



# Comprendre le SIDA/HIV: Guide pour l'éducation et la prévention.

par Logan Cochrane,  
Working To Empower

## **1. Introduction**

### **1.1 Au sujet de l'auteur**

#### **Logan Cochrane**

Fondateur et directeur principal de WTE, Logan est le responsable et principal professeur du projet d'éducation HIV 2006. Logan habite actuellement à Victoria, au Canada.

### **1.2 Travailler pour renforcer l'autonomie (WTE: "Working to Empower")**

WTE est une organisation sans but lucratif, non gouvernementale, dont le fondement est l'égalité de tous. Notre point de vue est qu'une distribution inégale des biens, des droits, de l'accès à l'éducation, et à d'autres ressources encore, crée des opportunités différentes pour certaines personnes. Notre motivation est d'égaliser ces ressources afin de permettre des changements sociaux nécessaires, tout en soutenant les individus qui en ont besoin. Nous prenons cette position en réponse à d'autres campagnes qui catégorisent certaines personnes comme « étant dans le besoin », ce qui a un effet sur ceux qui, manquant de ressources, ont besoin d'aide. WTE affirme en contrepartie l'égalité de tous les individus et travaille à une répartition uniforme des ressources et opportunités pour rendre des changements possibles, y compris dans des questions sanitaires.

WTE a été enregistré au Canada le premier novembre 2005 en tant que société, portant le numéro S-49876, numéro d'approbation du nom NR1141754.

We take this stance in response other campaigns that label certain peoples as needy, which may have an effect on those who require help as they lack certain resources. In response, Working To Empower asserts the equality of all people and works to equalize resources and opportunities so that the opportunity for change, such as in immediate health concerns, can occur.

Working To Empower become a society registered in Canada on November 1st of 2005. Number S-49876 with Name approval number NR1141754

#### **Procédures et actions**

WTE cherche à rendre autonome par différents moyens ;

- éducation
- moyens financiers
- changements socio-politiques
- sensibilisation du public
- soutien et soins

## **2. Introduction auprès des professeurs**

Ce manuel d'éducation est destiné à pourvoir aux professeurs une source d'informations afin de renseigner les étudiants au sujet du SIDA/VIH. Le premier chapitre traite des détails spécifiques du virus et de sa transmission. Le second chapitre est plus proactif et pourra être utilisé comme base des programmes d'enseignement. Plusieurs approches sont proposées, cependant la multiplicité des contextes culturels possibles fait que les professeurs devront adapter leur programme afin de le rendre socialement approprié. Notre but est de pourvoir une source sûre d'informations et d'aider les enseignants chargés de la prévention. Nous espérons procurer des solutions utiles pour la prévention SIDA/VIH et encourageons les enseignants à envoyer leurs questions et commentaires à Logan Cochrane à l'adresse qu'ils trouveront ci-dessous. Ce manuel a été rédigé de manière très générales et basique afin qu'il soit utilisable par un grand nombre de personnes dans différents pays. C'est cette approche non spécifique qui rend possible la large distribution de ce manuel, quand bien même nous espérons que les informations suivantes seront utiles et bénéfiques aux enseignants comme aux étudiants.

Ce n'est pas aux professeurs que revient la charge d'organiser la prévention VIH, même si les enseignants locaux peuvent prévenir la propagation du virus en informant leurs élèves à ce sujet.

Les commentaires et questions concernant le manuel peuvent être transmises à:

Logan Cochrane

4974 La Quinta Pl.

Victoria, British Columbia

V8Y 3G9 Canada

Cette publication a été rédigée avec le soutien de RESPECT International et les commentaires sur ce dossier et informations au sujet d'autres programmes peuvent être envoyés à:

Respect International

935 Warsaw Avenue

Winnipeg, Manitoba

R3M1B9 Canada

## **2.4 VIH et SIDA**

VIH est l'acronyme de Virus d'Immunodéficience Humaine. De nombreux types de virus sont responsables de différentes maladies, et celui-ci en particulier affecte le système immunitaire. Pour qu'une personne soit infectée par le virus, il faut que celui-ci entre en contact avec une cellule sensible. Le VIH s'attrape si ce virus est introduit dans notre système, on ne peut donc pas en être atteint par un simple contact de peau. Il s'agit d'un rétrovirus qui fait partie d'un sous-groupe appelé lentivirus. Il est si petit qu'il ne peut être observé sans microscope.

Le virus d'immunodéficience humaine s'attaque à certaines parties du système immunitaire. Le système immunitaire est un processus utilisé par l'organisme pour se battre contre les maladies, on peut voir cela comme la première ligne de défense interne du corps. Il est composé de cellules microscopiques situées dans nos fluides corporels. Le sang circule dans tout notre corps, via la circulation sanguine, afin d'apporter de l'oxygène et des nutriments vitaux à l'ensemble du corps. Le sang véhicule également des substances qui combattent les infections et réparent les blessures.

L'être humain se compose d'une multitude de petites cellules et ces cellules microscopiques peuvent se transmettre d'une personne à l'autre par de nombreuses voies, causent parfois des maladies. Le VIH est microscopique, il est si petit qu'il faut des centaines de minuscules structures infectieuses pour atteindre la taille d'un grain de sable. Le virus lui-même, lorsqu'il n'est pas dans l'organisme humain, est fragile, et il meurt lorsqu'il est exposé quelques secondes à une température ambiante (Singhal, Rogers : 2003). Au vu de cette fragilité du virus à l'extérieur du corps humain, l'HIV ne se transmet pas en touchant, toussant, éternuant, ni même en s'embrassant. Il ne peut pas être transmis par les moustiques. Comme nous le verrons plus tard, les principales causes d'infection au VIH sont les relations sexuelles.

