

THEME 2:LA PREVENTION DES RISQUES CHEZ LES PVVIH

1. LA NOTION DE RISQUE

La notion de risque chez les PVVIH renvoie à toute situation qui pourrait être un facteur déterminant dans l'évolution négative de l'état d'infection de la PVVIH. Ces risques incluent les éléments tels que la non prise de mesures thérapeutiques pour la prévention des infections opportunistes, l'inaccessibilité à une alimentation suffisante et équilibrée, l'inobservance des règles d'hygiènes, de traitements, les comportements sexuels à risque ou autres pouvant causer la sur contamination de la PVVIH.

2. LES MESURES DE PREVENTION DES RISQUES CHEZ LES PVVIH

Il y a un déficit en matière d'informations relatives à la prévention des risques chez la PVVIH la plus part des études réalisées portant exclusivement sur la prévention de la transmission des IST/VIH/SIDA de façon générale.

2.1 La prévention des infections opportunistes

Face aux difficultés de prise en charge thérapeutique du SIDA, on assiste à un regain d'intérêt pour la prévention des infections chez les PVVIH à travers la vulgarisation de médicaments préventifs peu coûteux des manifestations graves ce qui contribue à l'amélioration de l'état de santé de la PVVIH et d'accroître son espérance de vie.

Avec l'avènement de l'épidémie du SIDA, on assiste à une recrudescence de certaines pathologies telles que infections respiratoires, les maladies diarrhéiques du fait de la destruction progressive du système immunitaire de l'organisme liées à l'altération des CD4.

Des études cliniques ont démontré la liaison entre le SIDA et la tuberculose. Les PVVIH infectées également par le bacille de la tuberculose, ont un risque de 30 à 50 élevé que les séronégatifs de développer une tuberculose et il en résulte une résistance aux traitements.

Au titre des médicaments préventif chez les PVVIH, le recours à l'isoniazide a permis d'empêcher 60% des épisodes de tuberculose active chez les PVVIH. Dans une étude, il ressort que l'isoniazide employé à titre préventif a considérablement prolongé la durée de vie des PVVIH et également infectées par le bacille de la tuberculose.

La prophylaxie antituberculeuse est d'autant importante que dans la plupart des cas, les PVVIH présentent une forme de tuberculose difficile à diagnostiquer et qui reste sans traitement. Pour cette raison, l'ONUSIDA et l'OMS recommandent depuis 1998 qu'un schéma thérapeutique simple et peu coûteux fasse partie de la prise en charge des PVVIH.

Egalement, il a été démontré que d'autres infections graves peuvent de même être évité par l'administration du cotrimoxazole aux PVVIH. Au Burkina Faso, la prescription du cotrimoxazole fait parti du traitement préventif des PVVIH mais aucune donnée n'est disponible pour apprécier de son efficacité sur la réduction des risques d'infection chez les PVVIH. Par contre en Côte d'Ivoire, le test de l'association du cotrimoxazole à un antibiotique et un sulfamide avait empêché le développement de la pneumonie à pneumocystis carinii, la principale cause de décès liés au SIDA dans les pays nantis.

L'association médicamenteuse semble être efficace pour prévenir certaines pneumonies bactériennes, des maladies diarrhéiques et des infections sanguines y probablement compris la toxoplasmose (infection parasitaire au niveau du cerveau) et l'isosporose (une infection parasitaire intestinale).

2.2 *La prise en charge nutritionnelle des PVVIH*

« *La bonne alimentation est un élément important de la prise en charge de l'infection à VIH, aussi important que la prise en charge médicale proprement dite et la prise en charge psychosociale* » **Professeur Agrégé Papa Salif Sow** / Services des Maladies infectieuses – CHU-FANN-Dakar. Au Burkina Faso comme dans la plupart des pays, la prise en charge de PVVIH intègre la prise en charge nutritionnelle des patients.

Cependant, peu d'études ont été menées pour montrer la relation entre la nutrition et le SIDA. Mais les relations entre la malnutrition et les infections et leurs manifestations réciproques sont bien connues.

L'infection du VIH/SIDA est en elle-même cause de malnutrition qui à son tour, favorise la survenue d'autres infections.

Depuis quelques années, l'alimentation de la PVVIH connaît un regain d'intérêt en matière de prévention de l'altération de la santé de la PVVIH et des infections opportunistes. En effet la dénutrition est une des complications majeures du SIDA et peut aboutir à un état de cachexie. Le VIH siège dans les tissus de l'organisme y compris dans l'intestin. Il augmente la sensibilité aux diarrhées et à d'autres maladies infectieuses qui réduisent l'appétit. Les aliments ne sont pas bien assimilés et ces personnes souffrent de malabsorption et leurs besoins nutritionnels ne sont pas couverts.

L'infection par le VIH désorganise le système immunitaire et provoque la perte progressive de ce système si l'organisme ne reçoit pas tous les éléments nutritifs nécessaires. Le maintien de l'efficacité du système immunitaire des PVVIH est en étroite relation avec leur état nutritionnel. L'infection par le VIH associée à une alimentation pauvre favorise l'altération du système immunitaire provoquant ainsi la survenue des maladies opportunistes.

