

Annexe 10

Feuilles de Données

Cette annexe contient plusieurs feuilles de données incluant:

- A. Feuille de Données sur le VIH/SIDA, Centre de Surveillance Epidémiologique et de Prévention
- B. Feuille de Données sur la Stigmatisation et la Discrimination, ONUSIDA
- C. Feuille de Données sur les Soins et le Soutien, ONUSIDA

Feuille de Données sur le VIH/SIDA, Centre de Surveillance Epidémiologique et de Prévention

www.cdc.gov/hiv/pubs/facts/transmission.htm

31 janvier 2001

Les recherches ont révélé beaucoup d'informations médicales, scientifiques et de santé publique de valeur sur le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et sur le syndrome d'immuno-déficience acquise (SIDA). Les manières dont le VIH peut se transmettre ont été clairement identifiées. Malheureusement, des informations ou déclarations erronées qui ne sont justifiées par aucune conclusion scientifique continuent à être largement répandues par l'Internet ou par des médias de presse populaires. Par conséquent, les Centres pour le Contrôle et la Prévention des Maladies (CDC) ont préparé ce feuillet d'informations aux fins de corriger les interprétations erronées relatives au VIH.

Comment le VIH se transmet

Le VIH se propage par le contact sexuel avec une personne infectée, en partageant des seringues et/ou aiguilles (principalement pour la consommation de drogue par injection) avec une personne infectée, ou, moins communément (et maintenant très rarement dans les pays où un dépistage des anticorps du VIH dans le sang est fait), par la transfusion de sang ou de dérivés du sang infectés. Les bébés nés de femmes séropositives peuvent attraper l'infection avant leur naissance ou pendant l'accouchement, ou par l'allaitement maternel après la naissance.

Dans les installations de soins de santé, des travailleurs ont attrapé l'infection au VIH après s'être fait piquer par une aiguille contenant du sang infecté au VIH ou, plus rarement, après que du sang infecté n'entre dans une blessure ouverte ou une membrane muqueuse du travailleur (par exemple, les yeux ou l'intérieur des narines). Il n'y a eu qu'un seul cas où des patients ont attrapé l'infection d'un professionnel de la santé aux Etats-Unis : la transmission du VIH d'un dentiste séropositif à six patients. Des enquêtes ont été menées parmi plus de 22,000 patients de 63 médecins, chirurgiens et dentistes séropositifs, et aucun autre cas de transmission de ce genre n'a été identifié aux Etats-Unis.

Certaines personnes craignent que le VIH ne puisse se transmettre d'autres façons ; cependant, il n'existe pas de preuve scientifique justifiant aucune de ces craintes. Si le VIH se transmettait par d'autres moyens (comme par l'air, l'eau ou les insectes), le schéma des cas de SIDA identifiés serait très différent de ce qui a été observé. Par exemple,

si les moustiques pouvaient transmettre le VIH, le SIDA aurait été diagnostiqué chez beaucoup plus de jeunes enfants et de pré-adolescents.

Tous les cas identifiés suggérant un mode nouveau ou potentiellement inconnu de transmission font l'objet d'investigations sérieuses par les départements de la santé locaux et nationaux, avec l'assistance, l'orientation et l'appui de laboratoire des CDC. Aucun mode additionnel de transmission n'a été enregistré, en dépit d'un système de vigilance conçu pour détecter précisément ce genre de faits.

Les paragraphes suivants traitent spécifiquement de certaines des idées erronées les plus courantes au sujet de la transmission du VIH/SIDA.

Le VIH dans l'Environnement

Les scientifiques et les autorités médicales concordent sur le fait que le VIH ne survit pas bien dans l'environnement, ce qui rend pratiquement nulle la possibilité de transmission environnementale. Le VIH se trouve à différents niveaux de concentration ou de quantité dans le sang, le sperme, les liquides vaginaux, le lait maternel, la salive et les larmes. (Voir le paragraphe Salive, Larmes, et Sueur dans les pages suivantes.) Pour obtenir des données sur la survie du VIH, des études en laboratoire ont utilisé des concentrations artificiellement élevées de virus germé en laboratoire. Bien que ces concentrations pas naturelles de VIH peuvent être maintenues en vie pendant plusieurs jours ou même plusieurs semaines dans des conditions de laboratoire particulièrement limitées et contrôlées, les recherches des CDC ont démontré que le séchage de ces concentrations même élevées de VIH réduit la quantité de virus infectieux de 90 à 99 pour cent en l'espace de plusieurs heures. Les concentrations de VIH utilisées dans les recherches en laboratoire étant bien plus élevées que celles qui se retrouvent réellement dans le sang ou autres spécimens, le séchage du sang humain ou autre liquide corporel infecté réduit le risque théorique de transmission environnementale au niveau de risque qui a été observé – en d'autres termes, zéro. L'interprétation erronée de conclusions tirées des recherches en laboratoire a inutilement alarmé certaines personnes.

Les résultats des recherches en laboratoire ne devraient pas être utilisés pour évaluer le risque spécifiquement personnel d'infection, car (1) la quantité de virus étudiée ne se retrouve pas dans les spécimens humains ni ailleurs dans la nature, et (2) personne n'a été identifié comme ayant été infecté au VIH suite à un contact avec une surface environnementale. De plus, le VIH est incapable de se reproduire en dehors de son hôte vivant (contrairement à plusieurs bactéries ou champignons qui peuvent se reproduire dans des conditions adéquates), sauf dans des conditions de laboratoire; par conséquent, il ne se propage pas ni de reste infectieux en dehors de son hôte.

Membres d'une famille

Bien que le VIH se soit transmis entre membres d'une famille partageant une résidence, ce type de transmission est très rare. Ces transmissions ont probablement résulté de contacts entre peau ou membranes muqueuses et sang infecté. Pour éviter ce genre de cas très rares, des précautions, décrites dans des grandes lignes antérieurement publiées, doivent être prises dans tous les environnements, "y compris la maison familiale", pour prévenir l'exposition au sang de personnes séropositives, en risque d'attraper l'infection au VIH, ou dont le statut infectieux et à risque sont inconnus. Par exemple,

- Il faut porter des gants lors d'un contact avec le sang ou autres liquides corporels contenant potentiellement du sang visible, comme les urines, les matières fécales ou les vomissures.
- Les blessures, plaies ou lésions sur la peau à nu du prestataire de soins comme du patient devraient être couvertes de bandages.
- Les mains et autres parties du corps devraient être lavées immédiatement après un contact avec du sang ou autres liquides corporels, et les surfaces tachées de sang devraient être adéquatement désinfectées.
- Les pratiques qui augmentent la probabilité de contact avec le sang, comme le partage de rasoirs et de brosses à dent, devraient être évitées.
- Les aiguilles et autres instruments pointus ne devraient être utilisés qu'en cas de nécessité médicale, et manipulés conformément aux recommandations émises pour les installations de soins de santé. (Ne remettez pas de capuchons sur les aiguilles, ni n'enlevez d'aiguilles des seringues manuellement). Éliminez les aiguilles dans des containers qu'il est impossible de perforer.

