toujours un élément essentiel de leur travail. Des centaines de groupes de ce genre existent dans les pays en développement mais ils ne répondent aux besoins que d'une infime proportion des millions d'hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes.

Des groupes informels composés d'amis peuvent apporter du soutien pendant les périodes difficiles. Ils peuvent se rencontrer les uns chez les autres mais les rencontres ont lieu le plus souvent dans les espaces publics où ils peuvent parler mais où ils ont moins l'occasion d'échanger un soutien professionnel à long terme pour des problèmes liés à leur sexualité. Et des millions d'autres, en particulier les jeunes, les plus âgés et ceux qui vivent dans des petites villes et dans des régions rurales souffrent d'isolement à cause de leur sexualité. Les groupes informels peuvent fournir des informations sur les questions de santé mais, en l'absence de lien avec des réseaux plus vastes, il est difficile de garantir que l'information soit complète et pertinente.

ASSOCIATION DES GAYS ET LESBIENNES DU ZIMBABWE

Depuis 1990, l'Association des gays et des lesbiennes du Zimbabwe (Gays and Lesbians Association of Zimbabwe, GALZ) regroupe des membres inscrits et constitue un point tournant d'information, d'aide et de conseil pour des lesbiennes, des gays, des bisexuels et des transgenres (LGBT). Le centre d'accueil de GALZ offre à ses membres des informations sur le VIH et les autres IST, du counselling avant et après le test. GALZ Positive non seulement aide les personnes vivant avec le VIH mais effectue également un travail important en exerçant des pressions pour normaliser l'homosexualité dans le réseau national VIH/SIDA.

Le GALZ Affinity Group Programme encourage les communautés LGBT à travers le Zimbabwe – et bientôt à travers l'Afrique – à utiliser le VIH/SIDA comme moyen de développer une compréhension de leur sexualité.



2 RAPPORTS SEXUELS ENTRE HOMMES ET PRÉVENTION DU VIH ET DES IST

Cette partie concerne la santé sexuelle, la prévention du VIH pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les façons d'identifier les risques et d'évaluer la vulnérabilité de même que les éléments à considérer dans la conception de programmes de prévention du VIH et des IST.

SANTÉ SEXUELLE ET INFECTION AU VIH

Dans le monde, plus de 40 millions de personnes vivent actuellement avec le VIH. Trois millions de personnes sont décédées en 2001 de maladies associées au SIDA. Chaque jour, un million de personnes contractent une IST autre que le VIH. On ignore dans quelle mesure ces infections apparaissent suite à des rapports sexuels entre hommes car, dans de nombreuses communautés, peu d'études, sinon aucune, sont effectuées et beaucoup d'hommes sont réticents à admettre qu'ils ont des rapports sexuels avec des hommes.

En dehors du VIH, plus de 20 infections peuvent être transmises durant les rapports sexuels, que ce soit entre un homme et une femme ou entre deux hommes. Ces infections comptent la gonorrhée, la syphilis, la chlamydia, l'herpès et l'hépatite. Certaines infections se transmettent plus facilement que d'autres et la présence d'une infection peut accroître la probabilité de transmission d'une autre. Ainsi, le VIH se transmet plus facilement si l'un des partenaires ou les deux ont une autre IST qui provoque des ulcères ou des plaies ouvertes.

La prévention efficace du VIH et des IST dépend de la compréhension qu'ont les individus de leur niveau de risque, de leur motivation à le réduire et de l'environnement dans lequel ils vivent et qui leur permet ou non de franchir les étapes pour le réduire. Elle dépend aussi de la compréhension qu'ils ont des questions sexuelles – comment leur corps et celui de leur partenaire fonctionnent.

Malheureusement, de nombreuses personnes sont ignorantes de la sexualité et, lorsque l'éducation sexuelle existe, elle fait souvent l'impasse sur les rapports sexuels entre hommes. Pour être efficace, les programmes sur le VIH et les autres maladies, destinés aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, devraient inclure les informations de base sur la sexualité de même que les moyens de prévenir la transmission des IST. De plus, étant donné que beaucoup d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes en ont aussi avec des femmes, les programmes devraient également couvrir l'anatomie féminine et la santé reproductive.

Différents niveaux de risque

Les risques d'infection du VIH ou des IST dépendent de facteurs physiques, épidémiologiques et socio-économiques.

L'étendue des risques physiques varie selon les pratiques sexuelles. La pénétration vaginale et anale sans préservatif est très à risque, en particulier si un des partenaires a

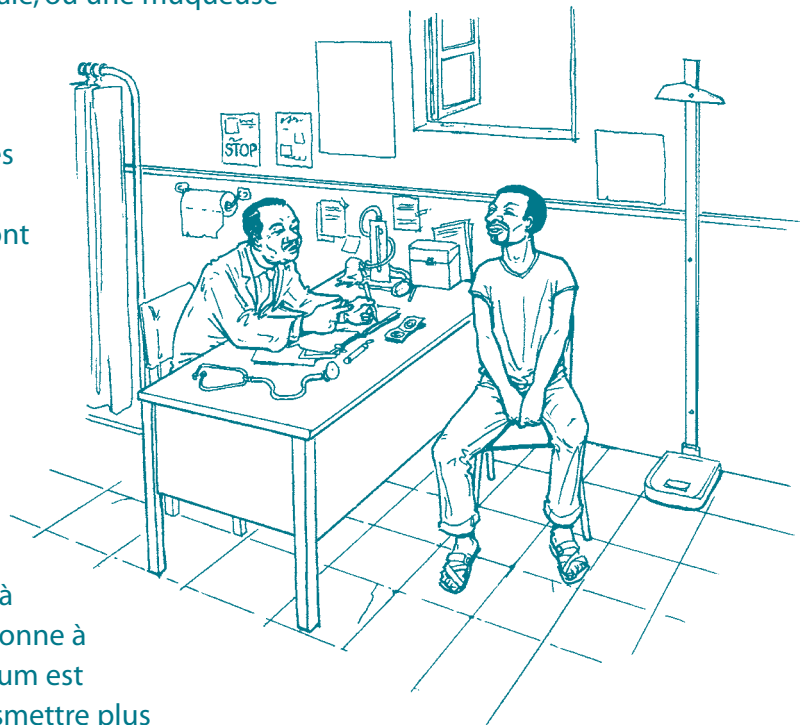
une autre IST qui provoque des plaies ou des lésions. Les pratiques orales présentent moins de risques bien que les risques augmentent si le partenaire receveur a des plaies buccales ou des gencives qui saignent.

Les risques épidémiologiques dépendent, d'une part, du nombre de partenaires avec lesquels un individu a des relations sexuelles non protégées et, d'autre part, de l'étendue globale de l'infection dans la communauté. Différents facteurs peuvent accroître la vulnérabilité des personnes ou induire des comportements qui augmentent leurs risques d'infection. Les facteurs de vulnérabilité socio-économiques incluent la réticence à parler des comportements sexuels, les questions de pauvreté, d'analphabétisme et d'homophobie. Ainsi, la pauvreté réduit l'accès aux préservatifs, l'analphabétisme diminue les situations d'apprentissage des risques d'infection et l'homophobie entraîne un nombre réduit de programmes de prévention, voire leur absence.

Virus et bactéries

Le VIH et d'autres infections se transmettent lorsque les liquides biologiques infectés – les sécrétions vaginales, le sperme et le sang – d'une personne pénètrent dans le corps de l'autre à travers une plaie, ou une muqueuse (le tissu qui tapisse certains organes et des cavités corporelles).

Certaines IST telles que le VIH et l'herpès sont causées par des virus. D'autres, comme la chlamydia et la gonorrhée sont provoquées par des bactéries. Les IST sont présentes dans le sang, le sperme et/ou les sécrétions vaginales. La transmission se produit en général durant la pénétration vaginale ou anale. De petits vaisseaux sanguins peuvent se rompre de façon invisible – au bout du pénis, dans le vagin et dans l'anus – permettant ainsi à l'infection de se transmettre d'une personne à l'autre. Étant donné que le tissu du rectum est relativement fragile, le VIH peut se transmettre plus facilement pendant la pénétration anale non protégée (sans préservatif) que pendant la pénétration vaginale non protégée.



Usage de drogues

Certains hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes prennent des drogues comme l'héroïne, la cocaïne, l'ecstasy, d'autres composés chimiques ou encore de l'alcool. L'usage de drogue par voie intraveineuse avec partage du matériel d'injection peut causer la transmission du VIH. Les drogues fumées, bues ou mangées peuvent réduire les inhibitions, entraînant les hommes à avoir moins de pratiques sexuelles sécuritaires. Certains hommes prennent des drogues pour tenter de surmonter les tabous sociaux et psychologiques liés aux rapports sexuels entre hommes.

Symptômes et traitement

Chez les hommes, les symptômes des IST vont de la sensation de brûlure en urinant (gonorrhée) aux plaies indolores (syphilis) en passant par des symptômes si vagues qu'on ne les remarque pas toujours. Le VIH peut entraîner les symptômes de la grippe dans les 12 semaines qui suivent la transmission du virus mais ces symptômes disparaissent par la suite. Quelques infections, dont le VIH, la syphilis et l'hépatite, sont mortelles si elles ne sont pas traitées. D'autres, comme l'herpès, peuvent causer un inconfort persistant et ont des conséquences à long terme sur la santé.

Les IST causées par les virus, comme l'herpès et le VIH, peuvent être contrôlées mais non guéries – les chercheurs n'ont pas encore découvert une façon d'éradiquer les virus. Les infections causées par les bactéries, comme la syphilis et la gonorrhée, peuvent être guéries par des antibiotiques. Toutefois, dans les deux cas, le traitement peut être long et coûteux. Beaucoup de personnes qui commencent un traitement ne le terminent pas ; ce qui entraîne l'émergence de nombreuses formes d'IST résistantes aux antibiotiques, rendant le traitement d'autant plus difficile.

Le VIH affaiblit le système immunitaire du corps, le rendant vulnérable aux infections opportunistes telles que la tuberculose. Une personne porteuse du VIH peut ne pas présenter de symptômes graves pendant une période de dix ans après avoir contracté l'infection mais une fois que les symptômes du SIDA apparaissent, l'issue est souvent fatale dans les deux années suivantes. Le traitement antirétroviral contrôle le VIH et permet à la plupart des personnes porteuses du virus de vivre une vie normale. Le traitement antirétroviral doit être pris à vie et même s'il est encore trop cher pour la plupart des gens dans les pays en développement, son accessibilité augmente. En outre, il devient évident que le traitement doit jouer un rôle dans la prévention.

PRÉVENTION

Le meilleur traitement de toutes les IST est la prévention : ne pas contracter d'infection. Cette sous-partie concerne les actions que les individus peuvent prendre pour se protéger et protéger leurs partenaires sexuels. Toutefois, il est aussi nécessaire de tenir compte des questions sociales et psychologiques qui peuvent empêcher de nombreuses personnes à agir dans ce sens.

Pratiques sexuelles sécuritaires

La prévention peut se faire de quatre façons : l'abstinence, la fidélité mutuelle, l'utilisation du préservatif et les pratiques sexuelles sans pénétration. La pénétration sans préservatif est une pratique à haut risque. L'utilisation conséquente du préservatif et les pratiques sexuelles sans pénétration sont des pratiques sécuritaires car elles réduisent de façon substantielle le risque de transmission du VIH et d'autres IST.

Bien que l'abstinence soit une protection totale contre les IST, elle n'est une option envisageable que pour très peu d'hommes seulement. Les rapports sexuels répondent à plusieurs besoins : c'est une source unique de plaisir, en général libre de contrainte, qui crée souvent un lien émotif entre partenaires. Pour beaucoup d'hommes, c'est aussi une confirmation de leur identité.

