

**Les représentations du risque face au VIH/sida chez la  
population algérienne :  
Le préservatif comme moyen de prévention  
Khatou HAMAL**

Département de sociologie; Faculté des sciences sociales;  
Université Oran 2 Ahmed Benhmed  
Khatouhamel@gmail.com

Reçu le: 13/11/2019 ; Accepter le: 04/03/2023

**Representations of HIV / AIDS risk in the Algerian  
population:  
The condom as a means of prevention  
Khatou HAMAL**

**Abstract:**

The condom is considered as a key element in the fight against HIV / AIDS, this leads us in this article to ask the following question: how is the condom perceived and adopted by the Algerian population?

Through this article, on one hand, we will deal with representations of the Algerian population about the risk of HIV / AIDS. And on the other hand, the sociocultural elements that have participated in the social construction of the condom in the Algerian context.

**Keywords:** HIV / AIDS- Algeria- condom- risk, representation- practice .

## تمثلات أفراد المجتمع الجزائري تجاه مخاطر فيروس نقص المناعة (HIV/السيدا) الواقي الجنسي كوسيلة للوقاية حمل ختو

الملخص:

لمكافحة فيروس نقص المناعة (HIV/السيدا) يؤكد الخطاب الوقائي على ضرورة استعمال الواقي الجنسي في العلاقات الجنسية. ولكن استيعاب الخطاب الوقائي حول فيروس السيدا صعب وبطيء في مجتمع يعتقد أفرادهم عن منأى من هذا المرض. يكشف هذا المقال عن التمثلات الاجتماعية للواقي الجنسي في المجتمع الجزائري وذلك بالتطرق أولا إلى تمثلات أفراد المجتمع الجزائري تجاه المخاطر فيروس نقص المناعة (HIV/السيدا). وثانيا تبيان العوامل الاجتماعية والثقافية التي ساهمت في تكوين وتطوير التمثلات الاجتماعية حول الواقي الجنسي في المجتمع الجزائري. الكلمات المفتاحية: السيدا، الجزائر، الواقي الجنسي، الخطر، التمثلات، الممارسات.

### Résumé :

Le préservatif est considéré comme un élément primordial dans la lutte contre le VIH/sida, ceci nous conduit lors de cet article à se poser la question suivante : comment le préservatif est perçu et adopté par la population algérienne? À travers le présent article, nous traiterons d'une part, les représentations de la population algérienne face au risque du VIH/sida. Et d'autre part, les éléments socioculturels qui ont participés à la construction sociale du préservatif dans le contexte algérien.

**Mots clés :** VIH/sida; Algérie; préservatif; risque; représentation; pratique.

### Introduction :

Cet article s'appuie sur une recherche empirique qui aborde les représentations du risque face au VIH/sida chez la population algérienne. L'entretien semi-directif était utilisé auprès de 30 adultes ayant entre 20 et 50 ans afin d'analyser la perception et les attitudes des interviewés envers le risque face au VIH/sida.

La lecture des programmes et des actions de lutte contre le VIH/sida en Algérie permet de souligner les objectifs affichés du gouvernement, notamment la réduction de la propagation et les impacts de VIH/sida sur la population algérienne.

La prévention contre le VIH/sida se repose soit sur des mesures à caractère sanitaire, soit sur la modification des comportements, notamment en matière sexuelle. En effet, d'après le discours préventif, le VIH/sida peut être évitable si le principe de la responsabilité individuelle est adopté. Et cela, en évitant certaines pratiques au nom de la morale ou en promouvant l'utilisation du préservatif.

En s'appuyant sur l'approche des représentations sociales, cet article vise à démontrer les éléments socioculturels et de creuser dans la construction sociale du préservatif dans le contexte algérien. Mais avant cela, il est primordial dans un premier temps d'évoquer les représentations du risque face au VIH/sida.

A partir de l'analyse des représentations sociales du VIH/sida, on peut révéler que ce virus est fortement associé aux comportements sexuels des individus atteints de cette maladie. En effet, il fait l'objet d'une condamnation plus vive, et, il est également considéré comme un malheur dont les personnes atteintes sont les seules responsables. Il faut signaler aussi que le terme « sida » est plus utilisé par rapport au terme « VIH », car c'est la connotation « sida » qui déclenche les représentations sociales de la population algérienne et non pas le virus « VIH ». Le sida est considéré donc dans le sens commun comme une maladie de 'l'autre' rendu comme coupable et 'responsables'.

Ces réactions de malaises vis-à-vis du VIH/sida, sont dues en partie aux vies humaines menacées. En effet, devant cette maladie, s'exprime le sentiment d'une menace extrême, d'un risque global qui pourrait peser sur la collectivité tout entière si l'on n'y prenait pas garde. Les notions de la contagion et du risque ont donc une place très importante dans les représentations sociales du VIH/sida.

