



Observatoire régional de santé Île-de-France



Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida et à d'autres risques sexuels aux Antilles et en Guyane en 2011-12 : principaux résultats

Sandrine Halfen, Nathalie Lydié, Maxime Esvan, Kevin Diter

Novembre 2013

-
- **Objectifs et méthode**
 - **Résultats sur le VIH/sida**
 - Connaissances relatives au VIH/sida
 - Perception du risque et crainte du VIH/sida
 - Attitudes déclarées à l'égard des personnes séropositives
 - Comportements sexuels, préventifs et recours au dépistage
 - **Résultats sur la santé sexuelle et reproductive**
 - Couverture contraceptive et méthodes utilisées
 - Grossesses non prévues
 - Contraception d'urgence : connaissances et recours
 - IVG

Quatre objectifs principaux

- **Mesurer entre 2004 et 2011 les évolutions** des connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida.
- Apporter des **éléments de connaissances sur les risques sexuels** et comprendre comment la prévention du VIH/sida s'intègre dans cet univers des risques sexuels.
- **Comparer les indicateurs entre les espaces géographiques**, entre, d'une part, les trois DFA, d'autre part, les DFA et la métropole, et, enfin les DFA et certains pays voisins de la Caraïbe ou d'Amérique du Sud.
- Apporter un éclairage spécifique sur les connaissances, attitudes, croyances et comportements des **étrangers/migrants**, en particulier ceux originaires d'Haïti, face au VIH/sida et à d'autres risques sexuels.

Une enquête téléphonique sur échantillon aléatoire

- Enquête dans les trois départements
- Base de sondage :
 - annuaire des abonnés au téléphone filaire
- Intégration des ménages :
 - inscrits sur liste rouge
 - ne possédant qu'un téléphone portable (« mobiles exclusifs »)
- Sélection du ménage puis de l'individu :
 - Personne âgée de 15 à 69 ans
 - Résidence principale dans le département d'enquête
 - Personne parlant le français et/ou le créole

Terrain d'enquête

- Recueil des données assuré par Ipsos DOM depuis la Martinique
 - Enquête pilote : mai-juin 2011
 - Enquête principale : juin 2011-février 2012
- Mise en place de procédures pour assurer la qualité du recueil et limiter les biais et les refus :
 - Questionnaire « court » (38 mn en moyenne)
 - Système CATI
 - Formation des enquêteurs
 - Envoi d'une lettre annonce + numéro vert
 - Procédures de rappel (15 fois, jours et heures différents)
 - Rappel des refus
 - Reprise de questionnaires

Bilan du terrain

- Répartition des répondants selon le type de lignes, par département

	Guadeloupe		Martinique		Guyane		DFA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Liste publique	717	46,2	674	40,7	684	38,1	2 075	42,6
Liste rouge	609	36,8	689	42,3	759	39,1	2 057	39,3
Mobile exclusif	237	17,0	203	17,0	361	22,8	801	18,1
Total	1 563	100,0	1 566	100,0	1 804	100,0	4 933	100,0

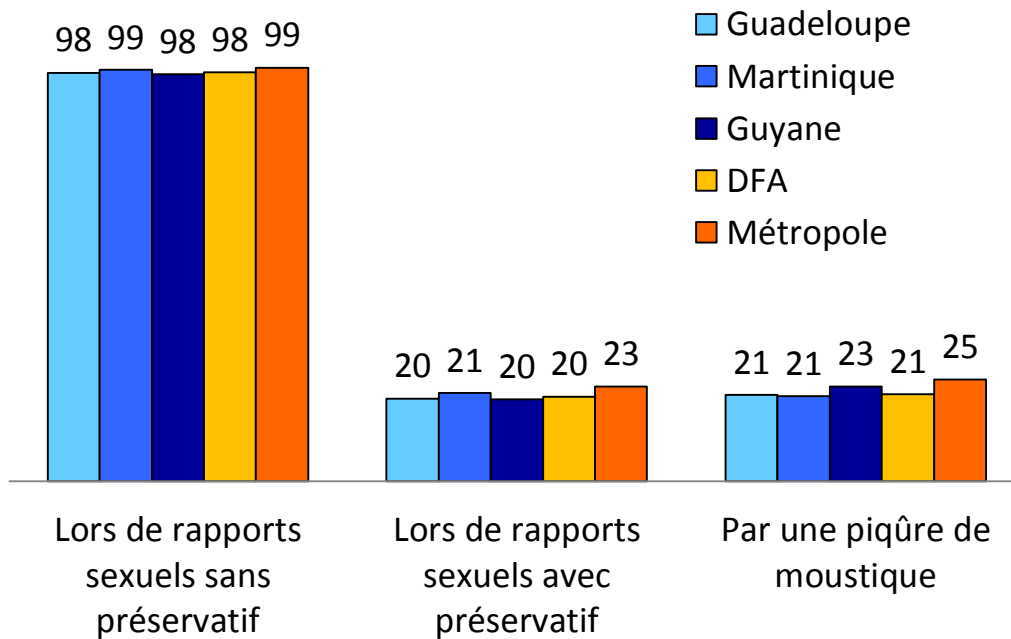
- Des taux de refus et d’abandon en hausse sensible :
 - Guadeloupe : 31,6% (2004 : 22,5%)
 - Martinique : 33,3% (2004 : 21,4%)
 - Guyane : 30,4% (2004 : 16,1%)