Au stade SIDA, la charge virale augmente dans l'organisme qui devient plus vulnérable aux affections. Les besoins nutritionnels à ce stade sont plus accrus, l'organisme ayant besoin de plus d'énergie pour combattre la fièvre. De micro nutriments comme le zinc ou le sélénium, de vitamines A ou C est indispensable pour aider à la destruction des antioxydants ou éléments néfastes au système immunitaire.

Outre le traitement médical, la réhabilitation nutritionnelle contribue à lutter efficacement contre la survenue des infections opportunistes. Les troubles nutritionnels peuvent de ce fait être corrigés par un apport alimentaire équilibré ajusté aux besoins de l'individu à chaque stade de l'évolution de la maladie.

En Afrique, pour la PVVIH également infectée par la tuberculose, un régime alimentaire enrichi contenant des protéines animales (viande ou poisson), accompagné d'aliments à haute valeur glucidique est nécessaire ainsi que l'apport en vitamine A contenu dans les fruits à chair jaune qui contribue à ralentir la progression de la maladie.

Dans les cas de diarrhée, dont le danger est qu'elle provoque une déshydratation rapide qui entraîne la mort, une bonne alimentation peut aider à arrêter la diarrhée et les boissons fluides (jus de fruits) peuvent permettre la réhydratation du malade.

En outre, une hygiène alimentaire est vivement conseillée du fait que les aliments peuvent être contaminés par des microbes (virus ou bactéries) de même qu'une hygiène corporelle pour éviter la contamination par d'autres maladies infectieuses.

2.3 *les exercices physiques*

Afin de prévenir la dégénérescence physique, la PVVIH doit s'imposer un repos conséquent et une activité physique régulière à travers la marche ou des exercices de respirations profondes favorables à la circulation sanguine et le maintien de son état physique.

2.4 *Le soutien psychosocial*

Les PVVIH ont besoin d'être soutenues pour faire face aux défis multiples d'une maladie chronique et incurable pour l'instant.

Le soutien psychosocial est un élément essentiel en matière de prévention du déséquilibre psychologique, du stress et des anxiétés des PVVIH qui participent à la dégradation rapide de leur état de santé mentale et physique. Outre le soutien purement psychologique, des mesures sociales requises doivent être prises pour permettre aux PVVIH de faire face à l'infection et de s'épanouir.

Les membres de la famille, les représentants des communautés religieuses et coutumières, les prestataires de soins de santé, les conseillers ainsi que les PVVIH elles-mêmes constituent les principales sources de soutien psychologiques et spirituel aux PVVIH.

Parmi les mesures d'accompagnement de ce soutien, il y a les déclarations officielles des autorités politiques, religieuses et coutumières, prônant une solidarité avec les PVVIH ainsi que la mise en œuvre de mécanismes juridiques de protection des personnes infectées et affectées contre la discrimination.

Le soutien psychologique et social contribue à la lutte contre la stigmatisation et la réduction des conséquences néfastes de vivre avec le VIH.

Les associations de PVVIH constituent un exemple de mécanismes communautaires susceptibles de fournir un soutien tant social que psychologique. Ces mécanismes de soutien réciproque ont essentiellement pour but de former un contrepoids à l'isolement social des PVVIH et de leur permettre de partager et de discuter leurs expériences et problèmes de façon ouverte et en toute sécurité. Ces groupes apportent à leurs membres le soutien de leurs pairs et leur permettent de faire face à la discrimination et à la stigmatisation.

2.4.1 *Expériences de stratégies de prévention des risques chez les PVVIH à travers les activités des associations de PVVIH au Burkina Faso*

L'implication des PVVIH dans les activités de lutte contre le SIDA remonte à 1996 avec l'introduction des activités de prise en charge des PVVIH dans les programmes d'action des associations de lutte contre le SIDA. En 1994, seulement 26 associations et ONG de lutte contre le SIDA étaient répertoriées au Burkina Faso. De nos jours on a dénombré 153 implantées dans tout le pays avec l'émergence des associations de PVVIH. En juin 2001, un forum regroupant des PVVIH s'est tenu à Ouagadougou ayant pour ambition de mieux structurer ce cadre associatif afin de mieux impliquer les principaux acteurs.

Outre les consultations médicales et les activités de soins aux PVVIH en terme de prévention des infections opportunistes de la part des associations de PVVIH, certaines activités participent à la réduction, l'isolement des PVVIH dont les conséquences pour leur santé psychologique et physique sont considérables.

Au titre de ces activités on note :

Les prestations médicales à domicile, les visites à domicile et à l'hôpital qui participent à l'équilibre psychologique des PVVIH et suscitent de la part de leur famille respective une

meilleure prise en charge sociale de la PVVIH lui permettant ainsi de mieux prendre soins de sa santé.