## Les représentations du risque face aux VIH/sida :

En prenant en compte les particularités du VIH, incurable et transmissible par les sécrétions sexuelles (sperme, sécrétions vaginales...), le sang et le lait maternel, les individus dénoncent également son aspect dangereux et « contagieux » dès que le mot « sida » est prononcé. En effet, lorsque les interviewés évoquent les risques face au VIH/ sida, des anciennes croyances sont réactivées : la contagion est due aux fluides corporels à l'instar de l'ancienne théorie hippocratique des humeurs. Cette dernière considère l'individu comme agent de transmission des germes, un simple touché est considéré donc comme contagieux.

### *Des contaminations imaginaires :*

Les fausses croyances concernant la transmission du VIH/sida sont soutenues et maintenues dans la conscience de la population. La crainte d'une maladie pensée comme "contagieuse" et non "transmissible" demeure dominante dans les représentations collectives. En effet, il existe toujours dans les représentations sociales une perception spécifique du mode de contamination qui se ferait aussi par le canal de liquides corporels autres que le sperme et le sang, en particulier la salive et la sueur...etc.

D'autres voies, expressément rejetées par les experts, sont fortement présentes dans les représentations collectives. Ainsi, il y a ceux qui croient toujours que le sida est contaminant par la salive, les moustiques, les toilettes publiques, les bains communs, la proximité corporelle, comme une poignée de main d'une personne atteinte ou le partage de ses affaires...etc. : « *Lorsque une personne malade te crache dessus ou te serre la main, elle est contagieuse. Si tu manges avec elle ou avec sa cuillère, c'est contagieux. Il ne faut pas dormir à côté d'elle ou avec elle dans la même chambre. Si le malade tousse sur ton visage, il te contamine par l'air...Les toilettes sont pleines de microbes. Si tu rentres après une personne qui a le sida, surtout les hommes, tu risques d'être contaminé. Les bains publics (hammams) aussi, c'est pour ça que je prends toujours avec moi l'eau de javel.* » [Fatiha. 46 ans, agent de ménage]

Même si « le VIH est un virus fragile, qui perd très vite son pouvoir dans l'environnement en dehors de l'organisme » (ARCAT-SIDA. 1995 : p.14), des rumeurs autour des ses modes de transmission circulent toujours en Algérie. Telle qu'une rumeur qui date depuis 2015 et qui circule sur les réseaux sociaux provoquant ainsi une peur et une inquiétude de plusieurs citoyens algériens. L'information reprise par plusieurs pages Facebook et Twitter, est la suivante: « Les douanes algériennes ont intercepté des oranges libyennes, ou syriennes, infectées par du sang contaminé par le sida. 'S'il vous plaît, partagez ce message et prévenez vos contacts des dangers' ».» ( Krempf. 2015).

### *Des risques négligés*

La transmission du VIH/sida par le sang et par le sperme est un savoir à minima partagé par tous les interlocuteurs, contrairement au lait maternel qui est rarement cité par les interlocuteurs comme agent de transmission du virus. En effet, lorsque la transmission de la mère à l'enfant est mentionnée c'est surtout pour désigner le sang- lorsque le fœtus est dans le ventre de sa mère ou pendant l'accouchement-.

La transmission par voie sexuelle est la plus évoquée lors des entretiens. Mais si elle est citée par les interlocuteurs, c'est surtout pour évoquer les pratiques sexuelles anales entre hommes et péni-vaginales lors d'une relation hétérosexuelle. Cependant, lors de cette recherche, plusieurs interviewés pensent que les rapports anaux lors d'une relation hétérosexuelle et les rapports bucco-génitaux ne constituent pas un risque de contamination par le VIH. L'une des interviewées avoue ceci :

*« Puisque je suis vierge, j'ai des rapports par derrière avec les mecs. Comme ça je reste vierge et je ne risque pas d'avoir le sida...*

*Je ne suis pas la seule, mes copines le font aussi.*» [Asmaa, 24ans, sans profession].

Les scientifiques ont isolé le VIH dans la salive, mais ils affirment qu'il est en trop faible quantité pour représenter un risque de contamination dans la vie quotidienne. Cependant, ce risque existe lors de rapports sexuels oraux-génitaux et la contamination par fellation ou cunnilingus est possible. Certains scientifiques expliquent que le risque est faible, d'autres à l'inverse, soulignent qu'il est assez élevé, il y a donc un 'risque théorique'. À l'égard de ce discours à la fois compliqué et ambigu, les individus sont dispersés, ils trient les informations diffusées, en sélectionnant les éléments les plus concordants avec leurs propres représentations. Ils se reconstruisent donc un système de risques « bricolé », et disent que le sida se transmet par la salive que ce soit par le crachat d'un individu sur un autre, le baiser, et le partage des ustensiles. Face à ces incertitudes, certains tranchent en évitant tout ce qui n'est pas, de leur point de vue, une certitude : « l'incertitude scientifique valide en quelque sorte les représentations latentes de la contagion et les institue en certitude » (Calvez. 1997 : p.322). Ainsi, l'un des interviewés souligne : « *Il faut éviter les incertitudes. Je ne cherche pas si c'est contaminant ou pas. Comme on dit chez nous, manger de la viande de loup est-il interdite ou pas ? De préférence laissez tomber (lham el dibe, hlal wella hram, trak ahcen).*» [Djamel, 26 ans, chauffeur de taxi].