- Procédures de pondération et redressement
- Intégration des données du KABP DFA 2004 et KABP métropole 2010 dans un fichier unique
- Population commune aux deux enquêtes :
 - Personnes âgées de 18-69 ans
 - Résidence dans le territoire d'enquête à l'exclusion des communes isolées de Guyane (N=81)
 - Echantillon : 1474 en Guadeloupe, 1469 en Martinique et 1586 en Guyane, soit 4529 personnes
- Analyses tenant compte des structures des populations :
 - Part des moins de 20 ans : 44% en Guyane ; 28% en Martinique
 - Part des personnes nées à l'étranger : 45% en Guyane ; 6% en Martinique

Les connaissances des populations sur le VIH/sida et les moyens de s'en protéger

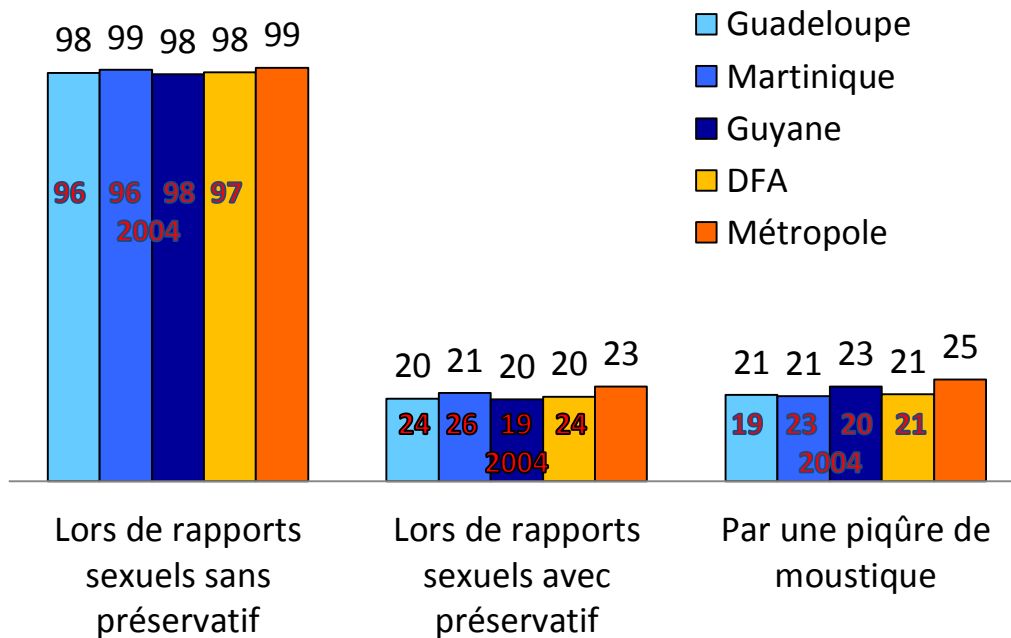
Les principaux modes de transmission du VIH sont connus mais des connaissances erronées persistent

Pourcentages de personnes indiquant que le VIH peut se transmettre dans les circonstances suivantes (% de « oui »)



