

La politique de la prévention du VIH/sida en Algérie

Policy of HIV / AIDS prevention in Algeria

D. HAMAL Khatou د. جمال ختو khattouta@yahoo.fr	Sociologie	Labo : Système, Structure, Modèles et pratiques (LLSMP). Faculté des Sciences Sociales/ Université Oran2/Algerie.
DOI : 10.46315/1714-010-002-056		

Received: 28/06/2020 Accepted: 03/10/2020 Published :16/03/2021

Résumé :

La prévention du VIH/sida désigne l'ensemble des activités qui ont pour objectif d'empêcher sa propagation et d'en maîtriser ses impacts. Elle passe par des actions d'information qui empruntent les voies de la communication publique et par des interventions à caractère éducatif auprès de la population générale ou ciblée.

À travers le présent article, nous traitons d'une part, les différents discours, et d'autre part, les actions du gouvernement dans leurs procédures d'information vis-à-vis la population générale sur la réalité et la menace que représente le VIH/sida.

Mots clés : VIH/sida; Algérie; Prévention; Information; Le déni.

Abstract:

HIV/AIDS prevention refers to all activities that aim to prevent its spreading and control its impacts. It involves information campaigns that use public communication channels and educational interventions for the general or targeted population.

Through this article, we deal on the one hand, the various speeches, and on the other hand, the actions of the government in their procedures of information vis-à-vis the general population on the reality and the threat, which represents HIV / AIDS.

Key words: HIV / AIDS; Algeria; Prevention; Information; Denial.

Introduction :

Les responsables politiques ont mis en œuvre des moyens afin d'informer l'individu algérien sur les risques et les comportements permettant d'éviter la contamination par le VIH/sida. L'éducation à la santé et l'éducation préventive sont considérées donc comme importantes dans la politique de la prévention contre le VIH/sida.

Ceci nous conduit lors de cet article à se poser la question suivante : Comment le VIH/sida est perçu et géré par les décideurs politiques algériens?

Cet article ne souligne pas seulement le rôle du politique dans le traitement du VIH/ sida en Algérie, il tente également de signaler la faible mobilisation du pouvoir public -sinon sur un mode déclaratif- ainsi qu'une intervention donnant à voir et à penser la maladie comme peu préoccupante, et circonscrite à quelques groupes sociaux et/ou à quelques pratiques.

Méthodologie :

Cet article s'appuie sur une recherche empirique qui aborde les représentations sociales du VIH/sida dans la société algérienne. Deux techniques ont été utilisées lors de cette recherche : D'une part, l'entretien semi-directif auprès de 40 adultes ayant entre 20 et 50 ans. Ils ont été interrogés sur leurs connaissances et leurs représentations sur le VIH/sida. En analysant la perception et le sens que les interviewés donnent au VIH/sida et en recherchant les significations de leurs attitudes envers ce virus et les personnes contaminées, nous avons pu décrypter et isoler les éléments ancrés dans la société et dans la culture algérienne et qui participent à expliquer les représentations du VIH/sida dans l'Algérie contemporaine. D'autre part, l'analyse du contenu des différents discours (politiques, religieux et préventifs) tenus sur le VIH/sida. A travers une perspective historique, la recherche creuse aussi dans l'implication des différentes institutions dans la lutte contre cette épidémie. Et cela, afin d'analyser ce qu'elles véhiculent comme valeurs et normes, et de saisir, en conséquence, la façon dont elles participent dans la construction des représentations collectives du VIH/sida. L'analyse du contenu portait sur des écrits disponibles (trouvés dans les articles de presse, dans les sites web des associations, dans les plans nationaux stratégiques de lutte contre le sida et dans d'autres rapports d'activité de la santé publique...etc.), sur les discours des institutions et d'individus qui portent – et produisent- ces représentations.

Résultats

1. Du silence au camouflage

Selon les discours tenus par les différents responsables politiques de la santé (Direction générale de la prévention et de la promotion de la santé -DGPPS-, 2002), l'Algérie a été l'un des rares pays à avoir répondu dès le début du VIH/sida, aux recommandations internationales et notamment celles relatives à la prévention de la transmission sexuelle, à la sécurité transfusionnelle et à la prise en charge des malades

Mais dans la réalité, et durant les dix premières années, le sida n'a pas suscité un vrai engagement de la part du gouvernement. En effet, comme dans toutes les sociétés, le sida était dénigré, dans un premier temps, par les responsables politiques qui ont refusé d'être « les défenseurs d'une cause marginale... D'où une attitude de retrait et de prudence » (Thiaudierre, 2002, p.35).