Même si le risque de transmission du VIH lors des relations sexuelles orales est faible, ce type de pratique peut contribuer à la transmission du VIH. Il faut signaler que sur le plan épidémiologique, les relations sexuelles orales non protégées sont très fréquentes parallèlement à des pratiques à risque plus élevées, qui sont plus susceptibles d'être protégées. En effet, certains interviewés considèrent les relations sexuelles orales (la fellation et le cunnilingus) comme des rapports remplaçant les rapports pénis-vaginaux et donc selon leur déclaration, le risque de contamination

par le VIH n'existe pas: « *Moi, je ne vais jamais loin avec les filles. On flirte c'est tout. Position 69 me suffit. Elle me gâte, je la gâte et c'est suffisant.* » [Tita, 37ans, sans profession].

### ***Des comportements dépravés et contagieux :***

D'autres comportements à risque dans la contamination du VIH/sida sont évoqués par les interviewés. Ces derniers se réfèrent à une interprétation religieuse pour expliquer le processus de la contamination et de la transmission du VIH/sida. Ainsi, c'est la débauche et les comportements interdits qui sont dénoncés comme comportement à risque. C'est dans les comportements de délinquance et de penchant coupable que le sida se produit. Les risques du VIH/sida sont liés à des pratiques sexuelles déviantes, « hors-norme », et aux comportements considérés comme sales et souillés. D'après les interviewés, être en risque, c'est avoir des relations sexuelles avec les étrangers non musulmans, les prostituées et les homosexuels...etc.: « *Relation sexuelle non légitime. Des relations réprouvées et hors mariage. Les fréquentations multiples avec les femmes, l'homosexualité (el liwat), el Zinâ – (fornication)* » [Mokhtar, 47 ans, commerçant].

Dans cette logique, certains, dans leur vie de couple, ne se perçoivent pas comme étant exposés à ce risque. En effet, selon la croyance collective, le sida ne se transmet pas au sein d'un couple lié par le mariage; par contre dans un couple considéré comme 'clandestin', le risque du sida est confirmé : « *Le sida ne se contamine pas entre époux. Mais si un homme couche avec une*

*femme qui n'est pas son épouse, il aura le sida et la femme aussi »*  
[Karim, 32ans, mécanicien].

Un nombre important de personnes enquêtées ignorent que le risque de contamination concerne parfois une seule relation sexuelle non protégée avec une personne contaminée. D'après leurs témoignages, le sida se transmet par la répétition et la persistance des pratiques sexuelles illicites. À la question comment peut-on attraper le sida ? Des réponses soulignent cette méconnaissance: « *Celui qui a plusieurs fréquentations. Ça veut dire, il est vicieux. Je pense qu'avec ça, il va avoir le sida. À force d'avoir ces relations non autorisées et de continuer à être dans ce milieu, cela va lui provoquer la maladie*». [Roulam, 30 ans, agent de sécurité].

Influencés par le discours religieux, les interviewés ont cités d'autres facteurs indirects, qu'ils considèrent comme des situations à risque. En effet, tous les comportements condamnés par l'islam sont dénoncés dans la description des risques du VIH/sida, tel que la consommation de l'alcool, de la drogue, et la non pratique de la prière : « *Ceux qui sont dans la débauche. Ceux qui se droguent et boivent du vin et de l'alcool. Ceux qui s'en foutent. Ceux qui n'ont pas peur de Dieu. Celui qui ne prie pas. La personne qui se drogue et qui boit du vin, elle va certainement perdre la conscience, elle ne sait pas ce qu'elle fait. Alors, elle va chez n'importe qui. Elle part chez les gens de la débauche, et les filles du trottoir.*» [Djamel. 26 ans, chauffeur de taxi]

La désignation d'un groupe coupable permet de nier le risque, de s'en protéger au moins symboliquement. Il s'agit d'un

mécanisme de dénégaration du risque qui reste collectif malgré sa ‘privatisation’. En effet, l’individu identifie la menace à un groupe dangereux et se considère lui-même comme appartenant à un groupe sain et sûr.