Les principaux modes de transmission du VIH sont connus mais des connaissances erronées persistent

Pourcentages de personnes indiquant que le VIH peut se transmettre dans les circonstances suivantes (% de « oui »)

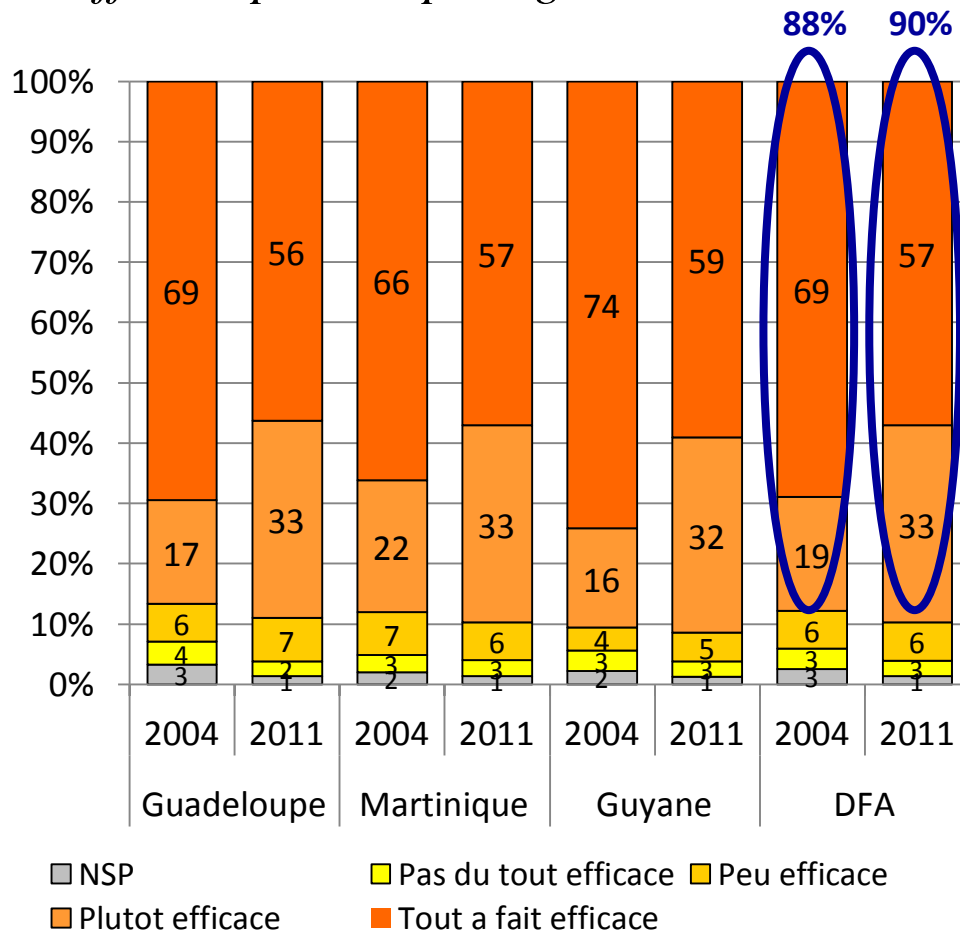


- moindre connaissances des **hommes** par rapport aux femmes (2004 niveau égal H/F)
- moindre connaissances des plus **âgés** (55-69 ans)
- moindre connaissances des personnes faiblement **diplômées**. DFA, 21% de « oui » piqûre de moustique
 - diplôme faible : 29%
 - diplôme moyen : 17%
 - diplôme élevé : 9%(Guyane, écarts++ 35% - 6%)
- moindre connaissances des personnes nées dans la **Caraïbe ou en Amérique du Sud** (à diplôme comparable).