Installations de travail et autres

There Il n'y a aucun risque connu de transmission du VIH à des collègues, clients ou consommateurs via des contacts dans des industries telles que les établissements de restauration (voir les informations sur la survie du VIH dans l'environnement). Il n'y a pas lieu de limiter dans leur travail les professionnels de la restauration dont le statut de séropositivité est connu, à moins qu'ils ne soient atteints d'autres maladies ou infections (comme la diarrhée ou l'hépatite A) qui justifient la restriction du travail de tout professionnel de la restauration, indépendamment de son statut sérologique. Les CDC recommandent que tous les professionnels de la restauration appliquent les standards et pratiques recommandés de bonne hygiène personnelle et d'assainissement alimentaire.

En 1985, les CDC ont publié des précautions de routine que tous les professionnels des services personnels (comme les coiffeurs, esthéticiens, spécialistes en cosmétologie, et thérapeutes par massages) doivent appliquer, même en l'absence de preuve de transmission d'un professionnel des services personnels à un client ni vice versa. Les instruments

qui percent la peau (comme les aiguilles de tatouage et d'acupuncture, les instruments pour percer les oreilles) ne doivent être utilisés qu'une fois et jetés ou soigneusement nettoyés et stérilisés. Les instruments qui ne sont pas utilisés pour percer la peau mais qui peuvent devenir contaminés par le sang (par exemple, les rasoirs) ne doivent être utilisés que sur un seul client et jetés ou soigneusement nettoyés et stérilisés après chaque utilisation. Les professionnels des services personnels peuvent utiliser les mêmes procédures de nettoyage que celles recommandées pour les institutions de soins de santé.

Les CDC ne sont informés d'aucun cas de transmission du VIH par le tatouage ou le percement de la peau, bien que le virus de l'hépatite B ait été transmis dans le cadre de certaines de ces pratiques. Un cas de transmission du VIH dans le cadre d'une acupuncture a été documenté. Le percement de la peau (autre que le percement d'oreille) est une pratique relativement nouvelle aux Etats-Unis, et les complications médicales qui en découlent semblent plus grandes que celles découlant du tatouage. Cela prendra en général plusieurs semaines et parfois plusieurs mois, pour guérir les percements, et l'on conçoit facilement que les tissus percés puissent être tuméfiés (déchirés ou déchiquetés) ou enflammés même après la guérison. Par conséquent, le risque théorique de transmission du VIH existe réellement si les tissus non guéris ou tuméfiés entrent en contact avec le sang ou d'autres liquides corporels infectés d'une personne séropositive. De plus, le VIH peut se transmettre si les instruments contaminés par le sang ne sont pas stérilisés ou désinfectés entre les clients.

Baisers

Un contact ordinaire avec la bouche fermée ou « baiser social » ne pose pas de risque de transmission du VIH. Compte tenu du contact potentiel avec le sang lors d'un "French kiss" ou baiser mouillé à pleine bouche, les CDC recommandent de ne pas s'engager dans cette activité avec quelqu'un dont le statut de séropositivité est connu. Cependant, le risque d'attraper le VIH lors d'un baiser à pleine bouche est probablement très faible. Le CDC n'a investigué qu'un seul cas d'infection au VIH qui pourrait être attribué au contact avec du sang lors d'un baiser à pleine bouche.

Morsures

En 1997, le CDC a publié des conclusions sur une investigation par le Département d'Etat de la Santé sur un accident suggérant la transmission du sang au sang du VIH dans le cadre d'une morsure humaine. D'autres rapports de la littérature médicale mentionnent que le VIH semble avoir été transmis par une morsure. Un traumatisme sévère impliquant des lésions et des déchirures graves des tissus et la présence de sang est mentionné dans chacun de ces cas. La morsure n'est pas un mode courant de transmission du VIH. En fait, il existe plusieurs rapports relatifs à des morsures qui n'ont pas résulté en une transmission de l'infection au VIH.

Salive, Larmes et Sueur

Le VIH n'a été retrouvé dans la salive et dans les larmes qu'en très petites quantités, chez les patients du SIDA. Il est important de comprendre que trouver une petite quantité de VIH dans un liquide corporel ne signifie pas nécessairement que le VIH peut être transmis par ce liquide corporel. Le VIH n'a pas été retrouvé dans la sueur des personnes séropositives. Le contact avec la salive, les larmes ou la sueur ne s'est pas avéré résulter en une transmission du VIH.

Insectes

Dès le début de l'épidémie du VIH, les préoccupations ont porté sur la transmission du virus par les insectes piqueurs et suceurs de sang. Cependant, des études réalisées par des chercheurs des CDC et d'ailleurs n'ont trouvé aucune évidence de transmission du VIH par les insectes – même dans les zones où il y a plusieurs cas de SIDA et de grandes populations d'insectes comme les moustiques. L'absence de ces poussées d'épidémie, en dépit des efforts intenses visant à les détecter, appuie la conclusion que le VIH ne se transmet pas par les insectes.

Les résultats d'expériences et d'observations du comportement des insectes piqueurs indiquent que quand un insecte pique une personne, il n'injecte pas son propre sang, ni celui d'une personne ou d'un animal préalablement piqué, dans le sang de la prochaine personne piquée. Il injecte plutôt de la salive, qui sert de lubrifiant ou d'anticoagulant pour que l'insecte puisse effectivement se nourrir. Les maladies comme la fièvre jaune et la malaria se transmettent par la salive d'espèces spécifiques de moustiques. Cependant, le VIH ne vit qu'un court moment dans un insecte et, contrairement aux organismes qui se transmettent par des piqûres d'insecte, le VIH ne se reproduit pas (et ne survit pas) dans les insectes. Par conséquent, même si le virus entre dans un moustique ou un autre insecte piqueur ou suceur, l'insecte n'attrape pas l'infection et ne peut pas transmettre le VIH au prochain être humain qu'il pique. Le VIH n'a pas été retrouvé dans les matières fécales des insectes.

Il n'existe non plus aucune raison de craindre qu'un insecte piqueur ou suceur, comme un moustique, puisse transmettre le VIH d'une personne à une autre via le sang infecté au VIH déposé sur les parties qui lui servent de bouche. Deux facteurs expliquent pourquoi il en est ainsi. D'abord, les personnes infectées n'ont pas des niveaux constants et élevés de VIH dans leur sang; et, deuxièmement, les parties qui servent de bouche aux insectes ne retiennent pas de grandes quantités de sang sur leurs surfaces. De plus, les scientifiques qui étudient les insectes ont déterminé que les insectes piqueurs ne voyagent en général pas d'une personne à une autre immédiatement après avoir ingéré du sang. Ils volent plutôt vers un lieu de repos pour digérer leur repas de sang.