### **Le préservatif entre représentations et pratiques:**

La majorité des interviewés ont entendu parler du préservatif autant qu’un dispositif de protection contre le VIH/sida. De différentes appellations sont données à cet outil: tels que « le préservatif », « les capotes », « le caoutchouc (*jalda*) », « les chaussettes (*tkachir*) »,...etc.

#### ***Le préservatif et le discours préventif :***

Même si les médecins ont parvenus à rendre le virus inactif dans le corps à travers les antirétroviraux, il n’existe toujours pas de vaccin ou un traitement éradiquant définitivement le VIH/sida. La prévention reste donc le seul moyen efficace pour lutter contre ce virus.

Le discours préventif sur le VIH/sida se base sur deux prétextes: en l’absence de traitements curatifs, chaque individu doit être vigilant face au risque de contamination, et tolérant à l’égard des personnes atteintes. Les campagnes de préventions sont censées jouer un rôle déterminant, spécifique et convaincant pour amener la population à changer de comportement, surtout sexuel (influencer les comportements, les attitudes, les habitudes ou les croyances), à travers les moyens qui lui sont attribuées. D’après ce même discours, chaque personne est concernée et doit être mobilisée, car

elle est responsable de sa survie et la survie des autres. La prévention collective tiendra donc dans l'aptitude de tout un chacun à modifier ses comportements.

Il faut savoir que dans la société algérienne, l'implication dans la prévention et la réceptivité au message préventif passent plus difficilement auprès d'une population qui se sent moins exposée. En effet, la conception du risque comme « conduite lucide et calculée vis-à-vis de la menace de contamination » (Alois *et al.* 1994 : p.83) - où la personne intègre dans son comportement une information objective, lui permettant de discerner et, éventuellement, d'éviter certaines situations à risque -est quasiment absente dans la conscience des interviewés.

Face au discours préventif sur le sida, les interviewés ont leurs propres opinions et comportements concernant le risque du VIH/sida. Tous se déclarent consentants pour prendre des mesures d'hygiène dans tout ce qui relève de la transmission sanguine. Cependant, il existe des divergences dans les discours concernant la prévention des risques liés aux comportements sexuels. La recevabilité des messages préventifs concernant l'hygiène sexuelle est rare, car les représentations du risque et de la prévention sont fortement influencées par des croyances religieuses.

Certes les campagnes contre le VIH/sida en Algérie recommandent toujours l'abstinence sexuelle mais elles ne vont jamais jusqu'à l'imposer. Constatant que la sexualité est un fait et utile dans la vie des adultes, elle revendique aussi l'utilité du préservatif afin de se protéger du VIH/sida. Le discours préventif

considère donc le préservatif comme primordial dans l'éducation pour la santé. Il fait partie d'une série de dispositifs pour éviter la contamination par le VIH/sida.

Cependant, dans la réalité, la plupart des Algériens rejettent le message préventif qui incite l'utilisation du préservatif. Les experts de la prévention contre le VIH/sida en Algérie constatent que les Algériens ne sont pas de grands adeptes du préservatif. Ils affirment que : « toutes les enquêtes Conduites, Attitudes et Pratiques (CAP) indiquent une faiblesse de l'utilisation du préservatif et la méconnaissance de l'utilisation du préservatif comme moyen de protection. Par ailleurs, les enfants abandonnés (5000 par an), en nombre de plus en plus important, véritable fléau social, indiquent que les rapports sexuels ont lieu sans préservatif » (DGPPS. 2002: p.30).

### ***Le préservatif et la religion :***

Puisque la sexualité est perçue comme tabou dans la société algérienne, il est difficile de solliciter le préservatif au niveau des campagnes préventives sans porter atteinte aux bonnes mœurs.

Loin d'être cité en exemple, le préservatif est fortement condamné, par les interviewés, au nom de principes moraux. En effet, il est réfuté par la plupart des individus algériens car ils se basent sur le discours religieux qui voit dans sa promotion un encouragement à la fornication et à la débauche. Proposer le préservatif pour se protéger du VIH/sida serait, selon le même discours, accordé implicitement le droit d'avoir des relations

sexuelles hors mariage. La réponse islamique refuse catégoriquement l'utilisation du préservatif dans l'attente d'un traitement éradiquant définitivement le VIH.

La pudeur, l'abstinence sexuelle, le mariage, et la fidélité restent donc les consignes islamiques qui doivent être appliquées pour une meilleure protection contre le VIH/sida. Dialmy fait remarquer que «Les oppositions utiles-inutiles et saines-pathogènes ne sont pas prises en compte par les juristes musulmans pour actualiser sa perception de la sexualité. Le risque HIV ne se hisse pas au rang d'une perceptive nouvelle, mais au rang d'un paradigme islamisé » (Dialmy. 2001: p.306).