Le VIH est une infection fatale qui se transmet principalement par voie sexuelle, et est dès lors considéré comme une maladie sexuellement transmissible (MST). Après un premier contact avec le virus VIH, le corps peut pendant une courte période présenter des symptômes grippaux, après lesquels aucun effet visible ne permet d'identifier une personne infectée. Le virus peut être présent sans montrer aucun symptôme pendant longtemps. Une personne qui ne développe aucun effet après avoir été infectée est appelé asymptomatique.

Le SIDA résulte d'une infection virale, le Virus d'Immunodéficience humaine, qui survient d'un affaiblissement du système immunitaire humain. A cause de cela, le corps devient plus vulnérable à d'autres maladies infectieuses. Le virus s'attaque à une portion particulière du système immunitaire, spécifiquement aux cellules qui portent les molécules CD4. Les fonctions du système immunitaire sont interrompues lorsque des cellules T, aussi appelées lymphocytes T, nécessaires à son bon fonctionnement, sont éliminées.

**Plus d'informations au sujet des cellules T**

On appelle lymphocytes les cellules microscopiques qui se trouvent à l'intérieur du corps humain et le protègent des substances étrangères. Les substances auxquelles les lymphocytes réagissent, comme les virus par exemple, sont appelées antigènes. Il existe deux types de cellules lymphocytes, les lymphocytes B et les lymphocytes T, mais seul le lymphocyte T, aussi appelé cellule T, est affecté par le VIH. En réaction à l'introduction du VIH dans le corps humain, les molécules CD4, qui sont un des types de cellules composant le système immunitaire, sont attaquées. Le virus rassemble deux cellules comportant la molécule CD4, plus spécifiquement les cellules T.

Comme un système immunitaire affaibli ne peut protéger l'organisme, le virus joint les cellules T et la personne infectée souffrira d'une baisse des cellules T, souvent associée aux symptômes ressemblant à ceux de la grippe. Le VIH tue lentement les cellules T alors que le corps ne peut pas suivre et recréer toutes les cellules détruites. Une personne est dite « cliniquement infectée du SIDA » lorsque son taux de molécules CD4/cellules T descend sous  $200/\text{mm}^3$ , alors qu'une personne non infectée en a à peu près  $900/\text{mm}^3$ .

A ce moment, le corps ne peut plus se protéger des autres maladies, comme par exemple la tuberculose (*Mycobacterium Tuberculosis*).

Les cellules T produisent des protéines nécessaires qui ciblent les antigènes et se lient à eux. Les lymphocytes se déplacent à l'intérieur du corps à travers le sang et le système lymphatique. Le VIH et le système immunitaire s'affrontent de manière relativement égale jusqu'à ce que la personne infectée soit affaiblie par une autre maladie. Une personne porteuse du VIH mais non d'une autre maladie est considérée comme infectée, mais on ne parle de SIDA qu'à partir du moment où elle est exposée à un virus contre lequel elle ne peut se défendre, en raison de l'affaiblissement de son système immunitaire.

## 2.4 La transmission du VIH

Le VIH se transmet par voie sexuelle, où lorsque des cellules susceptibles entrent en contact avec des fluides corporels infectés. La majorité des contaminations sont causées par transmission sexuelle, mais des voies telles que la réutilisation de seringues, la transmission verticale (d'une mère à son enfant), et les transfusions sanguines sont aussi à prendre en compte. La Banque Mondiale estime que trois quarts des transmissions sont transmises sexuellement, dont une majorité au cours de relations hétérosexuelles (entre un homme et une femme). Une exposition au VIH ne cause pas toujours la contamination, mais de nombreuses personnes ont été infectées par une seule exposition au virus.

La voie principale de transmission du VIH provient de rapports sexuels au cours desquels des fluides corporels sont échangés. Certains facteurs augmentent les risques de transmission sexuelle, tels que la présence de maladies sexuellement transmissibles (MST). On parle souvent de celles-ci comme d'un co-facteur car leur présence renforce la probabilité d'infection. Pour qu'une personne soit infectée par le VIH, il faut qu'un individu porteur du virus ait des relations avec un individu non-infecté, où des fluides corporels, tels que le sang ou le sperme, entrent en contact.

On peut également contracter le virus par des injections, médicales ou non. Des seringues (aiguilles), qui sont réutilisées sans avoir été stérilisées peuvent transmettre de minuscules fragments du VIH à l'utilisateur suivant. La transmission du VIH dans le cadre de situations médicales est rare (à peu près 5% des cas), tandis qu'un partage de seringues hors contexte médical cause une plus grande partie des transmissions (World Bank, 1999). Plus rarement, il se peut qu'un membre du personnel médical soit contaminé accidentellement, après être entré en contact avec la seringue d'un patient porteur, ou un autre instrument ayant été en contact avec des fluides contaminés.

