



GLOBAL AIDS PARTNERSHIP

Ce qu'il vous faut savoir !

VIH/SIDA
Manuel de
formation

Manuel de formation VIH/SIDA: Ce que vous avez besoin de savoir

par Global AIDS Partnership (Partenariat mondial contre le SIDA)

JoAnn Butrin, Ph.D.

Nancy Valnes, RN, BSN

Conception : Neil Ruda

Première impression en anglais 2001

Deuxième impression 2009

Première Révision 2011

Copyright © 2011 by Global AIDS Partnership

Publié par Global AIDS Partnership

1445 N. Boonville Ave.

Springfield, MO 65802

Tél : 417-862-2781, ext. 2079

Courriel : info@globalaidspartnership.org

Site web: www.globalaidspartnership.org

Quand cet ouvrage est imprimé aux États-Unis d'Amérique, tous les droits sont réservés sous la loi internationale des droits d'auteur. Ni le contenu ni la couverture ne peuvent être reproduits sous quelque forme sans le consentement exprès écrit de l'éditeur.

TABLE DES MATIÈRES

Chapitre 1: Introduction	6
1. L'implication de l'église et de la communauté dans la crise du VIH/SIDA	6
2. Qui peut devenir un formateur?	6
3. Comment les informations contenues dans ce manuel peuvent-elles être utilisées?	7
Chapitre 2: Un enseignement et un apprentissage participatifs: Entendre, voir, faire ...	9
1. Faciliter l'apprentissage par l'approche APSAS	9
a. Être centré sur l'Apprenant.....	10
b. Poser le Problème	10
c. Découvrir par Soi-même	11
d. Viser l'Action	11
e. Être conduit par le Saint-Esprit.....	11
2. Utiliser les jeux de rôle et les questions brise-glace	11
Chapitre 3: Utiliser le manuel du formateur	13
1. Le manuel de formation et la brochure d'information	13
2. Utiliser l'aide visuelle illustrée	13
3. Utiliser la vidéo	14
4. Se préparer à la formation	14
5. Identifier les besoins pédagogiques de l'auditoire cible	15
Chapitre 4: Informations essentielles sur le VIH/SIDA	16
1. En savoir plus sur le VIH et le SIDA.....	17
2. Qu'est-ce que le VIH? Qu'est-ce que le SIDA?.....	18
3. Quels sont les effets du VIH sur le corps?	19
4. Comment le VIH se transmet-il?	22
5. Comment le VIH ne se transmet-il PAS?.....	26
6. Les mythes que certains croient concernant le SIDA	28
7. Signes et symptômes du SIDA	29
8. Le test de dépistage du VIH	33
9. Le traitement du VIH/SIDA.....	37
10. La prévention du VIH.....	39
11. Le VIH et la grossesse	46
12. Il y a de bonnes nouvelles	49
Chapitre 5: Par où commencer?	52
Étapes à suivre pour entreprendre une action face au SIDA	52
Annexe A: Outil participatif d'évaluation de santé communautaire	55

Annexe B	60
Cartographie communautaire	60
Exercices de planification cartographique	61
Projet de cartographie pour le développement communautaire	62
Références	67



Ce manuel de formation a été préparé pour vous former afin que vous puissiez agir face aux besoins que le VIH/SIDA a provoqué dans votre communauté. N'importe qui peut s'impliquer ainsi—même ceux qui entendent parler du VIH pour la première fois. Il suffit de deux choses: avoir le désir d'apprendre et se tourner vers une bonne source d'information.

Vous pourrez utiliser plusieurs des divers modules qui constituent ce manuel pour donner un séminaire de formation. Chacun d'eux aborde un sujet en rapport avec le VIH/SIDA. Ce matériel commence par des informations essentielles sur le VIH/SIDA; ce module est intitulé «*Le manuel de formation*». Il contient des informations importantes concernant le VIH/SIDA et établit la base de tous les autres modules.

Un séminaire de formation a deux objectifs:

1. **Que chaque participant devienne capable d'enseigner le premier module de ce manuel en utilisant l'aide visuelle illustrée qui l'accompagne.**
2. **Que chaque participant soit en mesure d'expliquer les éléments clé qui introduisent les chapitres de chaque module.**

Les informations contenues dans ce manuel sont assez détaillées. Il n'est pas conçu pour faire de vous un expert sur le VIH/SIDA. Son intention est plutôt de vous apporter une solide compréhension du sujet. Il vous permettra de répondre à la plupart des questions qu'un auditoire pourrait vous poser lors d'un séminaire de formation sur le VIH/SIDA.

CHAPITRE 1

Introduction



Points clé

1. **L'implication de l'église et de la communauté dans la crise du VIH/SIDA**
2. **Qui peut devenir un formateur?**
3. **Comment les informations contenues dans ce manuel peuvent-elles être utilisées?**

1. L'implication de l'église et de la communauté dans la crise du VIH/SIDA

Le monde a pris conscience de la réalité du VIH/SIDA en 1981. Depuis ce temps-là, ce fléau a voyagé rapidement tout autour du globe. Chaque continent en est affecté; aucun pays n'échappe à l'épidémie dévastatrice du VIH/SIDA.

Au début, le VIH s'est propagé rapidement en Afrique plus que partout ailleurs. Mais le nombre de personnes infectées par le VIH augmente partout dans le monde. Des millions de gens en meurent chaque année. Le problème semble désormais incontrôlable.

Mais il y a de l'espoir! Équipés d'une bonne information, les gens peuvent apprendre à se garder du VIH. Les personnes, les églises et les communautés découvrent des façons créatives de communiquer des messages de prévention qui sauvent des vies. Elles interviennent aussi dans la vie des gens qui vivent avec cette infection en leur apportant amour et compassion.

Ce manuel de formation, l'aide visuelle illustrée ainsi que la brochure qui les accompagne ont été conçus pour aider les gens à s'impliquer dans la lutte contre le VIH/SIDA. Ils contiennent des informations cruciales que tous ont besoin de connaître concernant cette maladie. Mis dans les mains de celui ou celle qui a reçu cette formation, ce matériel peut devenir un instrument puissant dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Nos objectifs sont donc d'apprendre au plus grand nombre ce qu'ils ont besoin de savoir sur le VIH, et de changer les comportements qui font risquer l'infection à ceux qui s'y livrent comme à leur entourage.

2. Qui peut devenir un formateur?

N'importe qui peut devenir formateur. Mais les meilleurs formateurs rempliront certaines conditions:

- Être passionné par le sujet.

- Désirer aider les autres à acquérir une certaine connaissance et à changer de comportement.
- Aimer interagir avec les autres.
- Bien connaître le sujet que l'on enseigne

Les gens accueillent d'autant mieux les informations communiquées quand elles sont présentées par quelqu'un qui fait preuve de conviction et d'enthousiasme dans son message. Un bon communicateur prend le temps d'interagir avec ses auditeurs.

Les gens accueillent d'autant mieux les informations communiquées quand elles sont présentées par quelqu'un qui fait preuve de conviction et d'enthousiasme dans son message. Un bon communicateur prend le temps d'interagir avec ses auditeurs.

Un formateur devrait étudier tout ce qui a trait au sujet qu'il ou elle doit présenter. Un formateur bien informé pourra répondre aux questions et s'adapter en fonction de la discussion sur le sujet en question (voir notre section sur la formation et l'enseignement participatifs).

Ce programme de formation inclut ce manuel, une aide visuelle illustrée ainsi qu'une brochure d'information sur le VIH/SIDA. Le manuel de formation suit de près la brochure d'information qui présente les faits concernant le VIH/SIDA. Ce manuel est aussi un document ressource qui fournit au formateur des éléments d'information plus approfondis sur le sujet.

Chaque participant apprend et comprend davantage sur le sujet en participant activement au processus d'apprentissage, ainsi que par un renforcement visuel. L'aide visuelle illustrée est utilisée comme outil de renforcement visuel. Dans ce manuel, le formateur étudiera aussi les divers styles d'apprentissage des adultes et les méthodes participatives d'enseignement et d'apprentissage.

3. Comment les informations contenues dans ce manuel peuvent-elles être utilisées?

L'éducation sur le VIH/SIDA peut être présentée dans des contextes très divers, comme par exemple:

- **Dans le cadre de petits groupes d'église ou communautaires:** Des églises peuvent prendre du temps pendant l'école du dimanche, lors d'une réunion du dimanche matin ou soir, ou dans une réunion de mi-semaine pour aborder le sujet du VIH/SIDA. Cela contribuera à ouvrir la discussion sur le VIH/SIDA et aidera l'église à prendre sa

place face à ce fléau. Les membres d'une église seront ainsi en mesure de décider comment cibler leur intervention pour parer au plus urgent; par exemple, fournir des soins aux enfants orphelins ou vulnérables, dans les hospices pour les malades contaminés, ceux qui souffrent de dépendances, etc.

- **Dans le cadre des écoles:** Les enfants et les adolescents sont des groupes stratégiques à atteindre quand il s'agit d'enseigner en vue de la prévention du VIH. Il est plus difficile d'aider quelqu'un qui est déjà sexuellement actif à changer de comportement. Il est essentiel d'apprendre aux jeunes à gérer le désir sexuel alors même qu'ils commencent à prendre des décisions concernant leur activité sexuelle.
- **Dans le cadre des cliniques prénatales:** Les femmes enceintes sont un auditoire important pour l'information sur le VIH/SIDA à cause des risques de transmission à leur bébé. Les cliniques prénatales dans des régions particulièrement affectées par le VIH devraient incorporer un enseignement sur le VIH dans ses programmes. Ce manuel et cette brochure seront bien utiles dans ces divers cadres.
- **Dans le cadre du counseling dans les centres de dépistage du VIH:** Il est très important de fournir aux personnes qui passent un test de dépistage du VIH des informations qui les aideront à comprendre les résultats de leur test VIH. Ce counseling inclut des instructions sur les façons d'éviter de transmettre le VIH aux autres quand on est soi-même positif, et comment éviter de devenir infecté par le VIH si les résultats sont négatifs.
- **Les programmes de réhabilitation pour drogués et les centres pour personnes dépendantes de substance:** Le VIH est une menace significative pour ceux qui utilisent des seringues pour s'injecter de la drogue ainsi que pour leurs partenaires sexuels. Quand les gens vont chercher de l'aide dans un tel centre, c'est une excellente occasion de les éduquer concernant les risques d'infection au VIH et leur besoin de passer un test de dépistage du VIH.

L'enseignement des informations de base sur le VIH/SIDA devrait faire partie intégrante du dépistage du VIH et du counseling.

CHAPITRE 2

Un enseignement et un apprentissage participatifs: Entendre, voir, faire



Points clé

1. Faciliter l'apprentissage par l'approche APSAS
 - a. Être centré sur l'Apprenant
 - b. Poser le Problème
 - c. Découvrir par Soi-même
 - d. Viser l'Action
 - e. Être conduit par le Saint-Esprit
2. Utiliser les jeux de rôle et les questions brise-glace

(Une large part du matériel ci-dessous est adaptée de Community Health Evangelism, Life Wind International, 1998.)

L'éducation en vue de la sensibilisation au VIH est une stratégie préventive importante dans la lutte contre le VIH/SIDA. Les études montrent cependant qu'il ne suffit pas que quelqu'un entende parler une fois du VIH pour qu'il change forcément de comportement. Communiquer ces informations en faisant participer les auditeurs permet par contre d'améliorer le processus d'apprentissage.

1. Faciliter l'apprentissage par l'approche APSAS

APSAS comme:
Centré sur l'Apprenant
Poser le Problème
Découvrir par Soi-même
Viser l'Action
Être conduit par le Saint-Esprit

L'infection par le VIH peut être évitée si les gens apprennent à empêcher le virus d'envahir leur corps. Cette information est si importante qu'elle doit être communiquée en ayant recours aux techniques d'enseignement les plus efficaces.

Certains formateurs se tiennent debout devant leur auditoire et leur expliquent leur sujet. Ils utilisent cette approche verbale de l'enseignement parce que c'est la technique qui leur a été apprise pendant leur formation. C'est

cependant probablement la façon la moins efficace d'encourager le processus d'apprentissage.

Les méthodes d'enseignement les plus efficaces permettent à l'apprenant d'être activement impliqué dans le processus d'apprentissage. L'enseignant est alors appelé un facilitateur parce que l'accent est ainsi mis sur l'apprenant et ses propres découvertes.

Prenez en compte les points suivants qui se sont avérés efficaces dans l'apprentissage des adultes:

- Premièrement, les gens se souviennent davantage de ce qu'on leur a enseigné si ce qu'ils entendent est accompagné de représentations visuelles du message.
- Deuxièmement, quand l'enseignement verbal est renforcé par la participation à une activité en rapport avec le thème, les apprenants s'en souviendront encore mieux.
- Troisièmement, si les informations communiquées sont le fruit de leur propre réflexion et de leur découverte, ils en retireront encore plus de profit.

Community Health Evangelism emploie une méthode qui permet aux apprenants de prendre une part active au processus d'apprentissage. L'abréviation APSAS résume les formules suivantes: Centré sur l'Apprenant, Poser le Problème, Découvrir par Soi-même, Viser l'Action, Être conduit par le Saint-Esprit.

A. Centré sur l'apprenant

Commencez là où sont rendus les apprenants en suivant ces quelques conseils:

- Prenez le temps de saluer chacun.
- Prenez le temps de vous assurer qu'ils sont tous bien installés.
- Le facilitateur appellera les participants par leur nom, établissant ainsi un contact personnel avec eux.
- Tous sont assis en cercle – apprenants et facilitateur. Cela diminue le concept selon lequel l'enseignant est supérieur.
- Les notes sont prises sur du papier qui peut être collé sur des murs ou sur un tableau. Quelqu'un d'autre que l'enseignant prend des notes.
- Tout le monde participe à la discussion.
- Le problème doit être placé devant les apprenants de façon à ce qu'ils forment leurs propres idées sur la question.

B. Poser le problème

Commencez là où sont rendus les apprenants en:

- Abordant un seul problème spécifique et soluble par leçon.
- Présentant le problème en termes simples, clairs et stimulants.

- Faisant de ce problème précis un brise-glace qui déclenche un processus de réflexion conduisant à une discussion. Ce brise-glace aidera chacun à considérer comment régler le problème en question; cela peut se faire par un jeu de rôle ou une étude de cas, ce qui permettra :
 - d'obtenir l'attention des participants,
 - de stimuler la réflexion au sein du groupe,
 - de concrétiser l'image de façon réelle,
 - de se concentrer sur un problème précis, et
 - d'aider les participants à analyser la cause du problème.

C. Découvrir par soi-même

- Cela aide le participant à prendre confiance en lui-même car il se sent pris au sérieux par le facilitateur et les autres apprenants.
- Le dialogue aide l'apprenant à découvrir une partie de la solution au problème.
- La plupart des choses que l'on veut voir les participants apprendre viendront des membres du groupe eux-mêmes.
- Les réponses incorrectes peuvent être corrigées en étant répétées sous une autre forme.
- À la fin d'une bonne leçon, l'apprenant réalisera qu'il ou elle a appris quelque chose de nouveau.

D. Viser l'action

- Un bon enseignement aide les gens à apprendre à régler eux-mêmes le problème en question.
- Suggérer quelque piste pour résoudre le problème précis qui a été soulevé.
- La leçon est terminée quand des plans sont élaborés pour agir en vue d'une solution (Qui? Où? Quand? Comment?).

E. Être conduit par le Saint-Esprit

- Tout enseignement doit être apporté sous la direction du Saint-Esprit.
- Sans le Saint-Esprit, l'enseignement apporté risque de devenir humaniste.
- Le but ultime est d'enseigner les vérités éternelles de Dieu. Le Saint-Esprit agit pour que les cœurs acceptent la vérité et qu'ils en soient pénétrés.
- Le Saint-Esprit amène les hommes à changer de l'intérieur vers l'extérieur.

2. Utiliser les jeux de rôle et les questions brise-glace

Vous trouverez dans ce manuel divers scénarios de jeux de rôle ayant pour but d'aider les participants à penser aux informations qu'ils entendent et à les encourager à interagir avec le facilitateur et les autres participants.

Pour utiliser un jeu de rôle pendant un séminaire, le facilitateur devra se préparer avant le début de la leçon. Lisez la leçon en entier et déterminez quels jeux de rôle utiliser. Décidez du nombre de personnes nécessaires au jeu

de rôle puis demandez des volontaires. Assignez à chacun un personnage et faites-leur lire leurs répliques. Il peut s'avérer utile de donner à chacun d'eux une copie du dialogue et de leur laisser quelques minutes pour répéter avant le début de la leçon. Ils ne doivent pas forcément réciter le texte mot pour mot; il faut juste qu'ils fassent passer les idées principales.