Bien que le pouvoir public affirme avoir pris position pour annoncer un engagement en faveur de la lutte contre le VIH/sida ; nous pouvons avancer à travers cet article, des éléments dans le but de montrer que dès l'apparition du sida et durant une dizaine d'année, le gouvernement algérien a manifesté une réelle indifférence en ce qui concerne l'information de la population sur la réalité exacte du sida en Algérie.

-Le premier cas de sida déclaré officiellement en Algérie a été diagnostiqué en 1985 (Bouguermouh et al., 1998, p 20). Cette date correspond exactement à la date de la mise en place du test sérologique Elisa en Algérie. Seulement, pouvons-nous avancer avec exactitude cette date? Sachant que si ce test avait été effectué auparavant, d'autre cas aurait pu être découvert plutôt.

-Nous pouvons nous interroger également sur le temps pris par le ministère de la Santé pour que le dépistage du don de sang et des dons d'organes soit obligatoire – le contrôle obligatoire n'a été instauré qu'en 1991 (Bouguermouh et al, 1998, p.38)-. Le délai avant l'adoption de mesures de prévention adéquates a provoqué certainement la contamination, souvent fatale, de nombreuses personnes.

-Sans oublier la défaillance dans le système hospitalier pour ne citer que la contamination en mars 1997 de plusieurs patients du service d'hémodialyse de l'hôpital de Saïda par le virus du sida (Benelkadi, 1998, p.12).

-Le silence autour du VIH/sida était observé également, par la presse publique et par les associations- Il fallait attendre 1996 pour que la première association contre le VIH/sida exerce réellement en Algérie- Ces dernières sont restées longtemps muettes quant à la diffusion de l'information.

Ce silence autour du sida sont dénoncés par un immunologue algérien Kamel Sanhadji (Benelkadi, 1996, p.13) affirmant que le pouvoir public n'a pas joué le jeu ne serait-ce que par la diffusion de l'information et le lancement des campagnes télévisées.

Le VIH/sida a déclenché de réelles mobilisations des pouvoirs publics qu'à partir du moment où la transmission est devenue de plus en plus autochtone. En effet, c'est à partir des années 1996 que les experts de la santé publique ont commencé à confirmer l'utilité de la prévention et de l'information auprès de la population générale. Cela était observé par la diffusion des spots télévisés, la distribution des dépliants sur le VIH/sida dans les aéroports, et par une série de séances d'informations et de sensibilisation dans le secteur de l'éducation nationale (DGPPS, 1998).

2. Les données épidémiologiques: une situation présentée comme peu préoccupante en Algérie:

Solliciter des données statistiques sur le VIH/sida, puis les communiquer, est un outil qui permet de reconnaître cette maladie tant que telle, et le risque qu'elle peut représenter dans la société. Mais dans la réalité actuelle, nous constatons l'absence de la maladie dans les actions concrètes des institutions qui se manifeste entre autres au niveau des données statistiques et épidémiologiques.

Le recueil des données statistiques fait partie des implications de l'institution médicale. Elles sont fournies par le Laboratoire national de référence ainsi que l'Institut national de la santé publique. Et ce sont surtout les mass médias, la presse écrite en tête, qui diffuse à la population générale ces dénombrements produits.

Les articles de presses abordant le thème du sida sont surtout diffusés entre le mois de novembre et le mois de décembre, dates qui correspondent à la journée mondiale de lutte contre le VIH/sida. A titre indicatif "El Watan", en tant que journal quotidien national, a publié entre le 29 septembre 2017 et le 29 janvier 2019 soixante-dix (70) articles sur le sida en Algérie, dont trente-trois (33) ont été diffusés durant la période de 29 septembre 2017 et 29 janvier 2018 et vingt-trois (23) articles en un mois (15 novembre et 15 décembre 2017). En 2018, dix-neuf (19) articles ont été publiés entre la période du 29 septembre 2018 et 29 janvier 2019 dont onze (11) articles entre (15 novembre et 15 décembre).