Une autre voie de transmission, moins commune, est la transmission d'une mère à son enfant lors de l'accouchement ou de l'allaitement. Cette voie est pourtant moins dangereuse et est responsable de moins de contaminations. Des études montrent que dans certaines régions 9% des enfants sont infectés par leur mère lors de l'allaitement (Alcom, K., Georgeson, J., 2004). Cette forme de transmission ne peut se produire que si la mère

est porteuse du VIH et est responsable d'un nombre bien moins important de transmissions que la transmission sexuelle. Malgré tout, cette voie de transmission ne peut être ignorée, et elle affecte chaque année des milliers d'enfants. La transmission de mère à enfant, aussi appelée transmission verticale, peut être évitée par la prise de drogues anti-rétrovirales lors de la grossesse. Il a été prouvé que les mères porteuses du virus peuvent réduire les risques de transmission verticale par ces traitements, qui peuvent dès lors empêcher de nombreux enfants de naître avec le VIH (World Health Organization: 2004b). Les chances, pour un enfant dont la mère est contaminée, de contracter à son tour le virus, sont d'à peu près 40% (Singhal, Rogers: 2003). Il est important de dépister le VIH les femmes enceintes car sinon elles risquent de transmettre le virus à leur enfant sans le savoir. Une mère peut prendre des précautions telles que passer un test de dépistage du VIH et prendre le traitement anti-rétroviral en cas de dépistage positif, afin de réduire les risques de donner naissance à un enfant porteur du virus.

**Lorsque l'on s'apprête à suivre un traitement médical:**

Lorsque un traitement requiert des injections, demandez au médecin :

-si la seringue a été stérilisée ?

-si le médecin a traité un patient séropositif, pourrait-il utiliser un instrument neuf, et/ou stérilisé ?

Lorsque un traitement comporte une transfusion sanguine, assurez vous:

-que l'hôpital fait passer un test VIH aux donneurs de sang.

-que la pochette de sang qui vous est destinée a bien été testée

Soyez aussi poli que possible, car si l'on agit de manière impatiente ou supérieure, le médecin serait réticent à l'idée de nous aider. Les médecins veulent en général aider et prendre soin de leurs patients, mais ces précautions peuvent aider à prévenir des infections au VIH inutiles.

Aucune cure ni aucun soin n'a à ce jour été trouvé pour soigner le VIH, et aucune avancée majeure n'est à prévoir dans un futur immédiat. Aujourd'hui, les plus grands espoirs se trouvent dans les traitements anti-rétroviraux et la prévention ; Un changement



de comportement ainsi que la valorisation de choix responsables sont une part importante de la prévention. Nous reviendrons à ces éléments dans les chapîtres suivants.

## **2.4 L'histoire du VIH**

Les lieux et évènements qui ont fait apparaître le Virus d'Immunodéficience Humain sont en grande partie inconnus. Beaucoup estiment que le virus à été transmis par voie animale, également connu sous le nom de maladie zoonotique. La recherche suggère que la première infection au VIH-1 a pu avoir été transmise a l'espèce humaine par un chimpanzé d'Afrique Centrale. Le Dr. Gallo, de l'institut national du Cancer, aux Etats-Unis, a identifié le virus en 1983. À l'heure de la découverte, la communauté scientifique fut plongée dans la polémique car un autre médecin, le Dr. Montagnier, accomplissait une recherche parallèle en France. Après de nombreuses discussions, il a été décidé que le VIH pouvait se trouver sous deux formes, le VIH-1 étant la version plus mortelle.

Plus tard, au cours des années '70, il est devenu clair aux yeux des médecins et au Centre de Contrôle des Maladies en Amérique (CDC) qu'une nouvelle maladie circulait parmi sa population. Beaucoup de patients ont contracté des maladies rares qui ont signalé u'une chose inhabituelle se produisait. Le virus a été diagnostiqué la première fois aux Etats-Unis, toutefois les infections sont peu nombreuses dans ce pays par rapport à d'autres nations du monde.

La vitesse de la diffusion du VIH est très rapide car elle se développe exponentiellement, passant par les réseaux personnels des individus. Dès le départ, il a été clair que le VIH n'était pas comme d'autres maladies, il ne pouvait pas être transmis par l'eau ou la nourriture, comme c'est le cas pour la typhoïde et le choléra. Il est également prouvé q'il n'infecte pas les individus par un vecteur animal ou insecte, comme pour la malaria. Le VIH n'est pas transmis non plus par l'air alors que la tuberculose bien, pas plus qu'infecte les individus par contact physique (Singhal et Rogers : 2003). La transmission du VIH exige un échange de fluides corporels, tels que le sang ou le sperme, afin qu'un individu soit infecté.

Vingt ans après sa découverte, le virus a augmenté son emprise sur l'humanité. En 2004, plus de 45 millions de personnes étaient porteurs du virus. Le virus affecte d'une façon disproportionnée les nations les plus pauvres du monde, mais reste toutefois une pandémie globale. La facilité de voyager dans le monde, combinée avec le commerce sexuel et l'usage de drogue a exposé des millions de peuples et de nations au virus. Beaucoup de travail et d'argent a été investi pour trouver des traitements, toutefois la découverte d'une solution médicale ne semble pas être pour un futur proche. Au lieu de cela, aujourd'hui, nous devons essayer d'empêcher à la base les infections de se produire. Ces efforts permettront d'élever la prochaine génération avec significativement moins de présence du VIH que ce que nous voyons actuellement. Ce guide a été écrit pour des professeurs parce qu'ils sont des personnes locales qui sont acceptées au sein de leur communauté et à qui on fait confiance, et parce qu'ils ont une occasion unique d'influencer les générations à venir. Notre but est que ce manuel puisse fournir une source d'information ainsi que différentes approches de l'enseignement au sujet du VIH et d'éviter si possible que des étudiants ne contractent ce virus mortel.