Après avoir fait le jeu de rôle ou toute autre activité choisie, le facilitateur peut diriger un groupe de discussion et poser plusieurs questions aux apprenants sur ce qu'ils viennent d'observer.

Les questions suivantes peuvent vous aider à démarrer la discussion.

Demandez aux apprenants:

- Qu'avez-vous VU et entendu?
- Qu'est-ce qui s'est PASSÉ?
- Est-ce que cela arrive CHEZ NOUS?
- POURQUOI est-ce que cela arrive?
- Que FERONS-nous?

Poser des questions réfléchies en rapport avec le contenu de la leçon aide les participants à interagir avec la matière qu'ils apprennent.

Un bon brise-glace:

- Est bref, clair et simple.
- Pose un seul problème à la fois.
- Montre une situation réelle de la vie dans une communauté donnée.
- Stimule la discussion sur la base de l'expérience et de la connaissance du groupe.
- Devrait être pertinent à la culture.
- Ne devrait pas donner la réponse.
- Devrait souligner un problème qui peut être résolu.
- Devrait impliquer les gens.

Ce style d'apprentissage participatif sera utilisé dans le manuel de formation qui suit. Des suggestions de brise-glace seront faites, mais elles demeurent des suggestions. Les facilitateurs doivent se sentir libres de créer les leurs qui pourront être plus pertinents que ceux que nous suggérons.

CHAPITRE 3

Utiliser le manuel du formateur



Points clé

1. **Le manuel de formation et la brochure d'information**
2. **Utiliser l'aide visuelle illustrée**
3. **Utiliser la vidéo**
4. **Se préparer à la formation**
5. **Identifier les besoins pédagogiques de l'auditoire cible**

1. Le manuel de formation et la brochure d'information

Le VIH/SIDA est un sujet très complexe. Le but de ce manuel n'est pas de faire de chacun des participants à l'un de nos programmes de formation un expert en la matière. C'est plutôt d'établir un fondement d'informations pour le formateur, facilitateur ou enseignant qui veut enseigner aux autres ce qu'est le VIH dans un style participatif ou dans le contexte d'un groupe plus grand. Le manuel peut aussi être utilisé pour former des personnes qui seront ensuite capables d'enseigner les autres sur le VIH/SIDA.

Il n'est pas attendu du formateur qu'il enseigne tout le contenu de ce manuel lors d'un séminaire de sensibilisation sur le VIH/SIDA. Nous voulons simplement lui fournir du matériel suffisant pour que le formateur soit mieux préparé à répondre aux questions que les participants pourraient poser. Des suggestions sont également incluses afin de favoriser la participation.

Ce manuel accompagne la brochure d'information: «*En savoir plus sur le VIH/SIDA*». Cette brochure peut être distribuée à tous ceux qui participent au séminaire. Elle peut aussi être diffusée plus largement dans des campagnes d'information sur le VIH/SIDA. Le manuel est arrangé de façon à ce que le texte de la brochure d'information suive le fil des informations données dans le manuel de formation.

2. Utiliser l'aide visuelle illustrée

Une aide visuelle illustrée est disponible en accompagnement du manuel et de la brochure. Cet outil pédagogique contient du texte et des illustrations. Bien que cet outil ne soit pas essentiel, il peut être utile pour faciliter le processus d'apprentissage.

L'aide visuelle illustrée est un outil servant au renforcement visuel.

3Le texte inclut dans l'aide visuelle se trouve également dans le chapitre 4 suivant de ce manuel intitulé «*Informations essentielles sur le VIH/SIDA*». Si vous regardez attentivement l'aide visuelle et le chapitre 4, vous verrez que certaines parties du texte sont encadrées. Ces zones de texte résument les points principaux du chapitre et constituent la base des informations qui doivent être présentées à l'auditoire.

Il y a aussi des dessins dans l'aide visuelle qui illustrent l'idée qui est présentée. Les images sont aussi dans les encarts contenus dans ce manuel.

Cette aide visuelle est facile à utiliser pour faire une présentation sur le VIH/SIDA. Celui qui présente le sujet peut utiliser cette aide sans rien d'autre—les informations essentielles y sont contenues. Il ou elle peut aussi choisir d'avoir le manuel à portée de main pour apporter davantage d'éléments sur tel ou tel point. Dans ce cas, l'enseignant appréciera le fait que le texte des encarts du manuel correspond à celui de l'aide visuelle illustrée.

Comment utiliser l'aide visuelle illustrée devant un auditoire

- Tenir l'aide de façon à ce que les images soient visibles par tous dans l'auditoire. Tenez-le en hauteur, sans l'incliner vers le sol ni vers le plafond. Vous pouvez aussi le placer sur un chevalet ou un stand.
- Tenez-vous debout ou assis face à l'auditoire, de façon telle que tout le monde puisse vous voir. Les images de l'aide visuelle ne sont pas très grandes; les gens qui se tiennent vers le fond pourraient avoir besoin de s'avancer pour les voir de plus près.

3. Utiliser la vidéo

Une vidéo est à votre disposition couvrant l'information contenue dans le manuel. Elle n'est pas essentielle, mais peut s'avérer utile pour souligner les principaux points du manuel. Il se peut qu'il ne vous soit pas possible de l'utiliser dans certains cas; d'autres fois elle pourra vous être utile à titre de renfort.

4. Se préparer à la formation

Il sera bon de suivre les étapes suivantes quand vous vous préparez à présenter un séminaire d'information sur le VIH/SIDA:

- Préparez-vous à l'avance!
- Étudiez le chapitre 4: «*Informations essentielles sur le VIH/SIDA*». Lisez-le en entier plusieurs fois; exercez-vous à l'enseigner à haute voix. Pas besoin d'être un expert sur le VIH/SIDA, mais vous avez besoin de vous familiariser avec le matériel à enseigner afin de pouvoir répondre aux questions de l'auditoire.
- Encouragez la discussion et l'interaction pendant la présentation.

Répondre aux questions

Les gens faisant partie de l'auditoire poseront des questions. Si vous n'avez pas la réponse, vous pouvez dire : «Je ne connais pas la réponse, mais je vais essayer de la trouver et de recommuniquer avec vous.» Si un professionnel des soins de santé est présent, ou quelqu'un qui a une certaine expérience en rapport avec le VIH/SIDA, il pourra peut-être vous aider. Si personne n'a la réponse, faites-leur savoir que vous tenterez de la trouver d'ici la prochaine session de formation.

5. Identifier les besoins pédagogiques de l'auditoire cible

L'auditoire cible est le groupe de personnes réunies pour entendre la présentation. Les facilitateurs doivent adapter l'information qu'ils présentent en fonction du type de participants présents dans l'auditoire.

Il y a deux choses importantes à considérer quand on organise un séminaire:

- Qui sont les gens qui vont assister au séminaire?
- Quelles informations seront les plus importantes pour cet auditoire spécifique?

Considérez par exemple le type de groupes suivants: des jeunes filles de douze ans, des drogués par intraveineuses, des étudiants universitaires, du personnel militaire, des femmes mariées avec enfants, ou des hommes chefs de village. Comment leurs besoins pédagogiques seront-ils différents? Comment le facilitateur pourra-t-il adapter l'information à présenter à chaque groupe?

Il peut être avantageux d'enseigner un groupe à peu près homogène, comme des personnes ayant une profession, des pôles d'intérêt ou un arrière-plan éducatif similaires, etc. Ce pourrait aussi être un groupe de personnes du même âge, du même sexe ou statut familial, etc. Enseigner un groupe homogène pourra aider les participants à être un peu moins conscients d'eux-mêmes, plus libres d'interagir avec le facilitateur, de poser des questions, etc.

Il peut être avantageux d'enseigner un groupe à peu près homogène, comme des personnes ayant une profession, des pôles d'intérêt ou un arrière-plan éducatif similaires, etc.

CHAPITRE 4

Informations essentielles sur le VIH/SIDA



Points clé

1. En savoir plus sur le VIH et le SIDA
2. Qu'est-ce que le VIH? Qu'est-ce que le SIDA?
3. Quels sont les effets du VIH sur le corps?
4. Comment le VIH se transmet-il?
5. Comment le VIH ne se transmet-il PAS?
6. Les mythes que certains croient concernant le SIDA
7. Signes et symptômes du SIDA
8. Le test de dépistage du VIH
9. Le traitement du VIH/SIDA
10. La prévention du VIH
11. Le VIH et la grossesse
12. Il y a de bonnes nouvelles



Jeu de rôle

Avant de faire un jeu de rôle tiré de ce manuel, demandez à deux personnes de vous aider avec ce sketch. Demandez-leur de le lire et de le répéter à l'avance. Ils ne doivent pas forcément suivre le script mot à mot mais devraient essayer de communiquer l'idée centrale.

Objectif: Ce jeu de rôle donnera à l'enseignant/formateur une idée de la connaissance de base des participants du groupe.

Jacques et Étienne parlent ensemble:

Jacques: *On entend beaucoup parler du SIDA, ces temps-ci. Je crois que c'est une maladie que les gens attrapent quand ils font quelque chose de mal.*

Étienne: *On en parlait justement au travail. Il y a une femme très maigre qui travaille dans le même bureau que moi; on pense qu'elle a le SIDA. Je n'aime pas du tout devoir me servir de la photocopieuse après elle.*

Jacques: *Comme je te comprends! J'ai entendu dire qu'elle a connu beaucoup d'hommes. Elle mérite bien ce qui peut lui arriver.*

Étienne: *Ça, je n'en sais rien, mais en tout cas, je n'aime pas m'approcher d'elle!*

Après le jeu de rôle, posez les questions suivantes (Vous devriez les poser après chaque jeu de rôle.):

- Qu'avez-vous VU et entendu?
- Que s'est-il PASSÉ?
- Cela arrive-t-il CHEZ NOUS?
- POURQUOI cela arrive-t-il?
- Qu'allons-nous y FAIRE?

1. EN SAVOIR PLUS SUR LE VIH/SIDA

1. En savoir plus sur le VIH/SIDA

Le virus qui provoque la maladie appelée le SIDA touche tous les pays du monde. Des millions de gens ont ce virus dans leur corps. Des millions sont déjà morts du SIDA.

Quand les gens savent que le VIH se transmet d'une personne à l'autre, ils peuvent prendre des précautions pour ne pas le laisser entrer dans leur corps. Quand les gens comprennent comment le VIH ne se transmet PAS, ils n'ont pas peur de côtoyer ceux et celles qui vivent avec le VIH/SIDA.



1

Comment le VIH a-t-il affecté le monde?

Le premier cas de SIDA a été identifié en 1981. Au début, les médecins ne savaient pas ce qui provoquait cette nouvelle maladie. En 1984, certains docteurs ont identifié la cause du SIDA: un virus qu'ils ont appelé le Virus d'Immunodéficience Humain (VIH). Personne n'en connaît l'origine, bien que certains experts croient qu'il a existé dans des régions isolées pendant des décennies avant de se propager dans toute la population.

Les trois moyens de transmission du VIH seront expliqués plus loin dans ce chapitre. Nous verrons alors clairement que, bien que tout le monde puisse potentiellement être infecté par le VIH, certains comportements et situations accroissent sensiblement les risques de transmission. Même les modes de transmission peuvent varier d'une région du monde à une autre. La liste suivante explique certaines tendances géographiques généralisées:

- **Afrique subsaharienne:** Le VIH s'y transmet habituellement par les rapports sexuels entre personnes de sexe opposé (hétérosexuelles).
- **Asie:** Le risque de transmission du VIH est d'autant plus grand à cause d'un comportement à risque en rapport avec la consommation de drogues et d'activités sexuelles non protégées.

- **Amérique du Nord et Europe:** Les rapports homosexuels entre hommes ou femmes et l'injection de drogues sont des moyens significatifs de transmission. Les rapports sexuels non protégés entre hommes et femmes sont également un chemin important de transmission.
- **Amérique latine et Caraïbes:** Les niveaux les plus élevés d'infection se trouvent parmi les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes et les femmes prostituées. L'usage de drogues par injection et la sexualité hétérosexuelle sont également des moyens importants de transmission.
- **Europe de l'Est et Asie Centrale:** La population infectée y est composée en grande partie d'hommes et de femmes qui s'injectent de la drogue et infectent leurs partenaires sexuels.
- **Afrique du Nord et Moyen Orient:** Les taux sont moins élevés dans cette partie du monde, mais tendent à augmenter à cause des gens qui se droguent par injection et transmettent le virus à leurs partenaires sexuels.

Dans certaines parties du monde, le nombre de cas d'infection au VIH diminue, mais il augmente dans d'autres. Les relations sexuelles non protégées sont le chemin de transmission le plus commun. Parmi la population à risque élevé se trouvent ceux qui utilisent des seringues pour s'injecter de la drogue, leurs partenaires sexuels, les hommes, femmes et enfants prostitués et les hommes qui couchent avec d'autres hommes.

2. QU'EST-CE QUE LE VIH? QU'EST-CE QUE LE SIDA?

2. Qu'est-ce que le VIH? Qu'est-ce que le SIDA?

Le Virus d'Immunodéficience Humain (VIH) est un tout petit microbe qui provoque la maladie que l'on appelle le Syndrome de l'Immuno-Déficience Acquise (SIDA). Le VIH se transmet de personne en personne au contact de fluides corporels qui contiennent le virus.

Le VIH vit et se multiplie dans le corps pendant bien des années avant que le SIDA ne se développe. Pendant ce temps-là, la personne semble être en bonne santé. Mais elle peut cependant transmettre le VIH à quelqu'un d'autre.

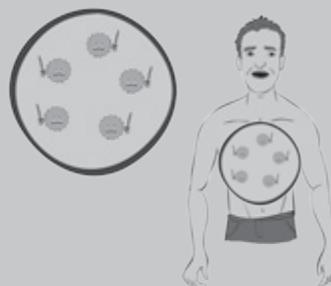
V:	Virus	S:	Syndrome
I:	Immunodéficience	I:	Immuno-
H:	Humain	D:	Déficience
		A	Acquise

2

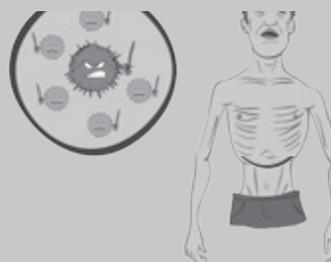
3. LES EFFETS DU VIH SUR LE CORPS

3. Les effets du VIH sur le corps

a) Les microbes sont de minuscules organismes qui vivent normalement en dehors du corps. S'ils pénètrent dans le corps, ils rendent la personne malade. Fort heureusement, les cellules défensives qui sont dans le corps sont habituellement capables de combattre la plupart des microbes envahissants. Quand ces cellules défensives luttent contre les microbes, la personne malade va guérir.



b) Mais le VIH n'est pas comme les autres microbes. Il détruit les cellules défensives qui luttent contre les microbes envahissants. Il faut plusieurs années avant que le VIH ne détruise toutes ces cellules.



c) Quand le VIH a détruit toutes les cellules défensives, le corps ne peut plus se défendre contre les diverses sortes de microbes envahissants. Les microbes envahissants vont donc rendre la personne très malade. Cette personne va développer la maladie qu'on appelle le SIDA. Il existe un traitement médical pour aider cette personne à vivre plus longtemps, mais il n'y a pas de cure permanente au SIDA.



3



Sketch

Objectif: Ce sketch démontre quels sont les effets du VIH sur le corps.

Demandez six volontaires. Assignez-leur les rôles suivants: une personne pourra jouer quelqu'un qui est en bonne santé, une autre le rôle d'une cellule défensive, une autre celui du VIH, et trois personnes le rôle des microbes qui provoquent la maladie (toux, fièvre et diarrhée).

Le facilitateur dira les mots en caractères gras:

Voici Jean (ou **Anne**, si c'est une femme). (La personne entre, fait un tour en marchant, semblant forte et en bonne santé.)

Jean (ou Anne) est en bonne santé parce que ses cellules défensives protègent son corps contre les microbes. (Les cellules défensives entrent et semblent fortes, marchant tout en protégeant la personne en bonne santé en en faisant le tour.)

Si un microbe entre dans le corps, les cellules défensives vont le combattre jusqu'à ce qu'il soit détruit. La personne sera alors protégée de la maladie. (Le microbe de la toux entre, essaie d'attaquer la personne en bonne santé, mais est mis en fuite par la cellule défensive qui tourne autour d'elle pour la protéger.)