Effacité des préservatifs

Les préservatifs entrent dans la catégorie des instruments médicaux et tombent sous la juridiction de l'Administration pour les Aliments et les Médicaments (Food and Drug Administration – FDA). Les fabricants de préservatifs aux Etats-Unis testent individuellement chaque préservatif en latex pour en détecter les défauts, y compris les trous, avant de les emballer. L'utilisation correcte et constante du préservatif en latex ou en polyuréthane (un type de plastique) lors de relations sexuelles avec pénétration--vaginale, anale ou orale--peut réduire de beaucoup le risque pour une personne d'attraper ou de transmettre les maladies sexuellement transmissibles, y compris l'infection au VIH.

Il existe plusieurs types et marques de préservatifs disponibles--cependant, seuls les préservatifs en latex ou en polyuréthane constituent une barrière mécanique extrêmement efficace contre le VIH. En laboratoire, il s'est parfois avéré que les virus peuvent traverser les préservatifs faits de membranes naturelles ("peau" ou peau de mouton), qui peuvent contenir des pores naturels et ne sont par conséquent pas recommandés pour la prévention des maladies (la documentation dit qu'ils sont efficaces pour la contraception). Les femmes envisageront probablement l'utilisation d'un préservatif féminin quand l'utilisation d'un préservatif masculin n'est pas possible.

Pour que les préservatifs offrent une protection maximum, ils doivent toujours (toutes les fois) être utilisés et correctement. Plusieurs études sur l'utilisation correcte et régulière des préservatifs montrent clairement que le taux de rupture des préservatifs en latex dans le pays est de moins de 2 pour cent. Même en cas de rupture du préservatif, une étude a montré que plus de la moitié de ces accidents surviennent avant l'éjaculation.

Quand les préservatifs sont utilisés d'une manière fiable, il s'est avéré qu'ils empêchent la grossesse à 98 pour cent parmi les couples qui les utilisent comme seule méthode contraceptive. De même, de nombreuses études parmi les personnes sexuellement actives démontrent qu'une utilisation correcte des préservatifs en latex offre un niveau élevé de protection contre différentes maladies sexuellement transmissibles, y compris l'infection au VIH.

Pour des informations plus détaillées sur les préservatifs, voir la publication des CDC "Informations sur les Préservatifs et leur Utilisation dans la Prévention du VIH et autres MSTs."

La réponse des CDC

Les CDC ont pour vocation de présenter à la communauté scientifique en particulier et au public en général des informations exactes et objectives sur l'infection au VIH et le SIDA. Il est vital que des informations claires sur l'infection au VIH et le SIDA soient immédiatement disponibles pour aider à prévenir la transmission du virus et dissiper les craintes et préjugés découlant d'informations erronées. Pour une description complète des programmes du CDC pour la prévention du VIH/SIDA, voyez les "Informations sur le Rôle du CDC dans la Prévention du VIH et du SIDA."

Pour de plus amples informations...

CDC National AIDS Hotline:

1-800-342-AIDS

Espagnol: 1-800-344-SIDA

Sourd: 1-800-243-7889

Réseau National du CDC pour l'Information Préventive:

P.O. Box 6003

Rockville, Maryland 20849-6003

1-800-458-5231

Ressources Internet:

NCHSTP: www.cdc.gov/nchstp/od/nchstp.html

DHAP: www.cdc.gov/hiv

NPIN: www.cdcnpin.org

Feuille de Données sur la Stigmatisation et la Discrimination, ONUSIDA

Disponible en Français, Espagnol, Russe et Anglais

www.unaids.org/html/pub/publications/fact-sheetso3/fs_stigma_discrimination_en_pdf.htm

Septembre 2001

Feuillet d'Informations: Une idée globale de la stigmatisation et de la discrimination relatives au VIH/SIDA

Partout dans le monde, l'épidémie du VIH et du SIDA a un impact profond, qui fait ressortir ce que les gens ont de meilleur et de pire. Ils suscitent le meilleur quand les individus s'unissent dans la solidarité pour combattre le déni par le gouvernement, la communauté et les individus, et pour offrir soins et appui aux personnes vivant avec le VIH et le SIDA. Ils font ressortir le pire quand des individus sont stigmatisés et ostracisés par leurs proches, leurs familles et leurs communautés, et subissent la discrimination individuelle et institutionnelle.

La nature de la stigmatisation et de la discrimination

- Les "différences indésirables" et la "ruine des identités" que la stigmatisation relative au VIH/SIDA entraîne n'existe pas naturellement; elle est créée par des individus et des communautés. La stigmatisation décrit ce processus de dévaluation.
- La stigmatisation relative au VIH/SIDA part de préjugés existants et les renforce. Elle influence et renforce aussi les inégalités sociales – particulièrement en matière de genre, de sexualité et de race.
- La stigmatisation et la discrimination relatives au VIH/SIDA jouent un rôle primordial dans la production et la reproduction des relations de pouvoir et de contrôle. Elles amènent à la dévaluation de certains groupes, et portent d'autres groupes à se sentir supérieurs. Finalement, la stigmatisation crée l'inégalité sociale et la renforce.

Stigmatisation, discrimination et droits humains

- Les pensées pleines de préjugés et de stigmatisation poussent souvent les gens à faire (et ne pas faire) quelque chose qui nie à une autre personne des services ou des droits. Par exemple, elles peuvent empêcher que des personnes vivant avec le VIH/SIDA utilisent des services de santé, ou provoquer leur révocation de leur emploi sur la base de leur statut sérologique. C'est de la discrimination.
- La discrimination existe quand une distinction est faite contre une personne, qui résulte en un traitement injuste et inéquitable de cette personne sur la base de son appartenance réelle ou supposée à un groupe particulier.
- Suite à la stigmatisation et la discrimination relatives au VIH/SIDA, les droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des membres de leur famille sont souvent violés simplement du fait que ces personnes ont ou sont supposées avoir le VIH/SIDA. Cette violation des droits entrave la réponse face à l'épidémie et en augmente l'impact négatif.
- Vivre libre de toute discrimination est un droit humain fondamental basé sur des principes de justice naturelle qui sont universels et éternels. Les caractéristiques fondamentales des droits humains sont que ces droits sont inhérents aux individus du fait qu'ils sont des êtres humains, et que ces droits doivent être appliqués partout.
- Le Principe de Non-Discrimination est central dans la réflexion sur les droits humains et leur mise en pratique. Tous les instruments internationaux des droits humains et de la Charte Africaine interdisent la discrimination basée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou autre, l'origine nationale, ethnique ou sociale, la propriété, l'invalidité, la fortune, la naissance ou autre statut.
- Les récentes résolutions de la Commission des Nations-Unies sur les Droits Humains établissent sans équivoque que "les termes dans les dispositions 'ou autre statut' portant sur la non-discrimination dans les textes internationaux relatifs aux droits humains doivent être interprétés de manière à couvrir l'état de santé, y compris le VIH/SIDA", et ont confirmé que la "discrimination sur la base du statut de séropositivité, réel ou supposé, est interdite par les standards actuels relatifs aux droits humains".
- La discrimination contre les personnes vivant avec le VIH/SIDA ou celles supposées infectées, constitue par conséquent une évidente violation de leurs droits humains.