Le préservatif reste perçu comme le moyen le plus efficace pour se protéger du VIH mais son efficacité perçue baisse

Ordre aléatoire : Utiliser un préservatif, se laver après l'acte sexuel, avoir des rapports sexuels avec peu de partenaires différents, demander un test de dépistage du virus du sida à ses partenaires, faire régulièrement un test de dépistage du VIH

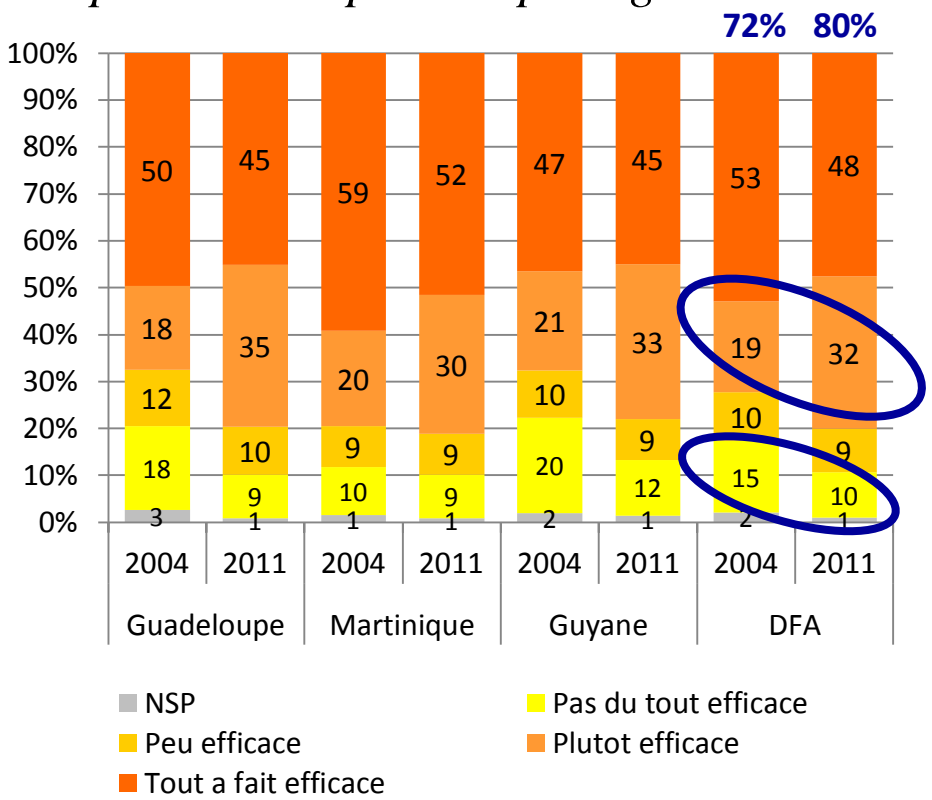
Utiliser un préservatif, est-ce un moyen efficace pour se protéger du sida ?



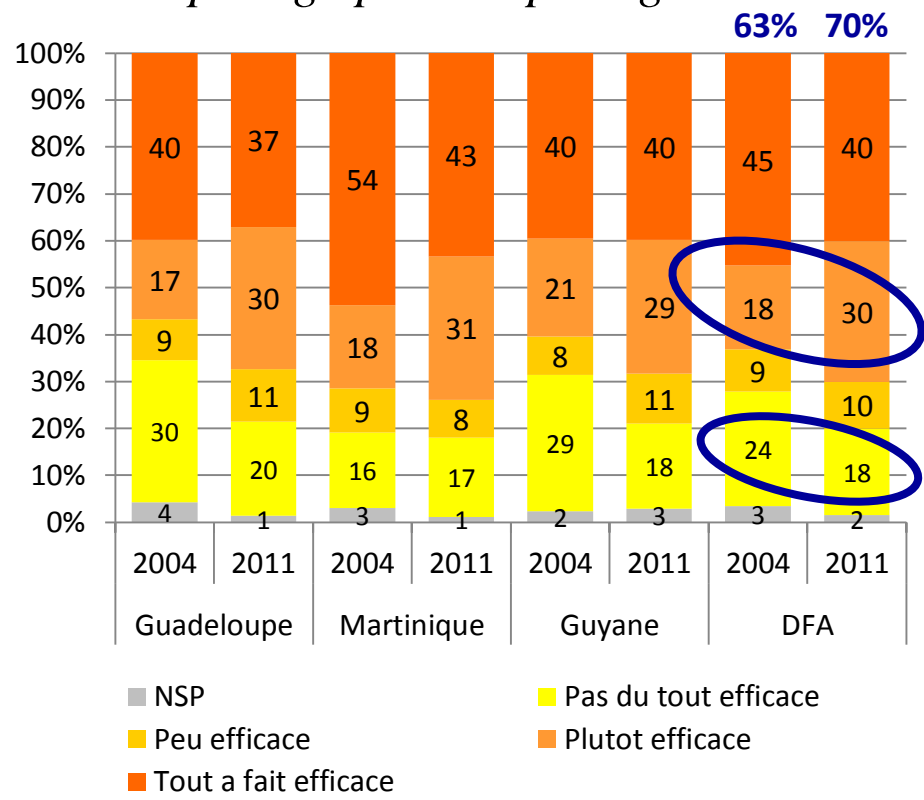
- Une personne sur cinq pense possible la **transmission du VIH lors de rapport sexuel avec préservatif**
- **Recul des opinions très favorables sur le préservatif** dans les trois départements.
« utiliser un préservatif est quelque chose de banal »
 2004 : 38% des habitants des DFA sont « *tout à fait d'accord* » - 2011 : 29%.