### **3. Prévention**

Les sections suivantes traiteront des différents moyens de prévention et des activités qui y participent. Cette liste n'est pas exhaustive, bien que les moyens principaux de prévention y soient exposés et brièvement expliqués. Ces descriptions sont loin d'être complètes et des informations complémentaires sur certaines méthodes peuvent être envoyées par courrier ou par e-mail. Le jargon médical a été évité, car les connaissances dans ce domaine varient d'une personne à l'autre. Ici encore, nous vous encourageons à nous contacter pour plus d'informations. Idéalement, il faudrait évoquer tous les points suivants pour un enseignement efficace, car une seule voie de prévention ne permettra à l'élève qu'une option pour se protéger. Nous espérons que les professeurs pourront leur fournir de nombreuses méthodes de prévention afin de préparer les élèves à affronter toutes les situations possibles. Certains sujets se rapportant à la sexualité, le professeur pourra préférer utiliser un vocabulaire socialement plus accepté afin de parler de ces sujets inévitables dans ce domaine.

### 3.4 TCV

TCV est une abréviation pour «test et consultation volontaire» (en anglais, Voluntary Testing and counselling - VCT), qui fournit des manières libres pour des personnes de découvrir s'ils sont infectés et informe également au sujet de la maladie et de ses implications. Les programmes TCV permettent de conscientiser les populations au sujet de la prévention et aident à réduire des préjugés culturels à propos du VIH et du SIDA. Les processus volontaires de ce type sont plus efficaces dans les secteurs où il existe aussi d'autres programmes d'éducation. L'utilisation ciblée du TCV peut également être efficace sans base d'éducation. Par exemple, 90% de femmes enceintes en Afrique occidentale accepteraient les test et consultations (Coovadia, 2000), ainsi l'utilisation du TCV informe les personnes de leur statut de porteur du VIH mais peut également directement empêcher la transmission verticale en indiquant les précautions appropriées.

Les programmes TCV favorisent l'acceptation des personnes infectées et réduisent les préjugés en améliorant les connaissances au sujet du VIH. Les centres de TCV peuvent fournir de résultats rapides avec peu de dépenses en réduisant le nombre de ceux qui ne passent pas de test de dépistage ou ne se font pas suivre (Wang & Celum: 2001). Souvent, les test s'accompagnent des informations et du soutien nécessaire afin que les participants comprennent les résultats du test. Récemment, l'Organisation Mondiale de la Santé a proposé une nouvelles approche de la prévention et des soins où le rôle des centres de TCV est central. L'utilisation du TCV prévient de la transmission verticale, encourage la protection du partenaire et le port du préservatif chez les hommes, permettant ainsi de réduire le risque d'une infection à venir (Wang & Celum: 2001).

Enseigner au sujet du TCV peut être délicat car de nombreuses sociétés ont tendance à juger les porteurs du VIH. Il est conseillé aux professeurs de d'abord enseigner aux élèves une connaissance de base au sujet du VIH afin de leur montrer en quoi il est important que ceux qui ont pu être infectés suivent un test de dépistage. On peut par exemple expliquer aux élèves qu'on peut éviter qu'un bébé ne naisse contaminé en faisant suivre à la mere un simple traitement anti-rétroviral. Mais pour celà, il faut que les mères acceptant de subir le test. Si les élèves comprennent l'importance de cet aspect, en ce qui concerne les transmission verticale, ils seront favorables aux programmes de dépistage et consultation volontaires TCV qui permettent d'éviter des contaminations.

### 3.2 Drogues anti-rétrovirales

Une série de moyens ont été développés afin que l'état du corps infecté soit rétabli à un état normal, ce qui ne soigné pas mais permet de prolonger la vie des personnes porteuses du virus. Les coûts de ces moyens sont de plus en plus réduits. Une des drogues mise au point est l' AZT (Zidovidine), qui annule les effets négatifs du VIH en désorganisant le cycle de vie du virus et en empêchant la destruction du système immunitaire. Les drogues mises au point ont la capacité de réduire les effets du virus au point qu'il soit à peine détectable. Il ne s'agit pas là de miracles, car de tels produit ont également des effets secondaires qui peuvent être très désagréables (Singhal, & Rogers: 2003). Certaines mutations du virus au cours de sa reproduction (des billions de cellules du virus sont reproduites chaque jour dans l'organisme d'une personne infectée par le VIH) peuvent aboutir à une résistance aux médicaments. Ce sont ces mutations et la rapidité de reproduction des cellules qui rendent la recherche d'un vaccin si difficile. Aujourd'hui, de nombreux nouveaux médicaments sont développés et utilisés, même si le virus est en constante évolution et devient intement résistant à ces nouveaux moyens.

Les drogues antirétrovirales sont surtout importantes dans le cas des femmes enceintes. Il a été démontré que suivre un tel traitement au cours de la grossesse permet de diminuer considérablement les risques de transmission verticale de mère à enfant.

Un des problèmes principaux de ces traitements pour personnes séropositives est leur prix élevé, bien que, de nos jours, de nombreuses organisations et gouvernements travaillent à promouvoir un accès gratuit à ces soins. L'Organisation Mondiale de la Santé espèrent par exemple faire accéder 3 millions de personnes aux soins antirétroviraux d'ici 2005. Certains pays offrent également ces soins gratuitement. Mais il faut insister auprès des étudiants sur le fait que ces traitements ne permettent pas la guérison mais simplement une amélioration des conditions de vie du malade. La difficulté pour certains de se procurer ces traitements ne doit pas nous faire amener à désespérer. Bien qu'il faut que les étudiants évitent d'adopter des comportements à haut risque, il ne s'agit pas d'abandonner les membres de la famille ou amis séropositifs. Le soutien social est, tout comme les traitements cités, important afin d'améliorer les conditions de vie des personnes porteuses du VIH. Il est également important que ce soit les personnes

infectées qui informent le reste de leur société au sujet du virus, sans avoir à craindre d'être rejeté.