- Les formes de stigmatisation et de discrimination auxquelles font face les personnes vivant avec le VIH/SIDA sont multiples et complexes. Il y a une tendance à la stigmatisation et à la discrimination contre ces personnes non seulement à cause de leur statut sérologique, mais encore à cause des connotations que ce statut implique. Des recherches récentes commanditées par l'ONUSIDA en Inde et en Ouganda montrent que les femmes vivant avec le VIH/SIDA sont doublement stigmatisées – en tant que 'femmes' et en tant que 'personne vivant avec le VIH/SIDA' quand leur séropositivité est révélée.
- Les Etats ont l'obligation de respecter, de protéger et d'appliquer pleinement les droits humains. En ce qui concerne la stigmatisation et la discrimination, par exemple, l'obligation relative au respect implique que les Etats n'instaurent aucune discrimination directe ou indirecte dans le cadre de la législation, de la politique ou de la pratique. L'obligation relative à la protection implique que les Etats prennent des mesures contre la discrimination par les tiers; et l'obligation relative à l'application implique que les Etats adoptent des mesures législatives, budgétaires, judiciaires, promotionnelles et autres pour assurer que des stratégies, politiques et programmes sont développés en vue de faire face à la stigmatisation et pour assurer qu'une compensation est payée aux victimes de la discrimination.

Actions contre la stigmatisation et la discrimination

- Le cadre relatif aux droits humains donne accès aux mécanismes de procédures, institutionnels et autres mécanismes de suivi, pour l'application des droits des personnes vivant avec le VIH et le SIDA, et pour contrer et corriger l'action discriminatoire.
- Les mécanismes appropriés de soumission de rapports et d'application (allant des services d'assistance juridique aux numéros de téléphone spéciaux [hot-lines] à appeler pour faire des rapports sur des actes de discrimination et de violence) constituent un moyen rapide et puissant de mitiger les pires effets de la stigmatisation et de la discrimination relatives au VIH/SIDA.
- L'expérience démontre que deux types de stratégies d'allègement complémentaires sont nécessaires pour faire face à la stigmatisation et à la discrimination: (i) stratégies qui préviennent la stigmatisation ou les pensées pleines de préjugés en formation; et (ii) stratégies qui contrent ou redressent une situation dans laquelle la stigmatisation persiste et se reflète par des actions discriminatoires qui ont des conséquences négatives ou aboutissent au déni des droits ou services.
- Finalement, c'est aux niveaux communautaire et national que la stigmatisation et la discrimination relatives au VIH/SIDA sont le plus efficacement combattues. Les communautés et les leaders communautaires doivent militer en faveur de l'inclusion et de l'égalité, indépendamment du statut sérologique.

References

¹ The right to non-discrimination is enshrined in Article 2 of the Universal Declaration on Human Rights; International Covenant on Civil and Political Rights; International Covenant on Economic Social and Cultural Rights; Convention on Elimination of All Forms of Discrimination Against Women; Convention on the Rights on the Child; the African Charter.

² Commission on Human Rights, Resolutions 1999/49 and 2001/51.

³ HIV and AIDS-related stigmatization, discrimination and denial: forms, contexts and determinants—Research studies from Uganda and India

⁴ For example, adopting of legislation to ensure the equal access to health care and health related services provided by third parties; to control the marketing of medicines and medical equipment and to ensure that medical practitioners and other health professionals meet appropriate standards of education, skill and ethical codes of conduct.

Feuille de Données sur les Soins et le Soutien, ONUSIDA

www.unaids.org/fact_sheets/files/Care_Eng.html

Juin 2000

10

ANNEXE

Accès aux soins et à l'appui en matière de VIH/SIDA

Pour ce qu'il s'agit de l'offre de soins aux personnes séropositives, l'attention mondiale s'est récemment centrée principalement sur les prix des médicaments, en particulier le prix des médicaments antirétroviraux. Mais l'accès aux médicaments ne constitue qu'une des nombreuses choses dont les personnes séropositives ont besoin pour vivre des vies saines et productives aussi longtemps que possible.

- **Des millions de personnes séropositives ne bénéficient d'aucun soin ni appui, du fait qu'elles ne savent pas qu'elles sont infectées.** Plusieurs personnes hésitent à chercher à connaître leur statut sérologique, à cause des scénarios et du blâme associés au SIDA. De même, les installations pour le counseling et le dépistage volontaire du VIH sont largement inadéquates.
- **Les besoins en termes de soins et d'appui en matière de VIH/SIDA sont très amples.**
- Les personnes séropositives développent des "maladies opportunistes" et des symptômes pénibles comme des démangeaisons, des douleurs, de la difficulté à respirer ou à avaler, auxquels il faut des médicaments et d'autres formes de prise en charge médicale.
- Ils ont besoin d'appui pour faire face au stress psychologique des poussées répétées de maladie, et pour faire face à la discrimination et à l'isolement social.
- Leurs familles et eux ont besoin d'aide pour faire face aux conséquences économiques de la maladie et de la mort suite au SIDA.
- **Un certain progrès a été réalisé dans des pays en développement pour ce qu'il s'agit de faire face à leurs besoins.** Les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA ont été les principaux moteurs de l'offre d'appui émotionnel et social aux personnes affectées par l'épidémie. Les familles et les communautés se sont engagées dans les soins de santé aux personnes infectées. Certains gou-

vernements ont récemment commencé à investir davantage de leurs ressources dans les soins relatifs au SIDA, et pas seulement dans la prévention.