Mais le VIH n'est pas comme les autres microbes. Quand il entre, il attaque et détruit les cellules défensives. (Le VIH entre, attaque et détruit les cellules défensives qui tombent à terre.)

Une fois les cellules défensives détruites, la personne n'a plus de défense contre les attaques des autres microbes. La personne infectée par le VIH va développer le SIDA et mourir. (Les microbes entrent, attaquent et la personne tombe à terre.)

Voilà quel effet a le VIH sur le corps et le système de défense contre les microbes.

Quand les défenses du corps sont détruites

Pour comprendre les effets du VIH sur le corps humain, il est utile de savoir comment le corps se protège face à la maladie provoquée par les microbes. Il est doté de deux systèmes de défense: le système de défense externe et le système de défense interne (en termes scientifiques, le système immunitaire).

Le système de défense externe consiste en la peau et les membranes muqueuses. La peau est une barrière externe du corps qui empêche les microbes de pénétrer dans le corps. La salive, le mucus et les larmes protègent également les membranes muqueuses (la couche de peau rose sensible qui couvre l'intérieur de la bouche, les yeux, les intestins, les organes sexuels, les poumons, etc.). La plupart des microbes ne sont pas capables de percer la peau ou les membranes muqueuses. Mais ils peuvent pénétrer par une coupure, une plaie ou une autre ouverture lui laissant un accès à travers la peau ou les membranes muqueuses.

Les microbes et le système de défense interne

Les microbes sont de minuscules organismes qui vivent normalement en dehors du corps. Ils entrent dans le corps par la bouche (nourriture, eau, mains sales, etc.) et les poumons. Ils entrent aussi quand la peau ou les membranes muqueuses ont été coupées, égratignées ou ouvertes d'une façon ou d'une autre.

- Une fois que le microbe est entré dans le corps, le système de défense interne reconnaît l'envahisseur. Les «capitaines» du système de défense mènent l'attaque contre l'envahisseur en faisant appel aux autres cellules défensives afin qu'elles viennent combattre. (Ces cellules capitaine

sont des cellules sanguines blanches que l'on appelle parfois en termes scientifiques des cellules T4 ou CD4.)

- Dans la plupart des cas, les cellules défensives poursuivent leur attaque jusqu'à ce que tous les microbes soient détruits. Une fois les microbes détruits, la personne malade retrouve habituellement une bonne santé.

Quand les microbes pénètrent dans le corps, ils infectent la personne, ce qui rend généralement la personne malade. On dit aussi que la personne est alors infectée.

Les effets du VIH sur le système de défense interne

Quand le VIH entre dans le corps, il ressemble à n'importe quel autre microbe. Le capitaine le reconnaît et appelle les autres défenseurs à la rescousse pour l'attaquer. Mais le VIH n'est semblable à aucun autre microbe. Une fois qu'il a eu accès au corps, le système de défense interne n'est pas capable de le détruire.

- Immédiatement après être entré, le VIH passe à l'offensive contre le système de défense. Il se fraie un chemin jusqu'à l'intérieur des cellules capitaine et s'y reproduit des milliers de fois. Quand les cellules capitaine en sont pleines, le virus éclate. Chaque nouveau virus trouve une nouvelle cellule capitaine qu'il envahit et détruit ainsi.
- Le VIH se reproduit à l'intérieur des cellules capitaine jusqu'à ce qu'elles soient toutes détruites. Il faut plusieurs années pour que le VIH parvienne ainsi à détruire le système de défense. C'est pour cela que bien des gens vivent longtemps avant d'être infectés par le virus.

Le développement du SIDA

Quand le VIH est parvenu à détruire un grand nombre de cellules défensives, le système de défense ne peut plus protéger le corps. De nombreux microbes l'envahissent alors, provoquant des infections et la maladie. C'est ce qu'on appelle des infections opportunistes.

La collection des symptômes et des infections à ce stade avancé de l'infection du VIH est appelée le SIDA. La personne qui a le SIDA va continuer de s'affaiblir et de devenir de plus en plus malade. Avec le temps, ces diverses infections mèneront jusqu'à sa mort.

Un mot concernant les anticorps

Les anticorps sont une autre arme du système de défense qui combat les microbes. Quand un microbe envahit le corps, ce dernier produit un anticorps pour le combattre. Il produit un type différent d'anticorps pour chaque type de microbe. Si quelqu'un n'est pas infecté par le VIH, le système de défense ne produira pas les anticorps correspondants pour le combattre.

Les anticorps jouent un rôle important dans le dépistage du VIH.

4.1 COMMENT LE VIH SE TRANSMET-IL?

4.1 Comment le VIH se transmet-il?

Le VIH se transmet par ces trois fluides corporels:

1. Les sécrétions sexuelles
2. Le sang
3. Le lait maternel

4



Jeu de rôle

Objectif: S'il existe trois moyens de transmission du VIH, il se propage le plus souvent par les relations sexuelles. Il pourrait être utile de commencer cette section par une discussion sur la sexualité. Si les gens ne sont pas à l'aise d'en parler dans un groupe mixte, le formateur pourra séparer les hommes et les femmes pour aborder la discussion suivante.

Deux femmes se parlent en attendant le taxi:

Louise: *Tu sembles bien tranquille aujourd'hui. Que t'arrive-t-il?*

Suzanne: *Eh bien, tu sais que j'ai un nouveau petit ami. Il m'a demandé de passer la nuit avec lui. Il est très gentil avec moi, et je me sens si seule depuis que mon mari m'a quittée. J'ai peur que mon ami ne me quitte aussi si je me refuse à lui.*

Louise: *Je comprends bien que tu te sens seule, mais es-tu sûre de vouloir faire cela? Il y a bien des choses à considérer, y compris le risque d'attraper le SIDA.*

Suzanne: *Je sais que le SIDA est un vrai danger, mais il ne veut pas qu'on en parle. De plus, pourquoi devrais-je lui dire non? Je sais bien que c'est ce qu'on m'a appris dans mon enfance, mais tout cela est vraiment vieux jeu.*

Le VIH se trouve dans certains fluides corporels de personnes infectées par le virus. Il est transmis d'une personne à l'autre quand un de ces fluides entre dans le corps de la personne non-infectée. Ce passage du VIH d'une personne à l'autre est ce qu'on appelle transmettre le virus.

Personne ne veut être infecté par le VIH! Quand les gens comprennent comment le VIH se transmet d'une personne à l'autre, ils peuvent apprendre à l'empêcher d'envahir leur corps.

La transmission sexuelle

4.2 La transmission sexuelle par le contact avec les sécrétions sexuelles (sperme ou sécrétions vaginales)

Le contact sexuel avec quelqu'un de séropositif (infecté par le VIH) est le mode de transmission le plus courant.

5



La transmission sexuelle (vaginale ou anale) est la forme la plus commune de transmission du VIH. C'est parce que le VIH se trouve en grandes quantités dans les sécrétions sexuelles (sperme ou sécrétions vaginales). Un homme peut passer le VIH à une femme pendant les rapports sexuels, et une femme peut transmettre le virus à un homme. Un homme peut transmettre le VIH à un autre homme par des relations homosexuelles.

Un seul contact sexuel avec une personne infectée au VIH suffit pour être infecté. Même s'il n'y a pas de plaie visible ou de sang, le VIH peut se transmettre à la personne non-infectée par une fissure ou une déchirure minuscule sur la peau fragile des organes sexuels ou de l'anus.

Les statistiques montrent que le plus haut taux d'infection au VIH touche la catégorie d'âge des 15-24 ans.

Autres comportements sexuels à risque

La pratique d'avoir de multiples partenaires sexuels en même temps augmente les risques d'être infecté au VIH ou de le transmettre à quelqu'un d'autre. C'est ce qu'on appelle avoir des partenaires simultanés ou multiples. Au bout de quelques temps, des liens de confiance se développent, et le couple cesse d'utiliser des condoms. Mais s'ils ont—ou ont eu—des rapports non protégés avec d'autres partenaires, il y a un risque réel que le VIH puisse se véhiculer dans toutes leurs relations.

Quand une jeune femme a entre 16 et 18 ans, son corps est devenu sexuellement mature. Mais l'ensemble de son corps n'est pas encore mature. Si elle a des relations sexuelles, la peau fragile de son organe sexuel risque d'être blessée, y compris des fissures ou des déchirures minuscules. Si son partenaire sexuel a le VIH, il y a de gros risques pour qu'elle en soit infectée à son tour.

S'embrasser la bouche fermée ne constitue pas un risque d'attraper le VIH. Il pourrait possiblement y avoir un risque en s'embrassant profondément la bouche ouverte s'il y a quelque blessure ou saignement dans la bouche, ou si du sang est échangé.

Le sexe anal est très risqué car le tissu de la peau du rectum est mince et se déchire facilement, se qui en fait un point d'entrée idéal pour le VIH quand le pénis est inséré dans l'anus. Le taux d'infection au VIH est très élevé parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, et les risques sont également très élevés pour un couple d'hommes ou de femmes si l'un des deux partenaires est infecté.

Le sexe oral ne présente pas autant de risque que le sexe vaginal ou anal, mais il peut être un chemin de transmission s'il y a la moindre plaie ouverte ou fissure dans la bouche.

La présence d'autres infections sexuellement transmissibles (IST) rend la personne plus vulnérable à une infection au VIH pendant les rapports sexuels. Les études montrent que les personnes qui ont le VIH et des IST ont parfois davantage de VIH dans leurs sécrétions sexuelles. Cela augmente le risque de transmettre le VIH à un partenaire sexuel.

L'alcool et d'autres substances altérant l'esprit affectent aussi le cerveau, changeant ainsi la façon dont les gens perçoivent les risques et diminuant leurs inhibitions sexuelles. Cela peut amener quelqu'un qui boit de l'alcool et/ou prend de la drogue à se livrer à des comportements sexuels à risque, y compris en ayant recours à des partenaires multiples, à des relations sexuelles non protégées ou avec des personnes à haut risque.

Les hommes et les femmes qui sont dépendants de substances s'adonnent souvent à des rapports sexuels pour de la drogue ou pour de l'argent afin d'acheter de la drogue. C'est un cercle vicieux qui met en péril la personne et lui fait courir le risque d'une infection au VIH par le sang (seringues contaminées) ou la transmission sexuelle.

Transmission par le sang

4.3 La transmission par le sang au contact de sang contaminé

Les actes suivants peuvent propager le VIH :

- Couper ou percer la peau avec des instruments tranchants qui ont coupé la peau d'une personne infectée au VIH et qui n'ont pas été nettoyés ou stérilisés avant d'être réutilisés.
- Recevoir une injection avec la même seringue qui a été utilisée par quelqu'un qui est infecté au VIH.
- Recevoir des transfusions sanguines infectées au VIH.



Le VIH ne peut pas simplement percer la peau et pénétrer ainsi le corps; il lui faut un point d'entrée, tel qu'une coupure ou une fissure dans la peau. Tout instrument tranchant qui coupe ou perce peut transmettre le VIH si l'instrument a coupé la peau d'une personne infectée sans avoir été nettoyé ensuite avant de couper quelqu'un qui n'est pas infecté.

Les personnes qui ont recours à des seringues pour s'injecter de la drogue risquent fortement d'être infectées au VIH. Quand une aiguille pénètre dans une veine ou un muscle, une petite quantité de sang est introduite dans l'aiguille. Si quelqu'un qui est infecté au VIH partage sa seringue avec quelqu'un qui ne l'est pas, le sang infecté risque fort d'être injecté directement dans le corps. C'est aussi un chemin de transmission significatif qui favorise l'infection au virus qui provoque des hépatites.

Les instruments dentaires et médicaux, les aiguilles et les transfusions sanguines contribuent en partie à la transmission, mais beaucoup moins que la transmission sexuelle, la drogue injectée par intraveineuse et la transmission mère-enfant.

La transmission mère-enfant

4.4 La transmission mère-enfant à la fin d'une grossesse, à l'accouchement ou par le lait maternel

- Une femme séropositive peut transmettre sa maladie à son bébé pendant la grossesse ou pendant que le bébé vient au monde.
- Une femme qui a le VIH peut transmettre le virus à son bébé en l'allaitant.



7

Une femme qui est séropositive peut transmettre le virus à son bébé pendant la grossesse ou l'accouchement, ou encore en l'allaitant.

- **Grossesse et accouchement:** Une femme qui est positive au VIH peut le transmettre à son bébé à la fin de la grossesse ou lors de l'accouchement. Cela arrive le plus souvent à la naissance, quand le bébé est couvert du sang de sa mère. Le VIH peut entrer par des abrasions ou des fissures ou éraflures sur la peau de l'enfant.
- **Allaitement:** Le virus se trouve dans le lait du sein maternel des femmes séropositives. Si le bébé n'était pas infecté à la naissance, il pourrait le devenir par le lait maternel.

Toutes les femmes enceintes séropositives ne transmettront pas forcément le virus à leur bébé. Mais si la femme est infectée, il y a 25 à 35% de chances pour qu'elle le fasse d'une des façons que nous venons de mentionner.

Toute femme séropositive devrait recevoir des soins prénataux dans une clinique ou un hôpital. Des médicaments sont disponibles dans bien des régions du monde qui réduisent les risques de transmission entre la mère et l'enfant.

Si un homme est infecté par le VIH, ce dernier se trouve dans ses sécrétions sexuelles qu'il risque de transmettre à une femme pendant les rapports sexuels. Il risque aussi de la mettre enceinte si elle est fertile et que le sperme dans ses sécrétions sexuelles pénètre un œuf. Mais le VIH et le sperme restent bien distincts. Le virus dans les sécrétions sexuelles d'un homme ne peut pénétrer dans l'œuf de la femme et infecter le bébé. Le VIH de l'homme ne peut jamais infecter le bébé dans le ventre de sa mère.

5. COMMENT LE VIH NE SE TRANSMET-IL PAS?

5. Comment le VIH ne se transmet-il PAS?

Il ne se transmet pas par la salive, les larmes, l'urine, etc. Il ne se propage pas par des contacts normaux et courants tel que:

- Une poignée de mains, le contact physique ou les embrassades
- Le fait de s'embrasser sur les joues ou les lèvres
- Le fait d'utiliser les mêmes ustensiles de table
- Le fait de voyager en bus ou en voiture
- Les piqûres de moustiques ou d'autres insectes
- Le fait d'utiliser les mêmes toilettes



8



Jeu de rôle

Objectif: À partir de ce qu'ils savent sur la transmission du VIH, les participants pourront discuter sur les raisons pour lesquelles le récit suivant ne contient aucun facteur de risque de transmission du VIH.

Une mère parle avec sa fille adolescente:

La mère: Voyons, Karen. Nous allons rendre visite à ta sœur. Elle est très fatiguée et a bien besoin qu'on l'aide avec les enfants.

Karen: Maman, je ne veux pas lui rendre visite. La dernière fois que j'y suis allée, j'ai fait leur lessive, et après cela, mes amis ne voulaient plus manger avec moi.

La mère: *Karen, tu n'as pas passée la voir depuis des semaines. Elle a vraiment besoin d'un peu de réconfort. En plus, je crois qu'elle aimerait bien voir sa petite sœur.*

Karen: *Maman, je ne veux pas y aller! La dernière fois que j'y étais, elle m'a embrassée. J'ai tellement peur qu'elle me passe sa maladie!*

La peur de l'infection

Quand les gens ne sont pas au courant de ce qu'est le VIH, il se peut qu'ils aient peur de s'approcher de quelqu'un qui en est infecté parce qu'ils ignorent qu'il ne se transmet pas par de simples contacts ordinaires. Des études ont montré que les gens qui vivent sous le même toit ou qui soignent quelqu'un qui a le VIH n'attrapent pas cette infection à travers toutes les activités de la vie quotidienne.

La sagesse pousse chacun à éviter tout contact avec des fluides corporels contenant du sang. Le personnel soignant devrait se protéger les mains avant de toucher des fluides corporels contenant du sang visible. Si quelqu'un qui a le VIH a des plaies ouvertes, il devrait prendre les mesures nécessaires pour empêcher que quiconque entre en contact avec ces plaies.

Le VIH ne peut survivre longtemps en dehors du corps. Quand les fluides contenant le VIH sont exposés à l'air et sèchent, le virus est alors désactivé. Mais le VIH peut survivre plusieurs jours dans le peu de sang qui peut rester dans une seringue usagée. C'est parce qu'il est piégé dans un endroit où il ne peut pas sécher.