Au sein des associations, le soutien psychosocial aux PVVIH est réalisé à travers la mise en place et l'animation de groupe de parole ou d'auto-support. Il s'agit en fait de groupe de PVVIH de soutien mutuel dont les activités portent sur des jeux de rôle, des récits de vie pour réduire les impacts de la stigmatisation du fait de vivre avec le VIH et de renforcer les compétences des PVVIH en matière de prévention de risques pour eux-mêmes et pour leurs partenaires.

Expérience de l'association Vie Positive

L'association Vie Positive est l'une des premières associations de personnes vivant avec le VIH du Burkina Faso. Elle existe depuis Août 2000. Elle s'est très vite engagée dans la prise en charge des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA pour répondre au besoin de ces personnes restées longtemps sans traitements. Au nombre des activités de prise en charge développées par Vie Positive, figurent les groupes de parole de PVVIH et les clubs d'observance du traitement ARV.

Fort du constat qu'une prise en charge effective ne va pas sans la prévention, Vie Positive développe des activités de prévention positive c'est-à-dire la prévention par et au sein des personnes infectées par le VIH. Cette prévention se fait au niveau des groupes de parole et des clubs d'observance entre autres ; quand il s'agit de toucher les PVVIH.

Aussi, au sein des groupes de parole, des thèmes sont développés par différents invités de façon interactive avec les participants. Parmi ces thèmes, la question de la prévention chez les PVVIH est généralement abordée dans le thème "Hygiène de vie". Par hygiène de vie il faut comprendre tout ce qui concerne l'hygiène du cadre de vie, l'hygiène vestimentaire, l'hygiène corporelle, l'hygiène alimentaire, l'hygiène sexuelle (notamment les comportements sexuels sains qui n'exposent pas à des risques de surinfection ou de contamination entre partenaires). Le non respect des consignes d'hygiène de vie expose la PVVIH à divers risques tels que l'exposition à de nouvelles infections ou l'évolution rapide vers la phase maladie.

De nombreux autres thèmes abordent la question de la prévention chez les PVVIH dont entre autres : "VIH et procréation", "VIH et traitement", "Le partage de la sérologie"

Aussi, les groupes de parole offrent des opportunités aux personnes infectées de partager des expériences ou de poser des questions à des spécialistes sur divers sujets y compris les nouvelles avancées/découvertes/informations sur le VIH/SIDA. Toutes choses qui participent de l'amélioration du niveau de connaissance générale des PVVIH et partant de limiter leur exposition à la surinfection ou les risques de nouvelles infections.

Pour ce qui est des clubs d'observance des personnes sous ARV, l'objectif principal est de juguler les cas d'échecs thérapeutiques de plus en plus fréquents du fait de l'inobservance du traitement ARV ce qui constituent des situations à risque d'aggravation de la maladie et de résistance aux traitements. En outre, un guide d'observance vient d'être validé pour orienter l'appui à l'observance dans les associations et OBC mais n'est pas encore disponible en version finale.

Expérience de l'Association African Solidarité

L'association African Solidarité (AAS) est l'association pionnière dans la prise en charge des PVVIH au Burkina Faso. Créée en 1991, African Solidarité œuvre pour le bien-être des personnes vivant avec le VIH. Outre les activités de prévention et de prise en charge des IST/VIH/SIDA, du soutien alimentaire aux PVVIH, de l'appui psychosocial des PVVIH à travers les groupes d'auto-soutien, cette ONG s'est dotée d'une maison de l'observance en 2005, structure où peuvent séjourner en séjour bref, les personnes infectées sous traitement pour l'apprentissage et/ou le suivi de l'observance. Cette initiative est prometteuse en ce que le suivi de l'observance est l'une des stratégies les plus efficaces en matière de prévention des risques en tout genre chez la personne infectée par le VIH.

3. Thèmes de recherches proposés sur la prévention des risques chez les PVVIH

Thème 1 : *Etude sur les comportements attitudes et pratiques des PVVIH*

Thème 2 : *Analyse institutionnelle de la réponse des risques chez les PVVIH*

Thème 3 : *Analyse comportementale des PVVIH en matière de prévention des risques*

4. Bibliographie de référence

- Horizon, Population Council, Alliance, USAID: *La participation des PVVIH dans les activités communautaires de prévention et de prise en charge au Burkina Faso*, rapport général de l'étude / 1999
- *Stratégies nationales de réponses communautaires au VIH, à la lutte contre le SIDA au Burkina Faso / 2001-2005 (Draft3)*
- Initiative Privée et Communautaire de lutte contre le SIDA et les IST: *Atelier sur la prévention focalisée / décembre 2004*
- Paul Niamba : *le diagnostic du rôle de la société civile dans la lutte contre le VIH/SIDA au Burkina Faso- communication / novembre 2002*
- Athanase Nikièma : *l'expérience de l'association Vie Positive – Rapport / 2006*
- Athanase Nikièma : *L'expérience de l'association African Solidarité – Rapport / 2006*
- ONUSIDA : *Rapport sur l'épidémie mondiale de VIH/SIDA / Juin 2000*
- Réseau Africain des Personnes vivant avec le VIH/SIDA – RAP+ : *Une alimentation saine pour un meilleur équilibre nutritionnel des personnes vivant avec le VIH/SIDA*