La fidélité mutuelle – lorsque les deux partenaires ont passé le test du VIH, savent qu'ils sont séronégatifs et aucun n'a de rapports sexuels en dehors de la relation – est un choix pour très peu d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Beaucoup n'ont pas de partenaires réguliers ou vivent dans des sociétés où il est difficile de trouver et de garder un partenaire régulier. Beaucoup sont mariés et ont des rapports sexuels avec leur femme par devoir et avec un ou plusieurs hommes par plaisir. Ceux qui ne sont pas mariés et ont un partenaire régulier peuvent ne pas le rencontrer aussi souvent qu'ils le voudraient ce qui provoque de la frustration et peut conduire l'un ou l'autre des partenaires à avoir des rapports sexuels avec d'autres hommes.

Avoir des rapports sexuels sans pénétration signifie stimuler le pénis par la main ou entre les jambes ou de toute autre façon sans qu'il y ait pénétration dans la bouche, le vagin ou l'anus. C'est une pratique sécuritaire car lorsque le sperme infecté tombe sur la peau saine (sans plaies), il ne peut pas pénétrer dans le sang. La masturbation mutuelle et d'autres formes de rapports sexuels sans pénétration sont pratiquées régulièrement par des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes mais il s'agit d'une alternative à la pénétration et non d'une substitution.

Étant donné que peu de gens peuvent, ou souhaitent, se restreindre à l'abstinence, à la fidélité mutuelle et aux rapports sexuels sans pénétration, tous les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes doivent être conscients du besoin d'utiliser des **préservatifs** constamment et avec efficacité quand il n'y a pas d'autres choix. Lorsque les préservatifs ne sont pas utilisés ou pas disponibles, le fait de retirer le pénis de la bouche ou de l'anus avant l'éjaculation réduit le risque mais ne l'élimine pas.

Préservatifs et lubrifiant

À moins que les deux partenaires puissent prouver qu'ils sont séronégatifs – ce qui signifie avoir passé un test de dépistage et n'avoir aucun rapport sexuel ni faire usage de drogue par voie intraveineuse (ce qui pourrait causer la transmission de l'infection) pendant trois mois – les préservatifs doivent être utilisés pour chaque pénétration anale ou vaginale. Lorsqu'ils sont utilisés convenablement, les préservatifs masculins

préviennent la transmission des IST à 99 %. Des préservatifs plus épais ont été recommandés pour la pénétration anale mais des études récentes tendent à prouver que l'épaisseur du préservatif importe peu s'il y a usage de lubrifiant.

L'usage du préservatif semble simple mais il faut s'exercer. Lorsque le préservatif n'est pas utilisé convenablement – par exemple, s'il reste de l'air au bout ou s'il n'est pas déroulé sur toute la longueur du pénis – il peut se déchirer ou glisser. Les hommes sont souvent pressés lorsqu'ils sont avec un partenaire et ne mettent pas le préservatif convenablement. Les hommes devraient d'abord s'exercer à mettre un préservatif sur eux même, à éjaculer et à l'enlever ; l'utilisation du préservatif par la suite avec un partenaire en serait facilitée.

Étant donné que l'anus ne lubrifie pas, la friction peut déchirer le préservatif. Pour éviter cela, beaucoup d'hommes utilisent la salive mais elle sèche rapidement et n'est donc pas recommandée. Il est préférable d'utiliser un lubrifiant à base d'eau mais ils peuvent ne pas être disponibles ou trop cher pour beaucoup d'hommes. Des lubrifiants à base d'huile comme de la vaseline ou de l'huile de cuisson ne doivent pas être utilisés parce qu'ils détruisent le latex. Une des activités clés du travail auprès d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes est de veiller à ce que du lubrifiant approprié soit facilement accessible.

Bien que le risque de transmission du VIH et de la plupart des autres IST soit significativement plus faible dans les pratiques sexuelles orales, quelques experts recommandent l'usage du préservatif. Cependant, beaucoup d'hommes trouvent le goût et la sensation si déplaisants qu'ils préfèrent ne pas l'utiliser. Des études suggèrent qu'éjaculer dans la bouche peut causer la transmission de l'infection. Retirer le pénis de la bouche avant l'éjaculation peut réduire le risque.

Il y a des différences significatives dans la taille du pénis. Les préservatifs masculins existent en plusieurs tailles ; porter la mauvaise taille peut causer de l'inconfort et le préservatif peut glisser pendant le rapport sexuel. Les organisations responsables de la distribution des préservatifs doivent veiller à ce que les différentes tailles soient disponibles pour les clients. Il faut également reconnaître que les préservatifs masculins peuvent réduire les sensations chez certains hommes. Ceci peut être évité en mettant de la salive à l'intérieur du préservatif où il frotera contre le bout du pénis.

Les préservatifs peuvent être mis à disposition gratuitement, à prix coûtant ou au prix commercial, disponibles dans des endroits différents notamment, les centres de santé, les magasins et les ONG. S'assurer que les préservatifs sont accessibles aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, montrer comment s'en servir et expliquer les formes de négociation de leur utilisation avec les partenaires sont des parties cruciales des programmes pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

ÉVALUER LES RISQUES ET LA VULNÉRABILITÉ

Avant que les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes développent des programmes de prévention du VIH et des IST, il est important de comprendre la dynamique de transmission de l'endroit concerné (qui, combien, comment, où, etc.), les comportements à risque pratiqués et ce qui rend vulnérables les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. De plus, il faut analyser les interventions en cours pour déterminer si elles présentent des manques. Cette sous-partie donne des informations générales sur ce type d'analyse mais n'est pas un guide du «comment faire une analyse» car ces informations sont disponibles ailleurs.

Comprendre la dynamique de transmission du VIH

Comprendre la dynamique de transmission du VIH dans les communautés à haut risque constitue la première étape de la conception de programmes de prévention adaptés aux personnes vulnérables face au VIH et aux IST. À l'heure actuelle, il existe plusieurs méthodologies d'analyse³ dont les objectifs généraux comprennent l'analyse des réseaux sexuels et sociaux dans lesquels les personnes vivent, les types de comportements qui favorisent ou évitent la transmission du VIH et les priorités que les programmes de prévention devraient cibler.

Les lignes suivantes présentent la liste des types de questions importantes à aborder dans la conception de programmes de prévention pour et avec les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Le travail devrait être effectué principalement avec des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes de l'endroit concerné mais aussi avec les prestataires de soins, les décideurs politiques, la police, etc. Cette liste n'est pas exhaustive ; elle donne plutôt une idée des types d'éléments à chercher durant les analyses participatives :

- Catégories et sous-groupes d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, dont les travestis et les transgenres
- Estimation du nombre d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes
- Types de mobilité des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (dans l'endroit concerné et vers d'autres endroits)
- Types, lieux et qualité des prestataires de soins actuels pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (diagnostic IST et traitement incluant les IST orales et anales, counselling volontaire et test, soins du SIDA)
- Types, lieux et qualité des autres services pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (y compris les groupes informels de soutien mutuel, groupes sociaux, culturels)
- Accès et qualité du matériel comme les préservatifs et le lubrifiant
- Types de risque et comportements à risque réduits pratiqués
- Facteurs particuliers qui influencent la transmission du VIH et des IST entre hommes (y compris la violence, la stigmatisation, la loi, etc.), en général et à l'endroit concerné

3. Pour obtenir des exemples d'expériences d'analyse de l'Alliance, consulter le site : www.aidsalliance.org

- Niveaux de motivation, connaissances et compétences pour la prévention parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, y compris la connaissance des droits
- Catégories ou types d'hommes les plus à risque de contracter ou de transmettre le VIH
- Manques urgents dans les services/interventions/entraide et le soutien
- Changements nécessaires pour réduire la transmission du VIH et des IST parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et leurs partenaires
- Suggestions pour que le changement se fasse et les personnes qui devraient être impliquées
- Facteurs favorables et freins qui aideraient ou retarderaient le changement.

Les résultats de l'analyse peuvent être utilisés comme informations de base, comme point de départ avec lequel comparer l'évolution des projets et des interventions et vérifier s'ils sont sur la bonne voie pour atteindre les objectifs.

Analyse participative

Si le concept d'analyse est largement compris, il convient d'insister sur l'importance de la participation dans l'analyse. Ceci garantit que l'analyse est faite **par** et **avec** les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et non pas **pour** eux. Dans la plupart des situations, les seules personnes qui peuvent réussir à avoir un accès élargi à des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes sont les pairs, c'est-à-dire d'autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes sont parfois utilisés comme personnes «ressources» et leur travail consiste à permettre de trouver leurs pairs afin que des chercheurs «expérimentés» puissent faire l'analyse. L'expérience montre qu'il n'est pas nécessaire d'être chercheur pour faire une analyse participative. Dans certains cas, c'est même un inconvénient. Il est important d'avoir des contacts avec une grande diversité d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes issus de l'endroit concerné, qui ont une bonne connaissance de l'endroit, une capacité d'écoute et de bonnes aptitudes interpersonnelles, qui sont organisés et possèdent des habiletés analytiques de base. Dans la mesure où quelques membres de l'équipe savent lire et écrire, il n'est pas essentiel que tout le monde en soit capable.

Il est important que les processus de recrutement soient transparents et justes, qu'une formation complète, une rétribution correcte et un soutien approprié soient offerts à ceux qui seront recrutés pour mener l'analyse participative. Il arrive souvent que les membres d'un groupe qui effectuent une analyse participative deviennent très liés et puissent former partie intégrante de la prévention et d'autres programmes à venir pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

Il est important de prendre des mesures afin que l'analyse en elle-même n'augmente pas la stigmatisation et la discrimination contre les hommes qui ont des rapports

RAPPORTS SEXUELS ENTRE HOMMES ET PRÉVENTION DU VIH ET DES IST

sexuels avec d'autres hommes. Il faut être très clair sur l'utilisation de l'information, sur qui y aura accès et les moyens pris pour qu'elle demeure sûre et confidentielle. Il faut être également très clair sur les résultats qu'il est raisonnable d'attendre dans le cadre d'une analyse participative. Lorsque l'on annonce aux participants que des programmes et des services seront développés et que rien ne se passe, ils peuvent être réticents à participer ultérieurement.

L'analyse participative doit se dérouler dans une langue simple et avec un vocabulaire approprié aux participants. Il faut toujours éviter la langue académique, comme «pénétration anale». Dans certaines communautés, la langue sexuelle explicite est préférable comme «enculer» alors que dans d'autres communautés, l'usage d'euphémismes acceptés localement est plus adéquat, comme «être l'homme/femme».

Pour obtenir des informations très claires sur ce qui se passe à l'endroit concerné, les analyses participatives utilisent souvent des outils visuels. On demande aux participants de dessiner des cartes ou des diagrammes ou de faire des dessins pour mieux expliquer le contexte de leurs vies. De simples outils de recueil de données peuvent être conçus pour organiser l'information de façon logique et utile. Des rencontres avec de grands groupes de participants peuvent être organisées vers la fin de l'analyse pour vérifier si les informations recueillies reflètent avec exactitude la situation locale et pour identifier les manques d'informations, le cas échéant.



Les analyses participatives ne consistent pas seulement à «extraire» de l'information pour que quelqu'un d'autre l'analyse. L'analyse peut être faite sur place par des individus et des groupes. Les discussions peuvent conduire les hommes à changer leurs vies pour réduire les risques. Ceci peut également stimuler les prestataires de services à poser des gestes positifs dans ce domaine. Ainsi, l'analyse participative peut constituer une intervention en soi. Les préservatifs, le lubrifiant et des références devraient être fournis aux participants. Les pratiques sexuelles sécuritaires et les pratiques sans pénétration peuvent également être transmises au cours de l'analyse.