### **3.3 Protection**

*L'utilisation du préservatif:* Bien que l'abstinence soit le seul moyen d'arrêter toute transmission du VIH, l'utilisation de préservatifs permet en grande partie de s'en protéger et est le seul moyen de contraception offrant également une protection contre le virus. Son utilisation constante et attentive permet à l'individu de se protéger à 93% lors d'un rapport sexuel avec une personne contaminée (Pinkerton, S. & Ambramson, 1997), et est donc une méthode de prévention appropriée (McGrath 1991; 1992). Afin de promouvoir l'utilisation du préservatif pendant les programmes de prévention VIH, les enseignements se doivent prendre en compte les sensibilités. Les rapports sexuels sont souvent associés à des sentiments entre les personnes et l'utilisation du préservatif peut ne pas venir directement à l'esprit. Les professeurs se doivent d'insister sur la protection qu'apporte cette méthode, tout en parlant des autres méthodes, comme le dépistage volontaire, afin qu'ils se rendent compte des risques en jeu. Informer les élèves sur différentes méthodes de prévention leur permettra d'avoir les connaissances suffisantes afin qu'ils prennent soin d'eux-mêmes et se protègent de la maladie. Notre but en tant que professeur est de fournir des informations qu'ils se rappelleront et leurs seront utiles lorsque la question de l'acte sexuel se posera.

Lorsqu'on aborde ces sujets, il faut accorder de l'importance à la symbolique et au sens que la société donne au préservatif et à son utilisation. Le regard que pose la société sur le préservatif peut influencer les gens à ne pas utiliser cette protection. Les professeurs peuvent tenter de surmonter ces barrières en s'adaptant aux situations particulières.

D'autres méthodes sont en développement, tel que le "microbicide", qui permet aux femmes de se protéger sans passer par l'homme (Henry J. Kaiser Family Foundation: 2001). Le microbicide consiste en un gel qui peut être appliqué avant la relation sexuelle afin de neutraliser le virus s'il entre en contact avec lui. Plusieurs formes de microbicides sont actuellement en développement, la plupart sont exposés dans un article de la Henry J. Kaiser Family Foundation article (2001). La protection apportée par les microbicides

permettrait aux gens de se protéger sans que leur partenaire ne soit au courant et pourrait être utile à des personnes exposées à des situations à risques comme les travailleurs sexuel. Malgré tout ces solutions n'ont à ce jours pas encore été développées de manière satisfaisantes, mais il reste un plus grand espoir de découvrir un microbicide efficace qu'un soin guérisseur, du moins dans un futur proche.

### **3.4 Des choix surs**

Puisque aucun vaccin n'a encore été mis au point, la meilleure solution est de limiter les contacts à risque. On peut donc limiter les infections en aidant les gens à faire des choix plus surs et à diminuer les comportements à haut risque. Cela dépend directement des choix personnels et peut être influence par l'éducation, le soutien et l'acceptation sociale.

Le "risque" est un concept difficile à comprendre puisque toute action comporte un certain risqué, mais dans ce passage nous nous concentrerons sur les comportements à haut risques correspondent à des situations où la probabilité de contracter le VIH est élevée. Un exemple de comportement à haut risqué est d'avoir un contact à caractère sexuel avec une personne porteuse du virus, ou d'utiliser une seringue qui n'a pas été stérilisée après avoir été utilisée par une personne infectée. Eviter le contact avec le virus n'implique pas de marginaliser et laisser de côté ceux qui sont porteurs du VIH. Comme vu précédemment, le virus ne put être transmis par simple contact physique, comme se serrer la main par exemple. C'est pourquoi éviter les personnes infectées et les rejeter de la société n'est pas une bonne chose à faire.

### **Parler aux étudiants**

Une des manières de présenter ce sujet aux étudiants pourrait être de comparer les coûts et bénéfices de certaines activités. Par exemple, l'utilisation des drogues d'injection produit un effet positif perçu de courte durée, alors que les effets à long terme peuvent être la vie menaçant en contractant HIV. Cette méthode peut également employer l'analogie des actes sexuels, le plaisir momentané contre la possibilité de recevoir le virus. Vous pourriez demander aux étudiants quels risques sont plus salutaires dans le long terme. Une autre manière de présenter cette matière à des étudiants plus âgés pourrait être de leur fournir des solutions au problème. Par exemple, nous ne pouvons pas suggérer à tous nos étudiants de ne jamais nous engager dans des rapports sexuels, mais nous pouvons les aider à faire des choix plus sûrs. Comme montré dans les sections précédentes, l'utilisation de condom est une manière fortement efficace de réduire la probabilité de contracter HIV, et en présentant de ce fait des stratégies d'empêchement dans les étudiants d'aides d'analyse trouvez les solutions. Bien que les professeurs doivent indiquer clairement que l'utilisation des condoms n'assure pas la protection 100%. Une autre méthode que vous pourriez suggérer aux étudiants est d'avoir des associés examinés aux cliniques volontaires. N'importe quel acte sexuel avec une personne qui porte HIV sera naturellement riskier qu'avec une personne ne portant pas le virus. Il pourrait être utile d'incorporer les métaphores que les étudiants comprennent si l'utilisation directe de certains natured sexuellement des matières sont associées au stigmat social. le • favorisent examiner de sorte que les personnes qui portent HIV sachent de leur • de statut favorisent le modèle "des coûts et rendements" ainsi les étudiants pensent aux effets de long terme que le • favorisent la protection pendant des actes sexuels on l'a suggéré qu'une telle analyse coûts-avantages ne se produisent pas dans la plupart des événements non structurés et cette approche peut être ainsi la plupart du temps une expérience de pensée de sorte que les étudiants comprennent les conséquences de certaines actions.