Faciliter l'accès aux préservatifs peut être perçu dans une société musulmane, tel que l'Algérie, comme une légitimation des pratiques illicites et déviantes. D'après la plupart des interviewés, le préservatif encourage la fornication et le péché : *On ne peut pas dire aux jeunes d'utiliser les capotes lors d'une relation sexuelle. S'ils font ça, ça veut dire qu'ils t'encouragent à pécher et d'avoir des relations illicites... Car nous, les musulmans, normalement, on n'a pas ce genre de relation.*» [Souhila. 29 ans, professeur d'anglais].

Le préservatif, qui est présenté par les médecins et les associations comme le moyen le plus sûr de la prévention, ne l'est pas dans les croyances collectives ne serait-ce que parce qu'il existe une autre solution, la chasteté. Cette dernière « implique que l'on s'abstienne de tout rapport sexuel en dehors du mariage. Le lien actuel de la chasteté est l'unique manière sûre et vertueuse pour

mettre fin à cette plaie tragique qu'est le sida » (Goetschel *et al.* 1999: p.113 ».

Ainsi, l'Association de Protection Contre le Sida (APCS) a reçu une plainte par le comité des parents d'élèves, après avoir distribué des brochures d'informations sur le sida et avoir offert des préservatifs à leurs enfants. D'après les plaignants, cette campagne incite et encourage les enfants adolescents à avoir des relations sexuelles illégitimes et déviantes.

D'après certains enquêtés, le simple fait d'être un musulman protège contre le mal du sida. En effet, ils voient en l'islam, lorsqu'on respecte ses préceptes, une protection efficace contre ce virus. L'appartenance religieuse d'un être humain, sa foi, seraient donc une sorte de vaccin : « *Il y a l'islam qui nous protège, nous les musulmans. On n'est pas comme les Européens qui ne sont pas des croyants et des praticiens de l'islam* » [Sarah. 25 ans, femme en foyer].

Pour certains, si le sida existe, c'est pour dénoncer les actes illicites des êtres humains, donc la personne qui viole les interdits islamiques ne doit pas utiliser le préservatif car elle mérite le sida: « *Comment veux-tu que j'aie péché et que je me protège de la maladie, c'est 'haram'. Je mérite le sida, si je fais ces choses là.* » [Djamel. 26 ans, chauffeur de taxi].

### ***Le préservatif, n'est pas une garantie absolue:***

Si la majorité des interviewés sont sceptiques devant la promotion du préservatif, c'est parce que d'un côté, ils sont persuadés que le sida est une maladie contagieuse qui se transmet

par un simple contact corporelle avec une personne infectée, telle que la poignée de main, le baiser, la salive et la sueur : « *Même avec les préservatifs, les jeunes ne sont pas à l'abri. Car durant les rapports il y a la salive, le flirt.... Le préservatif protège les gens pendant les rapports, mais si tu embrasses quelqu'un de malade sur la bouche, tu es contaminé.* » [Asma, 24ans, sans profession].

Et de l'autre coté, ils pensent que le risque de déchirure du préservatif est toujours présent et donc son utilisation ne garantit en rien une protection absolue contre le VIH/sida: « *On nous parle des capotes. C'est du n'importe quoi. Ça ne sert à rien. Imagine, s'il se déchire, alors comment fais-tu ?* » [Bachir, 46ans, Enseignant].

Il faut signaler que les préservatifs disponibles sur le marché algérien sont exclusivement adaptés aux relations péni-vaginales. De ce fait, un nombre considérable de personnes pensent qu'il n'y a qu'un seul modèle du préservatif masculin, ignorant ainsi l'existence des préservatifs renforcés, plus épais conçus pour les rapports sexuels anaux et oraux. Cela explique les nombreux cas de déchirures, qui ne sont pas dues à la qualité ou à la mauvaise utilisation du préservatif, mais à l'inadaptation entre les préservatifs et le type de relations sexuelles pratiquées.

### ***Le préservatif, l'ennemie du plaisir***

L'intériorisation du préservatif dans les pratiques sexuelles n'est toujours pas évidente. Certains interviewés

s'accordent à reconnaître que le préservatif diminue le plaisir dans la mesure où la sensation et la sensibilité ne sont pas les mêmes. Ils affirment que ces règles prophylactiques contrarient les conduites de séduction et les pulsions sexuelles. Le plaisir sexuel constitue donc un objectif prioritaire par rapport au souci de se protéger du sida : « Pour moi, ces caoutchoucs tuent le plaisir, il n'y a pas mieux que le rapport direct. Tu as le plaisir quand la chair touche la chair sans intermédiaire... » [Amine, 40ans, commerçant]

Ce manque d'appréciation s'explique aussi par le fait qu'il doit être mis en place au moment où l'excitation est à son comble. Ainsi d'après Zerrouk «L'un des principaux inconvénients du préservatif est qu'il diminue la spontanéité du rapport sexuel. À ceci s'ajoute le fait que certains hommes éprouvent des difficultés à le mettre sans oublier la nécessité de le retirer rapidement après l'éjaculation » (Zerrouk. 2012).