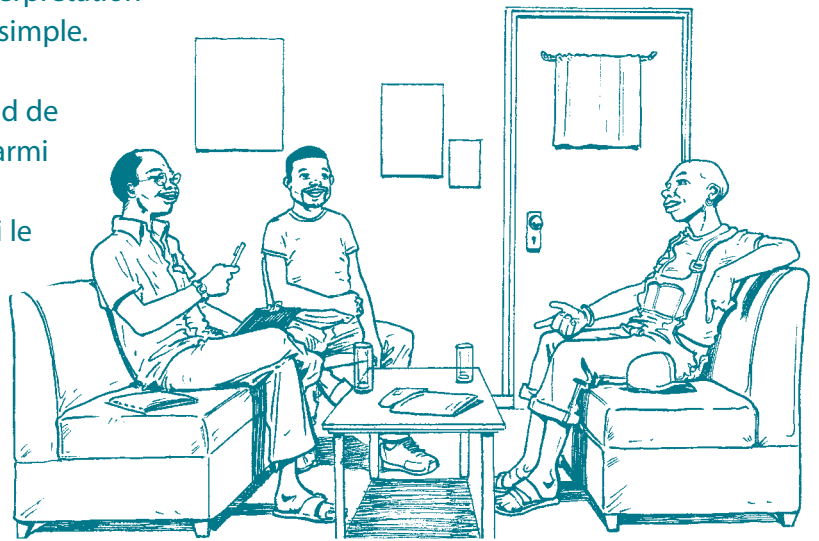
Les analyses participatives doivent établir une distinction claire entre les risques réels et les perceptions des hommes. Il existe de nombreux mythes sur la transmission du VIH et la prévention qui peuvent conduire certaines personnes à sur-estimer leurs risques et d'autres à les sous-estimer. Dans les communautés où il y a peu ou pas d'information sur les risques des rapports sexuels entre hommes, les individus peuvent croire qu'ils ne sont pas dans une situation à risque. À l'inverse, d'autres personnes conscientes que les

rapports sexuels entre hommes peuvent entraîner la transmission du VIH peuvent croire que même les rapports sans pénétration sont à risque.

L'interprétation des statistiques

Les analyses participatives utilisent des sources secondaires ou d'autres sources d'information qui ne viennent pas directement d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, comme des statistiques nationales et locales. L'interprétation de ces statistiques n'est pas souvent simple.

Le taux de propagation du VIH dépend de plusieurs facteurs qui interagissent parmi lesquels, les pratiques sexuelles des individus, le nombre de partenaires, si le partenaire a ou pas une IST qui va favoriser la transmission, le degré d'infectivité du partenaire séropositif – ainsi, les personnes sont souvent plus infectieuses lorsqu'elles viennent de contracter le virus.



Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ne sont pas tous dans des situations à haut risque de contracter l'infection. Ceux qui ont seulement des rapports sexuels depuis longtemps avec un partenaire régulier également monogame et ceux qui ont constamment des pratiques sécuritaires sont à faible risque. Toutefois, beaucoup d'hommes – et leurs partenaires féminines – sont à risque à cause de pénétrations anales fréquentes et non protégées avec d'autres hommes.

Déterminer les taux actuels d'infection parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes est essentiel mais s'avère souvent une tâche laborieuse. Les statistiques nationales ou locales peuvent ne pas inclure les rapports sexuels entre hommes comme catégorie de risque ou encore, lorsque cette catégorie est reconnue comme mode de transmission, les hommes peuvent être réticents à admettre aux médecins ou aux chercheurs qu'ils ont des rapports sexuels avec des hommes. Ce tableau peut être davantage obscurci par des statistiques périmées, des statistiques nationales qui ne font pas la distinction entre les taux d'infection des différentes parties du pays et un pourcentage élevé de réponses «comportements à risque inconnus», pour lesquels des recherches plus poussées ont souvent montré qu'il s'agit d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

Si les statistiques sur le VIH montrent combien de personnes ont déjà contracté le virus, les taux d'IST donnent davantage d'indications sur le nombre de personnes à risque.

Lorsqu'il n'existe pas de statistiques nationales, il est possible que des informations soient disponibles auprès des cliniques pour les IST. Les cliniques ne doivent jamais diffuser d'information sur leurs patients individuels mais elles peuvent donner des statistiques sur les taux d'infection parmi leurs patients en général. Pour déterminer l'exactitude de ces chiffres, on devrait demander au personnel de la clinique si les patients masculins sont questionnés, même indirectement, sur les rapports sexuels entre hommes et si les médecins vérifient systématiquement les infections potentielles dans la bouche et l'anus. Les cliniques qui ne tiennent pas compte activement des relations sexuelles entre hommes échouent dans le diagnostic de certaines infections et en attribuent d'autres, à tort, aux femmes.

Même si l'information sur le VIH et les IST parmi les hommes qui ont des rapports sexuels entre hommes est disponible, elle doit être analysée avec soin. Les taux d'infection peuvent être excessifs là où des recherches sont effectuées sur les hommes à haut risque seulement ou, au contraire, sous-estimés, si l'étendue des rapports sexuels entre hommes est inconnue.

CONCEVOIR DES PROGRAMMES

Une fois que l'analyse participative a permis d'identifier les hommes qui sont le plus à risque de contracter et de transmettre le VIH et d'autres IST, il est possible de concevoir des programmes de prévention appropriés. Avant de considérer différents types d'interventions (voir la partie 3), cette sous-partie dresse les buts et les stratégies d'ensemble, les principes qui devraient sous-tendre les interventions et les lignes directrices de bon usage.

Buts et stratégies

L'adoption de pratiques sexuelles sécuritaires dépend autant des circonstances sociales et psychologiques de l'individu que de sa connaissance de la transmission du VIH et de la prévention ; ce qui signifie que les buts et stratégies des interventions doivent faire preuve de tout autant d'ouverture .

Les interventions doivent toujours viser à atteindre les buts suivants :

- Accroître la sensibilisation face à la transmission du VIH et la prévention
- Accroître l'utilisation du préservatif
- Accroître l'utilisation de lubrifiant à base d'eau
- Accroître l'utilisation des services VIH/IST
- Accroître le capital social (la capacité d'offrir des bénéfices aux personnes, par l'adhésion à des réseaux ou à d'autres structures sociales), la solidarité et l'estime de soi
- Réduire la pénétration anale non protégée
- Réduire la stigmatisation et la discrimination (face aux relations sexuelles entre hommes et au VIH).

Dans l'idéal, les interventions devraient donner d'autres résultats parmi lesquels :

- Accroître la compréhension de la santé sexuelle des hommes
- Accroître l'accès aux soins de santé de première ligne
- Accroître l'utilisation des soins de santé de première ligne
- Accroître la capacité de réduire les conséquences de la violence et de l'abus
- Accroître les habiletés à parler de rapports sexuels et de questions de santé
- Accroître l'implication dans les structures de politiques publiques et dans les forums des hommes qui ont des rapports sexuels entre hommes
- Réduire la violence et l'abus
- Réduire la prise de risque des partenaires féminines
- Réduire la honte, la peur de la dénonciation et la gêne.

Les stratégies prioritaires devraient être les suivantes :

- Services appropriés pour les IST et le VIH
- Travail de proximité par les pairs et soutien
- Approvisionnement adéquat et durable des préservatifs et de lubrifiant
- Développement des compétences dans l'utilisation des préservatifs et du lubrifiant
- Matériel d'information, dans des formats adéquats, sur le VIH et la santé sexuelle masculine
- Activités sociales, culturelles et activités de développement communautaire
- Formation appropriée des professionnels de santé et des prestataires de traitement
- Matériel d'information sur les drogues de rue, le cas échéant.

Il peut y avoir d'autres stratégies telles que :

- Activités ciblées contre la discrimination
- Formation en leadership
- Défense des droits des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes
- Programmes pour les nouveaux arrivants à l'endroit concerné, pour les personnes ayant fait leur sortie («coming-out») ou dont les activités sexuelles entre hommes sont récentes
- Développement communautaire et développement des capacités pour l'entraide, la défense des droits, les activités sociales et culturelles
- Référence pour les services de santé de première ligne et à de l'aide sociale, légale et économique
- Information sur la tuberculose et référence pour traitement
- Information sur les infections opportunistes reliées au VIH/SIDA et sur les choix de traitement.

Au-delà des rapports sexuels

Les connaissances sont loin d'être le seul aspect qui influence les comportements sexuels des personnes et leurs attitudes face aux relations sexuelles. Le changement de comportement est un processus complexe qui dépend de plusieurs facteurs parmi lesquels, la conscience du besoin de changement et des avantages qu'il entraîne, l'accoutumance à ces nouvelles habiletés comme la négociation de l'usage du préservatif, et la confiance en soi pour maintenir le nouveau comportement dans des circonstances variables et malgré les revers et les échecs.

Ainsi, la prévention du VIH/SIDA ne doit pas seulement aborder les aspects physiques de la prévention mais aussi le contexte social et psychologique dans lequel les rapports sexuels se déroulent. Pour les hommes qui ont des rapports sexuels entre hommes, ce contexte peut inclure des questions de sexualité, culture, genre, santé, statut social, religion, politique, droit, d'estime de soi et de pouvoir. Pour beaucoup d'hommes, les aspects de leur vie les plus urgents sont la pauvreté et les besoins de base tels que la nourriture, les vêtements mais aussi l'obligation de se marier et de s'occuper de sa femme et de ses enfants. Des attitudes sociales plus larges telles que la stigmatisation des rapports sexuels entre hommes et l'abus des hommes qui les pratiquent sont aussi des questions clés. Les interventions dont les stratégies ne placent pas ces aspects au cœur de leurs préoccupations sont vouées à l'échec.

Travailler avec les OBC

Les stratégies de prévention sont plus efficaces lorsque les personnes auxquelles elles sont destinées se les «approprient». Comme dans le processus d'analyse, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes doivent participer à toutes les étapes de planification et d'implantation des interventions. Ceci peut souvent se dérouler par le biais d'un groupe existant ou d'une OBC menée par et pour des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. L'OBC peut alors être responsable de certaines interventions. Une telle organisation peut déjà exister ; dans le cas contraire, on devrait encourager sa création.

Créer une OBC d'hommes qui ont des rapports avec des hommes demande du temps et un soutien minutieux. Il faut porter attention au respect de l'autonomie de ces organisations et à l'importance qu'elles prennent leurs propres décisions si on veut qu'elles soient durables. Il arrive souvent que leurs débuts soient informels et que des individus engagés prennent lentement le rôle de leader.

Le concept de leader s'apparente aux OBC. Les leaders sont des individus de la communauté qui sont reconnus comme représentants et/ou dont les pratiques sexuelles ou sociales sont admirées par la communauté. Les leaders ont une influence cruciale : une étude menée aux États-Unis a montré que les comportements sexuels à risque parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ont baissé de 30 pour cent dans les petites villes où les clients des bars les plus connus étaient formés en

RAPPORTS SEXUELS ENTRE HOMMES ET PRÉVENTION DU VIH ET DES IST



prévention du VIH et encouragés à promouvoir les pratiques sexuelles sécuritaires auprès de leurs pairs. La formation en leadership est de plus en plus reconnue comme moyen de maximiser le potentiel des leaders à développer la solidarité nécessaire parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et ce, dans de multiples stratégies de prévention du VIH et des IST.

Il existe d'autres types de développement des capacités pour soutenir la naissance d'OBC notamment, les capacités administratives et stratégiques ; le développement de partenariat et le développement des services de référence ; l'assurance de la qualité, en particulier pour les services de santé ; le soutien au développement et à l'implantation de stratégies de défense des droits. D'autres aspects sont également importants tels que le développement de systèmes financiers, le renforcement de la gouvernance et les systèmes d'imputabilité ; le développement de documentation, le suivi, les fonctions d'évaluation et de communication de même que la mobilisation des ressources.

Étant donné que les OBC sont, en général, petites et ont relativement peu de ressources et que la collaboration apporte une force et des ressources supplémentaires, il faut développer des mécanismes de formation de réseaux avec les ONG et d'autres OBC.

Travailler avec les garants

Les garants sont des hommes ou des femmes qui contrôlent directement ou non l'accès d'un public cible important. Parmi eux se retrouvent les propriétaires de commerces où les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes se rencontrent, la police qui contrôle l'accès aux espaces publics où les hommes draguent (où ils cherchent des partenaires sexuels), les garants de prison qui acceptent ou interdisent les interventions sur le VIH ou d'autres activités dans les prisons.



Travailler avec les garants constitue un aspect essentiel de toute stratégie de prévention. Les interventions qui ont l'approbation et le soutien des garants toucheront beaucoup plus d'hommes que celles auxquelles les garants s'opposent. Toutefois, dans les négociations avec les garants, il est important de s'assurer que l'OBC garde le contrôle de l'intervention et que des messages inadéquats suggérés par les garants sont refusés.