Changement de représentations du test de dépistage du VIH

Demander un test de dépistage à ses partenaires pour se protéger du sida

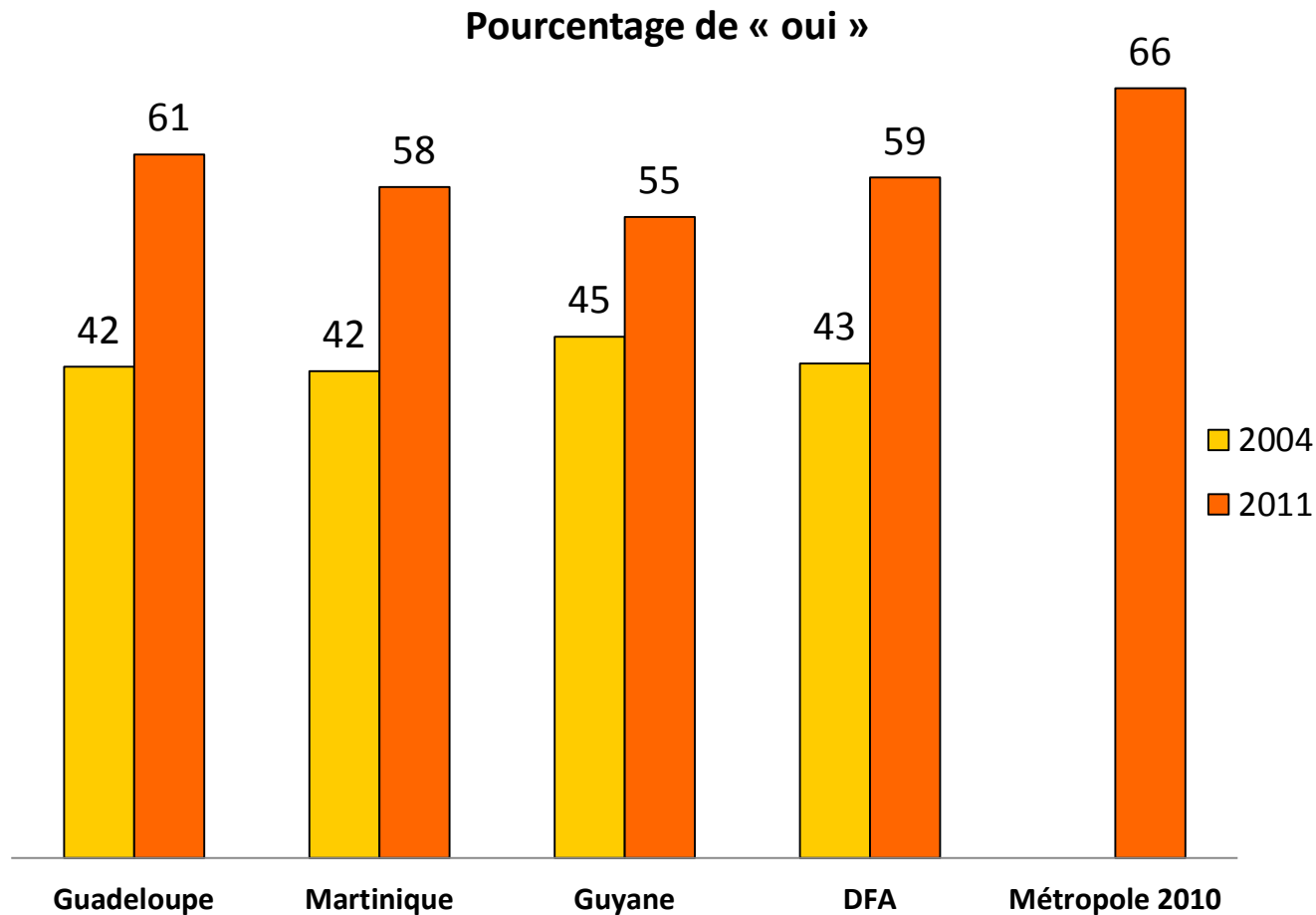


Faire régulièrement un test de dépistage pour se protéger du sida