### ***Le préservatif et la méfiance :***

Certaines personnes refusent l'utilisation du préservatif parce qu'il suscite la méfiance et le manque de confiance envers le partenaire sexuel. Utiliser le préservatif ce sera dévoilé les aventures extraconjugales du partenaire. Ce cas est constaté surtout chez les épouses algériennes lors d'un adultère et chez certains hommes qui n'assument pas leur homosexualité.

L'usage du préservatif est totalement absent entre époux. Face à l'inégalité du genre dans le domaine de la sexualité, les épouses trompées ne peuvent imposer le préservatif au sein de leur couple. En effet, si une épouse l'exige à son conjoint, elle va briser

le silence convenu qui entoure l'activité sexuelle extraconjugale de son époux. D'autres épouses se font entendre ou semble expliquer qu'elle a été infidèle, et en conclusion elle peut être blâmée ou rejetée pour une infidélité réelle ou supposée : « *Si je lui demande d'utiliser le préservatif, il va m'accuser de l'avoir trompé. Pour se laver les mains, il m'accusera. Sinon il va me dire que je ne lui fais pas confiance et que c'est moi la perdante dans l'histoire.* » [Hanane, 40ans, enseignante].

En ce qui concerne les homosexuels, leur réalité en Algérie est plus au moins compliquée. En effet, à cause des contraintes sociales et face à l'austérité de la société, la plupart des homosexuels dissimulent leurs penchants sexuels, et pour des raisons stratégiques, ils se sentent obligés d'entretenir en parallèle des relations de type hétérosexuel. Ainsi, si l'individu a été contaminé par son partenaire du même sexe, le partenaire de l'autre sexe le sera aussi sans aucun doute. Ils développent ainsi ce que Gueboguo nomme *'un cursus sexuel à plusieurs croisements'* (Gueboguo. 2009, p.182).

### ***Le préservatif, est rarement systématique :***

Si le risque de contamination par le VIH est pris en considération chez certaines personnes, ce risque n'est pas complètement écarté. En effet, même si quelques personnes se sentent menacées par le virus du sida à cause de leurs comportements sexuels, elles ne se protègent pas régulièrement.

Certains interviewés jeunes et au niveau d'étude universitaire, sont souvent en accord avec la promotion du

préservatif, mais ils pensent tout de même qu'il n'est pas évident de penser au préservatif dans un moment qu'ils considèrent de " de faiblesse": « *Moi personnellement, j'aimerais bien qu'on parle aux jeunes du préservatif et je ne suis pas choqué. Il ne faut pas se mentir, ces relations existent et existeront avec ou sans préservatifs. Il est important. Alors, il vaut mieux se protéger... mais dans un moment de faiblesse, c'est difficile de penser aux préservatifs, on ne réfléchit pas aux conséquences.* » [Mnawar. 33 ans, agent de banque].

Même si le préservatif est accepté par certaines personnes, ces dernières ont du mal à se le procurer. Car les préservatifs de bonne qualité vendus en pharmacies ne sont pas abordables financièrement aux individus issus d'une classe moyenne. Ces derniers se contentent des préservatifs les moins chers ou donnés gratuitement par les associations : « *Entre nous, les préservatifs les moins chers sont de mauvaise qualité, ça sent du caoutchouc et en plus, ils se déchirent facilement, ça m'est arrivé souvent. Les plus chers sont meilleurs et sentent différents parfums, banane, fraise, ce qu'on veut.... Je les utilise avec les amis qui ont de l'argent et ce n'est pas donné à tout le monde. Ce n'est pas évident d'en acheter à chaque fois.* » [Nadia, 26ans, coiffeuse]

À cause du tabou autour du préservatif, les personnes ont la honte de les acheter craignant les regards et les jugements du pharmacien et de ses clients : « *Une fois, j'étais malade et le médecin ma demandé d'arrêter la pilule et d'utiliser le préservatif en attendant. Mon mari a refusé d'en acheter car il est timide. Et*

*donc, je suis allée les acheter, et j'étais gênée. J'ai montré ma main exprès pour que la pharmacienne voit ma bague et pour qu'elle sache que je ne suis pas une fille de la rue.»* [Aïcha. 44ans, enseignante].

En insistant sur l'importance du préservatif, le discours préventif subit continuellement des modifications et des déformations par les individus. Chacun d'entre eux traduit ce discours à sa façon - selon sa relation avec l'autre partenaire, selon sa personnalité, son vécu et sa position sociale, selon aussi sa perception et sa propre relation au risque- engendrant en cela des attitudes et des comportements éloignés des conduites présumées. Loin d'être supprimé, le risque n'est, dans la plupart des cas, que limité dans des proportions très variables.