Travailler avec les prestataires de soins de santé

Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ont des besoins de santé particuliers auxquels le personnel médical ne peut répondre que s'il est parfaitement conscient des besoins et qu'il est sensible aux questions qu'ils soulèvent. Le personnel médical doit, notamment, avoir l'habileté à parler avec des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes sans poser de jugement de valeur (en utilisant un langage et des manières neutres ou qui font preuve de soutien) permettant de recueillir leur histoire sexuelle. Ceci nécessite également une habitude et des capacités à traiter des infections anales de même que génitales ou buccales.

Lorsqu'on travaille avec des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, la **confidentialité** doit être préservée. Ceci s'applique aux comportements, au genre et à l'identité sexuelle (c'est-à-dire respecter les droits de l'individu à ne pas divulguer à autrui ses comportements sexuels et son identité sexuelle) et à la santé, en particulier si l'individu est séropositif ou s'il a une IST.

Dans l'idéal, les prestataires de soins de santé devraient être conscients que certains hommes ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, mais le conseil et test volontaire et confidentiel pour le VIH et les IST ciblent rarement ce groupe. Des conseillers expérimentés et sympathisants et l'ensemble du personnel devraient être formés pour offrir ce type de services. Bien des aspects concernant le VIH sont semblables pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et le reste de la population, il n'en reste pas moins que bien d'autres aspects tels que les pratiques sexuelles sécuritaires, la séroconversion après un viol, la notification de la maladie aux partenaires et les soins au sein de la famille, nécessitent une approche différente de la part du conseiller et du client.

Les prestataires de soins de santé et les autres qui œuvrent particulièrement auprès d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes doivent reconnaître que ces hommes ont également des rapports sexuels avec des femmes. Les programmes devraient veiller à ce que les hommes soient également informés de la nécessité de protéger leurs partenaires féminines.

Obstacles à la prévention du VIH

Certains ont pour argument que la transmission du VIH entre hommes pourrait s'arrêter si on empêchait les hommes d'avoir des rapports sexuels entre eux. Au lieu de fournir

des services comme les cliniques pour les IST, les préservatifs et du lubrifiant, les programmes de prévention devraient s'orienter sur la réduction de la fréquence des rapports sexuels entre hommes. Ce but pourrait être atteint théoriquement par le biais des actions suivantes :

- Interdits religieux
- Stigmatisation sociale
- Lois contre les rapports sexuels entre hommes avec des peines comme l'emprisonnement, des amendes et, dans quelques pays, la peine de mort
- Descentes policières près des établissements commerciaux et interdiction pour les hommes d'avoir des rapports sexuels dans les endroits publics
- Réduction du nombre d'endroits où les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes se rencontrent
- Discrimination contre les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ou incitation aux sanctions sociales, économiques ou légales contre les rapports sexuels entre hommes
- Réduire la disponibilité des services sexuels offerts par des hommes ou la demande pour de tels services
- «Traitements» contre l'homosexualité.

Ces stratégies ont été largement appliquées dans de nombreuses sociétés avant comme après l'émergence du VIH/SIDA. Cependant, **elles n'ont jamais réussi à empêcher les rapports sexuels entre hommes et, par conséquent, elles ont échoué dans la prévention de la transmission du VIH entre hommes.**

De plus, dans de nombreuses communautés, en empêchant les hommes d'avoir accès à des programmes de prévention adéquats, ces stratégies ont en réalité contribué à la propagation du virus parmi les hommes et leurs partenaires féminines. En outre, non seulement la stigmatisation des rapports sexuels entre hommes interdit aux hommes de mener des vies heureuses et épanouies mais peut entraîner de graves problèmes psychologiques et sociaux chez les hommes, leurs épouses et leurs enfants.

Étant donné que cette approche de la prévention du VIH est à la fois contre-productive et représente une dénégation des droits de la personne, l'Alliance internationale contre le VIH ne la recommande ni ne la soutient. Cependant, on ne peut pas en ignorer la popularité dans de nombreuses communautés; il est donc essentiel que les ONG et OBC en discutent afin de répondre adéquatement aux institutions et aux individus qui les proposent. Pour donner une réponse pertinente, il est souvent important de parler avec des alliés tels que les organisations des droits de la personne, les organisations de professionnels du sexe, les politiciens et d'autres qui comprennent la nécessité de rejeter ces stratégies inadéquates.

3 STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

Cette partie présente des stratégies de prévention du VIH et des IST pour et avec des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Ces stratégies sont divisées en quatre catégories issues du Cadre de Travail du Projet de Prévention de l'Alliance aux Frontières de l'Epidémie (Alliance Frontiers Prevention Project Framework – International HIV/AIDS Alliance, octobre 2002)⁴.

Ces catégories sont les suivantes :

1. Promotion de la santé orientée vers l'individu
2. Intensifier les efforts, cibler et améliorer les services et les produits
3. Mobilisation communautaire
4. Défense des droits, changement de politiques et sensibilisation de la communauté.

Les programmes efficaces pour réduire la transmission du VIH parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes doivent intégrer des stratégies issues de ces quatre catégories ; les conditions et les besoins locaux déterminant l'importance donnée à chacune d'elles.

Les études prouvent que dans différentes communautés, les stratégies présentées dans cette partie ont augmenté la sensibilisation face au VIH/SIDA et aux IST et ont entraîné, dans certains cas, un accroissement de l'utilisation du préservatif. Cependant, dans les pays en développement, il y a malheureusement peu de preuves que ces stratégies ont permis soit une réduction significative de la transmission du VIH, soit des taux durablement faibles d'infection au VIH parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Ceci ne signifie pas que ces stratégies ne fonctionnent pas mais que peu de recherche a été effectuée dans ce domaine.

La fondation Naz en Inde constitue une exception car ses projets ont non seulement permis d'accroître les bonnes connaissances sur le VIH et les IST et l'utilisation du préservatif mais aussi de réduire les taux d'IST. De plus, les stratégies décrites dans cette partie ont été largement mises en œuvre dans plusieurs pays développés tels que l'Australie, les Pays-Bas et la Norvège où les taux d'infection au VIH parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes sont demeurés faibles pendant de nombreuses années. Ainsi, les stratégies de cette brochure sont recommandées dans la mesure où, selon les connaissances actuelles, elles représentent les moyens les plus efficaces de prévenir la propagation du VIH parmi les hommes qui ont des rapports sexuels entre hommes et leurs partenaires.

STRATÉGIES DE PROMOTION DE LA SANTÉ ORIENTÉES VERS L'INDIVIDU

Cette sous-partie expose des stratégies qui visent à influencer les attitudes des hommes et leurs perceptions de la sexualité et des comportements sexuels avec pour objectif d'accroître la fréquence de rapports sexuels sécuritaires, des consultations auprès des services de counselling et des tests de dépistage.

4. International HIV/AIDS Alliance. Summary Project Description – Frontiers Prevention Project: a global initiative to slow the spread of HIV and build capacity for effective and sustainable community responses. Octobre 2002.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

Les interventions individuelles comprennent le travail de proximité (visites dans les parcs, les bars et les autres lieux où l'on peut parler aux hommes individuellement), la distribution de feuillets d'information, des présentations de vidéo, du counselling, des ateliers et groupes de discussion de même que des conférences formelles. Le contenu des interventions comprend le développement de compétences dans l'utilisation des préservatifs et du lubrifiant, offrir le diagnostic des IST et les traitements de même que promouvoir le counselling et le dépistage volontaire du VIH.

L'éducation par les pairs est cruciale ; dans la mesure du possible, les interventions individuelles devraient être effectuées par des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, après avoir reçu une formation adéquate, une rémunération et du soutien.

Une faible sensibilisation face au VIH et aux IST, la réticence à être identifié comme homme ayant des rapports sexuels avec des hommes, des attitudes négatives vis-à-vis des préservatifs et une faible estime de soi sont autant d'obstacles à la promotion de la santé orientée vers l'individu. L'hostilité des gardiens et des prestataires de services VIH/IST peut également être un frein dont il faut se préoccuper dans des stratégies décrites plus loin dans cette partie.

À l'extérieur

De par le monde les hommes draguent en public, le plus souvent dans les parcs, les rues et sur les plages, à des endroits réputés localement pour ce type d'activités. Une grande proportion des hommes qui se rencontrent en public sont pauvres, ont peu d'éducation ou sont analphabètes, isolés socialement et / ou incertains de leur identité sexuelle. Dans certaines sociétés, les hommes draguent parce qu'ils ne peuvent pas rencontrer d'hommes ailleurs mais, même quand d'autres choix existent, comme des bars ou des saunas, les lieux extérieurs restent populaires. Les rapports sexuels peuvent se dérouler dans les lieux publics, en particulier si ces endroits offrent une certaine intimité ou ailleurs. De nombreuses rencontres sexuelles sont anonymes avec peu ou pas d'échange verbal.

Les interventions dans les lieux publics consistent en général à former des intervenants qui visitent régulièrement les lieux et parlent aux hommes qu'ils y rencontrent. Ils peuvent distribuer des dépliants, partager des techniques de rapports sexuels sécuritaires, promouvoir le diagnostic d'IST, les traitements, le counselling et le test de dépistage volontaire, distribuer des préservatifs et du lubrifiant. Le travail de proximité nécessite des capacités pour entrer en contact avec des étrangers de même qu'éviter de se faire attaquer par ceux qui considèrent que les hommes sont des cibles. La police peut également être hostile. Il est donc important de porter attention à la sécurité des intervenants en travail de proximité.

Étant donné que les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes sont souvent confrontés à des problèmes plus urgents que le VIH, comme la faim, les

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

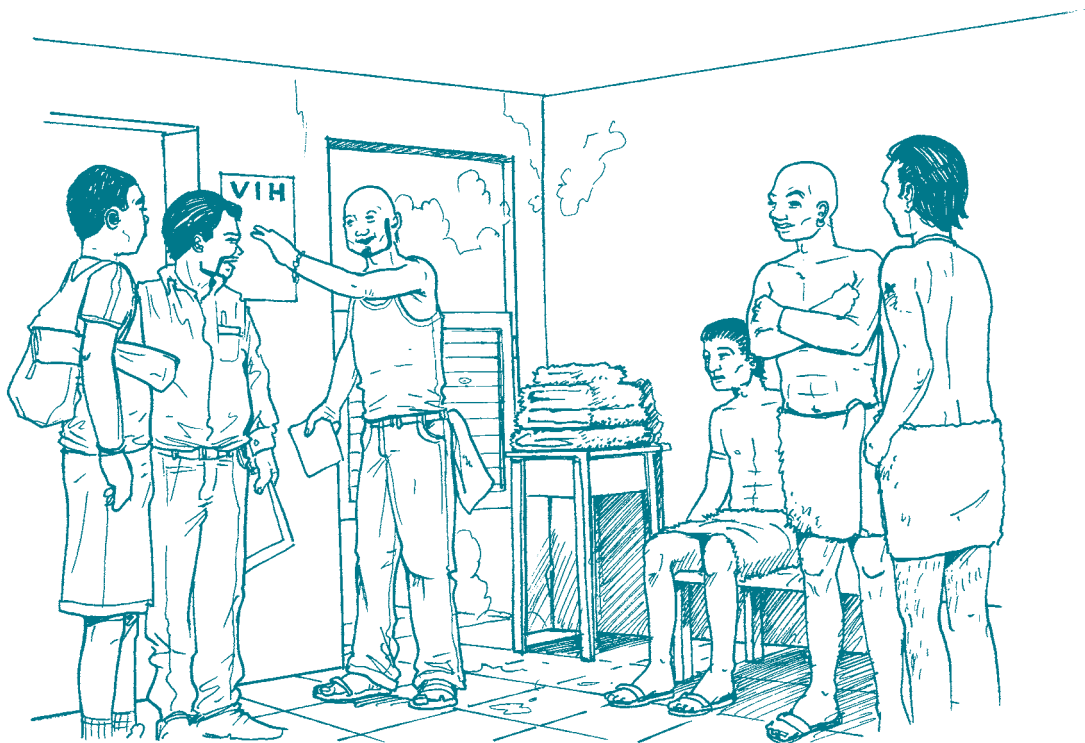
problèmes familiaux et la violence, l'information diffusée verbalement ou celle figurant sur les dépliants doit aller au-delà du VIH et des IST. Par exemple, tel que mentionné précédemment, la Blue Diamond Society à Katmandou (Népal), entretient la solidarité parmi les hommes qui se rendent dans les lieux publics en les protégeant du chantage, des voleurs et de la police.