Le VIH ne peut survivre longtemps en dehors du corps.

Il arrive que des gens aient peur de s'approcher du corps d'une personne morte du SIDA. En prenant certaines précautions, les microbes n'infecteront pas la personne qui prépare le corps pour les obsèques. Toucher le corps de quelqu'un qui est mort du SIDA n'est pas différent de toucher quelqu'un qui vit malade du SIDA.

6. LES MYTHES QUE CERTAINS CROIENT CONCERNANT LE SIDA

6. Les mythes que certains croient concernant le SIDA

Les déclarations suivantes ne sont PAS vraies:

- Quelqu'un qui a le SIDA aura toujours l'air malade.
- Le SIDA peut être guéri en ayant des rapports sexuels avec un bébé, un jeune enfant ou une vierge.
- Les herbes naturelles peuvent guérir du SIDA.
- Les condoms sont efficaces à 100% pour empêcher l'infection du VIH.



9

Toutes ces affirmations sont fausses!

Bien des mythes et des superstitions se sont développées au sujet du VIH/SIDA. Voici les principaux:

- **Dieu ou le gouvernement:** Certains pensent que le SIDA est une malédiction des dieux ou des esprits, ou encore une punition de Dieu. D'autres déclarent que c'est une conspiration gouvernementale ou une guerre biologique. Certains peuvent en venir à croire de tels mythes afin de trouver quelqu'un ou quelque chose à blâmer pour l'arrivée et la propagation de l'épidémie du SIDA.
- **Les vaccins ou les traitements médicaux:** Il circule toutes sortes de croyances en tel ou tel traitement ou cure dans le monde, mais le fait est qu'il n'en existe actuellement aucun.
- **Les remèdes populaires:** vitamines, sorts magiques, talisman, etc., ne peuvent guérir le SIDA! Il existe un mythe dangereux selon lequel un homme qui a le VIH sera guéri s'il a des rapports sexuels avec une vierge ou un bébé. Si un homme fait cela, il ne fera que transmettre le VIH à un innocent ainsi que de graves dommages physiques et psychologiques.
- **Les condoms:** Il est vrai que l'usage correct et systématique des condoms *réduit* les risques d'être infecté lors des rapports sexuels, et qu'il réduit les risques de le transmettre à son partenaire sexuel. Mais les condoms ne sont pas une garantie contre l'infection au VIH ou d'autres infections sexuellement transmissibles.
- **Nourriture et boissons:** On entend toutes sortes d'histoires de personnes qui auraient été infectées au VIH par ce qu'ils ont mangé ou bu. Même si quelqu'un avalait de petites quantités de VIH, le fait qu'il

soit exposé à l'air, à la chaleur du réchaud et aux acides de l'estomac font qu'elles seraient détruites.

- **Moustiques et autres insectes:** Les moustiques et autres insectes ne peuvent pas propager le VIH. Si tel était le cas, il y aurait un taux très élevé de personnes infectées parmi des groupes de gens qui ne présentaient aucun autre facteur de risque.
 - o Quand un moustique pique quelqu'un, il lui perce la peau avec quelque chose qui ressemble à une petite aiguille. Il injecte une petite quantité de salive et prend un peu de sang qui entre dans l'estomac du moustique. Mais après qu'il ait piqué quelqu'un, il ne reste pas de sang dans cette petite «seringue» qu'est son dard.
 - o Si un moustique mord quelqu'un qui a le VIH, le virus sera vite détruit dans l'estomac du moustique. Quand il pique quelqu'un d'autre, il lui injecte un peu de salive mais jamais de sang. Puisqu'il n'y a pas de VIH dans la salive d'un moustique, il ne peut pas transmettre le VIH.

7. SIGNES ET SYMPTÔMES DU SIDA

7.1 Signes et symptômes du SIDA

Il faut de nombreuses années pour que le VIH parvienne à détruire le système de défense. Quelqu'un qui a le VIH n'aura pas de symptômes de maladie causée par le VIH, et peut même ne se douter de rien. Mais, même si quelqu'un qui a le VIH semble en très bonne santé, il ou elle peut cependant le passer à d'autres!



10

Les premiers symptômes dans les premiers jours qui suivent immédiatement l'infection au VIH

Le VIH se multiplie dans le corps pendant de nombreuses années avant de provoquer les symptômes du SIDA. La personne peut vivre avec le virus pendant bien des années et ne se douter de rien. C'est ce qui accroît le danger de transmettre le virus à d'autres sans même se douter qu'elle en est elle-même infectée. Dès le tout premier jour où quelqu'un est infecté par le VIH, il peut le transmettre aux autres. Certaines études ont montré que les gens infectés étaient en fait le plus contagieux dans les premières semaines suivant leur infection initiale.

Certains ressentent des symptômes semblables à ceux de la grippe dans les premières semaines de l'infection; d'autres ne ressentent rien du tout. S'ils remarquent seulement ces symptômes, la plupart des gens pensent qu'ils ont pris froid ou attrapé la grippe et ils ne se préoccupent donc pas de se soigner.

Les symptômes durent environ une semaine puis disparaissent. Quand ils apprennent qu'ils sont infectés, la plupart des gens ne se souviennent même pas de ces symptômes initiaux de l'infection.

Les symptômes du SIDA

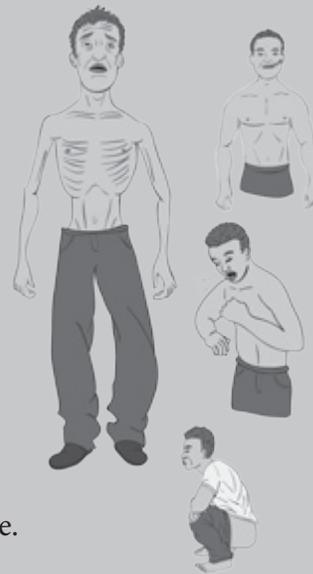
Sans traitement, il faut au VIH de trois à quinze ans pour détruire toutes les cellules défensives, ou même plus longtemps. Quand quelqu'un commence à manifester les symptômes d'un SIDA avancé, il ou elle n'a en général plus qu'un an ou deux à vivre sans traitement. Même si ces symptômes apparaissent, ils peuvent être atténués si un traitement est entrepris.

7.2 Signes et symptômes du SIDA

Au bout de quelques années, la personne commence à manifester les signes d'un système de défense affaibli. Certains des signes les plus courants sont:

- Une grosse perte de poids
- De la diarrhée pendant plus d'un mois
- De la fièvre pendant plus d'un mois
- De la toux et les symptômes de la tuberculose

Ces symptômes sont associés à de nombreuses autres maladies. La seule façon de savoir s'il s'agit du SIDA est de passer un test de dépistage.



11

Les symptômes suivants sont couramment associés au SIDA. Mais ils peuvent également tous être ceux d'autres maladies. La seule façon de savoir s'il s'agit du SIDA est de passer un test de dépistage au VIH.

- **Perte de poids:** Une perte de six à sept kilos (13 à 15 livres) peut s'avérer le premier symptôme du SIDA. Les muscles se relâchent; la diarrhée accentue la perte de poids. En fin de vie, les porteurs du SIDA sont habituellement très maigres.
- **Diarrhée:** La diarrhée est une augmentation de la teneur en eau, de la fréquence et du volume des selles. Elle est fréquente chez les personnes atteintes du SIDA et peuvent être aiguës ou chroniques. Elle peut ne pas s'atténuer malgré le traitement et persister pendant des semaines et des mois. Elle provoque une perte de poids et un manque d'appétit.

- **Fièvre:** Une fièvre de plus de 38°C (100°F) qui dure plus d'un mois pourrait être un signe du SIDA. Cette fièvre ne disparaît pas même en prenant des remèdes pour l'infection ou la malaria.
- **Toux:** Les infections pulmonaires sont très courantes parmi les personnes souffrant du SIDA. Une toux qui dure plus d'un mois est un symptôme commun du SIDA.
- **Tuberculose:** La tuberculose est une infection qui provoque de la toux, une perte de poids, des sueurs nocturnes, et une toux accompagnée de crachats épais et gris. Au stade avancé de la tuberculose, certains personnes toussent et crachent du sang. La perte de poids devient sévère et la mort survient s'il n'y a pas de traitement.

Du fait que les premiers signes de la tuberculose ressemblent aux premiers signes du SIDA, les deux devraient être surveillés quand les symptômes suivants sont présents:

- **Infections fongiques:** Une infection fongique courante est provoquée par un organisme du nom de *Candida Albicans*. Elle peut apparaître sur n'importe quelle partie du corps, mais commence souvent dans la bouche avec une condition que l'on appelle le «muguet buccal». Le *Candida* peut se propager de la bouche jusqu'au fond de la gorge. D'autres infections fongiques touchent les intestins, les poumons et la peau.
- **Éruptions cutanées et infections:** Toutes sortes d'éruptions peuvent survenir sur la peau quand le système de défense du corps va en s'affaiblissant. Certains microbes provoquent aussi des changements sur la peau à l'intérieur de la bouche et sur la langue.
- **Manque d'appétit:** Les personnes qui ont le SIDA perdent souvent leur appétit et maigrissent donc beaucoup. Plaies et infections de la bouche rendent difficile le simple fait de mâcher et d'avaler de la nourriture.
- **Glandes enflées:** Des grosseurs dans le cou, sous le bras et entre le haut de la jambe et l'abdomen qui durent plus d'un mois peuvent être un signe du SIDA. Cela se produit lorsqu'une infection est présente.
- **Fatigue:** Tous les symptômes ci-dessus provoquent une fatigue extrême. Des personnes sans symptômes actifs mais avec un hémogramme faible en CD-4 seront souvent fatiguées. Cela interfère avec la capacité de la personne à faire face à son travail, aux tâches ménagères, à la vie de famille, etc.

Infections Sexuellement Transmissibles

Le VIH n'est qu'une infection sexuellement transmissible parmi tant d'autres (IST). Bien des gens infectés au VIH sont aussi touchés par une ou

plusieurs autres IST. Cela peut les amener à la stérilité, au cancer et à d'autres conséquences indésirables.

Les symptômes produits par un IST varient selon le microbe qui provoque l'infection. Un ou plusieurs de ces symptômes peut indiquer une IST: décharge inhabituelle provenant du vagin, du pénis ou de l'anus; chez les femmes, saignements après les rapports sexuels ou entre les règles; plaies, cloques, verrues, éruptions, irritations ou démangeaisons autour de l'organe sexuel ou de l'anus; urination douloureuse; relations sexuelles douloureuses; douleur dans le bas de l'abdomen.

Dans certains cas, la personne peut se remettre complètement d'une IST, avec ou sans traitement. Les symptômes disparaissent parfois pour un temps, pour revenir ensuite. Les symptômes peuvent aussi disparaître mais la personne peut encore transmettre l'infection à son ou ses partenaire(s) sexuel(s). Quelqu'un qui a une IST peut la transmettre à son partenaire sexuel même s'il n'a lui-même aucun symptôme.

Si pour quelque raison que ce soit, quelqu'un remarque ces symptômes, il est essentiel de consulter un professionnel de la santé—il pourrait s'agir d'une IST. Le partenaire sexuel de toute personne ayant une IST devrait lui aussi être traité.

Le VIH et la tuberculose

Les bactéries de la tuberculose sont contenues dans les gouttelettes de crachat qui vont dans l'air quand une personne infectée tousse. Les personnes qui vivent près d'elle peuvent ainsi en être infectées. Si quelqu'un a été exposé à une personne souffrant de tuberculose, il ou elle aura besoin de passer un test afin de déterminer s'il ou elle a été infecté. Si le test s'avère positif, un traitement devra être commencé.

Les microbes de la tuberculose peuvent parfois vivre dans une personne en bonne santé sans provoquer de maladie. Cela s'explique par le fait que le système de défense de la personne est fort, ce qui empêche la tuberculose de se multiplier ou de faire des dégâts.

Mais cela change quand la personne est infectée au VIH. Après que le VIH ait détruit un nombre important de cellules défensives, le corps ne peut plus se défendre contre la tuberculose. Le microbe commence alors à se multiplier et à détruire les poumons et d'autres organes du corps. Dans de nombreux pays, si les gens ont le SIDA, ils ont aussi la tuberculose. Et si quelqu'un est diagnostiqué avec la tuberculose, la présence du VIH est également suspectée.

Le VIH et l'hépatite virale

Les gens qui partagent des aiguilles et des seringues pour s'injecter de la drogue s'exposent à toutes sortes d'infections. Il s'agit là d'un des principaux

chemins de transmission du virus de l'hépatite B (VHB) et de celui de l'hépatite C (VHC). Le VHB est également transmis par des rapports sexuels non protégés, bien que ce soit un chemin moins fréquent pour le VHC.

Les symptômes de l'infection au VHB sont la nausée, les vomissements et la diarrhée, la perte d'appétit et la perte de poids ainsi que la jaunisse. La plupart des adultes infectés avec le virus de l'hépatite B s'en remettent entièrement. Un faible pourcentage en deviendront des porteurs chroniques et risqueront de transmettre le virus à d'autres personnes, même s'ils n'en ont pas les symptômes. Les porteurs chroniques risquent de souffrir d'un durcissement du foie (cirrhose) et du cancer du foie.

L'infection au VHC est particulièrement grave pour des personnes qui sont aussi infectées au VIH. Elle peut rapidement causer des dégâts au niveau du foie et même la mort. Elle affecte le traitement du VIH. Du fait que beaucoup de personnes qui ont le VHC n'ont pas de symptômes, il est important de passer un test sanguin pour en avoir le cœur net. Cette infection est très difficile à traiter, quoi que les traitements aient été beaucoup améliorés ces dernières années. Des médicaments sont à prendre pendant six à douze mois de l'année; ils sont susceptibles de provoquer des effets secondaires indésirables.

8. LE TEST DE DÉPISTAGE DU VIH

8. Le test de dépistage du VIH

Il n'y a qu'une façon de savoir avec certitude si une personne est infectée au VIH. Il ou elle doit se faire diagnostiquer dans un centre de dépistage du VIH, un laboratoire, une clinique ou un hôpital.



Après avoir expliqué en quoi consiste le test et obtenu le consentement, le technicien prendra un petit prélèvement de sang à examiner. S'il utilise un «test rapide», les résultats seront disponibles dans les vingt minutes. Si le test détecte le VIH, la personne est déclarée «séropositive». Si le test est négatif, elle est déclarée «séronégative».

12



Jeu de rôle

Objectif: Discuter sur l'importance du rôle du test de dépistage du VIH dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Le pasteur parle avec Richard et Marthe qui viennent de se fiancer:

Le pasteur: *Vous semblez être très amoureux. Je me réjouis de voir que vous suivez tous les deux le Seigneur. Je serai heureux de vous marier. Mais je dois vous demander de faire une chose avant que nous ne nous fixions une date de mariage.*

Richard: *Bien sûr, pasteur. Nous ferons tout ce qu'il faut.*

Le pasteur: *Hé bien, je vous demanderais de passer tous les deux un test au VIH.*

Marthe: *Mais pasteur, pourquoi aurions-nous besoin de cela? Nous n'avons jamais eu de rapports sexuels avec quelqu'un d'autre. Richard, qu'en penses-tu?*

Richard baisse alors la tête et reste silencieux.

Quiconque pense qu'il pourrait avoir été infecté par le VIH devrait prendre la décision de passer un test de dépistage au VIH. Tout le monde a le droit de le faire volontairement en s'attendant à ce que la confidentialité soit respectée. Tout le monde peut demander un test à un docteur, dans un laboratoire ou un centre de dépistage du VIH. Il se peut qu'un professionnel de la santé demande à quelqu'un de passer un tel test si cette personne manifeste des symptômes du SIDA, ou que son histoire est constituée de facteurs de risques importants.

Après un test au VIH, les résultats seront communiqués confidentiellement à la personne.

- Si le test identifie la présence du VIH dans le corps, la personne est séropositive.
- Si le test n'identifie pas le virus, la personne est séronégative.

Les tests au VIH les plus répandus se basent sur l'examen du sang. Des tests à partir de la salive ou de l'urine sont disponibles à certains endroits. Ces tests détectent les anticorps du VIH et non le virus lui-même.

Le test indirect

Il y a plusieurs types de tests indirects, bien que certains soient plus répandus que d'autres. Le coût et la disponibilité d'une méthode de dépistage peuvent dépendre de l'endroit où vit la personne ou du lieu où le test sera réalisé (un site de dépistage mobile, un laboratoire d'hôpital, etc.).