Les études enées sur le sujet ont montré que le fait de rejeter les personnes porteuses du VIH hors de la communauté ou d'avoir des préjugés sociaux durs envers

eux ne faisait qu'au contraire augmenter le nombre de personnes infectées. Lorsque la séropositivité est un tabou social, les personnes sont mal informés au sujet de la maladie et hésitent à se faire dépister car ils craignent de découvrir leur séropositivité et d'être mis à l'écart, ce qui limite fortement les moyens de prévention.

Il est par contre approprié que les individus évitent les comportements comportant de hauts risques d'infection et ce sont ces actes dangereux qu'il faut tenter de limiter. Le risque n'est pas présent dans le cas d'une proximité avec des gens infectés, il n'apparaît que lorsque des fluides corporels, comme le sang ou le sperme, sont échangés.

L'un des messages prônés par les représentants religieux est celui de l'importance de la monogamie et du mariage. Ces concepts d'abstinence et de fidélité sont liés à la prévention du VIH, car si on limite les partenaires sexuels à son partenaire officiel, les risques de contacts avec le virus sont diminués. Être attentif dans sa vie sexuelle, comme expliqué précédemment, peut être très utile pour lutter contre la propagation du virus. Enfin, la protection apportée par l'utilisation du préservatif à chaque rapport sexuel diminue directement le nombre d'infections, bien que cela ne soit pas non plus sûr à cent pourcents. Les professeurs peuvent reprendre les messages qui circulent localement sur le sujet pour informer leurs élèves de manière plus appropriée. Il peut aussi être intéressant de voir les méthodes expliquées par d'éventuelles organisations, gouvernementales ou non, afin d'informer les élèves sur ce qui se fait près de chez eux et de renforcer la qualité des informations.



### **Utiliser d'autres messages**

L'église catholique est renommée pour favoriser les trois points suivants : l'abstinence, être attentif, et utiliser des préservatifs. Les professeurs peuvent employer ces messages pour aider à favoriser la discussion au sujet du VIH et au sujet de la sexualité. Demandez aux étudiants ce que les chefs religieux disent, demandez leur s'ils pensent que ces méthodes sont efficaces et si ils ont des suggestions. Dans beaucoup d'endroits, on aborde rarement des discussions au sujet de la sexualité et du VIH sont relativement rares, notre but comme éducateurs est de changer cela. Notre premier but devrait être de rendre les discussions au sujet du VIH ouvertes de sorte que les étudiants se sentent libres de contribuer au débat et de poser des questions.

### **3.5 Propreté & Protection face aux maladies**

Comme il a été expliqué plus haut, Le VIH évolue en SIDA lorsque le système immunitaire affaibli devient très sensible aux maladies qui circulent. Tant que l'organisme n'est pas atteint par des maladies trop sévères, le virus pu rester latent pendant quelques années. Pour que le VIH reste à l'état latent le plus longtemps possible, la personne peu faire attention et se protéger des maladies opportunistes. Ces, précautions, combinées avec d'autres traitements tels que les drogues antirétrovirales, peuvent améliorer les conditions de santé d'une personne porteuse du virus.

Un deuxième mode de traitements sont les moyens luttant contre les maladies secondaires. Une personne porteuse du VIH a par exemple plus de risque de contracter la tuberculose, et les traitements contre la tuberculose peuvent être d'un grand intérêt pour ces personnes. Ces traitements contre les maladies secondaires permettent, en plus de lutter contre ces maladies, de retarder le développement du SIDA chez les personnes porteuses du VIH.

### 3.6 Alimentation

Le Dr. Foster, de l'Université de Victoria, a étudié les liens entre le VIH et l'alimentation, et a découvert une relation inverse entre les régions où le taux de porteurs du VIH est élevé et celles où la terre est riche en Sélénium (2002). Des tests ont lieu pour l'instant afin de voir si le fait de donner à des personnes atteintes du VIH des compléments nutritifs les aide à retrouver la santé. Selon les premiers résultats, le taux de succès de ces tests serait de 85%. Bien que ce ne soit pas un soin permettant de guérir du VIH/SIDA, cette méthode peut aider à améliorer la santé et la durée de vie des personnes infectées, et pourrait éventuellement prévenir certains cas de VIH. Comparé aux autres traitements, le coût des compléments nutritifs est relativement bas, et le Dr. Foster voit dans cette méthode un moyen de lutter contre le SIDA à travers le monde.

D'autres remèdes possibles sont des solutions à base d'herbes qui peuvent être utilisées en plus ou au lieu des traitements antirétroviraux. Ces pratiques sont souvent utilisées à cause du prix très élevé des drogues antirétrovirales (Singhal & Rogers: 2003). On raconte que dans certains cas, ces solutions herbales ont fonctionné, bien qu'il n'y ait pas de preuves médicales, et que le succès puisse dès lors être attribué à d'autres éléments nutritifs absorbés par la personne, à un effet placebo, ou les deux.