Les meilleurs intervenants en travail de proximité sont, en général, les hommes qui eux-mêmes draguent dans les lieux publics et comprennent parfaitement les préoccupations des hommes qu'ils y rencontrent. Pour éviter la confusion entre leur vie privée et leur travail, des critères éthiques doivent être expliqués dans le cadre de leur formation. Par exemple, ils peuvent travailler par deux, en partie pour leur sécurité et en partie pour réduire les risques d'être attirés par des offres sexuelles.

Une fois qu'un lien de confiance est établi, les hommes contactés dans les lieux publics réagissent en général de façon favorable au fait que l'on se préoccupe de leur bien-être. Certains peuvent montrer de l'intérêt pour d'autres activités telles que le développement de matériel d'information et de communication, et quelques-uns peuvent s'offrir comme intervenant et s'avérer adéquats pour être formés.

À l'abri

Le travail de proximité peut également se faire dans des lieux commerciaux comme les bars, les clubs, les saunas et les cinémas. Les discussions avec les clients, les affiches, la diffusion de dépliants et de préservatifs, les activités culturelles ou de cabaret figurent parmi les activités possibles.



STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

Des conversations individuelles sur le VIH et d'autres questions peuvent se dérouler sans la permission du propriétaire ou du gérant mais les activités sont généralement plus efficaces avec son soutien qui peut être difficile à obtenir au départ même si le propriétaire est lui-même un homme ayant des rapports sexuels avec des hommes. Les propriétaires ne souhaitent pas admettre que des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes se rencontrent dans leur établissement ou peuvent considérer la prévention du VIH et des IST mauvaise pour leurs affaires.

Pour persuader les propriétaires de changer d'idée, on peut arguer que le VIH est, en soi, mauvais pour les affaires, dans la mesure où il réduit le nombre de clients potentiels. Du matériel et des présentations attrayantes, voire érotiques, attireront probablement les clients.

Une fois qu'un propriétaire a accepté le travail de proximité dans son établissement, il est généralement facile de convaincre les autres à en faire autant. Leurs intérêts peuvent n'être que purement commerciaux – une clientèle régulière est un avantage pour les affaires – ou être personnels si le propriétaire a lui-même des rapports sexuels avec des hommes. Quelle que soit la raison, ces personnes sont essentielles en tant que garants pour contribuer à l'implantation de programmes de prévention vainqueurs.

Pour être efficaces, les interventions doivent être maintenues dans le temps : les préservatifs et les dépliants doivent toujours être disponibles, les sketches de cabaret peuvent constituer un événement mensuel et la Journée Mondiale du SIDA, un événement annuel.

Matériel

Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes doivent être impliqués dans le développement d'affiches, de dépliants, vidéos, présentations théâtrales et tout autre matériel. Ils doivent être impliqués à l'étape de conception, pour le pré-test et pendant la distribution.

L'étape de conception peut être le suivi d'une analyse participative. Elle confirme le groupe cible, les moyens les plus appropriés de lui présenter l'information (par écrit ou sous forme de dessin, etc.) de même que le langage et l'information les plus pertinents. Le pré-test signifie que l'on présente le matériel fini à un groupe d'hommes représentatifs qui n'étaient pas impliqués dans le processus de développement. Leur réaction est essentielle car ils peuvent identifier des forces et des faiblesses qui n'ont pas frappé l'équipe de développement. Le matériel sera diffusé auprès d'un large public une fois qu'il aura passé le pré-test avec succès.

Groupes

Les interventions individuelles permettent de fournir des informations essentielles et conduisent les hommes à se centrer sur des questions qui les concernent

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

particulièrement. Les groupes de discussions et les ateliers favorisent les discussions plus larges et contribuent à créer un sens de la solidarité. Étant donné que le nombre de points de vue est proportionnel au nombre de personnes présentes, plus il y aura de participants, plus de réponses seront suggérées pour faire face aux problèmes qui touchent soit l'individu, soit le groupe. Les groupes peuvent aussi offrir le soutien psychologique nécessaire à beaucoup de personnes pour avoir des pratiques sexuelles sécuritaires et développer l'estime de soi.

Les rencontres devraient se tenir dans des lieux où les participants sont à l'aise mais où ils ne se laissent pas facilement distraire. Étant donné que l'anonymat est très important, les annonces ne doivent pas faire référence aux rapports sexuels entre hommes. Les rencontres peuvent prendre différentes formes : rencontres hebdomadaires sans obligation de participer, ateliers d'un jour ou d'un week-end où les participants s'engagent à assister à tout l'événement. Les discussions de groupe ne durent en général pas plus d'une heure ou deux. Elles peuvent être relativement informelles et peu structurées mais elles sont plus efficaces si un animateur dirige la conversation sans la contraindre, en veillant à ce que tous les participants aient la chance d'exprimer leurs préoccupations et qu'ils s'approprient le processus et les idées exprimées.

Les discussions ne doivent pas seulement aborder les comportements sexuels et les rapports sexuels sécuritaires mais également les autres qui touchent les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Il est important de permettre aux participants d'exprimer des expériences négatives, y compris des rapports sexuels non sécuritaires, sans que les autres désapprouvent. De telles expériences sont habituelles et en discuter contribue au processus d'adoption de pratiques sécuritaires.

Ateliers

Les ateliers sont plus longs que les discussions de groupes, nécessitent une importante préparation préalable et devraient compter de préférence deux animateurs formés.

Parmi les questions de base qui peuvent être couvertes, figurent :

- VIH/SIDA
- Diagnostic des IST orales et anales et traitement
- Utilisation et promotion des préservatifs et du lubrifiant
- Modification des comportements à risque
- Identité sexuelle et genre
- Questions socio-culturelles et religieuses
- Mariage et famille
- Épouses, autres partenaires sexuelles féminines
- Questions relatives aux droits légaux et aux droits de la personne
- Discrimination et stigmatisation
- Travail du sexe
- Développement et mobilisation communautaires
- Questions économiques et pauvreté.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

Avec la croissance de l'organisation et le développement des capacités des membres, d'autres questions peuvent être abordées :

- Besoins de la communauté
- Responsabilité de la promotion de la santé à l'ordre du jour
- Produits et services pour la santé sexuelle
- Stratégies d'éducation et de sensibilisation
- Soutien pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA
- Défense des droits

Les techniques d'ateliers comprennent : les jeux, jeux de rôles, études de cas, le travail en petits groupes et les débats. Les conférences ne sont pas recommandées sauf si elles sont courtes et servent d'introduction à une discussion plutôt qu'elles constituent une fin en soi. Plusieurs organisations comme la Fondation Internationale Naz en Asie du Sud et Oasis en Amérique centrale ont développé des manuels d'ateliers qui peuvent être adaptés selon les différentes communautés. Quelques références figurent dans la partie sur les ressources, pages 59-62.

Les discussions de groupe et les ateliers ne touchent qu'une petite minorité d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Plusieurs groupes clés comme les hommes mariés, les hommes pauvres et les hommes qui se sentent socialement isolés peuvent ne pas être en mesure de participer facilement. En cours de développement, des mécanismes doivent être développés pour toucher ces hommes là.

STRATÉGIES POUR INTENSIFIER LES EFFORTS, CIBLER ET AMÉLIORER LES SERVICES ET LES PRODUITS

Conseiller aux hommes d'utiliser un préservatif est un pas vers la prévention du VIH ; rendre les préservatifs accessibles est un second pas. D'autres étapes consistent à rendre disponibles les traitements pour les IST, le counselling et le test de dépistage volontaire du VIH. En d'autres termes, les interventions individuelles doivent aller de paire avec les services cliniques et les produits (préservatifs et lubrifiant) partout où il possible de le faire.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

Préservatifs

L'utilisation régulière et appropriée des préservatifs est le seul moyen de réduire les risques de transmission du VIH dans les relations anales et vaginales mais l'accessibilité des préservatifs est souvent limitée. Plusieurs facteurs empêchent les hommes d'acheter des préservatifs notamment le prix, le fait qu'ils soient vendus dans un nombre restreint d'établissements et la gêne de les acheter.

Ainsi, un élément clé du travail des OBC est de rendre les préservatifs accessibles. Les préservatifs masculins sont en général fournis à bas prix ou gratuitement par des organismes bailleurs de fonds. Ils peuvent être distribués par des intervenants en travail de proximité ou déposés dans des établissements commerciaux pour que les clients se servent. Il faut toutefois établir des mécanismes pour éviter que des personnes en prennent de trop grandes quantités pour les vendre par la suite.

Si les préservatifs ont l'air simple, leur utilisation demande des capacités qui doivent être développées en partie dans des ateliers et en partie avec l'expérience. En outre, plusieurs facteurs doivent être pris en considération pour que les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes trouvent les préservatifs acceptables, notamment :

Emballage / motifs : lorsque c'est possible, l'emballage doit être approprié à la culture et ne doit pas sous-entendre que les préservatifs sont utilisés seulement dans les rapports sexuels avec des femmes.

Consignes d'utilisation : les consignes imprimées doivent être dans une langue pertinente et simple, appropriée à la culture et des images explicites doivent figurer pour les utilisateurs analphabètes.

Taille : la taille des préservatifs est un problème pour certains hommes. Les préservatifs sont fabriqués en trois tailles mais, en général, une seule taille est disponible pour les OBC.

Préservatif féminin : on peut également utiliser le préservatif féminin au lieu du préservatif masculin pour la pénétration anale. En général, on enlève l'anneau intérieur et on place le préservatif sur le pénis avant la pénétration. Ceci présente l'avantage d'être plus confortable pour les hommes qui ont un grand pénis et de ne pas attendre l'érection complète avant de l'utiliser. Les inconvénients sont l'apparence et le prix coûteux.

Le travail de proximité individuel, les discussions de groupes et les ateliers peuvent aider les hommes à se familiariser avec les préservatifs.

Lubrifiant

Étant donné que l'anus ne lubrifie pas, il faut trouver des solutions pour rendre confortable la pénétration. En général, les hommes utilisent la salive mais ce n'est pas suffisant parce qu'elle sèche vite, ou le liquide séminal (avant le sperme), ce qui est

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

dangereux car le VIH peut y être présent. Les huiles de cuisson et les crèmes pour le corps sont également utilisées mais elle ne devraient pas car elles détruisent le latex. Seuls les lubrifiants à base d'eau peuvent être utilisés avec les préservatifs.

Peu d'hommes ont accès à du lubrifiant à base d'eau. Ils sont généralement vendus en pharmacie à un prix qui dépassent le budget de la plupart de ceux qui en ont besoin. Quelques OBC distribuent gratuitement des sachets de lubrifiant qu'ils ont reçus de donateurs mais la plupart n'ont pas cette source d'approvisionnement. Trouver un fournisseur régulier de lubrifiant gratuit ou économique constitue un problème que la majorité des OBC des pays en développement n'ont pas encore résolu.

Test de dépistage

Fournir les services nécessaires pour le diagnostic et le traitement des IST et pour le dépistage du VIH et le counselling constitue un élément essentiel de l'ensemble de la prévention du VIH. Cependant, même lorsque ces services sont disponibles, beaucoup d'hommes, qu'ils aient des rapports sexuels avec des hommes ou avec des femmes, ne s'en servent pas. Il y a peut-être plusieurs raisons, notamment le manque de sensibilisation face au fait qu'ils sont peut être infectés, l'incapacité de payer la consultation ou le traitement, les croyances selon lesquelles les «vrais hommes» ne tombent pas malades et, le cas échéant, la peur d'être identifié comme homme ayant des rapports sexuels avec des hommes.

