

ÉVALUATION D'UN PROGRAMME DE PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE ET DE PRÉVENTION DU VIH/SIDA À L'INTENTION DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE OU EN DIFFICULTÉ

Objectif de l'étude : Évaluer le programme *Les femmes et leur santé sexuelle* qui a pour objectif la diminution de l'incidence des comportements qui exposent les femmes à des risques de transmission du VIH et des ITS (infection transmissible sexuellement).

Méthodologie : Devis quasi-expérimental (prétest, post-test) avec groupe témoin non équivalent et analyse de contenu thématique des propos recueillis auprès des femmes qui ont reçu le programme. Au total, 179 femmes ont participé à l'étude; 98 dans le groupe expérimental et 81 dans le groupe témoin.

LE PROGRAMME *LES FEMMES ET LEUR SANTÉ SEXUELLE*

Le programme *Les femmes et leur santé sexuelle* a été implanté en mai 1999. Il poursuit comme objectif la diminution de l'incidence des comportements qui exposent les femmes à des risques de transmission du VIH et des ITS (infection transmissible sexuellement). Pour atteindre ce but, le programme *Les femmes et leur santé sexuelle*, destiné aux femmes de la Montérégie, vise à développer leurs connaissances, attitudes et habiletés susceptibles de leur donner un meilleur contrôle sur leur santé sexuelle. Le programme est composé de 7 ateliers d'animation, d'une durée de 2 heures et demie chacun. Chaque atelier poursuit des objectifs généraux et d'apprentissage qui sont atteints par l'entremise de diverses méthodes pédagogiques de nature interactive et participative : exposés de l'animatrice, lectures d'histoires fictives, discussions en plénière, jeux interactifs, jeux de rôles, visionnement de vidéo, exercices de réflexion par l'écriture et par le dessin, présentation de matériel de prévention.

Depuis l'implantation du programme, des ententes de partenariat ont été développées avec cinq maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence, trois centres de jour pour jeunes mères, un centre d'éducation populaire, deux maisons de la famille et sept centres de femmes situés sur le territoire de la Montérégie. Jusqu'à ce jour, le programme a réussi à rejoindre environ une centaine de femmes et d'adolescentes (jeunes mères) par année.

PROFIL DES PARTICIPANTES À L'ÉTUDE

Qu'elles soient dans le groupe expérimental ou dans le groupe témoin, environ le tiers des femmes de l'étude séjournaient en maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence, alors que les autres ont été rejointes dans des centres pour les femmes, pour les jeunes mères ou dans des organismes sociocommunitaires et de réinsertion sociale.

Les conditions de vie des participantes accentuent leur vulnérabilité sociale et comportementale face au risque de transmission des ITS et du VIH. En effet, une grande proportion d'entre elles rapportent vivre dans des situations socioéconomiques précaires. Près de la moitié (45%) d'entre elles sont des mères monoparentales ayant en moyenne deux enfants à charge et 40% ont déjà eu recours aux

services d'une maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale. D'autre part, près des trois quarts des participantes n'ont pas utilisé le condom ou la pilule à leur première relation sexuelle et la même proportion des participantes ayant eu au cours de leur vie 6 partenaires occasionnels ou plus n'ont pas toujours utilisé le condom. Certaines des femmes ont déjà eu des comportements sexuels avec des partenaires à risque (39%), déclarent avoir déjà contracté une ITS (autre que le VIH) (37%), ou avoir consommé des drogues injectables (8%).

Les répondantes présentent également une certaine vulnérabilité psychosociale face aux risques de transmission du VIH et des ITS. Ainsi, si la perception des femmes concernant l'efficacité de certaines stratégies de réduction des risques (ex: toujours utiliser le condom) est relativement positive, il semble y avoir un écart entre leur perception favorable et l'adoption de ces stratégies. Par exemple, bien que les répondantes affichent une attitude plutôt favorable envers l'usage du condom, leur perception de leur efficacité personnelle face à l'emploi de celui-ci est plus négative. Par ailleurs, si les femmes rapportent que leurs besoins affectifs et sexuels sont plus ou moins comblés et qu'elles démontrent une estime générale d'elles-mêmes plutôt faible, elles rapportent tout de même être en mesure de s'affirmer sur les plans affectif et sexuel. On peut en déduire que les répondantes éprouvent malgré tout certaines difficultés à communiquer leurs besoins à leur partenaire. D'autre part, plus de 40% des femmes ont mentionné être ou avoir déjà été victimes de violence conjugale. Les répondantes trouvent inacceptables les diverses formes de pouvoir ou de violence exercées dans les sphères affectives et sexuelles, même si plusieurs d'entre elles associent certains agissements des femmes ou certaines façons de se présenter physiquement comme une explication possible de la violence des hommes en milieu conjugal. Enfin, les femmes semblent posséder de meilleures connaissances concernant les pratiques sexuelles à risque d'ITSS (infections transmissibles sexuellement et par le sang), qu'en ce qui a trait aux modes de transmission et aux symptômes de celles-ci.

ÉVALUATION DE LA STRUCTURE ET DU PROCESSUS DU PROGRAMME

En termes d'appréciation générale du programme, les femmes rapportent être grandement satisfaites en ce qui a trait à l'animation,

au contenu et aux activités du programme, ainsi qu'à l'atmosphère régnant à l'intérieur des ateliers. La plupart des femmes mentionnent avoir apprécié la dynamique du groupe, le style d'animation, le déroulement des ateliers ainsi que les activités pédagogiques.