Les professionnels de la santé ont toujours confirmé par la diffusion des chiffres que le VIH/sida n'est pas installé à grande échelle en Algérie en comparaison avec d'autres pays plus touchés. Une situation considérée comme relativement satisfaisante par rapport aux pays subsahariens et européens (Benekadi, 2000, p.1).

Même si les responsables de la santé admettent que le VIH/sida est en continuelle progression, les chiffres fournis n'ont toujours pas fait l'unanimité. Il existe effectivement une espèce de guerre des chiffres en Algérie. Prenons l'exemple les statistiques diffusées en 2013. Les chiffres affirment que le nombre de cas cumulés depuis l'apparition du VIH/sida a atteint 6472 séropositifs et 1422 personnes malades du sida (Bouredji, 2013). Cependant, ces affirmations sont contestées par Sanhadji, qui considère la situation du VIH en Algérie plus alarmante que ce que croit savoir le ministère de la Santé. Selon la même personne, « L'Algérie compterait au minimum 30 000 personnes vivant avec le VIH, ou séropositifs et non pas 6 000 ou 7 000 cas comme soutiennent officiellement les autorités, les 70% des séropositifs seraient porteurs symptomatiques du virus » (Arid, 2013). Sanhadji s'appuie, donc, sur les dernières statistiques établies par l'OMS qui estime la contamination à 0,1%, soit une personne sur mille des populations des régions du Maghreb et du Moyen-Orient. Partant de cette logique, Il qualifie les chiffres officiels publiés par l'Etat d'"archi-faux". Puisque l'Algérie compte plus de 37 millions d'habitants, le nombre minimal de personnes atteints du VIH serait donc de 30 000.

Devant le dénombrement diffusé par les responsables de la santé publique à travers les mass médias, il est impératif de s'interroger sur la raison exacte qui rend la situation actuelle du phénomène si mal connue d'un point de vue statistique et épidémiologique. Existe-t-il réellement un problème dans l'organisation du dépistage ou si tout simplement la dissimulation de l'information est préméditée pour des raisons de «prestige». La presse nationale est-elle complice ? Puisqu'elle ne parle du VIH/sida qu'à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre cette maladie sans creuser et remettre en cause les chiffres fournis.

3. Un sida chez "les autres", et dans des groupes "marginiaux":

Depuis l'existence du sida en Algérie, les experts de la santé publique ne cessent d'adopter une attitude de facilité. Au lieu de chercher et de fournir toutes les informations (médicales, psychologiques, économiques, sociales, politiques et culturelles ...etc.) qui seraient nécessaires à analyser rigoureusement ce phénomène, ils se contentent des raisonnements courts qui se structurent autour d'attribution causale.

Les institutions sanitaires annoncent des chiffres prouvant que le sida ne touche que quelques groupes spécifiques. En effet, quand il s'agit de les expliquer par des interprétations socio-épidémiologiques -considérées comme scientifiques- elles portent un discours sur 'l'autre'. Cet 'autre' peut être soit un étranger au pays, soit un autochtone mais à cause de son mode de vie, il est assimilé à des groupes stigmatisés.

Durant la première décennie, entre 1985 et la moitié des années 2000, la personne résidente à l'étranger, en Europe particulièrement, était accusée d'avoir introduit le sida dans le pays. Ce discours politique rappelle à chaque occasion, l'histoire de l'apparition du premier cas du sida en Algérie, tout en dénonçant son origine extérieure: « il s'agit d'une personne de sexe masculin contaminée à l'étranger où elle aurait eu des comportements à risque» (DGPPS, 2002). Les responsables de la santé publique annonçaient et insistaient sur des chiffres et des statistiques qui soulignent l'extension de la maladie chez les populations étrangères.

À partir des années 2000, la propagation du VIH/sida en Algérie est aussi expliquée par une migration venant d'Afrique. Ce constat est basé sur des données socio-épidémiologiques récentes qui pointent du doigt les étrangers africains: « Parmi les populations étrangères, on retrouve 14 nationalités dont 50% du Mali et du Niger. Durant ces 3 dernières années, l'infection a été mise en évidence chez les Africains provenant de l'Afrique de l'Ouest, notamment des pays comme le Ghana et le Burkina-Faso» (DGPPS, 2002). Les responsables de la santé publique accusent implicitement les Africains d'introduire le sida dans le pays : « Ces dernières années, l'Algérie est devenue une terre d'accueil (près de 40 nationalités africaines recensées au niveau de la seule ville de Tamanrasset) et une zone de passage vers l'Europe» (DGPPS, 2009).