- **Mais l'accès aux soins et à l'appui reste faible dans plusieurs pays en développement.**
 - En Afrique, où vit la majorité des personnes séropositives, les systèmes de santé étaient déjà faibles et sous-financés avant l'apparition du SIDA, et croulent maintenant sous le fardeau alourdi de millions de nouveaux patients.
 - Dans plusieurs endroits, les installations pour le diagnostic sont inadéquates et l'approvisionnement en médicaments est irrégulier, même pour les maladies associées au VIH qui sont d'un diagnostic facile et d'un traitement bon marché. Une enquête de l'ONUSIDA réalisée dans 22 hôpitaux universitaires permet de conclure que seulement la moitié de ces hôpitaux étaient équipés pour soulager les difficultés respiratoires, et que seulement deux cinquièmes d'entre eux avaient des analgésiques puissants disponibles.
- Il faut un effort extraordinaire pour rendre les systèmes de santé suffisamment solides pour assurer des soins décents aux millions de personnes vivant avec le VIH/SIDA. La "routine" ne fonctionnera pas. **Dans le cadre de sa stratégie complète, l'ONUSIDA met l'accent sur l'importance de saisir de nouvelles opportunités pour donner la priorité à l'action et accélérer le progrès.** La stratégie comprend cinq axes stratégiques: mobiliser la volonté politique et les ressources publiques, étendre les services de counseling et de dépistage volontaire du VIH, ouvrir davantage l'accès à l'appui psychologique et social, améliorer la dotation en personnel et l'infrastructure des services de santé, et ouvrir davantage l'accès aux médicaments dont ont besoin les personnes séropositives.
- **Un des principes sous-jacents de la stratégie est "les priorités d'abord".** Dans les endroits où la capacité de mobiliser des ressources (personnel de la santé, infrastructure et financement) est très limitée, les personnes vivant avec le VIH devraient au moins avoir accès au soulagement de la douleur et au traitement des infections opportunistes les plus simples, y compris la pneumonie et la tuberculose qui sont les plus grandes causes de décès parmi les personnes séropositives. Les personnes qui ont déjà commencé à développer des maladies associées au VIH devraient également recevoir de la cotrimoxazole, une combinaison de pilules qui préviennent certaines infections. Un paquet de soins "intermédiaires" pourrait prévoir en plus un traitement contre les cancers les plus courants associés au VIH et une thérapie préventive contre la tuberculose. Dans les endroits où il n'y a relativement pas de restrictions en matière de ressources,

un paquet « avancé » pourrait également inclure une tri-thérapie antirétrovirale, et la prise en charge médicale des infections opportunistes qui sont d'un diagnostic difficile et d'un traitement onéreux.

- **La stratégie de l'ONUSIDA encourage la flexibilité et l'innovation.** Dans la mesure où l'accès s'ouvre davantage régulièrement au paquet de soins essentiels (ou intermédiaires), avec pour but une couverture universelle, les planificateurs de la santé devraient générer ou saisir de nouvelles opportunités d'augmentation du niveau de soins et d'appui. Par exemples, certains pays ont innové avec une législation portant sur l'accès aux soins relatifs au VIH/SIDA sur la base des droits humains et en ayant recours au financement public pour les antirétroviraux. Certains ont tiré avantage des réductions dans les prix des médicaments ou des produits de première nécessité pour offrir un paquet de soins plus avancés. Les mécanismes de recouvrement des coûts ont le potentiel d'augmenter dramatiquement l'accès; par exemple, une contribution financière mineure pourrait être facturée aux personnes pour le counseling et le dépistage volontaire dans les endroits où ce service ne peut être entièrement financé à partir du budget public.
- **Les communautés et les organisations communautaires, et particulièrement celles de personnes vivant avec le VIH, sont d'une importance critique.** Elles font la promotion de la solidarité sociale avec les personnes séropositives et leurs familles et survivants, leur offrent un appui émotionnel, et essaient de les protéger contre la discrimination, la perte de l'héritage ou la saisie de leurs biens. En tant que groupes de pression, elles encouragent également le gouvernement et les institutions du secteur privé à augmenter les ressources allouées à la santé ou à réduire les prix des médicaments. Pour assurer une plus grande implication des personnes vivant avec le VIH/SIDA (le Principe GIPA), il est important d'obtenir un appui public systématique – et, dans la mesure du possible, du financement public – pour les organisations de personnes vivant avec le VIH et autres groupements communautaires travaillant à la réduction de l'impact négatif de l'épidémie.
- Pour un progrès en matière d'amélioration des prix des médicaments contre le VIH/SIDA et des produits de première nécessité, il faut des **partenariats et des efforts conjoints de collaboration** de différents types. En Amérique Latine et dans la Caraïbe, par exemple, une enquête sur les prix pratiqués dans différents pays a révélé de grandes différences et a abouti à une réduction des prix suite à des négociations avec des compagnies pharmaceutiques. Une nouvelle initiative impliquant cinq compagnies pharmaceutiques permet d'espérer de nouvelles réductions dans des prix de médicaments actuellement sous patente, particulièrement pour l'Afrique.

- Cependant, **les prix abordables ne constituent qu'un des facteurs** sous-jacents du faible accès aux médicaments. L'accès aux médicaments continuera à être compromis si les pays ne trouvent pas un moyen de payer non pas seulement les médicaments, mais aussi l'infrastructure et le personnel formé nécessaire pour prescrire les bons médicaments dans un dosage approprié, garantir un approvisionnement stable en médicaments de qualité, suivre le progrès des traitements des patients et gérer leurs effets secondaires.
- Pour assurer la **durabilité du financement du système de santé**, il est vital d'allouer davantage de fonds tirés des budgets nationaux et d'établir une assistance internationale au développement et à l'allègement de la dette. En Afrique, où vivent les deux tiers des personnes séropositives, les gouvernements dépensent quatre fois dans le service de la dette qu'ils ne dépensent dans la santé et dans l'éducation. Si la communauté internationale dégrève une partie de leur dette externe, ces pays pourraient réinvestir l'épargne en découlant dans l'allègement de la pauvreté et la prévention et les soins relatifs au SIDA.
- **L'accès aux soins peut avoir un impact positif important sur la prévention.** Les familles qui donnent des soins à domicile à un de leurs membres vivant avec le VIH démontrent à leurs voisins qu'il n'existe pas de raison de craindre d'attraper l'infection par des contacts ordinaires quotidiens. Guérir la tuberculose d'une personne vivant avec le VIH peut prévenir la propagation de la maladie parmi le reste de la communauté. Donc, les pays en développement et les bailleurs de fonds considèrent de plus en plus les soins relatifs au SIDA comme un bon investissement qui a des bénéfices directs pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA et des bénéfices indirects en termes de prévention du SIDA dans la communauté dans son ensemble.
- Parallèlement à l'ouverture de l'accès aux soins, **la prévention du VIH reste une forte priorité.** En dépit de la disponibilité de nouveaux traitements, le VIH et le SIDA demeurent incurables.

Annexe 11

Ressources et Références de l'Internet Relatives au VIH/SIDA

Informations Générales sur le VIH/SIDA:

AIDS Education Global Information System (AEGIS)

www.aegis.com

L'AEGIS est un centre accessible par Internet offrant des informations détaillées sur les nouveautés relatives au VIH/SIDA y compris des informations cliniques et relatives aux développements politiques actuels.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

www.cdc.gov/hiv/dhap.htm

Les CDC sont la principale agence de santé publique du Gouvernement Fédéral des Etats-Unis. L'agence donne des informations détaillées sur les tendances, les protocoles de prévention et de traitement, et les outils d'intervention.

HealthLinks

www.healthlinks.net

Ce site Internet est un service gratuit pour les professionnels et les clients des soins de santé. Il aide dans l'identification ou le repérage d'informations médicales ou relatives aux soins, produits, ressources, services et praticiens sur Internet.