Encourager les hommes à suivre un traitement contre les IST et à faire un test de dépistage pour le VIH a un impact important sur l'épidémie. Le souhait de passer le test montre une reconnaissance du risque et, quel que soit le résultat, les hommes qui le passent adoptent plus systématiquement des stratégies sécuritaires que ceux qui ne le passent pas. Ces services doivent toujours être offerts sur une base volontaire et en aucun cas, une OBC ne doit accepter qu'un test et un counselling soient obligatoires ou imposés.

Le diagnostic et le traitement des IST nécessitent que le personnel médical soit formé pour reconnaître les symptômes et qu'il ait, parfois, accès à de l'équipement de laboratoire. Lorsque des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes figurent parmi les clients – et même s'ils ne s'identifient pas en tant que tels – les médecins et le reste du personnel médical doivent être formés pour identifier et traiter les infections buccales et anales. Il est également utile que les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes puissent apprendre à reconnaître et à décrire convenablement leurs symptômes.

Le test de dépistage du VIH nécessite l'accès à un laboratoire et à du personnel paramédical formé pour faire des prises de sang. Le test doit être précédé et suivi par un counselling qui lui aussi requiert du personnel entraîné. Les tests de salive auto-administrés existent également pour le VIH mais ils ne sont pas disponibles partout et ne sont pas recommandés dans la mesure où aucun counselling n'accompagne le test.

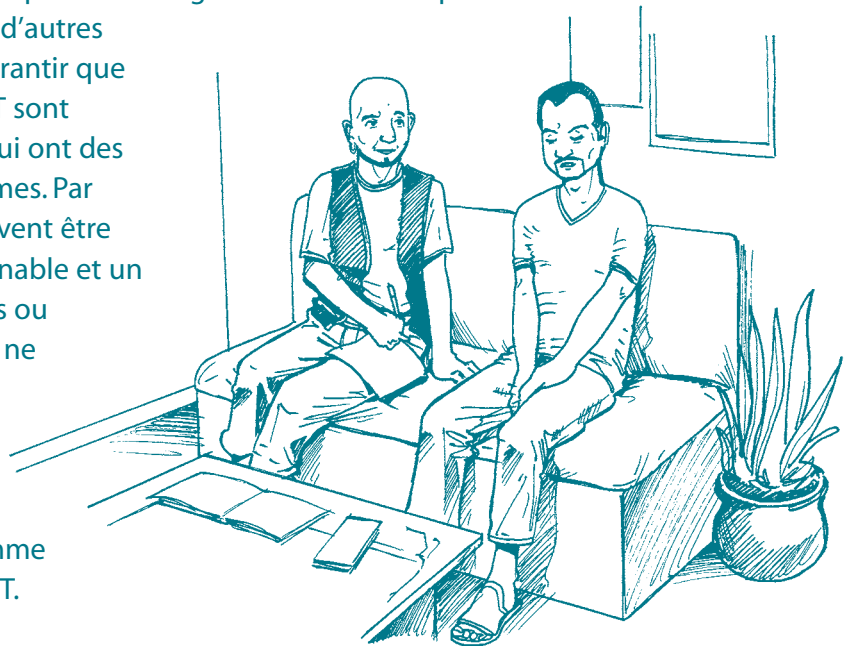
STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

Counselling

Le counselling avant et après le test effectué par un conseiller coutumier des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes permet de transmettre de l'information sur le VIH et les IST et les pratiques sexuelles sécuritaires mais constitue également une occasion pour les clients de connaître les organismes à base communautaire et les autres organisations qui œuvrent auprès des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Lorsque le résultat du test de dépistage du VIH est positif, on peut fournir au patient des informations sur les organisations pour les personnes vivant avec le virus. Il peut être nécessaire de développer différents types de counselling selon la culture et les besoins des clients.

Durant le counselling, certaines questions peuvent se poser concernant, notamment, l'homophobie intériorisée (les hommes qui ne veulent pas admettre qu'ils sont attirés par des hommes et qui, par conséquent, ne veulent pas prendre de mesures préventives) ; la pauvreté (y compris l'impossibilité d'avoir des pratiques sexuelles sécuritaires parce que les clients qui paient refusent de le faire) ; et la masculinité (l'idée selon laquelle «les vrais hommes ne tombent pas malades») découragent l'utilisation du préservatif. Une seule séance de counselling entraîne rarement un changement de comportement durable. Cependant, il a été prouvé, aux États-Unis, que deux rencontres – avant et après le test de dépistage – ont réduit le taux de nouvelles IST. Le counselling régulier est idéal. Là où ce n'est pas possible, les clients devraient être référés aux OBC qui offrent des groupes de discussion et des ateliers.

La plupart des OBC ne disposent pas de services médicaux pour diagnostiquer les IST et offrir les traitements mais ils peuvent disposer d'un espace où on peut effectuer un counselling sur le VIH et faire des prises de sang. Il arrive souvent que ces organismes négocient avec d'autres prestataires de services pour garantir que les services pour le VIH et les IST sont disponibles pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Par exemple, des consultations peuvent être organisées à un moment convenable et un endroit accessible, à peu de frais ou gratuitement ; les consultations ne sont d'habitude pas identifiées publiquement comme étant destinées à des hommes qui des rapports sexuels avec d'autres hommes, ni même comme relevant de cliniques pour les IST.



STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

Éthique et confidentialité

Le personnel médical et les conseillers doivent être formés pour agir sans préjugés auprès des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Dans l'idéal, les médecins et les conseillers sont eux-mêmes des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes mais la confidentialité du personnel de même que celle des clients doit être respectée. Pour les conseillers qui n'ont aucune expérience préalable, la formation de base peut être courte, en particulier dans les communautés où le travail auprès d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes est nouveau, mais elle doit être régulière pour s'assurer que les conseillers partagent les leçons tirées au cours des consultations avec les clients et que les capacités de counselling se développent sans cesse.

La confidentialité doit toujours être maintenue par les services VIH/IST. Ceci s'applique à la santé, en particulier si l'individu a contracté le VIH ou une IST, mais aussi aux comportements, à l'identité de genre et à l'identité sexuelle afin de respecter le droit de la personne à ne pas divulguer ses comportements sexuels et son identité aux autres. La confidentialité relative au VIH doit être respectée quel que soit le résultat du test de dépistage d'autant plus que la volonté de dévoiler le statut négatif d'un client sous-entend que ceux dont on ne dévoile pas le statut sont séropositifs.

Toutes les personnes qui vivent avec le VIH sont confrontées à de nombreuses préoccupations notamment, l'état de santé et son évolution, s'il faut ou non informer ses partenaires, la stigmatisation liée au VIH/SIDA et ses conséquences, comme la perte d'emploi ou de domicile. Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes qui apprennent qu'ils sont séropositifs font souvent face à des difficultés supplémentaires notamment, la divulgation potentielle de leurs activités sexuelles et le maintien de leur relation. Le counselling peut les aider à identifier certaines de ces questions mais il est préférable qu'ils reçoivent un soutien à long terme, en particulier par des groupes d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et qui vivent avec le VIH.

Payer ou ne pas payer

Les services et le matériel coûtent de l'argent et les ressources des organismes à base communautaire et des organisations non gouvernementales sont limitées. La plupart des organismes peuvent fournir uniquement des préservatifs et du lubrifiant quand ce sont des dons. Si beaucoup de bailleurs de fonds offrent des préservatifs, assez peu d'entre eux offrent du lubrifiant, ce qui rend son approvisionnement incertain.

Les organismes doivent décider s'ils offrent ces ressources gratuitement ou à un prix que le public visé peut se permettre. De tels prix sont symboliques et il est fort peu probable que l'organisme pourra en retirer plus qu'un pourcentage minime du coût mais cela encourage la sensibilisation à la valeur du produit. La Library Foundation aux Philippines encourage ses participants à acheter régulièrement des préservatifs de façon à garantir leur disponibilité en tout temps.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

Autres services

Outre les préservatifs et les services pour le VIH et les IST, les OBC peuvent offrir bien d'autres services aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes notamment, des ateliers et des discussions de groupe tels que décrits plus haut, des activités éducatives comme des classes d'alphabétisation et des conseils légaux. En général, ces activités se déroulent dans un lieu sûr comme le décrit la sous-partie suivante.

STRATÉGIES POUR LA MOBILISATION COMMUNAUTAIRE

Si certains hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes bénéficient de solides réseaux sociaux, nombreux sont ceux qui sont physiquement ou socialement isolés de leurs pairs. L'existence d'une OBC, même si elle ne comprend que quelques membres, contribue à construire et mobiliser la communauté dans son ensemble. En retour, la communauté peut contribuer à consolider un sens de l'identité et de la solidarité parmi les hommes, les aidant ainsi à décider d'adopter des pratiques sexuelles sécuritaires.

Les communautés ne verront le jour qu'à partir des besoins et de la volonté des hommes eux-mêmes et ne peuvent en aucun cas être imposées de l'extérieur. Une seule communauté dans une région géographique peut ne pas être possible. L'expérience montre que dans plusieurs pays, les hommes des classes moyennes auront davantage tendance à se sentir partie prenante d'une communauté qui présente un style gay occidental alors que les hommes dont les revenus sont faibles et qui sont moins éduqués feront davantage la promotion des identités locales. Certains groupes, particulièrement ceux qui sont orientés vers les droits de la personne, peuvent inclure des femmes qui ont des rapports sexuels avec des femmes, tandis que d'autres préfèrent ne travailler qu'avec des hommes.

Tel que décrit précédemment, le personnel d'une OBC se compose, d'habitude, de bénévoles et, nécessite, au moins au début, du soutien pour développer ses capacités. Un organisme qui fonctionne bien identifie des questions clés telles que l'approvisionnement en préservatifs, les actions hostiles de la police ou les politiques répressives et concevra des stratégies qui visent à relever ces défis. De plus, il développera des moyens pour assurer la durabilité des projets afin de réduire le besoin de soutien extérieur.

Faire la fête

En dehors du travail quotidien de proximité et de counselling, la communauté dans son ensemble (ou les communautés) d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes peut être mobilisée pour des événements particuliers, nationaux ou internationaux ou pour des fêtes, comme la Journée Mondiale du SIDA (1er décembre) ou la Fierté Gaie (Gay Pride). Ces événements présentent le double avantage d'insuffler

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

un sentiment de fierté dans la communauté et de sensibiliser la population générale à l'existence et aux besoins des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. De nombreux événements différents peuvent se dérouler, notamment des marches publiques et des manifestations, des expositions d'art et de photos, des spectacles de cinéma, de théâtre et de danse. Parmi ces événements, certains, par exemple la Journée mondiale du sida, peuvent impliquer d'autres communautés touchées par l'infection comme des professionnels du sexe et des personnes vivant avec le VIH.

La Journée Mondiale du SIDA se concentre sur le VIH tandis que le jour de la Fierté Gaie (Gay Pride) est un concept plus souple. Il peut être associé à un événement international (comme la commémoration des descentes de police dans le bar gai Stonewall à New York en 1969) ou à une fête nationale. Aux Pays-Bas, par exemple, l'anniversaire de la Reine coïncide, fin avril, avec la journée nationale de la Fierté Gaie (Gay Pride). Le terme «gai» peut être considéré comme inapproprié ou inclus dans une phrase plus longue comme : LGBTQ – lesbiennes, gais, bisexuels, transgenre et questions – utilisé par certains groupes.

Une grande visibilité des individus et de l'ensemble de la communauté peut avoir des conséquences négatives comme un renforcement de la répression policière, la violence, et l'homophobie parmi les leaders politiques et religieux. Cependant, l'impact global d'une célébration publique est presque toujours positif. Les hommes qui participent à la planification et à la réalisation acquièrent un sens fort de la solidarité et de l'estime de soi tandis que ceux qui assistent à l'événement se sentent moins isolés. La société en général commence à repenser sa compréhension et ses opinions d'un groupe dont elle ignorait presque tout auparavant.