Devant ces déclarations, certains journaux nationaux ont fait une corrélation entre l'arrivée de migrants africains en Algérie et la propagation du VIH dans le pays, en dénonçant explicitement les Africains. 'Echourouk' parle de « dix maladies – dont fait parti le sida- que les migrants subsahariens transmettent vers l'Algérie.» (Kebour, 2014).

Après avoir été considérée comme une maladie "importée", le sida est actuellement considéré à transmission autochtone se propageant dans les "groupes à risques ". Les experts désignent les prostitués, les homosexuels ainsi que les utilisateurs de drogues injectables, comme les populations

à haut risque (DGPPS, 2013). On remarque que ces groupes sont classés à risque non pas en fonction de critères viraux mais sur la base de leur style de vie, considéré comme "déviant".

L'expression "groupes à risques" renvoie au potentiel contaminant de ces groupes et permis de « désigner des individus au sein de la société, et donc d'incarner la maladie, de lui donner un corps et un visage » (Peretti-Watel, 2000, p. 225).

En se basant sur des données statistiques et épidémiologiques, les groupes 'marginaux' sont présentés comme les groupes les plus vulnérables au VIH et donc principaux responsables de contamination. À l'égard des professionnels du sexe par exemple, les épidémiologistes soulignent que la prostitution féminine constitue la principale source de transmission du VIH/sida.

4. La timidité des campagnes préventives:

L'une des actions de la campagne contre le VIH/sida consistent à définir les modes de transmission de ce virus en écartant les fausses croyances. Ces campagnes ont pour objectifs d'éduquer et d'informer la population, mais aussi de dédramatiser le sujet.

Bien que les responsables de la santé publiques ont la conviction d'être des scientifiques objectifs, il ne faut pas négliger l'influence de la culture elle-même dans leurs actions préventives. Il est observé que les campagnes préventives contre le VIH/sida en Algérie sont rares, relativement tardives en comparaison avec d'autres pays, et très timides. En effet, afin de ne pas choquer une population majoritairement musulmane, et pour ne pas faire face aux idées conservatrices des hommes religieux, les responsables de la santé publique persistaient durant les premières années de la maladie sur la transmission sanguine et sa prévention (Mokhtari, 1988, p.6).

Tout en gardant un relatif silence sur la prévention sexuelle du virus, les messages préventifs ne donnaient pas d'indications claires sur les façons de l'éviter. Ils encourageaient surtout une hygiène sexuelle dans le cadre du respect des traditions culturelles telles la fidélité des couples, la diminution du nombre de partenaires sexuels, les pratiques sexuelles sans pénétration vaginale, l'abstinence... (Bouguermouh et al., 1998, p38).

À la fin des années 1990 et après que la transmission sexuelle du sida est devenue de plus en plus fréquente, les responsables de la prévention se sont trouvés obligés de renforcer la prévention autour des pratiques sexuelles. Les acteurs sociaux et les médiateurs ont commencé de s'engager concrètement dans la lutte contre le VIH/sida.

D'après le discours préventif, le seul moyen de combattre le sida est d'essayer de modifier le comportement sexuel de la population. Faisant partie des maladies sexuellement transmissibles, le sida est donc évitable, dès lors, il faut réaffirmer le principe de la responsabilité individuelle, au nom de la morale ou en promouvant l'utilisation du préservatif.

Mais si la sexualité est perçue comme tabou dans la société algérienne, il est difficile de l'aborder au niveau des campagnes préventives contre le VIH/sida sans porter atteinte aux bonnes mœurs. En effet, parler de sexe -dans les campagnes préventives- est considéré comme une atteinte aux valeurs morales, voire une invitation, une incitation à une consommation de l'immoralité. Le simple fait de parler du préservatif aux jeunes, par exemple, paraît préoccupant et le discours préventif est donc prévenant.