- Il existe un type de test indirect appelé le test rapide. Ce test fournit un résultat en dix à vingt minutes.
- D'autres tests indirects incluent le test ELISA et le Western Blot. Ils sont très efficaces mais il faut plusieurs jours pour avoir les résultats. Ils sont souvent utilisés pour confirmer le résultat d'un test positif rapide.

Le test indirect ne détecte pas directement le virus. Depuis le moment de l'infection, il faut de deux semaines à six mois au système de défense pour produire suffisamment d'anticorps pour que le test puisse les détecter. Cela signifie qu'une personne peut être effectivement infectée au VIH mais que, si le test est fait trop tôt, il n'y ait pas assez d'anticorps pour qu'ils soient détectés. C'est ce qu'on appelle une période «fenêtre».

Pendant cette période fenêtre, le VIH est présent dans le corps et peut être transmis à d'autres personnes, même s'il n'y a pas encore assez d'anticorps pour que le test puisse le détecter.

La période fenêtre et le second test

Si quelqu'un reçoit un résultat négatif à un test indirect, mais qu'il (ou elle) sait qu'il a été exposé au virus dans les six mois passés, il devrait repasser le test après six mois. Si le test est toujours négatif six mois après toute exposition potentielle au virus, la personne n'est pas infectée. La date du deuxième test doit être fixée six mois après tout ce qui représente une possibilité de contact avec le virus.

Le test direct

Le test direct identifie avec précision la présence éventuelle du VIH dans le sang. Il est d'autre part très coûteux comparé au test rapide. L'avantage de ce test est qu'il peut détecter le VIH dès les premiers jours suivant l'infection initiale. Puisqu'il détecte le virus lui-même, il ne nécessite pas d'attendre que le système de défense produise des anticorps.

Quand quelqu'un prend des médicaments antirétroviraux (ARV), les docteurs lui prescriront un test sanguin direct pour voir si le traitement est efficace contre le virus.

Le test VIH et les bébés

Une femme enceinte transmet toutes sortes d'anticorps à son bébé pendant la grossesse. Ils le protègent contre certaines infections jusqu'à ce que le bébé soit capable de produire ses propres anticorps.

La plupart des femmes enceintes transmettent les anticorps du VIH à leur bébé pendant la grossesse. C'est ainsi que la plupart des bébés nés de femmes atteintes du VIH auront un résultat positif à un test indirect. Le test se contente de détecter la présence d'anticorps VIH que la mère a transmis à son bébé. Si le bébé a reçu les anticorps de sa mère, les résultats du test pour les anticorps seront positifs, même si le bébé n'est pas infecté par le virus.

Si le bébé n'est PAS infecté au VIH, les anticorps de la mère disparaîtront dans les 12 à 18 mois. Le test deviendra alors négatif.

Si le bébé EST infecté, son système de défense produira ses propres anticorps au bout de 12 à 18 mois. Après 18 mois, si le bébé est encore diagnostiqué positif avec un test indirect, c'est qu'il est réellement infecté.

Ne pas confondre le groupe sanguin avec le statut HIV! Quelqu'un peut découvrir quel est son groupe sanguin avant de recevoir une transfusion, d'avoir un bébé, etc. (Type A+, B-, etc.). Cette identification n'a rien à voir avec l'infection au VIH. Il s'agit d'un système de classement du sang en différentes catégories pour des raisons médicales.

Les avantages de passer un test

Une fois que les gens connaissent leur statut VIH:

- Ils sont plus enclins à adopter des comportements sexuels plus sécuritaires.
- Ils peuvent prendre des décisions plus éclairées concernant les fiançailles et le mariage.
- Ils pourraient décider de ne pas avoir d'enfants.
- Une femme enceinte peut décider de prendre des médicaments anti-VIH pour réduire le risque de transmettre le virus à son bébé pendant le processus de la naissance ou lors de l'allaitement.
- Ils pourront accéder à des soins médicaux et voir leur santé s'améliorer.
- Ils sont plus disposés à recevoir un soutien émotionnel au fur et à mesure que la maladie progresse.
- Ils peuvent prendre leurs dispositions à l'avance pour le bien-être de leur famille.
- Ils peuvent se préparer spirituellement à une mort possible.

La plupart des lieux de dépistage offrent du counseling pré-test et post-test. Le counseling pré-test informe les gens sur la transmission du VIH et les prépare à un résultat qui pourrait s'avérer positif. Pour davantage d'informations concernant le dépistage et le counseling, veuillez vous référer au manuel *«Dépistage du VIH et counseling—Un guide pour former du personnel bénévole aux compétences du dépistage et du counseling pour le VIH/SIDA»* qui est inclus dans le matériel GAP.

9. TRAITEMENT DU SIDA

9. Traitement du sida

Aucun médicament ou vaccin ne peut empêcher quelqu'un d'être infecté par le VIH. Aucun médicament ne peut guérir du sida de façon permanente.

Par contre, un traitement du VIH par des médicaments antirétroviraux peut prolonger une vie de nombreuses années. De plus, ils réduisent le risque pour une femme enceinte de passer le VIH à son bébé. Les personnes atteintes du VIH devraient s'informer afin de savoir si ces médicaments sont disponibles dans leur région. Il se peut qu'ils le soient à bas prix ou même gratuitement.

Certains médicaments communs, tels les antibiotiques, peuvent traiter les symptômes du sida. Une bonne alimentation est également essentielle pour aider quelqu'un à vivre une vie plus longue mais aussi plus saine.



13



Jeu de rôle

Objectif: Au début de l'épidémie, il n'y avait aucun traitement contre le sida. Ces dernières années, le traitement mis au point a été beaucoup amélioré. Ce jeu de rôle aidera les gens à penser aux avantages d'un traitement contre le sida.

Deux frères discutent:

Samuel: *Je suis vraiment désolé d'apprendre que tu as le sida, Thomas. Mais je veux que tu saches que toute la famille prie pour toi, et que nous serons toujours là pour toi. J'ai fait quelques recherches, et j'ai trouvé en ville un centre de soins subventionné par le gouvernement.*

Thomas: *Samuel, je suis tellement déprimé. Je ne sais pas si un traitement servirait à grand-chose. Est-ce que ça vaut vraiment la dépense de soigner quelqu'un qui va mourir de toute façon?*

Samuel: *Thomas, s'il te plaît, ne baisse pas les bras. L'année dernière, notre voisine était très malade, mais elle a commencé le traitement. Nous l'avons vu la semaine dernière, et elle va bien mieux. Je pense que tu devrais te renseigner.*

Thomas: *Je vais peut-être le faire. Après tout, mes enfants sont encore jeunes, et je voudrais bien être là pour les voir grandir.*

Les médicaments antirétroviraux contre le sida (ARV)

À l'heure où nous rédigeons ce manuel, il n'existe ni remède ni vaccin ou traitement qui puisse empêcher l'infection du sida. Les chercheurs travaillent sur des vaccins et croient pouvoir en réaliser un dans les années qui viennent.

Rien ne peut retirer le VIH du corps une fois qu'il y est entré, mais les médicaments peuvent contribuer à prolonger la vie de la personne porteuse du virus. On les appelle des médicaments antirétroviraux (ARV). Ils réduisent le taux de multiplication du VIH, ce qui maintient le volume du virus dans le corps à un niveau relativement bas pendant assez longtemps. Par un tel traitement, le niveau du virus peut devenir si bas qu'il est indétectable par un test VIH (sans pour autant qu'il ait quitté le corps du malade). Si une personne a commencé de développer les symptômes du sida, ces derniers pourraient disparaître grâce à un traitement aux ARV.

Le traitement aux ARV ou thérapie ARV doit être géré par un professionnel de la santé qualifié. Les médicaments doivent être pris comme prescrits, chaque jour sans exception. Il est essentiel de suivre la progression du traitement et de ses effets sur le corps par des tests en laboratoire à prévoir avec votre médecin.

Le traitement ARV peut être difficile sous certains aspects et s'avérer très coûteux. Dans d'autres endroits, il est rendu largement disponible et le malade peut se le procurer à un prix réduit. Ailleurs encore, les ARV sont gratuits.

Certains ARV peuvent contribuer à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Certains pays reçoivent ces médicaments du fabricant si certains protocoles sont respectés. Cela signifie que les femmes enceintes peuvent souvent avoir accès à ces médicaments à coût réduit ou même gratuitement.

Demeurer en bonne santé en étant porteur du VIH

Quelqu'un qui a le VIH peut vivre de nombreuses années à condition de bien prendre soin de son corps. Prendre soin de sa santé inclut manger de la nourriture saine, boire de l'eau potable, faire assez d'exercice et prendre du repos. Cela inclut aussi recevoir de bons soins médicaux. Quelqu'un qui a la VIH ne devrait jamais avoir de relations sexuelles non protégées.

Une bonne alimentation inclut les aliments suivants sur une base quotidienne: viande, œufs, haricots, riz, millet, maïs, fruits frais et légumes, etc., selon ce qui est disponible localement. Les fruits et légumes devraient être lavés à l'eau propre. Dans beaucoup d'endroits, les fruits et les légumes doivent être trempés pendant quinze minutes dans une solution d'eau et de Javel ou de quelque autre solution disponible dans le commerce.

Si l'eau n'est pas propre et potable, elle devrait être filtrée ou bouillie avant usage. Faites-la bouillir pendant cinq minutes, puis laissez-la refroidir avant de la boire.

Fumer, consommer quelque drogue illégale que ce soit ou de l'alcool est toujours néfaste pour le corps. Quiconque veut vivre longtemps avec le VIH devrait éviter de telles pratiques.

Le traitement des infections opportunistes

Les docteurs et autres professionnels de la santé peuvent prescrire des antibiotiques ou d'autres médicaments traitant les symptômes des infections les plus fréquentes. Ces traitements peuvent être très efficaces pour traiter la diarrhée, la toux, les plaies dans la bouche et sur la peau, etc. Beaucoup sont disponibles dans les pharmacies locales et sont bien moins chers que les ARV.

Le traitement de la tuberculose

Le traitement de la tuberculose est compliqué et prend environ neuf mois pour faire son effet. Il comprend trois ou quatre médicaments différents. Dans beaucoup de pays, les programmes gouvernementaux font passer des tests de la tuberculose et fournissent des médicaments gratuitement. Il est essentiel que ces médicaments soient pris comme prescrits et pour la durée prescrite. Sinon, il peut s'avérer impossible de traiter et de guérir une infection à la tuberculose.

10. PRÉVENTION DU VIH

Groupe de discussion

Objectif: Il est essentiel de discuter avec les jeunes concernant la sexualité afin qu'ils soient bien informés et puissent ainsi être aidés à prendre de bonnes décisions. Les sujets suivants aideront les participants à identifier comment ils peuvent aborder ce sujet si important.

1. Les jeunes subissent une pression énorme à devenir sexuellement actifs.
2. Pourquoi est-il si difficile pour certains parents de parler de sexe avec leurs enfants?
3. Identifiez trois choses qu'un parent devrait discuter avec un enfant pour l'encourager à s'abstenir de relations sexuelles avant le mariage.

Le VIH se transmet de trois façons: La transmission sexuelle, la transmission sanguine, ou la transmission mère-enfant. Les stratégies de prévention tombent dans trois catégories.

Prévention de la transmission sexuelle

Du fait que le VIH est le plus souvent transmis par les relations sexuelles, c'est donc un thème qui nécessite une attention particulière dans notre message en vue de la prévention. Une approche populaire de la prévention est la méthode ABC: Abstinence, Bien rester fidèle et Condoms.

Abstinence avant le mariage

L'abstinence sexuelle avant le mariage est une pratique volontaire qui consiste à s'abstenir de toute activité sexuelle avant qu'une personne se marie. Le plan parfait de Dieu pour tout homme ou toute femme est le meilleur moyen pour une personne non mariée d'éviter l'infection du VIH ou toute autre IST.

10.1 S'abstenir de relations sexuelles jusqu'au mariage afin d'éliminer les risques de transmission sexuelle

S'abstenir de sexe avant le mariage signifie que la personne attend jusqu'au mariage pour avoir des rapports sexuels. Si quelqu'un qui n'a jamais eu de rapports sexuels épouse une femme qui s'est toujours abstenue, il n'y a aucun risque que l'un ou l'autre partenaire ait pu être infecté au VIH par transmission sexuelle.



14

L'abstinence avant le mariage n'est pas un commandement négatif; Dieu ne nous a pas donné ces instructions pour nous rendre malheureux. Il l'a fait pour protéger les hommes et les femmes des risques liés aux relations sexuelles avant le mariage: cœurs et relations brisés, grossesse non désirée, et le risque du VIH ou de quelque autre IST.

Les gens qui ne sont pas mariés ont eux aussi des désirs sexuels et sont confrontés à un choix: attendre d'être mariés pour avoir des relations sexuelles ou devenir sexuellement actifs avant le mariage. Décider en faveur de l'abstinence n'est certes pas un choix facile, mais il n'est pas impossible.

Si un couple s'engage à se marier et que l'un des deux ou les deux ont déjà eu des relations sexuelles ou été exposés à de hauts risques, un test VIH devrait être passé. Cela donnera au couple les informations utiles pour prendre des décisions éclairées quant à leur relation.

Soyez fidèle dans le mariage

10.2 Éliminez le risque de transmission sexuelle dans le mariage en étant fidèle à votre conjoint

La fidélité dans le mariage signifie qu'un mari et sa femme n'auront aucun autre partenaire sexuel. Le couple sera ainsi protégé d'une infection au VIH. Le mari et la femme se doivent une loyauté sexuelle mutuellement exclusive afin de prévenir un tel risque.



15

Après le mariage, le mari comme la femme se doivent de demeurer fidèles l'un à l'autre. Cela signifie s'abstenir de rapports sexuels avec qui que ce soit d'autre. Si les époux sont ainsi fidèles l'un à l'autre, ils seront à l'abri de VIH par transmission sexuelle et des autres IST. Si l'un des deux a eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre ou risque d'être infecté, le couple devrait passer un test VIH.

Les couples mariés qui ont eu des rapports sexuels avec d'autres personnes ont pu attraper le VIH et le transmettre à leur conjoint. Si une femme infectée devient enceinte, elle risque de passer le VIH à son bébé.

La fidélité dans le mariage est un commandement biblique. La Bible dit dans Deutéronome 5.18: «Tu ne commettras pas d'adultère». L'adultère consiste en des relations sexuelles volontaires entre une personne mariée et quelqu'un qui n'est pas son ou sa conjoint(e).

Il y a bien des raisons pour lesquelles des gens peuvent être tentés d'aller ainsi vers quelqu'un d'autre. Il arrive que les gens soient malheureux dans leur vie de couple et qu'ils cherchent l'amour et le réconfort auprès de quelqu'un d'autre. Ces personnes sont parfois attirées par quelqu'un d'autre et pensent qu'une telle relation ne fera de mal à personne. Mais par respect pour le conjoint et pour les liens du mariage, Dieu attend de chaque mari et de chaque femme qu'ils demeurent fidèles à leur conjoint.

Gérer ses désirs sexuels

Les désirs sexuels sont parmi les désirs physiques et mentaux les plus forts que connaissent les hommes et les femmes. Dieu a créé les humains avec la capacité d'expérimenter le plaisir; il n'y a aucune honte à cela! Mais chacun doit apprendre à gérer ses désirs. Il est important d'éviter des situations où nous nous retrouverons sous pression et poussés à ignorer notre décision d'être fidèles et de nous abstenir. Voici quelques conseils utiles:

- Choisissez bien vos fréquentations. Ne fréquentez pas des gens qui vous poussent à coucher avec eux.
- Si vous vous trouvez dans une situation où vous êtes sollicité sexuellement, résistez fermement en paroles et en actes. Partez immédiatement! Ne laissez pas cette personne vous convaincre de rester, même si elle vous accuse de ne pas lui faire confiance.
- Ne restez pas seul(e) avec quelqu'un dans la présence duquel vous vous sentez mal à l'aise, quelle qu'en soit la raison.
- Habillez-vous avec pudeur; ne soyez pas provocateur (trice) en paroles ou en actes. Un tel comportement pourrait laisser penser que vous seriez disposé à avoir des relations sexuelles.