Par contre, plusieurs participantes ont rapporté des points à améliorer relativement à la durée des ateliers et du programme, au titre du programme et à l'ajout de certains thèmes. En effet, plusieurs d'entre elles ont mentionné que les ateliers étaient trop courts ou encore, qu'elles auraient apprécié que les activités du programme soient prolongées. Ces améliorations permettraient aux femmes de partager davantage entre elles sur leur vécu et de pouvoir approfondir avec l'intervenante certains thèmes abordés lors des ateliers.

Par ailleurs, certaines des femmes ont rapporté que leur désir de participer au programme avait été affecté négativement par son titre : *Les femmes et leur santé sexuelle*. Tel que rapporté par les femmes, le concept de « santé sexuelle » leur avait inspiré une crainte en regard du contenu qui serait abordé. Ce n'est qu'après avoir eu davantage d'informations sur le programme, soit par les intervenantes du milieu, soit par le biais de la brochure promotionnelle, qu'elles ont davantage compris que les ateliers n'impliquaient pas nécessairement et uniquement tout ce qui se rapporte à la sphère biologique (génitalité) de la sexualité humaine.

Enfin, certaines d'entre elles ont mentionné qu'elles auraient aimé que certains thèmes, tels l'avortement, la contraception, l'éducation sexuelle des enfants et l'homosexualité, soient abordés dans le cadre du programme.

ÉVALUATION DES EFFETS DU PROGRAMME

Les effets du programme ont été évalués par le biais de questionnaires (volet quantitatif) et des propos recueillis auprès des femmes (volet qualitatif).

Volet quantitatif

Les résultats de l'évaluation des effets à court terme du programme (3 semaines après la fin des ateliers) démontrent qu'il semble avoir eu des effets significatifs chez les participantes. Ainsi, suite à leur participation aux ateliers, les femmes :

- * ont développé une plus grande estime d'elles-mêmes sur les plans affectif et sexuel et rapportent, par le fait même, être davantage satisfaites de leur vie affective et sexuelle;
- * ont développé une attitude moins stéréotypée à l'égard des rôles sexuels;
- * considèrent davantage important de partager leurs sentiments et leurs émotions avec leur partenaire;
- * ont développé une attitude moins stéréotypée à l'égard de la violence;
- * ont développé de meilleures connaissances à l'égard du VIH et des ITS et à propos des pratiques sexuelles à risque;
- * ont développé une attitude plus favorable à l'égard de l'usage du condom;
- * ont développé une meilleure efficacité personnelle à l'égard de l'usage du condom;
- * reconnaissent davantage l'usage constant du condom et son abandon après un test de dépistage négatif chez les deux partenaires comme étant une stratégie de prévention efficace.

Volet qualitatif

La plupart des femmes ont exprimé avoir retiré des bénéfices de leur participation au programme. L'effet le plus marquant est l'acquisition de connaissances au sujet des ITS et du VIH, et plus particulièrement en ce qui concerne leurs modes de transmission.

Par ailleurs, d'autres apprentissages au sujet du VIH/sida et des ITS ont également été rapportés par les participantes. Il s'agit, entre autres, de différencier le VIH du sida, de reconnaître que l'apparence physique d'une personne n'est pas un gage de sa santé sexuelle, et de prendre conscience que les ITS peuvent avoir de graves conséquences en termes de santé gynécologique. Par conséquent, l'acquisition de ces connaissances a permis aux femmes de prendre davantage conscience de leur prise de risques en matière de transmission du VIH et des ITS et d'envisager de se faire dépister pour le VIH et les autres ITS. Également, plusieurs femmes ont mentionné avoir appris l'existence de certains moyens de prévention tels que le condom féminin et la digue dentaire. Fait à noter, certaines participantes ont rapporté avoir appris, lors de ces ateliers, comment installer un condom masculin.

Dans un autre ordre d'idées, plusieurs participantes ont noté, suite aux ateliers, une amélioration de leur estime de soi. Elles rapportent également que les ateliers les ont encouragées à s'affirmer, tant au plan affectif que sexuel.

ENJEUX POUR LA PRATIQUE

Compte tenu des résultats obtenus et étant donné la rareté des programmes de prévention du VIH à l'intention des femmes potentiellement vulnérables au VIH/sida et aux ITS, le programme *Les femmes et leur santé sexuelle* s'avère un outil efficace à implanter à plus large échelle afin de contribuer à l'*empowerment* de ces femmes en matière de santé sexuelle et de prévention du VIH/sida et des autres ITS. Ce type d'intervention doit être maintenu et transféré à plus large échelle afin de permettre aux femmes un accès à de meilleures conditions de vie sur les plans affectif et sexuel. Concrètement, le programme pourrait être offert à d'autres milieux ainsi qu'à d'autres clientèles de femmes. Les ateliers du programme pourraient également être offerts sous une forme adaptée aux mères et à leurs filles. Les effets à long terme de ce programme doivent cependant être évalués et le modèle d'intervention doit également être testé auprès d'une plus grande population de femmes.

Plusieurs initiatives intéressantes et encourageantes sont entreprises pour réduire la violence faite aux femmes, mais peu de programmes dispensent des services intégrant la prévention de la violence conjugale et la promotion de la santé sexuelle des femmes. De plus, selon les témoignages des participantes, le programme favoriserait une meilleure estime de soi et pourrait s'avérer un levier intéressant pour une appropriation du pouvoir personnel d'agir de ces femmes. C'est pourquoi nous devons inviter les femmes victimes de violence à prendre part à l'implantation de politiques et de programmes dans le but de développer des moyens stratégiques pour réussir à mieux les rejoindre. Il est crucial de bien comprendre la vulnérabilité de ces femmes violentées afin de cerner les facteurs complexes qui s'y rattachent, mais également pour innover en matière d'actions efficaces qui tiendront compte de leurs réalités.