Par peur de choquer la sensibilité de la population, le discours préventif en Algérie aborde le sida et sa relation avec la sexualité d'une façon timide et maladroite. Ainsi, lorsque les experts abordent les comportements sexuels à risque, ils désignent surtout "les rapports sexuels non protégés avec une personne contaminée", sans être plus précis et sans rentrer dans les détails.

5. Sida, une transmission " hétérocentrique ":

La transmission sexuelle du sida en Algérie est considérée surtout comme hétérosexuelle. Les campagnes de prévention insistent sur la transmission hétérosexuelle et surtout sur la pratique pénivaginale, en négligent ainsi d'autres pratiques sexuelles à risque tels les rapports sexuels pénianaux. Les pratiques homosexuelles sont légalement et officiellement prohibées en Algérie. L'homosexualité y est publiquement pensée et présentée comme un fait exceptionnel et quant au discours préventif, il néglige l'existence des pratiques homosexuelles ou alors la relègue à des groupes restreints.

Le sexe anal comme pratique sexuelle est un fait qui existe en Algérie chez les hétérosexuels. Cependant les campagnes préventives ne mentionnent pas d'une façon claire la gravité de ces actes. En conséquence, l'idée que le sexe anal constitue un risque important est absente dans la pensée de la plupart des hétérosexuels impliqués dans ces actes. En insistant seulement sur la transmission du VIH par relation pénivaginale, la plupart des individus se pensent à l'abri du sida.

Les messages préventifs sont donc fragmentés et incomplets en ce qui concerne les connaissances sur la transmission sexuelle du sida et les risques liés à certaines pratiques sexuelles. Cela nous amène donc à comprendre pourquoi le discours préventif n'arrive toujours pas à changer les comportements sexuels des individus. Ces derniers ne s'y retrouvent pas et ne peuvent s'identifier à cette prévention.

Discussion

Une épidémie est un défi pour un pays car elle déstabilise son équilibre et fragilise ses certitudes; elle est aussi un enjeu de pouvoir. Faut-il dévoiler ou taire le problème ? En ce qui concerne l'Algérie, on s'interroge si les responsables politiques sont dans le déni de la maladie, dans la méconnaissance de son ampleur réelle, ou sont-ils à l'inverse dans une stratégie politique de faire taire le problème ? Il est difficile de le dire.

Néanmoins, bien qu'on puisse raisonnablement penser que le sida touche de plus en plus la population algérienne, nous observons que les responsables politiques de la santé confirment sans cesse que le sida en Algérie est en faible prévalence. Et lorsqu'ils sont amenés à parler du VIH/sida, ils défendent un programme d'optimisme et d'interventionnisme.

Quelques éléments autorisent à penser que l'hypothèse de la volonté de ne pas révéler l'ampleur réelle du sida en Algérie est l'explication de ce mutisme autour de ce phénomène.

Les données épidémiologiques sur la prévalence du VIH/sida n'ont pas seulement des objectifs sociologiques ou sanitaires mais aussi des objectifs politiques. Les chiffres du sida déclarés par les autorités algériennes révèlent en effet, la volonté par celui-ci de laisser invisible la réalité de cette maladie.

Mebtoul (2001, p.111).confirme la défaillance dans le système de la santé publique, lorsqu'il écrit : « La crise du rapport social entre les acteurs de la santé est fortement marquée par la fiction et le mensonge qui interdisent toute 'évaluation' conséquente et rigoureuse des activités sanitaires, révélant 'le flou organisationnel' et l'importance dévolue au formalisme privilégiant avant tout des rapports et des bilans superficiels et quantitatifs en décalage avec la réalité quotidienne une sorte de falsification de la réalité sociale ».

Les responsables de la santé expliquent cette défaillance par l'absence du dépistage volontaire chez la population algérienne. Mais si le dépistage en Algérie est peu développé, c'est peut-être en partie à cause des dysfonctionnements dans les centres de dépistage, tel le manque des moyens (Bouakba, 2010), le non respect de l'anonymat (Bouedji, 2013)...etc. Là encore, le politique est questionné dans ses choix et dans ses actions.