- Si vous avez un ou une ami(e) intime, fixez-vous des limites dans votre relation physique. Ne la dépassez pas. Par exemple, si un couple commence à s'embrasser et se toucher à des endroits sensibles du corps, ils vont être sexuellement excités. Il sera alors difficile d'arrêter la progression qui mène à une relation sexuelle. It may be difficult to make these decisions! But when people take the time to develop a close relationship with God, He can give inner strength to help each person make good sexual decisions. Temptation may not disappear, but He gives strength to stand firmly against it.

Ces décisions peuvent ne pas être faciles à prendre! Mais quand la personne prend le temps de développer une relation personnelle avec Dieu, elle peut recevoir de lui la force intérieure de prendre de bonnes décisions quant à sa vie sexuelle. La tentation ne disparaîtra pas, mais Dieu lui donnera la force d'y résister fermement.

Recherchez une relation quotidienne avec Dieu afin de recevoir sa force spirituelle. Lisez la Bible; trouvez des façons de mettre ce qu'elle dit en pratique dans votre vie quotidienne. Priez chaque jour, et confessez vos péchés et vos pensées impures à Dieu.

Même si quelqu'un a déjà été sexuellement actif ou a eu des rapports sexuels avec quelqu'un hors mariage, il ou elle peut tout de même prendre la décision de l'abstinence ou de la fidélité.

Les condoms

10.3 Les condoms réduisent le risque de transmettre le VIH

Les experts médicaux s'accordent pour dire que les condoms en latex sont un moyen efficace d'éviter la transmission du VIH. Les condoms doivent être utilisés avec soin—un nouveau condom pour chaque rapport sexuel. Ceux-ci offrent une certaine protection, mais ne sont pas efficaces à 100% pour prévenir la transmission du VIH et des autres IST¹⁶



Jeu de rôle

Objectif: Les études médicales prouvent que l'usage correct et systématique de condoms réduit le risque d'infection au VIH. Il arrive que l'église ne parle que d'abstinence et associe l'usage des condoms à un comportement immoral. Il sera utile de discuter les avantages et les inconvénients du recours au condom. Soyez préparé à répondre aux questions touchant à l'aspect moral de l'usage du condom.

Deux hommes se parlent:

Henri: *J'ai rencontré une femme l'autre soir au bar après le travail. Elle est vraiment belle; je pense que je vais lui offrir à boire ce soir. Ma femme est toujours tellement fatiguée le soir qu'elle n'a plus de temps pour moi.*

Jean: *Tu veux dire que tu penses coucher avec cette femme? Ta femme te tuerait si elle l'apprenait! Et tu n'as pas peur d'attraper le sida ou une autre maladie?*

Henri: *Ça ne m'arrive jamais! En plus, je prends toujours une douche le soir quand je suis sorti en ville. Ce que ma femme ne sait pas ne peut pas lui faire de mal.*

L'utilisation correcte et systématique de condoms en latex réduit considérablement le risque de transmission du VIH. Il est important de comprendre que les condoms ne sont pas efficaces à 100% s'ils ne sont pas utilisés correctement. Ils ne peuvent vous garantir une protection absolue contre l'infection au VIH, d'autres IST ou même une grossesse. Ils constituent cependant un outil important dans la lutte contre le VIH/sida.

Voici quelques faits importants à considérer concernant les condoms:

- Le VIH ne peut pas pénétrer un condom en latex. La plupart des accidents en rapport avec l'usage du condom sont dus à un mauvais usage, une mauvaise qualité ou un stockage inadapté. Les condoms peuvent se déchirer ou glisser pendant les rapports sexuels s'ils ne sont pas utilisés correctement.
- Avant d'utiliser un condom, vérifiez sa date d'expiration. Si elle est passée, utilisez-en un autre. Ne l'utilisez pas si l'emballage a déjà été ouvert ou si le condom est sec, fissuré ou collant.
- La chaleur et l'humidité détruisent la matière dont les condoms sont faits. N'utilisez pas des condoms qui ont été exposés au soleil ou stockés à la chaleur. Ne les gardez pas dans votre portefeuille. Ne les portez pas dans une poche serrée ou collée au corps.
- N'utilisez pas d'huile, de lotion, de vaseline, etc., pour lubrifier des condoms. Utilisez des produits faits pour cet usage.

Tout le monde doit faire tout en son pouvoir pour enrayer la propagation du VIH. Dans toute relation, y compris le mariage, si l'un des partenaires est infecté, les condoms doivent être utilisés pour réduire les risques de transmettre le virus à quelqu'un d'autre. Si les deux partenaires sont infectés, ils doivent utiliser des condoms. S'ils ne le font pas, chaque fois qu'ils ont des rapports sexuels, ils passeront davantage du virus VIH à leur partenaire, augmentant ainsi la dose de VIH dans son corps. C'est ce qu'on appelle la recontamination.

Le dépistage prénuptial du VIH

Le dépistage prénuptial pour les couples qui ont l'intention de se marier est un acte responsable de leur part. Même si le couple décide de se marier, si l'un des

deux est diagnostiqué positif, ils peuvent prendre des décisions éclairées pour se protéger dans leurs relations sexuelles et lors d'une grossesse. (Se protéger signifie ici utiliser des condoms.) Si la grossesse se produit et que la femme est positive, le couple peut rechercher de l'aide par une thérapie aux ARV afin de réduire le risque de transmission au bébé. Si le couple ne sait pas qu'il est infecté, ils ne peuvent pas prendre de décision éclairée.

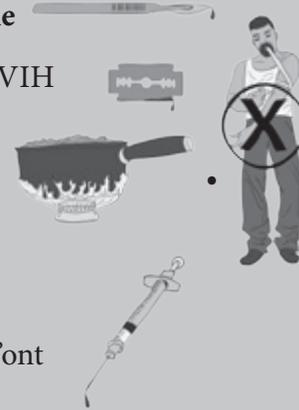
Éliminez le risque d'infection en pratiquant l'abstinence et la fidélité. Réduisez le risque d'infection en utilisant des condoms.

La prévention de la transmission sanguine

10.4 La prévention de la transmission sanguine

Pour contribuer à empêcher la transmission du VIH par le sang:

- Do not allow your skin to be pierced or cut
Ne vous laissez pas percer ou couper la peau sans que les instruments utilisés aient été correctement stérilisés avant usage.
- N'utilisez pas d'aiguilles ou de seringues qui n'ont pas été correctement stérilisées.
- N'acceptez pas de transfusion sanguine qui n'a pas d'abord été testée au VIH.



17



Jeu de rôle

Objectif: La consommation de drogue par injection est le deuxième chemin principal de transmission du VIH. Il est difficile d'aborder la question du VIH et des seringues quand la seule chose qui compte pour le drogué est d'obtenir sa prochaine dose. Ce jeu de rôle a pour but d'aider les participants à examiner leurs sentiments concernant le VIH et la consommation de drogue.

Deux hommes parlent devant l'entrée d'un centre de réhabilitation pour drogués:

François: *Je ne sens si mal... Il faut que je me trouve une dose d'héroïne où je vais mourir.*

Daniel: *François, dans ce centre, nous nous préoccupons vraiment de toi. C'est terrible de te voir te détruire avec la drogue. Et nous avons peur de te voir attraper le VIH en partageant tes seringues avec d'autres gars dans la rue.*

François: *Je me fiche d'attraper le VIH par une seringue contaminée! La drogue est la seule chose qui compte encore pour moi. Je ne crois pas qu'il y ait le moindre espoir pour moi.*

Daniel: *Je crois qu'il y a de l'espoir pour toi, François. Et j'aimerais te parler davantage des seringues et du VIH.*

Le VIH ne peut percer la peau pour entrer dans le corps. Il lui faut un point d'entrée. Ces points d'entrée se présentent quand un instrument tranchant contaminé par le VIH perce la peau.

Seringues, instruments dentaires et médicaux, lames de rasoir

Tout instrument coupant qui perce la peau d'une personne, puis celle d'une autre, risque potentiellement de transmettre le VIH. En faisant bouillir les instruments ou les aiguilles, on tue le virus. Cela est également possible en trempant les instruments dans de l'eau de Javel (1 dose d'eau de Javel pour 10 doses d'eau). Les surfaces et les tissus qui ont été souillés par du sang peuvent être trempés ou nettoyés avec une solution javellisée. (La Javel risque de changer la couleur du tissu; faites d'abord un essai dans un coin du tissu avant de le plonger dans la solution liquide.)

La plupart du temps, mieux vaut utiliser des aiguilles et des seringues à usage unique. C'est le cas dans la plupart des hôpitaux et des cliniques dans le monde. Dans certains endroits, quelqu'un est responsable de fournir son propre matériel pour les injections médicales. Dans ce cas, les aiguilles et les seringues devraient être achetées dans une pharmacie de bonne réputation.

Si quelqu'un n'est pas sûr des pratiques utilisées pour la stérilisation, il est bon de se renseigner avant de subir des soins médicaux ou dentaires. Certains ont peur de poser des questions au personnel médical à ce sujet, mais le sujet est trop important pour être ignoré.

L'usage de drogues par intraveineuse est d'autant plus dangereux quand plusieurs partagent le même matériel d'injection. Si un utilisateur n'a pas d'aiguilles ou de seringues neuves, le matériel devrait être désinfecté avec de la Javel non diluée et rincé avant d'être réutilisé.

Transfusions sanguines

La plupart des pays sont capables de tester le sang pour le VIH et d'autres maladies telles que l'hépatite et la malaria avant de l'utiliser. Mais tous les centres de soins de santé n'en ont pas la capacité. Si le sang ne peut pas être testé, essayez d'éviter de recevoir une transfusion sauf si c'est une question

de vie ou de mort. Il est important de demander si le sang a été soumis à un dépistage du VIH avant d'être transfusé.

Les femmes enceintes qui pourraient avoir besoin d'une césarienne ou risquent de fortes pertes de sang pourraient décider de faire don de leur propre sang afin qu'il soit utilisé en cas de besoin. Tous les centres médicaux n'offrent pas ce service, mais si une femme sait qu'elle n'est pas séropositive, elle peut ne pas souhaiter prendre le risque de recevoir du sang.

La prévention de la transmission mère-enfant

10.5 La prévention de la transmission mère-enfant

Les femmes enceintes atteintes du VIH/sida peuvent transmettre le virus à leur bébé pendant la grossesse, lors de l'accouchement ou par l'allaitement. Pour prévenir le risque de passer le VIH à son enfant, une femme porteuse du VIH devrait envisager les mesures nécessaires pour ne pas devenir enceinte. C'est là la responsabilité à la fois de l'épouse et de son mari.



18

Si une femme séropositive court le risque d'infecter son bébé, elle et son partenaire pourraient bien vouloir prendre les précautions pour ne pas être enceinte. Les recherches montrent que l'usage des contraceptifs est une stratégie importante qui réduit les risques de transmission mère-enfant.

La femme et sa famille devraient envisager toutes les autres options autres que l'allaitement pour nourrir leur enfant. Voir la section suivante pour plus de détails.

11. LE VIH ET LA GROSSESSE

11. Le VIH et la grossesse

Si une mère sait qu'elle est enceinte et a le VIH, elle devrait se renseigner pour savoir où et comment se procurer des médicaments antirétroviraux pour réduire les risques de transmettre le virus au bébé. Autant que cela soit raisonnablement possible, la famille devrait envisager un autre mode d'alimentation que l'allaitement si la mère est séropositive.¹⁹



19



Jeu de rôle

Objectif: Le dépistage du VIH est important pour les femmes enceintes qui pensent être peut-être infectées. Discutez les raisons pour lesquelles il pourrait être difficile à une femme enceinte de passer un test du VIH.

Deux femmes enceintes parlent dans une clinique prénatale:

Lisa: *J'ai vraiment mal au dos aujourd'hui! Je me passerai bien de devoir rester assise pour écouter tout ce discours sur le VIH.*

Naomi: *J'y ai déjà assisté et cela m'a fait penser que je ferai bien de passer un test au VIH. Je sais qu'il m'est arrivé deux ou trois situations qui ont pu m'exposer au virus avec le risque d'avoir été infectée.*

Lisa: *Es-tu sérieuse? Tu serais folle de passer ce test! Et si tu as le VIH et que ton mari ou ta famille l'apprend? J'aurais trop peur que quelqu'un du laboratoire le dise à mon mari. Si je suis infectée, je veux que personne ne le sache! Je risquerais de tout perdre.*

Dans bien des régions du monde, surtout là où les femmes n'ont pas les mêmes droits que les hommes, la femme enceinte atteinte du VIH doit faire face à de nombreux défis. Si sa famille apprend qu'elle est infectée, elle risque de perdre son mari, sa maison et sa capacité de subvenir aux besoins de ses enfants. Elle peut avoir tellement peur qu'elle préfère ne pas passer le test. Le risque du rejet peut finir par la préoccuper davantage que son souci de ne pas contaminer le bébé avec le virus.

Il faut énormément de courage à une mère enceinte pour décider de passer le test et de prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger l'enfant à naître. C'est une décision difficile à prendre seule; elle aura besoin du soutien de ceux qui, autour d'elles, se préoccupent vraiment de son bien-être.

Décisions concernant la grossesse et l'allaitement

Bien que chaque femme enceinte ne transmette pas le VIH à son bébé, le risque est considérable. En plus du risque de transmettre le VIH au bébé, la grossesse peut également affaiblir le système immunitaire d'une femme qui a le VIH, si bien que le sida risque de se développer plus vite.

Si une femme enceinte vit dans une région où le VIH est commun, elle devrait passer un test au VIH. Si elle est infectée, elle peut prendre des mesures pour rester en assez bonne santé. Cela inclut un régime alimentaire sain et équilibré, un traitement médical pour le HIV et des soins prénataux et postnataux pour la mère comme pour l'enfant. Elle peut également s'informer pour savoir si les médicaments antirétroviraux sont disponibles afin de réduire les risques de transmettre le VIH au bébé.

- Pour dix femmes enceintes séropositives, trois à cinq d'entre elles transmettront le VIH à leur enfant pendant la grossesse ou lors de l'accouchement.
- Pour dix femmes séropositives qui allaitent leur enfant, deux ou trois d'entre elles transmettront le VIH à leur enfant en leur donnant le sein.

Si la femme sait qu'elle est séropositive, elle peut prendre certaines décisions concernant l'allaitement. L'Organisation mondiale de la Santé recommande que les femmes évitent complètement l'allaitement là où le lait artificiel est:

- de qualité acceptable dans leur région.
- Sécuritaire: L'eau est-elle potable?
- Pratique: Est-il possible de le réfrigérer et de le stériliser?
- Abordable et durable: Y a-t-il un approvisionnement en substituts au lait maternel suffisamment durable et fiable pour s'assurer que le bébé aura la quantité nécessaire aussi longtemps que nécessaire?

Si le lait artificiel n'est pas possible, il est fortement recommandé que le bébé soit **EXCLUSIVEMENT** allaité pendant les six premiers mois de sa vie.

Exclusivement signifie qu'aucune autre nourriture ou boisson ne doit être ajoutée à l'alimentation de l'enfant; la mère ne lui donnera que de son propre lait.

Donner au bébé quoi que ce soit d'autre que de la nourriture artificielle préparée dans de bonnes conditions ou du lait maternel pendant les six premiers mois de sa vie peut s'avérer dangereux. Même le lait de vache peut être néfaste. Le bébé peut faire une réaction allergique à ce type de nourriture. Des maladies infectieuses peuvent être introduites par de la nourriture ou de l'eau impure et endommager le système digestif de l'enfant. Cela le mettrait encore plus en danger d'être infecté au VIH si la mère lui donne de son propre lait.

12. IL Y A DE BONNES NOUVELLES !

12. Il y a de bonnes nouvelles!

Le sida est une maladie qui semble laisser très peu d'espoir. Mais il y a de bonnes nouvelles! Quelqu'un qui a le VIH peut vivre bien des années en prenant bien soin de sa santé. Et quand la personne comprend ce qu'est l'infection au VIH, il y a aussi l'espoir de trouver une aide attentionnée et compatissante.

Il y a aussi l'espoir de pouvoir se garder de nouvelles infections ! Par Jésus-Christ, Dieu donne la force spirituelle de prendre de bonnes décisions afin de garder son corps d'être envahi par le VIH.



Face à tout ce que nous avons pu faire de mal, nous pouvons trouver le pardon par Jésus-Christ. La Bible nous dit que nous avons tous péché. Mais que «Si nous confessons nos fautes, il est fidèle et juste pour nous pardonner et nous purifier de tout péché.» Dieu nous offre le pardon des péchés par la foi en Jésus-Christ. Quand la vie sur terre viendra à sa fin, nous avons l'espoir de la vie après la mort avec Dieu dans le ciel. 20



Jeu de rôle

Objectif: Il n'est pas rare que le diagnostic d'une infection au VIH mène à la dépression et au désespoir. Cela fait partie d'un certain processus de deuil, et peut prendre pas mal de temps à traverser. Mais la foi en Jésus-Christ offre une perspective unique et riche de sens face au diagnostic de l'infection au VIH ou à la maladie provoquée par le sida.