Un lieu sûr

Dans de nombreuses sociétés, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, en particulier ceux qui ont de faibles revenus et qui vivent avec leur famille ont peu d'occasions de se détendre et de rencontrer leurs pairs dans un environnement où ils n'ont pas à cacher leur sexualité. Ainsi, beaucoup d'OBC considèrent qu'un lieu sûr est une priorité, d'autant plus s'il n'existe pas d'établissements commerciaux ou si beaucoup d'hommes n'ont pas les moyens financiers d'y aller.

Un lieu sûr va de la pièce louée à la semaine par une ONG à l'immeuble qui appartient à l'OBC. Plus le lieu est accessible à la communauté, plus son rôle sera important dans le développement de cette communauté. Selon sa taille et sa disponibilité, ce peut être un bureau, un lieu informel de rencontres et un endroit où l'on peut y faire des tas d'activités différentes. Ces activités comprennent des discussions de groupe, des ateliers, la planification de la Journée Mondiale du SIDA, un espace de répétition, des classes d'alphabétisation, et des soirées de cinéma. Si l'espace le permet, le lieu sûr peut également offrir les services de counselling et de dépistage de même qu'une bibliothèque.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

Un lieu sûr doit pouvoir compter sur un engagement à long terme car il génère beaucoup de travail et de bureaucratie. Des structures doivent être établies qui permettent aux bénévoles de contribuer au fonctionnement de l'endroit et de recevoir une formation en informatique, en défense des droits et en comptabilité.

L'emplacement du lieu sûr doit être choisi avec soin. Même s'il est anonyme, les voisins peuvent finir par reconnaître les visiteurs. Au lieu d'un emplacement résidentiel, il est préférable de choisir un emplacement commercial près d'un parc ou d'un lieu de drague.

Le Blue Diamond Centre de Katmandou est un lieu sûr ouvert sept jours sur sept, de 9h à 18h, qui offre du counselling, des services cliniques, des vidéos deux fois par semaine, de la formation de même que des événements sociaux et culturels. La Library Foundation aux Philippines a un centre communautaire qui loge les bureaux de la fondation, abrite régulièrement des ateliers d'un jour, des discussions de groupe, permet des rencontres et crée des événements de promotion.

On-line

Bien que son usage soit encore restreint aux classes moyennes dans beaucoup de pays, l'Internet est devenu une communauté virtuelle pour beaucoup d'hommes qui l'utilisent pour lier des contacts sociaux et sexuels avec d'autres hommes. Les contacts peuvent se faire sur des sites internationaux comme www.gaydar.eu.com et www.gay.com ou des sites nationaux ou à portée plus restreinte comme www.gay.bombay.com. Un nombre croissant d'organismes, comme la Library Foundation (www.tlfmanila.org), ont leur propre site.

Si l'Internet offre aux hommes plus de possibilités d'explorer leur identité sexuelle, certains militants soulignent que cela permet aux hommes d'avoir davantage de rapports sexuels avec d'autres hommes, sans développer le sens de la communauté nécessaire pour faire échec à l'homophobie. Cependant, les sites web et les chat rooms offrent de nombreuses possibilités à la prévention du VIH. À Singapour, les participants qui s'identifient comme personnes ressources VIH répondent souvent à des demandes privées sur les pratiques sécuritaires et le SIDA.

En prison

Les rapports sexuels entre hommes sont, à travers le monde, une caractéristique de la vie en prison, pour le soulagement sexuel, comme marque d'affection ou comme geste de violence lorsque qu'un homme ou plusieurs imposent leur volonté sur un autre. Beaucoup d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes en prison, si ce n'est la majorité, ne le feraient pas en d'autres circonstances. Les préservatifs sont rarement disponibles, l'usage de drogues par voie intraveineuse peut être courante et les taux d'infection du VIH sont souvent plus élevés en prison que dans la population générale.

Les projets d'intervention sur le VIH en prison orientés à la fois vers les pratiques sexuelles et l'usage de drogues par voie intraveineuse sont essentiels mais rencontrent

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

de nombreux obstacles. Les autorités peuvent ne pas vouloir admettre l'étendue du problème ou laisser des personnes extérieures se « mêler » de la vie en prison. Les prisonniers eux-mêmes doutent du bien-fondé des activités éducatives. Néanmoins, des projets destinés aux prisonniers ont été menés dans plusieurs pays, du Costa Rica à la Zambie, souvent pas des ex-détenus. Certains se concentrent seulement sur la prévention du VIH et d'autres répondent aux besoins plus globaux des détenus, comme des classes d'alphabétisation, des ateliers d'estime de soi, et l'usage de drogues.

Étant donné les passés distincts et les divers contextes, la communauté des détenus est très différente des communautés d'hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Cependant, il existe, en prison, un sens de la communauté sur lequel on peut s'appuyer.

STRATÉGIES POUR LA DÉFENSE DES DROITS, LES CHANGEMENTS DE POLITIQUES ET LA SENSIBILISATION DE LA COMMUNAUTÉ

Les attitudes et les activités des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes sont profondément imprégnées par les communautés dans le sens large du terme où ils vivent. Si l'environnement social stigmatise les rapports sexuels entre hommes, il entraînera une faible estime de soi et/ou la crainte d'être identifié ce qui, dans les deux cas, freine les pratiques sexuelles sécuritaires. Les interventions pour la défense des droits permettent de considérer les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes comme faisant partie intégrante de la solution pour répondre à l'épidémie de VIH/SIDA. Les hommes dont l'environnement social soutient le droit d'avoir des rapports sexuels sécuritaires avec des hommes ont plus tendance à se protéger et à protéger leurs partenaires.

Divers environnements

Les personnes vivent dans plusieurs environnements sociaux qui se chevauchent, à savoir, les amis, la famille, les collègues de travail, le quartier où ils demeurent, les normes légales, culturelles et religieuses. Les environnements plus globaux tels que la loi et la religion influencent les environnements plus petits tels que les attitudes familiales et celles des voisins. Ces environnements soutiennent le droit des hommes à avoir des rapports sexuels avec d'autres hommes dans très peu de pays. La plupart du temps les désirs et attitudes des hommes entrent en conflit avec les environnements où ils vivent.

La mobilisation communautaire est dirigée principalement vers les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes tandis que favoriser les interventions sur l'environnement s'adresse à la communauté dans son ensemble. Le but immédiat de telles interventions est la reconnaissance du droit des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes à avoir accès à de l'information pertinente, à des outils, des services et du matériel qui leur permettent de se protéger et de protéger leurs partenaires. Le but à long terme est l'égalité sociale et légale.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

Les activités de défense des droits dépendent de la situation sociale et politique et des besoins locaux des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Sur le plan national, les activités peuvent se concentrer sur la recherche de politiques, le lobbying et les débats, afin de conduire à une réforme légale. Au niveau local, favoriser les interventions sur l'environnement inclut les aspects suivants :

- Lobbying/groupes de pression pour avoir de l'information et des services et lobbying contre la violence vis-à-vis des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes
- Sensibilisation de base et éducation contre la stigmatisation dans la population générale
- Promotion de la participation des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes dans les organismes qui prennent des décisions comme les groupes conseils en santé et les comités VIH/SIDA
- Initiatives éducatives avec la police, les chefs religieux et tous ceux qui façonnent les normes de la communauté
- Diffusion d'information dans la population générale pour permettre aux hommes et à leurs partenaires féminines à risque d'avoir accès à l'information et aux services.

Le but de la défense des droits dépend du contexte local. Par exemple, Action for AIDS Singapor oriente la défense des droits vers le VIH plutôt que l'orientation sexuelle car son travail avec des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes n'est qu'une partie de l'ensemble de ses activités. À Singapour, les groupes de gays/lesbiennes/bisexuels/transgenres travaillent spécialement sur les questions sociales et politiques concernant les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

Compte tenu de la forte stigmatisation dont les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes font l'objet, les interventions de défense des droits peuvent avoir d'incroyables obstacles à surmonter. Ainsi, les buts initiaux peuvent être limités mais les buts à moyen et à long terme devraient viser une réduction de la stigmatisation et de la discrimination contre les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et une augmentation de l'engagement de l'ensemble de la communauté à combattre l'épidémie parmi ces hommes.⁵

Visibilité et représentation

La première étape essentielle à la défense des droits est l'éveil des consciences face à cette question. Dans l'idéal, un ou plusieurs hommes acceptent de s'identifier publiquement comme hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et peuvent témoigner pour la cause dans des interventions adéquates. Bien que le nombre de personnes qui font leur sortie («coming-out») augmente dans de plus en plus de pays, certaines sociétés sont encore extrêmement hostiles. Dans ces sociétés, il peut être plus sécuritaire et plus approprié de témoigner au nom de la communauté plutôt qu'en tant que membre. Et, dans la mesure du possible, les hommes ne devraient pas parler à titre individuel mais comme représentants d'une OBC ou d'une ONG.

5. Pour obtenir des informations supplémentaires sur le développement de stratégies de défense des droits, consulter l'outil de formation de l'Alliance : *Advocacy in Action – A Toolkit to support NGOs and CBOs responding to HIV/AIDS*. Juin 2002. www.aidsalliance.org

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

Il est essentiel d'être représenté dans les institutions qui touchent directement ou non la vie des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Il existe de nombreuses organisations de ce type, des comités nationaux VIH/SIDA jusqu'au conseil d'administration des cliniques de santé en passant par les organisations de droits de la personne et les autorités municipales. Certaines organisations sont formées de représentants élus, d'autres sont nommés et d'autres sont engagés d'eux mêmes. L'OBC doit d'abord identifier les organisations les plus influentes et celles qui ont le plus tendance à accepter un représentant des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes avant de planifier la représentativité dans les meilleurs délais.

En siégeant comme membre d'une telle organisation, le représentant sera d'autant plus efficace qu'il participe activement au processus de prise de décisions qui touche les autres. Par exemple, en s'assurant que la clinique locale prend les actions nécessaires pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes mais aussi que les femmes victimes de viol reçoivent le counselling adéquat, le représentant souligne que les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes font partie d'une communauté plus vaste et ont droit au même respect que les autres.

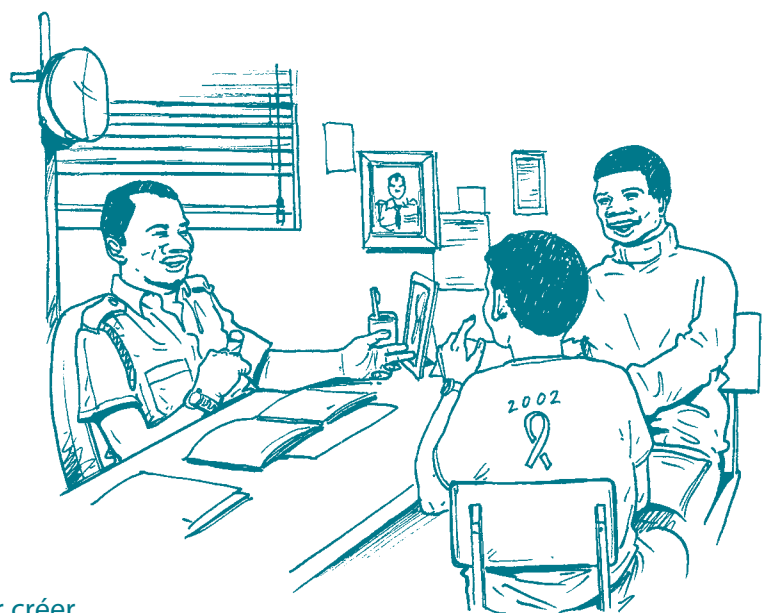
En outre, il est important que le représentant soit issu du groupe ou que le groupe considère qu'il le représente bien. Lorsque l'éducation et les capacités professionnelles sont faibles, le représentant des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes peut avoir besoin de soutien et de formation.

Liens avec la police

Dans certaines communautés, la police représente la plus grande menace immédiate au bien-être des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. La police surveille les endroits où les hommes se rencontrent et y font respecter la loi qui interdit les rapports sexuels entre hommes. Parfois, elle menace les hommes en leur demandant de l'argent ou des services sexuels, les bat, les met en prison sans mobile.

Il arrive que la police assiste sans intervenir à des attaques ou à du chantage perpétrés sur des hommes. Dans ces conditions, le travail de proximité peut s'avérer extrêmement difficile.