Les responsables de la santé accusent les mentalités conservatrices dans la société algérienne, qui ne faciliteraient pas la prévention du VIH/sida. Cette position est expliquée en partie par le fait qu'il « s'agit d'une maladie sexuellement transmissible, dans les sociétés où la discussion de la sexualité entre générations et les sexes a toujours été difficile» (Fassin, 1996, p.67). Cela est sans doute vrai en partie, mais les experts politiques de la santé ne remettent pas vraiment en question le système de la santé public dans lequel les individus pensent et agissent, système qui ne les conduit pas à penser que le risque peut être important, et qu'ils peuvent être concernés et vulnérables au risque que représente le virus. Ainsi, aucune institution sanitaire ne tient un discours à même de changer l'opinion de la population algérienne à l'égard du sida : peu de chiffres sont disponibles, ils présentent une maladie circonscrite à quelques groupes en Algérie. Dans la vie quotidienne, le sujet du sida est rarement abordé par les institutions de l'État, et par conséquent la menace du sida ne peut être rendue visible à un grand nombre d'individus. Il est évident que la conscience d'un risque « pour soi » n'existe quasiment pas chez la population générale.

En prenant le risque de déclarer les statistiques exactes, le gouvernement risque d'apporter plus de craintes à la société que de solutions. Pour prévenir la peur collective, les autorités algériennes ont laissé entendre que le taux de prévalence du sida est infime et négligeable et qu'elle ne touche que quelques groupes considérés comme 'marginaux'.

Parler à la population générale de la réalité exacte du sida en Algérie c'est aussi aborder un thème particulièrement chargé symboliquement, celui de la sexualité. Avec une maladie « réduite » à des individus qui auraient une sexualité débridée et cachée, les valeurs et les normes religieuses de cette société musulmane ne sont pas questionnées à large échelle. Les experts préfèrent ainsi se rassurer par des arguments comme le faible nombre de contamination au regard d'autre pays d'Afrique ou d'Europe, ou celui de 'groupes à risque' afin d'éviter d'affronter les craintes et les fantasmes liés à la sexualité et à ses déviances.

Certaines réalités liées au VIH/sida sont donc occultées dans le but de garder le secret pour ne pas salir le pays. Toute souillure, toute mauvaise image devrait être écartée. Tout en gardant l'étiquette de la honte, le sida symbolise l'impureté et la souillure.

Mais ces raisons ne sont sans doute pas les seules pour expliquer ce relatif silence. Il faudrait noter le danger à inscrire les résultats épidémiologiques dans des significations sociales et politiques qui mettent en doute la légitimité et l'autorité du gouvernement. En effet, le régime politique algérien qui prétend prendre en charge les différentes couches sociales, devant le phénomène sida se voit obligé de reconnaître l'existence des problèmes socioéconomiques que vit la population et dont il est lui même responsable.

Conclusion

Lorsque on nomme un mal, on lui donne une réalité, en lui incarnant «un sentiment de dévalorisation, ainsi trouver les arguments pour le nier permet d'écartier la panique, de se rassurer, d'entretenir l'illusion et de banaliser la menace » (Goetschel et al., 1999, p.91). Cette réaction à l'égard du sida dans le milieu politique n'est pas nouvelle. Depuis toujours, les hommes au pouvoir dans toutes les sociétés, ont tenté de nier la réalité des épidémies auxquelles ils étaient confrontés en refusant dans un premier temps, d'admettre leur existence et en affirmant qu'elles touchaient surtout les autres communautés mais pas les leurs, tout en cherchant de les faire passer pour un mal bénin (Goetschel et al., 1999, p.154)

La spécificité de l'Algérie est que cet état de fait se prolonge, alors que bon nombre d'autres pays ont reconnu le problème sur leur territoire, et tentent de trouver des solutions adéquates, tel qu'en Afrique subsaharienne. Le sida demeure donc un sujet tabou auquel les pouvoirs publics n'accordent que très peu d'intérêt. C'est avant tout "la culture du déni" qui prévaut dans la population algérienne et chez les décideurs.