La connaissance de l'existence des traitements contre le VIH a nettement progressé entre 2004 et 2011

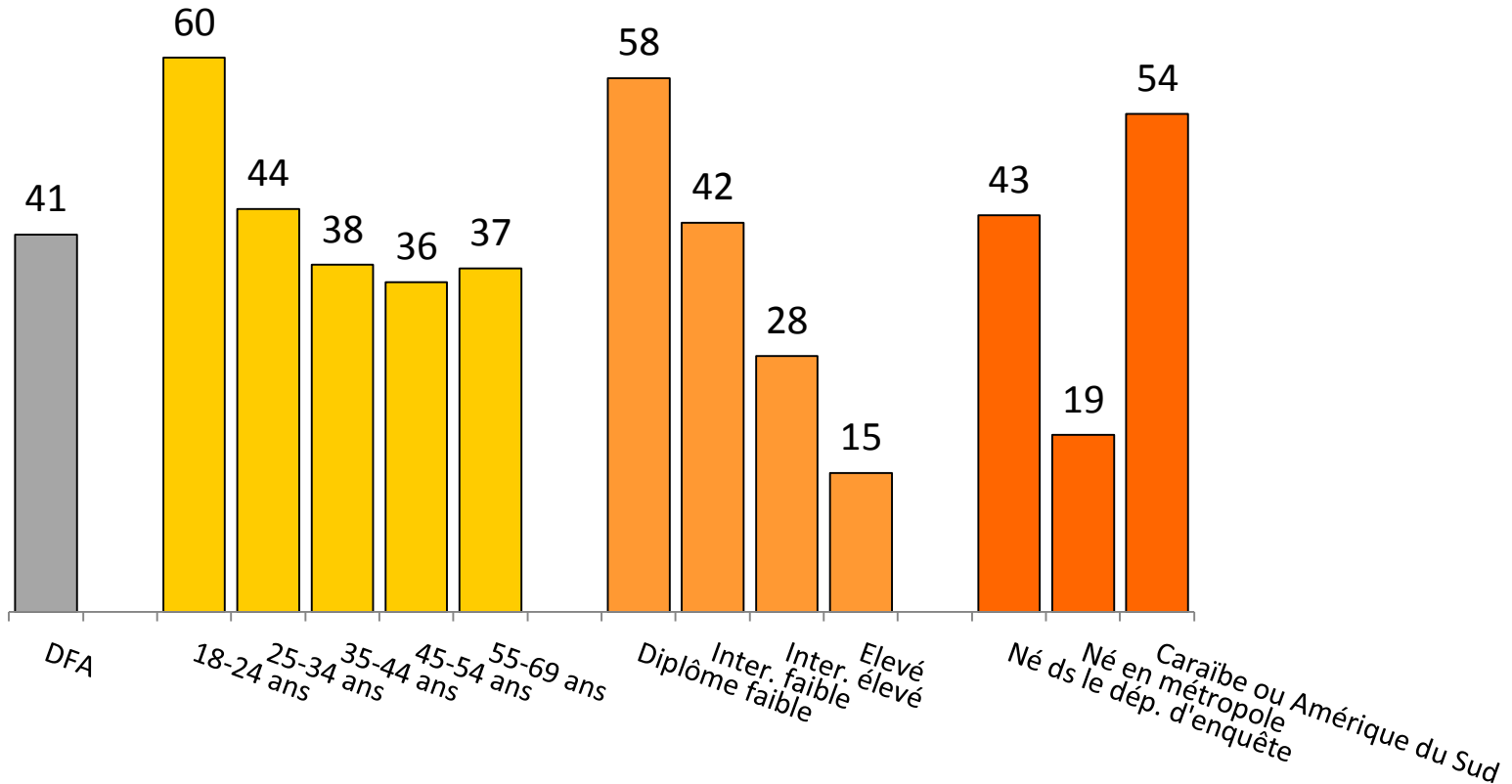
« Avez-vous entendu parler des traitements antirétroviraux contre le virus du sida, que l'on appelle aussi trithérapies ou multithérapies ? »