Programme Conjoint des Nations-Unies contre le VIH/SIDA (ONUSIDA)

(UNICEF, PNUD, OMS, FNUAP, UNDCP, OIT, Banque Mondiale)

www.unaids.org

Orienté, renforce et appuie une réponse étendue visant la prévention de la transmission du VIH, l'offre de soins et d'appui, la réduction de la vulnérabilité des individus et des communautés au VIH/SIDA, et l'allègement de l'impact de l'épidémie.

National AIDS Manual (NAM)

www.nam.org.uk

Le NAM est un fournisseur d'informations communautaires basé au Royaume Uni dont le seul objectif est de combattre l'épidémie du SIDA à l'aide d'informations exactes, accessibles et actualisées. En partenariat avec l'Association Britannique contre le VIH et l'Alliance Internationale contre le VIH/SIDA, le NAM appuie une ressource sur Internet qui offre des informations en quantité sur le dépistage du VIH, le traitement et l'action communautaire y relatifs.

AIDS Service Organizations:

International Council of AIDS Service Organizations (ICASO)

www.icaso.org

L'ICASO est un réseau global d'organisations non gouvernementales et d'organisations communautaires. L'ICASO travaille à la mobilisation des communautés et des organisations en vue de leur participation à la réponse au VIH/SIDA et milite pour la prise en compte des besoins et des préoccupations des communautés et de leurs organisations.

Regional AIDS Service Organizations:

Asia/Pacific Council of AIDS Service Organization (APCASO)

www.31stcentury.com/apcaso

L'APCASO est un réseau d'organisations non gouvernementales et d'organisations communautaires qui offrent des services relatifs au VIH/SIDA dans la région de l'Asie du Pacifique.

Africa Council of AIDS Service Organization (AfriCASO)

www.africaso.org

L'AfriCASO est un réseau d'organisations non gouvernementales et d'organisations communautaires qui offrent des services relatifs au VIH/SIDA dans la région africaine.

Europe Council of AIDS Service Organization (EuroCASO)

www.hivnet.ch/eurocaso/index.html

L'EuroCASO est un réseau d'organisations non gouvernementales et d'organisations communautaires qui offrent des services relatifs au VIH/SIDA dans la région européenne.

Latin America and Caribbean Council of AIDS Service Organization (LACCASO)

www.laccaso.org/indexeng.html

Le LACCASO est un réseau d'organisations non gouvernementales et d'organisations communautaires qui offrent des services relatifs au VIH/SIDA dans la région de l'Amérique Latine et de la Caraïbe.

Pan American Health Organization (PAHO)

www.paho.org

Fait la promotion et coordonne les efforts des pays américains visant à lutter contre la maladie, prolonger la vie et améliorer la santé mentale et physique des peuples.

Sains:**HIV/AIDS/STD INFOTECH Center**

www.psgaidsinfo.org

Dissémine des informations vers un réseau d'Organisations Non Gouvernementales (ONG) travaillant dans le domaine de la santé et du développement.

FXB—International Training Program

www.fxbcenter.org

Le Programme International de Formation en Matière de VIH Pédiatrique de François-Xavier Bagnoud – unique dans le monde – a créé un partenariat de connaissances qui transcende les différences culturelles, les affiliations politiques et les frontières nationales. Dans le cadre du programme, le Centre François-Xavier Bagnoud au New Jersey accueille environ 120 professionnels de la santé provenant de 20 pays.

HIV Info Web

Health Information Systems

<http://www.infoweb.org>

Offre des informations sur les standards relatifs aux soins, les médicaments alternatifs, les femmes et le VIH/SIDA, les essais cliniques, le système immunitaire, la prévention et une grande variété d'autres sujets particulièrement pertinents pour les américains, relatifs aux points concernant le financement et l'aspect juridique. Ils offrent également une ressource sur la Manière de Trouver sur Internet des Informations Relatives au SIDA, qui peut aussi être utilisée comme une démonstration sur diapositives pour enseigner des techniques de recherches sur Internet.

Programme Conjoint des Nations-Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)

(UNICEF, PNUD, OMS, FNUAP, UNDCP, OIT, Banque Mondiale)

www.unaids.org

Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

www.who.int/HIV_AIDS

L'OMS offre des informations détaillées sur les aspects techniques de l'épidémie, y compris l'orientation de programme en matière de prévention, soins, appui et traitement, grandes lignes cliniques actuelles, et surveillance de la maladie.

Education par les Pairs:

Programme Conjoint des Nations-Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)

(UNICEF, PNUD, OMS, FNUAP, UNDCP, OIT, Banque Mondiale)

www.unaids.org

Prévention:

Academy for Educational Development (AED)

Center for Community-Based Health Strategies (CCHS)

www.healthstrategies.org

Le CCHS de l'AED offre de l'assistance technique orientée au niveau communautaire en matière de VIH/SIDA et autres services de santé y relatifs aux Etats-Unis et au niveau international. Son siège se trouve à Washington, D.C. L'AED est une ONG fondée en 1961, qui emploie plus de 1,000 personnes et opère dans plus de 140 pays.

CAPS—Center for AIDS Prevention Studies

University of California, San Francisco

www.epibiostat.ucsf.edu/capsweb/

La meilleure ressource académique existante pour des informations sur la prévention du SIDA. Leurs feuillets d'informations sont des résumés faciles à lire sur les études disponibles sur l'efficacité du travail de prévention du SIDA dans différentes communautés. Plusieurs documents académiques sont disponibles sur ce site.

CDC National AIDS Clearinghouse

www.cdcpin.org

Ses services sont conçus pour faciliter le partage de ressources et d'informations relatives au VIH/SIDA sur l'éducation et la prévention, les matériels parus, et les conclusions des recherches, ainsi que des nouvelles relatives aux tendances.

Family Health International

www.fhi.org

Travaille en partenariat avec des universités, des ministères de la santé et des organisations internationales, réalisant des projets en cours aux Etats-Unis et dans plus de 40 pays en développement qui traitent de la prévention et des soins relatifs au VIH/SIDA, en plus d'autres problèmes de santé.

Programme Conjoint des Nations-Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)

(UNICEF, PNUD, OMS, FNUAP, UNDCP, OIT, Banque Mondiale)

www.unaids.org

Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS)

www.who.int/HIV_AIDS

Statistiques et Données:**Centers for Disease Control and Prevention (CDC)**

www.cdc.gov/hiv/pubs/facts.htm

Les CDC sont la principale agence de santé publique du Gouvernement Fédéral des Etats-Unis. L'agence donne des informations détaillées sur les tendances, les protocoles de prévention et de traitement, et les outils d'intervention.