## 4. Education

Les jeunes d'une société sont les plus touchés par le VIH et cela continuera à être ainsi si aucun changement ne se produit. Il a été dit que que des fausses idées au sujet du VIH sont un obstacle pour changer les comportements (Amuyunzu-Nyamongo: 1999). Le but de RESPECT international est que cette information fournisse les moyens de changer ces fausses idées afin de diminuer les comportements à haut risque. Un autre résultat espéré est que, en augmentant les discussions au sujet du VIH et du SIDA, les stigmates et tabous sociaux seront lentement érodés et rendront les gens plus ouverts sur ces sujets. Nous pensons que la salle de classe est le lieu idéal pour ouvrir ce genre de discussions sans préjugés. Puisque les professeurs sont les membres de la société chargés d'éduquer et de façonner nos enfants, ils sont aussi un soutien, tant physique que moral, pour les

enfants. Et ce soutien est peut-être plus important au sujet du VIH/SIDA que dans tous les autres domaines.

La génération de jeunes infectés par le VIH étant en âge de rentrer dans la vie sexuelle active, il est important qu'ils comprennent le virus et sa transmission. Ces élèves doivent être conscients de leur statut afin que les méthodes de prévention puissent être utilisées et qu'ils prennent leurs précautions. Afin d'éviter que le virus ne continue à être transmis par les personnes déjà infectées, les programmes d'éducation et de prévention sont très importants et permettent que le sujet du VIH soit discuté de manière sérieuse.

Il est important que les étudiants infectés aient leur place, soient intégrés et acceptés par leur communauté. Des programmes existent déjà dans certaines sociétés pour veiller à fournir aux personnes infectées des soins de santé, une éducation ou un logement et connaissent un certain succès. (Bihira, Keith, et al: 2000). De tels programmes doivent être élargis et répandus afin d'assurer que les générations futures ne souffrent plus du VIH.

Bien que cela ne soit pas suffisant, il est nécessaire d'informer les gens au sujet du VIH. Par l'éducation, certains comportements à hauts risques peuvent être diminués. Il faut apprendre aux étudiants comment éviter d'être infecté, comment réduire les rapports sexuels à risques et les aider à changer ces comportements. Il est évident que la connaissance et l'expérience au sujet du VIH sont en lien direct avec le comportement des étudiants. On peut cibler les leçons et les approches de certains aspects du virus en fonction des gens et des groupes à qui nous nous adressons, tout en veillant à ne pas stigmatiser ces groupes. Prenons l'exemple de femmes enceintes séropositives, dans ce cas, elles seront sûrement désireuses d'apprendre des choses au sujet des traitements envisageables..

De telles adaptations sont souvent bénéfiques aux sociétés et aux individus qui en font l'expérience, mais pour cela, il faut connaître le statut des gens et savoir si une personne est infectée ou non avant de lui fournir des informations adéquates. Des problèmes plus vastes tel que le commerce sexuel ou l'utilisation de drogue peuvent jouer dans l'extension du VIH. Bien qu'il ne faut pas diminuer l'importance de ces facteurs macro-sociaux, nous ne nous étendrons pas sur ceux-ci dans ce manuel dédié aux enseignants.

Souvent, avec l'éducation, les individus ne réalisent pas que certaines de leurs propres actions sont en fait à haut risque. Par exemple, quelques étudiants pourraient facilement répondre à des questions au sujet de l'utilisation du préservatif, qui rend le sexe plus sûr, et qui, toutefois, en dehors de la salle de classe, ne réalisent pas que leur comportement les met en danger. Une manière de surmonter ces complications pourrait être de faire jouer aux élèves des jeux de rôle mettant en scène des comportements à risque. Les professeurs peuvent également demander à des groupes d'étudiants de créer un drame court au sujet de VIH/SIDA. Dans cette approche, on donne aux étudiants l'occasion d'exposer leurs idées et craintes au sujet du virus, tout en en faisant un outil d'enseignement très efficace. Suggérez aux étudiants que les drames devraient parler de comment faire des choix responsables, ou comment parler du SIDA à des amis ou en famille. Si possible, organisez peut-être même un concours dans lequel les étudiants entrent en compétition pour présenter le meilleur récit au sujet du VIH/SIDA.

### **Jeux de rôle pouvant servir d'exemple**

Les exemples suivants peuvent être utiles aux étudiants afin de mieux comprendre comment se protéger et afin de réaliser en quoi consistent des comportements à haut risque.

1. Dites aux élèves de prétendre avoir trouvé une aiguille sur le sol. L'un d'entre eux veut la ramasser, tandis qu'un autre suggère qu'il vaudrait mieux ne pas y toucher. Les élèves devront ensuite expliquer à leurs collègues en quoi la ramasser pourrait être risqué.
2. Les élèves prétendent être adultes et mariés, et donc en âge d'avoir des rapports sexuels. Ils peuvent alors discuter de choses telles que la prévention ou les dépistages HIV.
3. Faites jouer à l'une de vos élèves qu'elle est enceinte. L'un des élèves argumente le fait qu'il n'y a pas lieu de s'inquiéter pour le VIH alors qu'un autre explique pourquoi il peut être important de faire un test VIH.

Ces sujets ne sont pas toujours faciles à aborder, dès lors que le VIH est une maladie principalement transmise par voie sexuelle, et il se pourrait que ces exercices soient difficile à mettre en application ces exercices. Rappelez-vous que ce sont seulement des exemples et si vous pensez à d'autres jeux de rôle correspondant plus à votre culture, n'hésitez pas à vous en servir. Bien que ce ne soit pas la seule méthode d'enseignement, les jeux de rôle et l'écriture de pièces dramatiques sont un outil efficace car les professeurs voient clairement quels éléments les étudiants comprennent, puisqu'ils doivent expliquer une situation. Ce moyen permet également aux étudiants de se considérer comme un groupe de pair, s'expliquant les données les uns aux autres, ce qui est un outil d'étude efficace.