Deux jeunes hommes se parlent:

Charles: Paul, j'ai tellement peur. Je me sens déjà à moitié mort. Il me semble que je perds du poids chaque jour et chaque soir, quand je me couche, je me demande si c'est la nuit où je vais mourir. Je me sens tout à fait désespéré. Plus rien ne peut m'aider à présent; je suis un homme mort.

Paul: Charles, ce qui t'arrive doit être terrible. J'ai du mal à imaginer ce que tu peux ressentir. Je ne veux pas te raconter des histoires, mais je veux que tu saches qu'il y a de l'espoir au cœur même de cette situation terrible.

Charles: De l'espoir? Comment peut-il y avoir de l'espoir quand je sais que je vais mourir?

Paul: *Permetts-moi de te parler de l'espoir que j'ai trouvé en Jésus-Christ. Il sera là pour toi aussi, si tu le lui demandes.*

L'espoir dans les situations les plus désespérées

(Si cela est approprié pour le groupe, le formateur peut parler de l'aide spirituelle qui est disponible pour ceux qui font face à la crise du sida.)

Dans la Bible, Dieu nous a laissé bien des commandements par lesquels il nous enseigne comment vivre. Parce que nous sommes humains, nous faisons des erreurs, et nous prenons tous des décisions par lesquelles nous lui désobéissons. Dans Romains 3.23, la Bible dit: «Car tous ont péché et sont privés de la gloire de Dieu».

Quand nous désobéissons, il y a toujours des conséquences. Il nous faut quelqu'un pour nous sauver des conséquences de notre péché. Sans pardon, nous serions pour toujours séparés de Dieu.

Mais il y a de l'espoir! Romains 6.23 nous dit: «Car le salaire du péché, c'est la mort, mais le don gratuit de Dieu, c'est la vie éternelle par notre Seigneur Jésus-Christ». Jésus est venu sauver tous ceux qui invoquent son nom. Il ne fait pas de favoritisme mais répond à quiconque a besoin de son aide et de son pardon—quoi qu'il ait pu faire dans sa vie!

Si quelqu'un a péché, Jésus est capable de tout lui pardonner. Quand quelqu'un reçoit Jésus dans son cœur et dans sa vie, les choses anciennes sont passées et toutes choses sont devenues nouvelles. C'est ce que promet 2 Corinthiens 5.17: «Si quelqu'un est en Christ, il est une nouvelle créature. Les choses anciennes sont passées; voici: toutes choses sont devenues nouvelles.» Quel qu'ait pu être le passé, il y a de l'espoir pour un nouveau départ en Christ.

Le pardon et la guérison sont disponibles à quiconque les demande.

La Bible dit que Jésus est allé à la croix pour que quiconque a jamais vécu puisse recevoir le pardon de ses péchés. Elle dit aussi que le corps de Jésus fut frappé et meurtri pour que nous soyons guéris de nos maladies. Ésaïe 53.5 déclare: «Mais il était transpercé à cause de nos crimes, écrasé à cause de nos fautes; le châtement qui nous donne la paix est tombé sur lui, et c'est pas ses meurtrissures que nous sommes guéris.»

Tous ceux qui demandent la guérison ne la reçoivent pas, mais Jésus a accompli beaucoup de miracles de guérison. Il peut le faire aussi pour ceux qui souffrent du sida. Jacques 5.14 nous dit: «Quelqu'un parmi vous est-il malade? Qu'il appelle les anciens de l'Église, et que ceux-ci prient pour lui, en l'oignant d'huile au nom du Seigneur.»

Quand Jésus pardonne le péché et devient le Seigneur de quelqu'un, il lui promet la vie éternelle, c'est-à-dire une vie qui va au-delà de la mort et jusque dans l'éternité. Il n'y aura là dans le ciel ni souffrance ni douleur. Ce sera une vie faite de joie et de paix éternelles partagée avec notre Père céleste pour toujours.

Le pardon et la guérison sont disponibles à quiconque les demande. Si vous voulez demander au Seigneur d'entrer dans votre vie, priez simplement comme ceci:

Seigneur Jésus, merci d'être mort pour mes péchés sur la croix. Je suis un pécheur mais je te demande de pardonner toutes mes fautes et de venir dans mon cœur. Je te demande d'être le Seigneur de ma vie. S'il te plaît, remplis-moi de ton amour, de ta joie et de ta paix. Accorde-moi la force d'affronter tout ce qui peut m'arriver en sachant que tu es avec moi et que lorsque je mourrai, je serai avec toi dans le ciel pour toujours.

CHAPITRE 5

Par où commencer?



Point clé

1. Étapes à suivre pour entreprendre une action face au SIDA

L'effet de l'épidémie du VIH/SIDA dans de multiples régions du monde a été dévastatrice. Au début, l'église a été lente à se mobiliser. Mais cela a changé quand des chrétiens du monde entier ont réalisé leur responsabilité de prendre soin de leurs prochains comme le fit le Bon Samaritain de Luc 10.

Voici quelques effets du VIH/SIDA sur les familles, les communautés et les nations:

- Des millions de morts dans le monde entier
- Une perte de productivité, les malades étant trop faibles pour travailler
- Des enfants devenus orphelins et vulnérables
- Des malades et des familles en besoin de soins dans les derniers jours avant la mort (soins palliatifs)
- Des femmes enceintes transmettant le VIH à leurs bébés
- Déclin économique
- Des veuves et des grand-mères manquant des ressources nécessaires pour prendre soin des enfants et petits-enfants orphelins.

Cette liste de problèmes liés au VIH/SIDA est plutôt accablante. Mais quand des gens travaillent ensemble pour décider comment ces problèmes peuvent être attaqués, beaucoup de choses peuvent être faites.

1. Étapes à suivre pour entreprendre une action face au SIDA

1^{er} étape: La prière

La prière individuelle et en groupe est le premier pas vers toute initiative face au VIH/SIDA. Priez seul et en église pour:

- La direction du Seigneur
- La passion et le fardeau afin d'aider ceux qui en ont besoin
- L'onction sur toute activité qui sera entreprise
- La provision en énergie et en ressources pour atteindre efficacement ceux qui en ont besoin

2^e étape: Le dialogue en groupe

Que voit le groupe comme étant l'action la plus importante à entreprendre face au SIDA? Les églises, les communautés et les groupes d'intérêt devraient participer à un tel dialogue. Parmi les questions qui peuvent y être considérées: Pourquoi voulons-nous nous impliquer? Que pouvons-nous faire? Comment pouvons-nous y parvenir?

3^e étape: Une évaluation participative des besoins

Afin de faciliter le dialogue en groupe, une évaluation des besoins pourrait être faite par le groupe et d'autres personnes recrutées pour aider. Un exemple d'une telle évaluation vous est proposé dans l'Annexe de ce manuel de formation.

Le but d'une évaluation des besoins est d'identifier les plus grands besoins dans une communauté donnée. Il s'agit peut-être du quartier où se trouve votre église, d'un petit village ou d'un secteur donné de la ville.

Si l'attention est fixée sur le problème du VIH/SIDA, l'évaluation devrait être conçue pour rassembler des données sur la présence de l'infection au VIH dans la communauté. Quelle est l'ampleur du problème, quels sont les principaux enjeux liés à cette maladie dans cette communauté précise, et qu'est-ce qui se fait déjà face à cette situation? La dernière question est importante car il se peut qu'une autre église ou un autre groupe intervienne déjà sur le terrain efficacement dans un domaine ou l'autre soulevé par le problème du SIDA.

4^e étape: Mettre les résultats sous forme de carte ou de diagramme

Une fois l'évaluation terminée, il peut être utile au groupe de faire un tableau ou diagramme du secteur couvert permettant de visualiser les données les plus importantes qui ressortent de l'étude. (Vous en trouverez des exemples dans l'Annexe B.)

5^e étape: Décider d'un plan d'action

Après avoir compilé les données, le groupe peut travailler ensemble afin de décider quel rôle l'église va jouer afin d'aider face au besoin. Il se peut que l'évaluation et la carte dressée vous aide à identifier les besoins prioritaires dans votre quartier ou secteur, besoins auxquelles d'autres organisations ne répondent pas actuellement. Il sera alors important de rédiger une déclaration d'intention et les objectifs visés par l'action que vous vous proposez de mener afin de clarifier ce qui va être fait et les résultats espérés. Il est important d'incorporer une composante spirituelle aux objectifs afin que l'église mette tout en œuvre pour servir la personne «tout entière» dans ses besoins physiques, émotionnels et spirituels.

6^e étape: Planification budgétaire

Une fois qu'un projet est proposé et que le groupe s'est entendu sur la marche à suivre, l'étape suivante consistera à évaluer les coûts d'une telle initiative. Il pourra s'avérer utile d'impliquer un comptable ou quelqu'un d'autre qui sera en mesure de vous aider dans ce processus afin de bien prendre en compte les coûts qui auraient pu être oubliés. Un budget devrait être projeté pour la durée supposée du projet. Pour la plupart des initiatives en rapport avec le VIH/SIDA, le groupe aura besoin de considérer des engagements financiers à long terme et devrait avoir un budget de base qui se projette au moins cinq ans dans l'avenir.

7^e étape: Décisions concernant la durabilité

Le plan d'action devra inclure des moyens de s'assurer que cette initiative sera soutenue de façon durable en ressources financières comme humaines. Cela pourrait être l'aspect le plus difficile du processus de planification, mais il est important. Dans certains cas, des organisations extérieures pourraient être prêtes à participer au financement. Mais les projets les plus durables sont ceux qui planifient de générer leur propre financement, au cas où les finances venant de l'extérieur ne seraient pas disponibles ou seraient limitées dans le temps: offrandes, collectes de fonds, projets de micro-entreprises en partenariat avec des organisations locales offrant des dons, des fonds ou des subventions, etc. (Davantage de renseignements sont disponibles sur la manière d'accéder à des fonds internes.)

La durabilité ne s'applique pas seulement aux finances mais aussi aux ressources humaines. Le plan d'action dépend-il des bénévoles? Ce niveau d'engagement volontaire pourra-t-il être maintenu à long terme? Bien des programmes ont démarré avec enthousiasme, pour perdre ensuite leur élan quand les bénévoles se sont lassés de porter la charge à laquelle ils s'étaient engagés ou sont eux-mêmes tombés malades. Les gens qui s'engagent comme bénévoles doivent être encouragés à bien identifier leur engagement envers ce ministère. Mais en même temps, le projet ou ministère doit veiller à ne pas surcharger les bénévoles.

8^e étape: Stratégies d'évaluation

Tout bon projet ou initiative établit un système d'évaluation permettant de déterminer l'évolution de ce qui est accompli et si cela correspond à ce qui avait été défini. À la cinquième étape: «Décider d'un plan d'action», nous avons fait référence à une déclaration d'intention et aux objectifs visés. Cela doit être rédigé de façon à pouvoir être mesuré lors de l'évaluation. Autrement dit, au bout de six mois, le groupe peut-il regarder en arrière et évaluer si les objectifs ont été atteints? Il est important de définir clairement comment cette évaluation sera menée. Dans des projets majeurs qui impliquent des fonds extérieurs, cela sera presque toujours une exigence des donateurs.

ANNEXE A

Outil participatif d'évaluation de santé communautaire

L'objectif de ce formulaire est de rassembler suffisamment de données pour évaluer et authentifier les besoins existants d'un projet VIH/SIDA dans une communauté donnée. Ces données devraient être réunies avec la participation active de diverses personnes vivant dans la communauté ciblée. Il sera également utile d'élaborer un outil d'évaluation générale pour évaluer les ressources, le contexte économique, le statut éducatif, la dimension politique/gouvernementale, l'agriculture, etc., de la communauté donnée.

Objectif de l'évaluation: _____

Date(e) de l'évaluation: _____

Personne(e) chargé(e) de l'évaluation: _____

Affiliation: _____

Adresse et coordonnées du contact: _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

Qui connaîtra l'étendue des besoins sanitaires et du problème du SIDA dans la communauté ciblée?

Assurez-vous d'avoir une grande variété de personnes de divers groupes d'âge, groupes familiaux, leaders communautaires, organisations, églises et travailleurs.

Nom des contacts

1^e section: Facteurs de santé / Information

Maladies prévalentes

Cochez les maladies qui sont les plus prévalentes parmi la population générale de la communauté ciblée.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> SIDA (nombre de décès par semaine) ____ | <input type="checkbox"/> Anémie |
| <input type="checkbox"/> Malaria | <input type="checkbox"/> Diarrhée |
| <input type="checkbox"/> Parasites (quelle sorte?) _____ | <input type="checkbox"/> Infection de la peau |
| <input type="checkbox"/> Tuberculose | <input type="checkbox"/> Goitre |
| <input type="checkbox"/> Infections sexuellement transmissibles | <input type="checkbox"/> Lèpre |
| <input type="checkbox"/> Schistosomiasis | <input type="checkbox"/> Diabète |
| <input type="checkbox"/> Maladies contagieuses—rougeole, varicelle, fièvre typhoïde, polio | |
| <input type="checkbox"/> Autres: _____ | |

Soins de santé

Quand les gens sont malades dans cette communauté, où vont-ils chercher un traitement?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Clinique locale | <input type="checkbox"/> Hôpital local |
| <input type="checkbox"/> Médecin privé | <input type="checkbox"/> Guérisseur traditionnel |
| <input type="checkbox"/> Personnel local de la santé | <input type="checkbox"/> Ne cherche pas de traitement |

Quelle distance la personne doit-elle parcourir en moyenne pour avoir accès à des soins?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 kilomètre | <input type="checkbox"/> 2-5 kilomètres |
| <input type="checkbox"/> 5-10 kilomètres | <input type="checkbox"/> 10 kilomètres ou plus |

Quel moyen de transport la personne moyenne utilise-t-elle pour avoir accès à des soins médicaux?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Marche | <input type="checkbox"/> Bicyclette ou vélomoteur |
| <input type="checkbox"/> Transport public | <input type="checkbox"/> Autre:: _____ |

Y a-t-il un (des) membre(e) du personnel de la santé formé(s) dans la communauté? Oui Non

Si tel est le cas, sont-ils formés par le gouvernement? Oui Non

Selon vous, les services de santé où les habitants peuvent se rendre à pied sont-ils à une distance raisonnable pour répondre aux besoins de santé généraux de cette communauté? Oui Non

La clinique locale a-t-elle dans son personnel:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Un docteur | <input type="checkbox"/> Une infirmière |
| <input type="checkbox"/> Une infirmière auxiliaire | <input type="checkbox"/> Autre: _____ |

Où la plupart des femmes accouchent-elles?

- À l'hôpital Dans une clinique locale
 À la maison: __ avec une sage-femme; __ sans sage-femme

Services de prévention

- Y a-t-il une clinique prénatale dans la communauté? Oui Non
 Si oui, est-elle assez près pour que la plupart des femmes puissent s'y rendre à pied? Oui Non
 Y a-t-il une clinique ou un dispensaire qui assure un suivi de l'enfant? Oui Non
 Si oui, est-il assez près pour que la plupart des femmes puissent s'y rendre à pied? Oui Non
 Ces services sont-ils subventionnés par: Le gouvernement? Une ONG privée? Un groupe appartenant à une église?
 Les programmes de vaccination sont-ils disponibles pour les enfants et les nourrissons? Oui Non
 Les vaccins sont-ils gratuits? Oui Non
 La plupart des enfants sont-ils vaccinés? Oui Non

2^e section: Le problème du VIH/SIDA dans la communauté

Prévalence du VIH et du SIDA (Les données de prévalence peuvent être obtenues auprès du personnel de la santé ou des bureaux de statistiques régionales. Pour chaque cas diagnostiqué de SIDA, il y a vraisemblablement beaucoup d'autres personnes séropositives.)

Quelle est la prévalence des MST telles que la gonorrhée et la syphilis dans la communauté?

Quelle est la prévalence du nombre de femmes atteintes des symptômes de MST (plaies génitales, décharges vaginales et douleurs au bas-ventre)? _____

Quelle est la prévalence de l'infertilité? _____

Quelle est la prévalence du VIH et du SIDA dans la communauté? _____

Y a-t-il déjà eu un dépistage du VIH de fait dans la communauté?