D'après le témoignage des interviewés, l'usage régulier du préservatif est souvent difficile à mettre en pratique. Pour faire face au risque VIH/sida, certaines personnes sélectionnent leurs partenaires sexuels selon des critères subjectifs. Il y a ceux qui évitent les relations sexuelles avec des personnes jugées "peu nettes" : « *Pour sortir avec une fille, je vérifie si elle ne fréquente pas le milieu. Je cherche si elle a beaucoup de fréquentations ou pas. Dès que je sais qu'elle a une mauvaise réputation, je m'éloigne, car j'ai peur de la maladie. Je fréquente des filles de bonne famille, les vierges, pas les mauvaises.* » [Salah. 22 ans, sans emploi]. D'autres, utilisent le préservatif mais seulement avec certains partenaires : « *Je l'utilise lorsque je voyage en Europe, ou avec des filles pas très claires.* » [Amine, 40ans, commerçant]. Dans

certains cas, au début d'une relation, le préservatif est parfois adopté d'une façon systématique, mais à la longue, lorsque la confiance s'installe entre partenaires, la protection n'est plus respectée.

Dans les trois cas précédents, la sélection des partenaires sexuels se fait selon le critère de familiarité qui est associée à la sécurité et donc à la confiance.

Parfois, le préservatif est sollicité par le partenaire sexuel. Il est donc utilisé qu'à la demande de ce dernier : « *Si par exemple une fille me plait vraiment et qu'elle me demande d'utiliser le préservatif, je l'utilise* » [Amine, 40ans, commerçant].

Au lieu d'intégrer le préservatif dans le rapport sexuel d'une façon régulière, certaines personnes modifient la pratique sexuelle en optant pour un rapport sexuel sans pénétration ou à éjaculation externe : « *Moi je ne risque rien, car si je sors avec un homme c'est pour flirter avec lui. Et parfois sans pénétration. La virginité pour moi c'est sacré, tant que je suis vierge je ne risque pas d'avoir le sida.* » [Souad, 28ans, secrétaire].

Il faut signaler que ces différents comportements peuvent être adoptés par la même personne et cela selon les conditions et les relations dans lesquelles elle est impliquée.

### **Conclusion :**

Les représentations du risque et de la contamination du VIH/sida se reposent surtout sur des données sociales et culturelles propres à la société algérienne. Ainsi pour éviter le sida, la plupart des individus préfèrent rejeter tout un contact avec les personnes atteintes par le VIH/sida au lieu de solliciter le préservatif comme moyen de protection.

Le risque à l'égard du VIH/sida n'est pas pris en compte dans les relations sexuelles chez la plupart de la population algérienne. Comme si le sida n'existe pas, certaines personnes refusent d'intégrer le préservatif dans leurs pratiques sexuelles. En effet, même si certaines personnes ont une bonne connaissance du virus, de ses modes de transmission et de ses moyens de protection, ils négligent souvent le risque de contamination par le VIH lors des rapports sexuels.

Bien que certaines personnes se sentent menacées par le virus du sida, le préservatif n'est cependant pas utilisé d'une façon régulière et systématique. Ainsi les réactions face au risque du VIH/sida dans les relations sexuelles sont très variées.

### Repères Bibliographiques

- ABRIC, J-C. 1994, *Pratiques sociales et représentations*, Paris, PUF.
- ADAM, P et HERZLICH, C. 1994, *Sociologie de la maladie et de la médecine*, Paris, Nathan Université, Coll. 128.
- BELEKBIR, M. 2012, « Quel rôle pour la religion dans la promotion de la santé des jeunes ? », in *Actes des journées Maghrébines : Promouvoir l'éducation pour la santé : la santé sexuelle et reproductive et la prévention du VIH et des conduites addictives auprès des jeunes au Maghreb : Enjeux et perspectives*, Rabat, 07-08 Décembre. [En ligne] : [http://www.platormeelsa.org/wpcontent/uploads/2014/04/Actes\\_des\\_journees\\_Maghrebines\\_Education\\_sante\\_sexuelle\\_VIH.pdf](http://www.platormeelsa.org/wpcontent/uploads/2014/04/Actes_des_journees_Maghrebines_Education_sante_sexuelle_VIH.pdf).
- BELKAID-REZGUI, R et GRABA, E. 1997, « Sexualité chez les étudiants en médecine d'Alger », *Xème conférence internationale sur les MST/SIDA en Afrique Abidjan*, 7-11 décembre.
- BENOIST, J et DESCLAUX, A. 1996, *Anthropologie et sida, Bilan et perspectives*, Paris, Karthala, coll. Médecines du monde, Anthropologie comparée de la maladie.
- BOUBAKER, D. 1994, « L'Islam, la Santé et Sida », in *SIDA : Les religions s'interrogent*, L'Harmattan, p. 19-25.
- BOUHADIBA, A. 2001, *La sexualité en islam*, 6<sup>ème</sup> éd, Paris, PUF.
- BOURDELAIS, P. 1989, « contagions d'hier et d'aujourd'hui », *Sciences sociales et santé*, VII, 1, p.7-20.
- CALVEZ, M. 2004, *La prévention du sida, les sciences sociales et la définition du risque*, Renne, PUR, coll. Des sociétés.
- DIALMY, A. 2000, *Jeunesse, Sida et Islam au Maroc, les comportements sexuels*, Eddif.
- DIALMY, A. 2001, « Anthropologie des MST-SIDA au Maroc. Existe-t-il une politique de santé sexuelle ? », in. HOURS Bernard (dir.),