Programme Conjoint des Nations-Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)

(UNICEF, PNUD, OMS, FNUAP, UNDCP, OIT, Banque Mondiale)

www.unaids.org

Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS)

www.who.int/HIV_AIDS

Stigmatisation et Discrimination:**International Center for Research on Women (ICRW)**

www.icrw.org

L'ICRW a un programme actif relatif au VIH/SIDA, centré sur la discrimination et la discrimination relatives au VIH.

Programme Conjoint des Nations-Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)

(UNICEF, PNUD, OMS, FNUAP, UNDCP, OIT, Banque Mondiale)

www.unaids.org

Positive Action

www.positive-action.org

Ils font des expériences et découvrent de nouvelles façons de concourir positivement à l'objectif global de réussir à aider à lutter contre le VIH/SIDA. Leurs principaux objectifs sont: accroître le niveau de conscientisation et de prévention relatives au VIH/SIDA; aider les PVVS (Personnes Vivant avec le VIH/SIDA) à s'aider elles-mêmes – Génération de revenus pour les PVVS – Appui Nutritionnel pour les PVVS.

Traitement (Général):

AmFAR Treatment Directory

American Foundation for AIDS Research

www.amfar.org/cgi-bin/iowa/index.html

Bien connus pour leur annuaire de traitement du VIH/SIDA qui offre des résultats d'essais cliniques pour les traitements approuvés et expérimentaux contre le VIH et les maladies et infections relatives au VIH.

HIV Info Web

Health Information Systems

<http://www.infoweb.org>

HIV Treatment Information Services

<http://www.hivatis.org/>

Site Internet du Département américain de la Santé et des Services Humains, qui offre des informations sur le traitement et les grandes lignes relatives au VIH/SIDA.

Programme Conjoint des Nations-Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)

(UNICEF, PNUD, OMS, FNUAP, UNDCP, OIT, Banque Mondiale)

www.unaids.org

National AIDS Manual (NAM)

www.nam.org.uk

Project Inform

<http://www.projectinform.org/>

Une organisation communautaire de San-Francisco, Project Inform, présente sur Internet un feuillet d'informations sur la plus grande variété possible de traitements. Leurs matériels sont en général très détaillés sans être trop techniques. En plus des informations sur les traitements contre le VIH, Project Inform offre en abondance des matériels

sur les options relatives à la restauration du système immunitaire. Le journal "PI Perspectives" de Project Info est disponible sur Internet, avec des informations sur leurs lignes téléphoniques et autres services.

The Body

www.thebody.com

The body est un site Internet relatif au VIH/SIDA présentant des ressources valables sur le traitement et la prévention, y compris des médecins on-line, et une section de prévention interactive et plus de 40,000 documents sur un vaste assortiment de thèmes relatifs au VIH.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

www.who.int/HIV_AIDS

Traitements – Thérapie par médicaments/Accès:

International Association of Physicians in AIDS Care

www.iapac.org

Publie des révisions bien documentées et lisibles de ce qui se sait sur chaque médicament antirétroviral à mesure qu'ils sont approuvés aux Etats-Unis.

Médecins Sans Frontières (MSF)

www.msf.org

Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation d'aide humanitaire qui offre une assistance médicale d'urgence aux populations en danger dans plus de 80 pays. Elle a réalisé beaucoup de travaux dans le domaine du VIH/SIDA, dans le cadre de sa campagne pour l'Accès aux Médicaments Essentiels.

HIV Treatment Information Services

www.hivatis.org/

Le site Internet du Département américain de la Santé et des Services Humains offre des informations sur le traitement et les grandes lignes relatifs au VIH/SIDA.

Test Positive Aware Network (TPAN)

www.tpan.com/

Ils sont une véritable librairie on-line pour leurs publications Positive Aware (en anglais et en espagnol). Une des caractéristiques notables de ce site Internet est le Guide des Médicaments contre le VIH. Ce Guide consiste en des feuillets d'informations sur plusieurs des médicaments antirétroviraux parmi les plus courants disponibles.

United States Food and Drug Administration

www.fda.gov/oashi/aids/status.html

Liste des thérapies par traitement approuvées contre le VIH/SIDA.

Consommation de Drogue:**Asian Harm Reduction Network Links:**

Dealing with the relationships between Drug Usage and HIV

<http://www.ahrn.net/>

Un réseau global d'informations et d'appui, créé pour lier et appuyer les personnes courageuses et les programmes opérationnels en Asie pour arrêter l'épidémie du VIH parmi les consommateurs de drogue par injection.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)**U.S. Department on Health and Human Services**

www.cdc.gov

National Institute on Drug Abuse

www.nida.nih.gov

Organisation gouvernementale basée aux Etats-Unis qui fait des recherches sur des aspects relatifs à la santé de la consommation et de l'addiction à la drogue

Counseling et Dépistage Volontaire:**Centers for Disease Control and Prevention (CDC)****U.S. Department of Health and Human Services**

www.cdc.org

Programme Conjoint des Nations-Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)

(UNICEF, PNUD, OMS, FNUAP, UNDCP, OIT, Banque Mondiale)

www.unaids.org

Lieu de Travail:

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

Business Responds to AIDS and Labor Responds to AIDS

www.brta-irta.org

BRTA/LRTA est un effort de collaboration entre les CDC et les secteurs des affaires et du travail. L'organisation produit le Kit de l'Administration et le Kit du Leader de Travailleurs qui offrent des matériels complets et utiles pour le développement de programmes pour la formation de cadres/leaders de travailleurs, l'éducation des employés, l'éducation des familles des employés et l'implication et le volontarisme communautaires.

Global Business Coalition on AIDS

www.businessfightsaids.org/webfiles/html/resorces.html

Offre un leadership international en matière de VIH/SIDA pour le secteur mondial des affaires et milite pour une plus grande implication des corporations dans la réponse globale au VIH/SIDA.

International Labour Organization, Global Programme on HIV/AIDS

www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/

L'Organisation Internationale du Travail est l'agence des Nations-Unies spécifiquement responsable du Monde du Travail. Son principal objectif est de promouvoir le travail décent et l'emploi productif pour tous, sur la base de principes de justice et d'égalité sociales. LOIT est un co-sponsor de l'ONUSIDA.

Programme Conjoint des Nations-Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)

(UNICEF, PNUD, OMS, FNUAP, UNDCP, OIT, Banque Mondiale)

www.unaids.org

Strategically Managing AIDS Responses Together (SMARTWork)

www.smartwork.org

Un programme de l'AED (Academy for Educational Development), financé par le Département Américain du Travail (www.dol.gov) et les CDC (www.cdc.gov).

Appendix 12

Echantillon de Brochure sur le VIH/SIDA Dans le Lieu de Travail

La brochure ci-jointe a été préparée par la Fondation contre le SIDA de San Francisco. Elle a été éditée en vue de son utilisation par des organisations non américaines.