Bibliographie

- Africagay Contre Le Sida. (2014, mai) « Annuaire des associations et situations sanitaires des pays ». Récupéré à partir du lien <http://www.pplateforme-elsa.org/wp-content/uploads/2014/09/AIDES-2014->.
- Arid, A. (2013, 06 Juin) « Sida: le Pr Senhadji remet en cause les chiffres officiels ; Il estime à 30 000 le nombre d'algériens atteints du VIH ». Dans *Liberté*, n° 6325.
- Belkaid et al., (1993) « Étude épidémiologique au CTS du CHU Mustapha (1986-1991) ». INSP-REM, vol IV, n°2.
- Benelkadi K. (1998, 01 Décembre) « Journée internationale de lutte contre le sida, la guerre des chiffres ». Dans *El Watan*.
- . (2000,09 Novembre). « Sida en Algérie, 468 cas et 997 séropositif déclarés ». Dans *El Watan*.
- Benelkadi K. (2003, 30 Novembre). « le sida menace le sud du pays, 317 cas à Tamanrasset ». Dans *El Watan*
- BENOUARET, 2000, « 50000 séropositifs en Algérie selon des estimations, le sida gagne du terrain », *El Watan*, n°2929, 27 Aout 2000.
- Bouakba, Amel. (2010, 05 Décembre) « Les centres de dépistage volontaire du sida ne disposent pas de moyens : Seule une vingtaine sont opérationnels au niveau national ». Dans *La Tribune*. Récupéré à partir du lien <http://www.djazairess.com/fr/latribune/43690>.
- Bouguermouh et al., (1998, Novembre). « LE SIDA ». Dans *Médico pharmaceutique*, n°5. P. 17-41.
- Bouredji, F. (2013, 28 Aout). « Sida en Algérie, une contamination tous les trois jours ». Dans *El Watan*. Récupéré à partir du lien <http://www.alger-info.com/blog/2013/08/28/sida-en-algerie-une-contamination-tous-les-trois-jours>.
- Dialmy A. (2000). *Jeunesse, Sida et Islam au Maroc, les comportements sexuels*, Eddif.
- Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé. (2013). *Plan National Stratégique de lutte contre les IST/VIH/sida 2013-2015*.
- Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé. (2009). *Plan National Stratégique de lutte contre les IST/VIH/sida 2008-2012*.
- Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé. (2002). *l'Atelier National de Validation et de Consensus sur le plan stratégique national de lutte contre les IST/VIH/SIDA*. INSP-ALGER.
- Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé. (2001, Novembre). *La Lettre de la Prévention*. n°38.
- Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé. (1998, Novembre). *La lettre de prévention*, n°21,
- Dozon, J; Fassin, D. (1989, février) « Raison épidémiologique et raison d'état. Les enjeux socio-politiques du SIDA en Afrique ». Dans *Sciences sociales et santé*, Vol. VII, n°1. P. 21-36.
- Fassin, D. (1996). « Idéologie, pouvoir et maladie: éléments d'une anthropologie politique du sida en Afrique ». Dans *Cros Michèle (dir), Les maux de l'autre: la maladie comme objet anthropologique*, Paris, L'Harmattan.
- Goetschel N et al. (1999). *les épidémies, Un sursis permanent*. Neuilly-sur-Seine. Atlande.

Gueboguo C. (2009). *Sida et homosexualité(s) en Afrique : Analyse des communications de prévention*. Paris. L'Harmattan.

Kebour, M. (2014, Mai). « Racisme : l'Algérie, terre d'accueil pour les migrants subsahariens ? ». Dans *Jeuneafrique.com*. Récupéré à partir du lien <http://www.jeuneafrique.com/Article/artjweb20140521175618/>.

Masse, R. (2001). « La santé publique comme projet politique et projet individuel. Dans Hours Bernard (dir.), *Systèmes et politiques de santé, de la santé publique à l'anthropologie*. Paris. Karthala. P.41-66.

Mazen, N J. (1989, janvier). « SIDA et MVIH : la pandémie, la peur et le droit ». Dans *Sciences sociales et santé : sociétés à la preuve du sida*. Vol 7. n°3. P.37-80.

Mebtoul, M. (dir.). (2006). *Travail du sexe en Algérie : hommes et femmes face à la stigmatisation*. GRAS. Pro Manuscripto.

Mebtoul, M. (2001). « Les acteurs sociaux face à la santé publique : médecins, Etat et usagers (Algérie) ». Dans Hours Bernard (dir.), *Systèmes et politiques de santé, de la santé publique à l'anthropologie*. Paris. Karthala. P.103-116.

Peretti-Watel, P. (2000). *Sociologie du risque*. Paris. Arman Colin.

Razik. (2010). « État des lieux de l'infection à VIH/sida en Algérie ». Dans *Médecine et maladies infectieuses*. n°40.