*Systèmes et politiques de santé, de la santé publique à l'anthropologie*, Paris, Karthala.

DIALMY, A. 2003, « L'usage du Préservatif au Maroc: Résistance culturelle, Refus Islamique, Instrumentalisation médicale », in. *Colloque régional, L'approche culturelle de la prévention et du traitement du VIH/sida*, Fès. [En ligne] : <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001303/130320f.pdf>.

DIALMY, A. 2012, « La sexualité des jeunes au Maroc », in. *Actes des journées Maghrébines, Promouvoir l'éducation pour la santé : la santé sexuelle et reproductive et la prévention du VIH et des conduites addictives auprès des jeunes au Maghreb : Enjeux et perspectives*, Rabat, 07-08 Décembre. [En ligne] : [http://www.plateforme-elsa.org/wp-content/uploads/2014/04/Actes\\_des\\_journees\\_Maghrebines\\_Education\\_sante\\_sexuelle\\_VIH.pdf](http://www.plateforme-elsa.org/wp-content/uploads/2014/04/Actes_des_journees_Maghrebines_Education_sante_sexuelle_VIH.pdf).

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 », *INSP-ALGER*.

FABRE, G. 1993, « La notion de la contagion au regard du sida ou comment interfèrent logiques sociales et catégories médicales », *Sciences sociales et la santé*, XI, 1, p.5-32.

FABRE, G. 1998, *Epidémies et contagions*, Paris, PUF.

GOETSCHER, N et al., 1999, *les épidémies, Un sursis permanent*, Atlande.

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

HIMMICH, H. 1993, « Ethique et Sida en terre d'Islam : un combat difficile », *Sociologie santé*, n°9, p.37-41.

HIRSCH, E. 1987, *LE SIDA: Rumeurs et faits*, Recherche morales, Du Cerf.

KREMPEF, A. « La légende des oranges contaminées au sida en Algérie », in. *France info.fr*. 27-02-2015. [En ligne] : <http://www.franceinfo.fr/emission/le-vrai-du-faux-numerique/2014-2015/la-legende-des-oranges-contaminees-au-sida-en-algerie-27-02-2015-07-38>.

LAGRANGE Hugues et al., 1997, *L'Entrée dans la sexualité, le comportement des jeunes dans le contexte du sida*, Paris, La Découverte et Syros.

Paicheler, G. 1994, *Le public face à la menace du sida : Interprétation des connaissances et prise de conscience du risque*, Paris, ANRS, CERMES.

PERETTI-WATEL, P. 2000, *Sociologie du risque*, Paris, Arman Colin.

SANTAG, S.1993, *La maladie comme métaphore : le sida et ses métaphores*, Paris, Christian Bourgois.

THIAUDIERE, C.2002, *la sociologie du sida*, Paris, La découverte,

VANGROENWEGHE, D.2000, *Sida et sexualité en Afrique*, EPO.

Y.C. 2013, « Distribution de préservatifs en Algérie : Les religieux résolument contre », *ALGERIE NEWS*, 3 décembre, [En ligne]: [http://www.djazairnews.info/pdf\\_fr/Fr-03-12-2013.pdf](http://www.djazairnews.info/pdf_fr/Fr-03-12-2013.pdf).

Zerrou, L. 2011, « Immersion dans le monde des préservatifs », *Aujourd'hui.ma*, 10 juin. [En ligne] : <http://www.aujourd'hui.ma/une/dossier-sexualite-preservatifs/immersion-dans-le-monde-des-preservatifs--95543#.VSEOfk2JiV>.

Pour citer cet article:

HAMAL Khatou. (2023). " **Les représentations du risque face au VIH/sida chez la population algérienne Le préservatif comme moyen de prévention**". *Almawaqif*. Vol.19, N° 01. juin, 2023, pp 1199-1220