Le SIDA dans le Lieu de Travail: Un Guide pour les Employées

Compte tenu du nombre croissant de personnes qui attrapent l'infection au VIH/SIDA chaque année, des questions ont été soulevées sur l'exposition potentielle à la maladie dans le lieu de travail. Cette brochure vise à répondre à ces questions. Les préoccupations initiales relatives à une maladie mortelle sont compréhensibles. Il est naturel que les gens craignent une maladie grave jusqu'à ce qu'ils comprennent les faits. Vous découvrirez que contrairement à beaucoup de maladies, les modes de propagation du VIH/SIDA sont peu nombreux, et que vos chances d'attraper la maladie dans votre lieu de travail sont pratiquement nulles.

Que sait-on du VIH/SIDA?

On en sait beaucoup *sur ce qui cause le SIDA, comment le VIH --le virus qui cause le SIDA--se transmet d'une personne à une autre et sur les manières d'éviter le SIDA.* Ce qu'on ne sait pas encore, c'est comment guérir la maladie.

Que sont le SIDA et le VIH?

La maladie du VIH (SIDA) est causée par un virus. Ce virus s'appelle le VIH. Si le virus entre dans le système sanguin d'une

personne, il peut attaquer un certain type de cellules sanguines blanches (lymphocytes) vitales pour le bon fonctionnement du système immunitaire. Avec le temps, le système immunitaire de la personne infectée peut s'avérer incapable de lutte contre certaines autres maladies "opportunistes". Le SIDA (Syndrome de l'Immunodéficience Acquise) est le nom donné aux dernières phases de la maladie du VIH.

Comment peut-on être exposé au VIH, le virus du SIDA?

AIDS is difficult to get. HIV is not easily spread from person to person, and it is never spread by casual contact.

Il est difficile d'attraper le SIDA. Il n'est pas facile pour le VIH de se propager d'une personne à une autre, et il ne se propage jamais par un contact ordinaire.

Les autorités médicales qui ont étudié des milliers de cas de SIDA pendant de longues années (depuis 1997) concordent que le VIH n'a que quatre modes de propagation:

- *Relations sexuelles avec pénétration, avec une personne infectée au VIH.* Le sperme peut transmettre le virus. Les liquides vaginaux peuvent eux aussi transmettre le virus. Comme pour les autres maladies sexuellement transmissibles, une utilisation correcte des préservatifs prévient la transmission.

- *Partage d'aiguilles intraveineuses pour la consommation de drogue avec une personne infectée.* Le partage d'une aiguille intraveineuse pour la consommation de drogue avec quelqu'un qui a le VIH peut injecter le virus directement dans le système sanguin de l'utilisateur.
- *L'injection de produits sanguins contaminés, comme dans les cas de transfusions de sang qui n'aurait pas subi un test de dépistage du VIH.*
- *Une femme infectée au VIH qui tombe enceinte ou qui pratique l'allaitement maternel peut transmettre le virus au bébé.* Le VIH ne se transmet pas par l'air. Les éternuements, la respiration et les éternuements ne propagent pas le VIH.

Aucun cas de SIDA n'a résulté d'un contact ordinaire. Les travailleurs de la santé tels que les médecins, infirmières, dentistes ou autres, sont protégés contre le VIH quand ils offrent des soins de routine aux malades du SIDA en utilisant des mesures adéquates de contrôle de l'infection. Même dans les cas où des enfants ont joué, dormi, mangé, embrassé et se sont battus avec un frère ou une sœur qui a la maladie du VIH, aucun n'a attrapé l'infection

Devrait-il être permis aux personnes vivant avec le SIDA de travailler?

Tant qu'une personne chez qui la maladie du SIDA (ou du VIH) a été diagnostiquée

se sent assez bien pour travailler, elle devrait pouvoir le faire sans danger pour elle-même ni pour ses collègues ou le public. Les organisations expérimentées en matière d'employés vivant avec le VIH ont déterminé que la maladie du VIH peut être traitée comme n'importe quelle autre maladie menaçant la vie comme le cancer ou les maladies du cœur. Des milliers de personnes chez qui le SIDA a été diagnostiqué sont d'excellents employés. Les craintes et la discrimination sont injustifiées.

Devrions-nous partager les mêmes équipements et les mêmes installations?

Le VIH se propage par le sang et les relations sexuelles. Aucun cas de SIDA n'a jamais été lié au partage de machines à écrire, de téléphones, d'outils, de papiers, de fontaines d'eau, de toilettes, de véhicules, d'uniformes, de crayons mordillés, de bureaux, de sièges de WC, de douches, de tasses de café ou de cafétéria.

Quid du partage d'aliments?

Le VIH ne se transmet pas en préparant ou en servant la nourriture ou les boissons. La nourriture ne constitue pas un véhicule de transmission du VIH. Et la salive, les larmes et la sueur? Le contact avec ces liquides ne présente pas de danger. Aucun cas de SIDA n'a jamais été lié à la salive, aux larmes ni à la sueur.

Et si je suis exposé au sang?

En dehors du corps, le virus du SIDA est fragile. La peau constitue une barrière contre le virus. Cependant, en cas de saignement abondant, il vaut mieux essuyer le sang avec une solution normale d'eau de javel comme celles ordinairement utilisées dans les maisons (10 parts d'eau pour une part d'eau de javel).

Comment puis-je me protéger contre le SIDA?

Au travail, aucune protection spéciale n'est nécessaire, à moins que les travailleurs ne soient à risque d'exposition aux pathogènes transportés par le sang dans le lieu de travail. En dehors du travail, et à moins que vous ne soyez certain de la vie sexuelle de votre partenaire, vous devez utiliser des préservatifs.

Qu'attend de moi un collègue vivant avec le SIDA?

Éliminez votre peur en vous informant correctement. Votre collègue a besoin de

votre appui et de votre sollicitude, tout comme vous aimeriez les recevoir des autres si vous étiez atteint d'une maladie grave et souvent mortelle.

Que faire si j'ai encore des questions?

Parlez à votre superviseur ou à votre administrateur. Posez des questions à votre administrateur, au responsable des relations humaines ou du département du personnel, à des représentants appropriés des employés au sein de votre compagnie, pour rester informé au sujet du SIDA; et informez vos collègues. Appelez le numéro de téléphone spécial (Hotline) de votre zone sur le SIDA.

Rappelez-vous que la crainte du VIH/SIDA ne s'évanouira pas en une nuit, même quand il n'y a pas de risque pour vous. Aidez à éliminer la crainte en vous renseignant et en distribuant des informations sur le VIH/SIDA.



Academy for Educational Development
Connecting People > Creating Change

1825 Connecticut Avenue, NW
Washington, DC 20009
United States
Tel: (202) 884-8000
Fax: (202) 884-8113
www.aed.org
www.coach.aed.org
www.smartwork.org

Founded in 1961, AED is one of the world's foremost human and social development organizations. Independent and non-profit, AED is committed to solving critical social problems through education, research, training, and social marketing. Major areas of focus include health, education, youth development, the environment, and leadership development.