En tant que professeurs nous devons réaliser que nos étudiants s'apprêtent à rencontrer différentes situations dans la vie. Le but de ce manuel, comme de toute prévention VIH, est de leur fournir une défense contre ce virus mortel. Nous espérons que le programme fournira aux étudiants une base intellectuelle pour comprendre le VIH et les moyens de se protéger. En plus de cette défense intellectuelle, nous espérons que les professeurs pourrons créer un lien émotionnel avec les élèves afin de renforcer

l'importance de ces messages. Cette connection émotionnelle construira, au-delà d'une connaissance au sujet du VIH, une mémoire à vie de ces enseignements. Il faut espérer que cela conduira à des changements favorables de comportement, réduisant les risques d'exposition au virus.

Ce manuel constituant un dossier d'information non-spécifiques destiné aux professeurs, nous laissons à ceux-ci le soin d'en adapter le contenu aux spécificités sociales. A ce sujet, nous vous encourageons vivement à prendre contact avec l'auteur, Logan Cochrane, qui se fera un plaisir de répondre aux éventuelles questions et à aider à développer et comprendre les spécificités locales que vous seriez amenés à rencontrer. Il serait également bien venu que les professeurs écrivent et nous fassent savoir comment se déroule le programme.

Logan Cochrane  
4974 La Quinta Place  
Victoria, British Columbia  
V8Y 3G9 CANADA

Les professeurs sont vivement encouragés à écrire à cette adresse et poser des questions. Je serai ravi d'écouter vos inquiétudes et expériences se rapportant au VIH/SIDA. Ce manuel a été réalisé à l'usage des enseignants mais peut servir à tout autre personne comme source d'information.

## Table des matières

1.	Introduction.....	2
1.1.	Au sujet de l’auteur.....	2
2.	Introduction auprès des professeurs.....	3
2.1.	VIH et SIDA.....	4
2.2.	Transmission du VIH.....	7
2.3.	Histoire du VIH.....	9
3.	Prévention.....	10
3.2.	Drogues anti-rétrovirales.....	12
3.3.	Protection.....	133
3.4	<b>Des choix surs</b>	
	Pour les étudiants.....	15
	Utiliser d’autres messages comme renforcement.....	17
3.5.	Propreté & Protection face à la maladie.....	17
3.6.	Nutrition.....	19
4.	Education.....	18
5.	Références:.....	24

## 5. Références:

- Amuyunzu-Nyamongo, et al (1999). *Barriers to behavioural change as a response to STD including HIV/AIDS: The East African experience. In, Resistances to Behavioural Change to Reduce HIV/AIDS Infection.* Health Transition Centre, Better Printing Service: Canberra.
- Bihiira, M., Keith, E., et al. (2000). “Prevention of Ill Health in Children Born to HIV-Positive Women” in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children.* New York Academy of Science: USA.
- Boisrouvray, Albina. (2000). “Orphans and HIV” in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children.* New York Academy of Science: USA.
- Coovadia, Hoosen. (2000). “Access to Voluntary Counselling and Testing for HIV in Developing Countries” in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children.* New York Academy of Science: USA.
- Fan, H., Conner, R., & Villarreal, L. (2004) *AIDS Science and Society*, 4<sup>th</sup> ed. Jones and Bartlett Publishers: Mississauga.
- Foster, H. (2002). *What Really Causes AIDS?* Trafford Publishing: Victoria, Canada.
- Gayle, Helene. (2003, May). *Curbing the Global AIDS Epidemic.* New England Journal of Medicine Vol.348, Issue 18, p1802-1805.
- Gupta, Geeta. (2000). “The Best of Times and the Worst of Times: Implications of Scientific Advances in HIV Prevention for Women in the Developing World” in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children.* New York Academy of Science: USA.
- Henry J. Kaiser Family Foundation (May, 2001). Microbicides. Issue Update no. 3116.
- Lovell, V. (2002). *AIDS in Africa: Help the Victims or Ignore Them?* Novinka Books: New York.
- McGrath, Janet. (1991). Biological Impact of Social Disruption Resulting from Epidemic Disease. *Medical Anthropology*, 15, p. 407-419.
- McGrath, Janet. (1992). The Biological Impacts of Social Responses to the AIDS Epidemic. *Medical Anthropology*, 84, p. 63-79



- Pinkerton, S. & Ambramson, P. (1997, May). *Effectiveness of Condoms in Preventing HIV Transmission*. Soc Sci Med: May97 Vol. 44, No. 9 p. 1303-1312.
- Singhal, A., & Rogers, E. (2003) *Combating AIDS*. Sage Publications: New Delhi.
- Treichler, P. (1999) *How to Have Theory in an Epidemic*. Duke University Press: Durham.
- Wang, C. & Celum, C. (2001). In: *A Guide to Clinical Care of Women with HIV/AIDS* (Chapter 3). Anderson, J., Editor. HIV/AIDS Bureau, Health Resources and Services Information, U.S. Department of Health and Human Services.
- World Bank. (1999) *Confronting AIDS*. Oxford University Press: Oxford.
- World Health Organization (2003a). *New Approaches to HIV Testing and Counselling*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization (2003b). *Antiretroviral Drugs and the Prevention of Mother-to-Child HIV Infection*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.