- Oui Non

Si les gens sont testés au VIH, quels sont les groupes d'âge et le sexe des personnes testées positives au VIH?

- Moins de 15 ans 15-20 ans
 21-30 ans 31-40 ans
 41-50 ans 51 ans et plus
 Hommes Femmes Les deux

Combien y a-t-il d'orphelins dans cette communauté dus au SIDA? _____

Propagation du VIH et du SIDA

- Les hommes et les femmes mariés ont-ils plus d'un partenaire? Oui Non
- Les hommes et les femmes non mariés ont-ils plus d'un partenaire? Oui Non
- Les personnes actives sexuellement utilisent-elles des condoms ou des spermicides? Oui Non
- Les gens voyagent-ils souvent hors de la communauté? Oui Non
- Des gens viennent-ils de l'extérieur pour rester dans cette communauté? Oui Non
- Des gens reçoivent-ils des injections de la main de praticiens non qualifiés? Oui Non
- Des gens utilisent-ils des drogues par intraveineuses en partageant des aiguilles? Oui Non
- Des hommes et des femmes se prostituent-ils pour acheter de la drogue illégale? Oui Non
- Les guérisseurs traditionnels soignent-ils leurs patients avec des instruments non stérilisés? Oui Non
- Le sang fourni à l'hôpital est-il soumis à des tests au VIH? Oui Non

Ressources communautaires pour les MST et le SIDA

Une information est-elle donnée dans la communauté sur le VIH/SIDA? Oui Non

Si oui, qui la fait? _____

Quelle est la population ciblée? _____

Existe-t-il un centre de dépistage du VIH près de la communauté? Oui Non

Si oui, les gens y vont-ils s'y faire tester? Oui Non

À quelle distance se trouve l'établissement médical le plus proche traitant les patients atteints du SIDA? _____

Un traitement y est-il disponible pour ceux qui ne peuvent pas payer? Oui Non

Quels réseaux de soutien existe-t-il dans la communauté qui pourrait offrir du counseling aux personnes séropositives? _____

Qui prend soin des malades de la communauté y compris ceux atteints du SIDA? _____

Qui prend soin des orphelins dans cette communauté? _____

Existe-t-il un programme de soins palliatifs dans la communauté? Oui Non

Les églises offrent-elles quelque soutien aux personnes atteintes par le SIDA? Oui Non

Si oui, lequel? _____

Quels sont les besoins perçus de la population de cette communauté par rapport au VIH/SIDA? (Cochez autant de cases que vous le jugez approprié.)

- Éducation préventive sur le VIH/SIDA
- Formation médicale du personnel de la santé de la communauté
- Dépistage du VIH dans la communauté
- Counseling pour les personnes qui ont le SIDA et/ou qui sont affectées par le SIDA
- Centres de traitement pour personnes dépendantes de substances
- Programmes de santé maternelle y compris le dépistage prénatal au VIH et les médicaments antiSIDA
- Enseignement sur l'alimentation et la santé pour les membres des familles de personnes séropositives
- Soins palliatifs pour patients séropositifs
- Counseling en temps de deuil pour adultes et enfants
- Services de soins de relève
- Soutien aux personnes prenant soin des orphelins

ANNEXE B



Points clé

- Cartographie communautaire
- Exercices de planification cartographique
- Projet de cartographie pour le développement communautaire

Cartographie communautaire

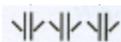
Qu'est-ce que la cartographie: Le traçage d'une aire bien définie indiquant les détails plus vastes de la région par des symboles désignés. Chaque point indiqué sur le tracé devrait être à des distances qui respectent les proportions par rapport à tous les autres points.

Pourquoi le traçage d'une carte est-il important: Cette carte donnera aux participants une vue d'ensemble de la communauté avec toutes ses caractéristiques. Elle fournira une référence visuelle qui les aidera à planifier la visite des foyers afin que tout le secteur soit couvert; cette carte les aidera aussi à voir comment les constructions (bâtiments, puits, églises, etc.) sont réparties dans la région.

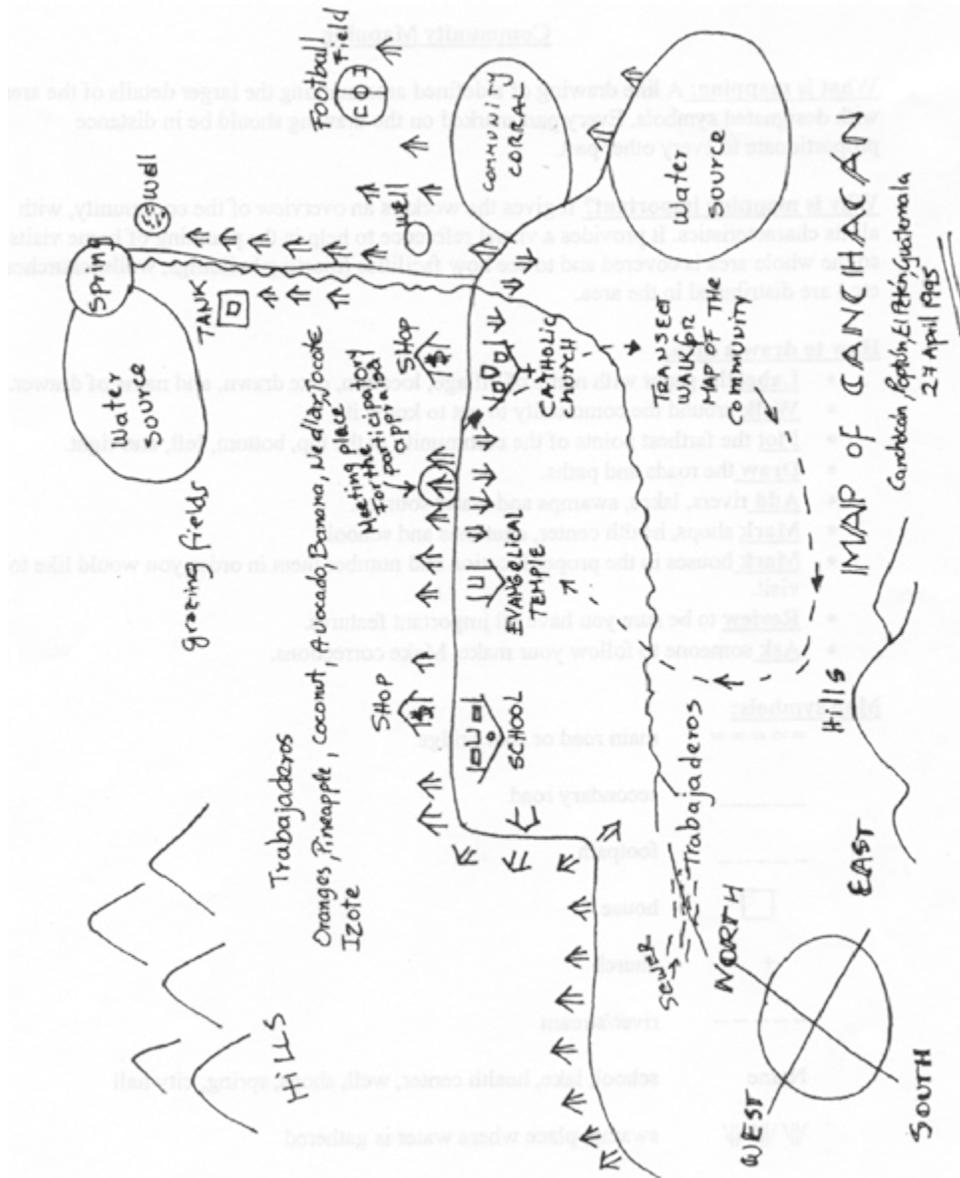
Comment tracer une telle carte

- **Inscrivez** sur la feuille le nom du village ou du site ainsi que la date où la carte a été tracée et le nom du dessinateur.
- **Marchez** dans le secteur ainsi défini afin d'apprendre à le connaître.
- **Marquez** clairement les points les plus éloignés de la communauté en haut, en bas, à gauche et à droite.
- **Tracez** les routes et les chemins.
- **Ajoutez** les rivières, les lacs, les marécages et les sources d'eau.
- **Marquez** les magasins, le centre de santé, les églises et l'école.
- **Marquez** les maisons au bon endroit et numérotez-les dans l'ordre où vous aimeriez les visiter.
- **Révissez** le tout afin de vous assurer que tout ce qui est important y figure.
- **Demandez** à quelqu'un de vérifier votre travail. Faites les corrections.

Symboles de la carte:

=====	Route principale ou pont piétonnier
-----	Route secondaire
-----	Sentier
	Maison
	Église
~~~~~	Rivière/ruisseau
	École, lac, centre de santé, boutiques, source, hôtel de ville
	Marécage, puits où lieu où l'eau est recueillie

## Exercices de traçage d'une carte



Source: Carvajal, José; Endar, Nelly et Selener, Daniel. *Participatory Rural appraisal and Planning Workbook*, (Ecuador: IRR, 1999): 27, «Pallatanga» Map

## **Planification de projet pour un développement communautaire**

### **1. Communauté/quartier**

- a) Définissez les limites géographiques.
- b) Quels sont certains des événements importants du passé qui influencent la communauté aujourd'hui encore?
- c) Quels autres projets ont été réalisés récemment dans la communauté? Quelles leçons peut-on en retenir?

### **2. Parenté/famille**

- a) Quelles tribus (ou groupes) vivent dans la communauté?
- b) Quelles valeurs culturelles ou sociales peuvent contribuer à apporter un changement?
- c) Quelle est la structure familiale?
- d) Quelle est la durée moyenne pendant laquelle les familles ont vécu à cet endroit?

### **3. Économie**

- a) Énumérez les différents moyens que les gens utilisent pour gagner leur vie.
- b) Qui contrôle les ressources (i.e. crédits, marchés, terres, emplois, etc.)? Comment cela affecte-t-il la vie des habitants?
- c) À qui appartiennent les terres sur lesquelles vivent les habitants?

### **4. Éducation**

- a) Nombre d'écoles  
 _____ Primaires    _____ Secondaires    _____ Autres (i.e. Pouponnière)
- b) Pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire ou secondaire
- c) Estimation du taux d'alphabétisation parmi les adultes

### **5. Politique/Gouvernement**

- a) Quel type de relation existe-t-il entre le gouvernement local et les églises?
- b) En quoi les infrastructures locales peuvent-elles aider ou gêner les changements? (routes, ponts, services gouvernementaux, marchés, conseil municipal, etc.)

### **6. Principaux groupes religieux et pourcentage**

- a) Catholique romain    b) Protestant    c) Musulman    d) Animiste
- e) Bouddhiste    f) Hindou
- g) Autre _____

**7. Agriculture**

- a) Cultures vivrières
- b) Cultures marchandes
- c) Terrains disponibles pour bâtir des maisons individuelles
- d) Bétail

**8. Santé**

- a) Distance jusqu'au centre de santé le plus proche _____  
Type de centre de santé _____

- b) Y a-t-il des campagnes périodiques d'immunisation contre les maladies communes (diphtérie, coqueluche, tétanos, tuberculose, rougeole)? Si oui lesquelles?  
  
_____

- c) Quelles maladies ou autres conditions sont les plus courantes?  
Les chiffres vont de la plus courante à la moins courante.  
1=La plus courante                      5=La moins courante

- |                                            |              |
|--------------------------------------------|--------------|
| _____ EToux excessive/maux de gorge, froid | _____ Alcool |
| _____ Malnutrition/mauvaise alimentation   | _____ Drogue |
| _____ Vomissements/diarrhée                | _____ MST    |
| _____ Vers/problèmes intestinaux           | _____ SIDA   |
| _____ Malaria                              |              |

- d) Mortalité:  
Espérance de vie moyenne à la naissance _____

Mortalité infantile: Combien de bébés de moins d'un an sont morts l'année dernière dans votre communauté? (Le nombre d'enfants morts pour 1000 naissances par année calendaire est disponible auprès du Ministère de la Santé.) _____

Mortalité en-dessous de cinq ans : Combien d'enfants âgés entre deux et cinq ans sont morts l'an passé dans votre communauté? (Le nombre d'enfants morts âgés entre un et cinq ans pour 1000 naissances est disponible auprès du Ministère de la Santé.) _____

- e) Population totale:  
_____ Bébé de moins d'un an                      _____ 1-5 ans

_____ 5-14 ans

_____ 15-49 ans

_____ 50 ans et plus

**9. Conditions de logement**

- a) Type de maisons individuelles _____  
Murs (briques, bois, boue, carton, plastique) _____
- b) Superficie totale moyenne de l'espace habitable par maison _____
- c) Disponibilité en électricité _____
- d) Eau courante dans la maison _____
- e) Où y fait-on la cuisine (dedans ou dehors) _____
- f) Toilettes (dans la maison, dehors ou pas de latrines) _____
- g) Approvisionnement en eau (toujours disponible ou intermittent) _____
- h) Qualité de l'eau (potable ou non potable) _____
- i) Origine de l'eau (puits, point d'eau dans la rue, eau de pluie, drainage)  
_____

**10. Communication**

- a) Qui prend les décisions communautaires? _____
- b) Comment sont-elles prises? _____

**11. Transports**

- a) Quel est le principal moyen de transport? _____  
_____
- b) Combien une famille moyenne dépense-t-elle en frais de transport chaque semaine?  
_____

**12. Projet**

- a) Quelles personnes compétentes sont disponibles localement qui pourraient aider dans ce projet?  
_____

b) Quels services du gouvernement et d'autres organismes sont disponibles qui pourraient aider dans ce projet?

---

c) Quelle contribution les habitants locaux pourraient-ils apporter en termes de main d'œuvre, de finances ou de biens?

---

d) Comment d'autres projets locaux pourraient-ils aider ou soutenir notre projet?

---

**13. Besoins ou problèmes de la communauté**

Faites la liste de tous les principaux besoins ou problèmes de la communauté.

---

---

---

---

---



## RÉFÉRENCES

- Butrin, J. (1996). *Who Will Cry For Me: Pastoral Care for Persons with AIDS*. Florida: Poor Richards Press.
- Butrin, J. (1992). Cultural diversity in the nurse-client encounter. *Clinical Nursing Research*, 1 (5).
- Church of the Province of Southern Africa HIV/AIDS ministries strategic planning (2001). *Church Initiatives: Resolution on voluntary counseling and testing for HIV/AIDS in the African Anglican communion*. Retrieved June 21, 2003, from <<http://www.anglicancommunion.org/special/hivaids/initiatives/cape.html>>.
- Granich, R., & Mermin, J. (2003). *HIV Health & Your Community: A guide for action*. Berkeley, CA: The Hesperian Foundation.
- Halperin, D., & Epstein, H. (2007). Why is HIV prevalence so severe in Southern Africa? The role of multiple concurrent partnerships and lack of male circumcision - implications for HIV prevention. *Southern African Journal of HIV Medicine*, 8(1), 19-25.
- HealthCare Ministries (2002). *A Manual For Hospice Care: A guide to offering care for those who are living or dying with AIDS*. Springfield, MO.
- International Center for Research on Women. (2002). *Community Involvement & the Prevention of Mother-to-child Transmission of HIV*. Retrieved May 25, 2003, from <<http://www.mnh.jhpiego.org/best/mtchiv.pdf>>.
- Maternal and Neonatal Health. (2002). *Mother-to-child Transmission of HIV/AIDS: Reducing the risk*. Retrieved June 25, 2003, from <<http://www.mnh.jhpiego.org/best/mtchiv.pdf>>.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2007, September). *Alcohol and HIV/AIDS* [Press release]. Retrieved May 2009 from <<http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/aa57.htm>>.
- Reynolds, Janowitz, Homan, & Johnson. (2006). The value of contraception to prevent perinatal HIV transmission. *Sexually Transmitted Diseases*, 33(6), 350-356.
- UNAIDS (2009, March). *Condoms and HIV prevention: Position statement by UNAIDS, UNFPA and WHO* [Feature story]. Retrieved March 2009 from <[http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/FeatureStories/archive/2009/20090319_preventionposition.asp](http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/FeatureStories/archive/2009/20090319_preventionposition.asp)>.
- UNAIDS (2009, March). *UNAIDS promotes combination HIV prevention towards universal access goals* [Press release]. Retrieved March 2009 from <[http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/PressCentre/PressReleases/2009/20090318_ComprehensivePrevention.asp](http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/PressCentre/PressReleases/2009/20090318_ComprehensivePrevention.asp)>.