La proportion de personnes ignorant l'existence des traitements reste très élevée dans certains groupes

« Avez-vous entendu parler des traitements antirétroviraux contre le virus du sida, que l'on appelle aussi trithérapies ou multithérapies ? »

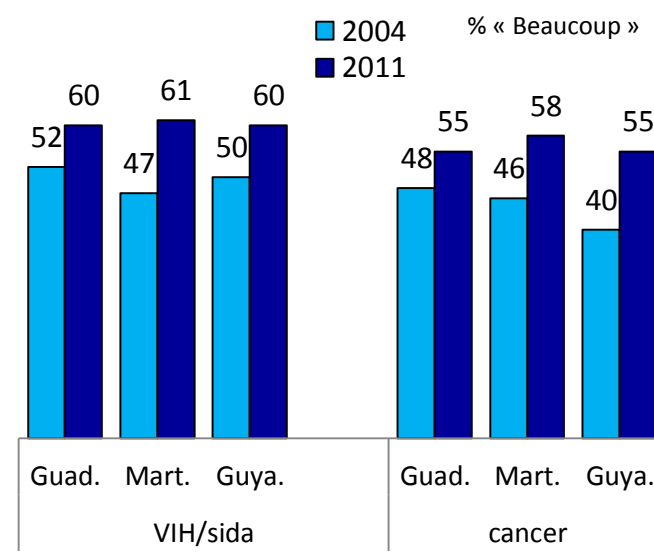
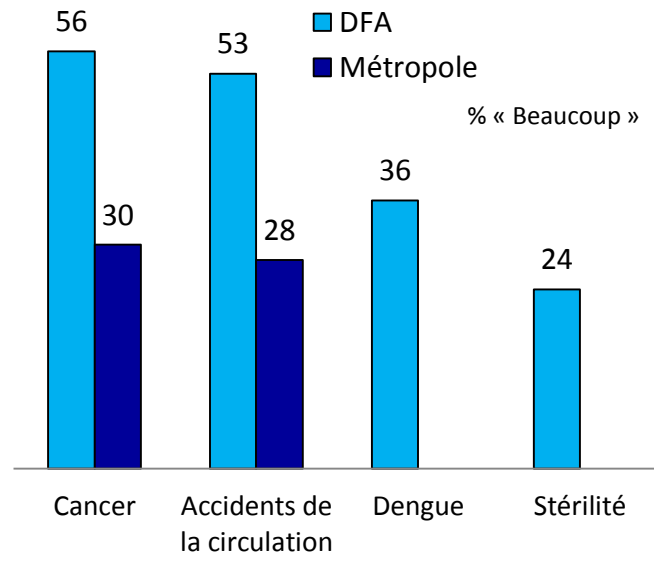
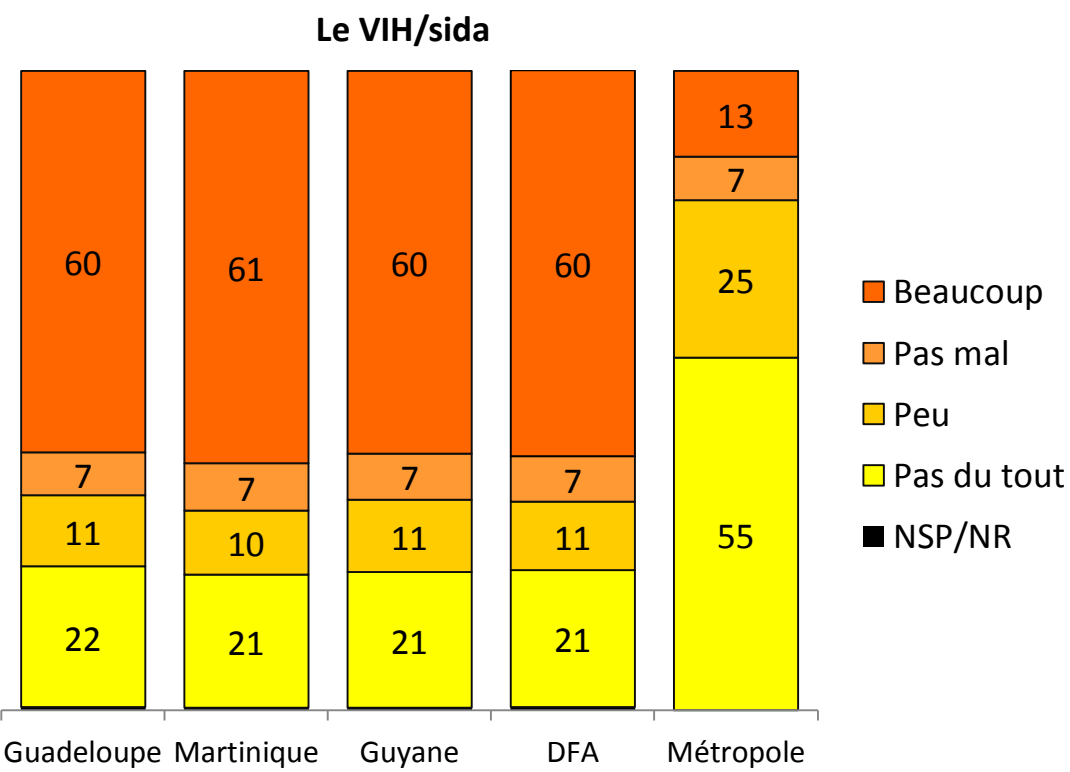
Pourcentage de personnes ayant indiqué ne pas avoir entendu parler des traitements (% de « non »)