Lorsque c'est possible, les OBC doivent travailler de concert avec la police pour créer un environnement où l'éducation du VIH est réalisée avec un minimum de risques et un maximum d'impact. Il est difficile d'atteindre ce but, en particulier si la police ignore les



STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

demandes de rencontres. Le succès dépend souvent de la bonne volonté d'un ou deux officiers de police clés qui écoutent les représentants d'OBC. Il est possible d'adopter une autre approche par le biais de politiciens locaux ou nationaux ou d'autres OBC ou ONG qui ont déjà établi de bons liens avec la police.

Le contenu des discussions et des activités dépend de la situation locale. L'accent peut être mis sur la santé plutôt que sur les droits de la personne. Les activités peuvent se dérouler sous forme de discussions informelles, par l'adhésion officielle d'un comité de liaison de la police et par des sessions de sensibilisation avec des officiers de police ou des agents. Il est essentiel de pouvoir faire des compromis dans la mesure où la police n'apprécie guère, en général, de renoncer à son autorité ou de fermer les yeux sur des activités criminelles.

Défense des droits au niveau social

En se développant, les OBC peuvent choisir de travailler seules ou avec d'autres en ce qui concerne la défense des droits au plan national. Ce travail a deux buts liés : l'accroissement de la sensibilisation du public et de l'acceptation des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (défense des droits au niveau social) et la législation protégeant les droits des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (défense des droits au niveau politique). Dans certains pays, ces buts seront peut-être envisagés à long terme. Les partenaires potentiels comprennent les OBC qui représentent les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et viennent d'autres régions du pays, des groupes de droits de la personne, des organisations de la santé, des minorités ethniques, des usagers de drogue par injection, des professionnels du sexe et d'autres groupes marginalisés.

L'opinion publique est généralement influencée par les médias tandis que les changements dans la législation dépendent d'un lobbying soutenu auprès de politiciens et d'autres décideurs politiques. Les changements dans les attitudes religieuses peuvent également venir de lobbying auprès de chefs religieux.

Les messages doivent toujours être adaptés à la réceptivité du public. Si, dans la réalité, la stigmatisation et la répression des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes les placent, ainsi que leurs partenaires féminines, dans une situation à risque, le contexte local indiquera si la meilleure façon de faire appel au public est par le biais de la santé et de l'importance de protéger les personnes à risque ou par le biais des droits de la personne, ou un mélange des deux. On peut également faire référence à l'histoire si les rapports sexuels entre hommes étaient acceptés à un moment donné. En définitive, on doit faire prendre conscience au public que la répression et la stigmatisation des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes empêchent les activités éducatives et placent les hommes et leurs partenaires féminines en situation de risque.

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH ET DES IST POUR ET AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

Les approches des médias peuvent se faire de différentes façons notamment, les communiqués de presse, les articles soumis pour publication, les contacts avec les journalistes qui préparent des programmes ou des articles sympathiques à la cause, des entretiens et des apparitions dans les émissions de chat show et les programmes où le public téléphone. Plusieurs questions peuvent faire l'objet de communiqués de presse ou de déclarations comme des initiatives d'OBC ou des réactions à des événements ou des déclarations émanant d'autres instances. Par exemple, condamner une déclaration qui stigmatise les rapports sexuels entre hommes ou saluer l'initiative d'une politique qui fait la promotion de l'information sur le VIH auprès d'hommes à risque. On peut approcher le public d'autres façons, par des affiches, des dépliants et des livres et la participation à des débats publics, par exemple, pendant les élections, des spectacles de théâtre, etc.

Les OBC doivent être conscientes que la sensibilisation accrue face aux rapports sexuels entre hommes entraîne souvent un contrecoup notamment, une couverture hostile dans les médias et de la violence vis-à-vis des hommes perçus comme ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes. Cependant, les bénéfices à long terme sont plus importants que les difficultés à court terme.

Défense des droits au niveau politique

Les efforts pour changer l'opinion publique constituent une toile de fond importante pour la défense des droits au niveau politique qui vise le changement de la législation. À long terme, les buts de la défense des droits au niveau politique doivent être une révision des lois en vigueur et l'ébauche de lois suggérées ; par exemple, la légalisation des rapports sexuels entre hommes sur la même base que ceux entre hommes et femmes et des lois contre la discrimination. Parmi les buts plus faciles à atteindre à court terme figurent des déclarations du ministre de la santé, un comité national sur le sida ou des bailleurs de fonds importants qui reconnaissent les droits des hommes ayant des rapports sexuels entre hommes à avoir accès à des informations et des services adéquats.

La défense des droits, en particulier au niveau politique, nécessite des capacités spécifiques qui peuvent être acquises grâce à de la formation donnée en interne ou par des organisations externes.

Foi

Les chefs religieux sont souvent ceux qui émettent les critiques les plus vives à l'égard des rapports sexuels entre hommes et les attitudes négatives de la communauté et des leaders politiques se fondent souvent sur la religion. Il est donc essentiel qu'un dialogue se développe avec les chefs religieux. De plus, certains chefs religieux ont des rapports sexuels avec des hommes et la crainte d'être identifiés les rend d'autant plus hostiles à toute discussion sur les rapports sexuels entre hommes. D'un autre côté, de nombreux chefs religieux reconnaissent que les rapports sexuels entre hommes existent et que les hommes devraient être encouragés à se protéger et à protéger leurs partenaires et les moyens devraient être mis en œuvre pour qu'ils puissent le faire. Ces chefs religieux peuvent apporter un soutien même s'il est davantage privé que public.

Cette brochure a présenté les principales questions sur la prévention du VIH et des IST pour les ONG et les OBC qui travaillent déjà avec des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ou qui pensent le faire. Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes constituent une des populations clés pour mener des activités de prévention efficaces, en particulier dans les pays où la prévalence du VIH est faible.

Pour travailler de façon profitable avec cette population clé, il faut avoir de bonnes connaissances du contexte particulier des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, de leurs valeurs et de leurs comportements. Ainsi, il sera plus facile de comprendre les vulnérabilités et les risques particuliers auxquels ils sont confrontés et qui serviront de base à la conception de programmes de prévention du VIH et des IST.

De nombreuses activités de prévention du VIH et des IST peuvent être effectuées avec les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes qui peuvent se résumer par les catégories suivantes :

- Promotion de la santé orientée vers l'individu
- Intensifier les efforts, cibler et améliorer les services et les produits
- Mobilisation communautaire
- Défense des droits, changement de politiques et sensibilisation de la communauté.

Un principe de base forme le pilier de ces stratégies : travailler avec les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et non pas pour eux.

Cette partie comprend une liste de publications et de sites Internet utiles pour recueillir davantage d'informations sur les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et la prévention du VIH et des IST. À la fin de cette partie figurent une liste de quelques organismes et leurs coordonnées qui travaillent avec et pour des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

PUBLICATIONS

Il existe de nombreuses publications utiles sur les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes parmi lesquelles :

- Stephen O Murray & Will Roscoe (éds.)
Islamic Homosexualities
New York University Press
1997 ; ISBN 0 8147 7468 7
- Stephen O Murray & Will Roscoe(éds.)
Boy-Wives and Female Husbands : Studies of African Homosexualities
St-Martin Press
1998 ; ISBN 0 312 21216 X
- *AIDS and Men Who Have Sex with Men* (Collection des Best Practice de ONUSIDA)
Mai 2000, comprend une bibliographie disponible à l'adresse :
www.unaids.org/publications/documents/specific/men/mentue2000.pdf
- *An introduction to Promoting Sexual Health for Men Who Have Sex with Men and Gay Men : A Training Manual* (The NAZ Foundation India Trust 2001)

SITES INTERNET

Voici quelques sites utiles :

- www.mask.org.za
- www.utopia-asia.com/aids.htm
- <http://hshlac.sidalac.org.mx>
- www.gaydar.eu.com
- www.gay.com
- www.gaybombay.com

Veillez noter que vous pouvez trouver de nombreuses autres organisations en tapant les mots «gay», «organisation» et le nom du pays à l'adresse www.google.com

ORGANISATIONS

Ci-dessous figure une liste d'organisations qui offrent des ressources importantes sur les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et qui peuvent identifier d'autres organisations qui travaillent dans le domaine.

- **International Lesbian and Gay Association**

81 Kolenmarkt
B-1000, Bruxelles, Belgique
Tél. et Fax : +32 2 5022471
E-mail: ilga@ilgas.org
www.ilga.org
Veuillez noter que l'ILGA a des bureaux régionaux

- **UNAIDS**

20 avenue Appia
CH-1211 Genève 27, Suisse
Tél. : +4122 791 3666 Fax : +4122 791 4187
www.unaids.org
Veuillez consulter le document sur les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes dans la collection Best Practice de l'ONUSIDA.

- **Triangle Project**

101 Millwave House
Waverly Business Park
Dane Street, Mowbray
PO Box 13935, Mowbray, Afrique du Sud
Tél. : +27 (0)21 448 3812/3 Fax : +27 (0)21 448 4089
Ligne d'assistance téléphonique : +27 (0)21 422 2500
E-mail: info@triangle.org.za
www.triangle.org.za

- **Grupo Gay da Bahia**

Rua Frei Vicente, 24 – Pelourinho
Caixa Postal 2552
CEP 40.022-260. Salvador, Bahia, Brésil
Tél. : +71 321-1848 / 322-2552 / 322-2176 Fax : +71 322-3782
GGB est un projet en cours qui suit la violence anti-gay au Brésil.

- **OASIS**

apdo.postal 1289
Ciudad de Guatemala 01001, Guatemala
Tél. : +502 253 3453 et 502 220 1332 Fax : + 502 232 1021
E-mail : oasisgua@intelnet.net.gt
www.maxpages.com/oasis

- **Al-Fatiha, UK**
424, 37 Store Street
Londres WC1, Grande-Bretagne
E-mail : alfatiha_London@hotmail.com
www.al-fatiha.net
Il s'agit d'une organisation internationale pour les musulman(e)s qui sont lesbiennes, gay, bisexuel(le)s, transgenre ou qui se questionnent sur leur orientation sexuelle.
- **Naz Foundation International**
Palingswick House
241 King Street
Londres W6 9LP, Grande-Bretagne
Tél. : +44 (0) 20 8563 0191 Fax : +44 (0) 20 8741 9841
E-mail : info@nfi.net
www.nfi.net
Il s'agit d'une organisation internationale sur le VIH/SIDA et le soutien technique pour la santé sexuelle en Asie du Sud.
- **The Naz Foundation (India) Trust**
P.O. Box 3910 Andrews Gunj
New Delhi, 110 0-49, Inde
www.infinityfoundation.com/naz.htm
- **Blue Diamond Society**
GPO Box : 8975, EPC No : 5119
Katmandou, Népal
E-mail : spsb@yahoo.com
- **The Library Foundation**
1074 Estrada Street
Malate, Manille
1004 Philippines
Tél. : +632 400 8375
E-mail : tlf@tlfmanila.org et tlf@edsamail.com.ph
www.geocities.com/tlf_ph/
- **GAYA NUSANTARA**
Jin Mulyosari timur 46
Surabaya
Ja-Tim 60112, Indonésie
Tél. : +62-31 593-4924 Fax : +599 3569
E-mail : gayaweb@yahoo.com
www.welcome.to/gaya

Pour commander des copies de publications de l'Alliance, veuillez vous adresser par e-mail à :
publications@aimsalliance.org. Ou écrire à :

International HIV/AIDS Alliance
Queensberry House
104-106 Queens Road
Brighton BN1 3XF
Grande-Bretagne

Tél. : +44 1273 718 900
Fax : +44 1273 718 901

E-mail : mail@aimsalliance.org
Sites Internet : www.aimsalliance.org | www.aimsmap.com

Numéro d'enregistrement d'organisation britannique à but non lucratif : 1038860

Conçu et produit par Progression, Grande-Bretagne
www.progression.co.uk

Publié en novembre 2003



Pâte à papier provenant
de sources renouvelables



Sans chlore élémentaire
(ECF)