La crainte du VIH/sida et la perception des risques

Le VIH/sida est un sujet d'inquiétude majeure pour les habitants des DFA

« Parmi ces différents risques et maladies, pouvez-vous me dire si vous les craignez pour vous-même : pas du tout, peu, pas mal, beaucoup ? »

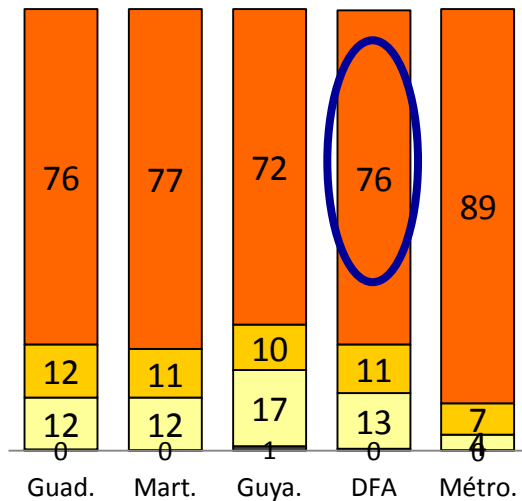


Les attitudes à l'égard des personnes séropositives

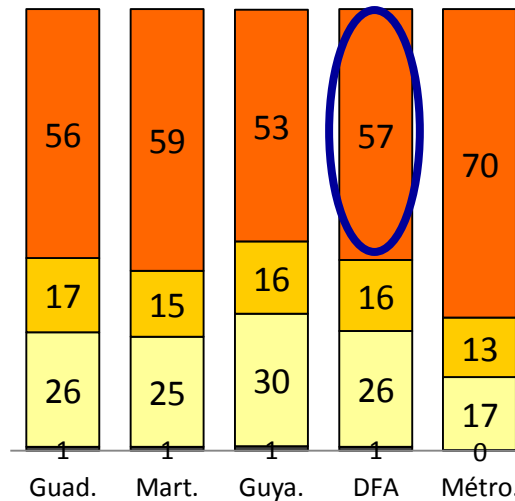
Un niveau de stigmatisation en baisse depuis 1992 mais qui reste élevé dans les DFA

« Si vous saviez qu'une personne est séropositive, c'est-à-dire qui est contaminée par le virus du sida, accepteriez-vous... » (en %)

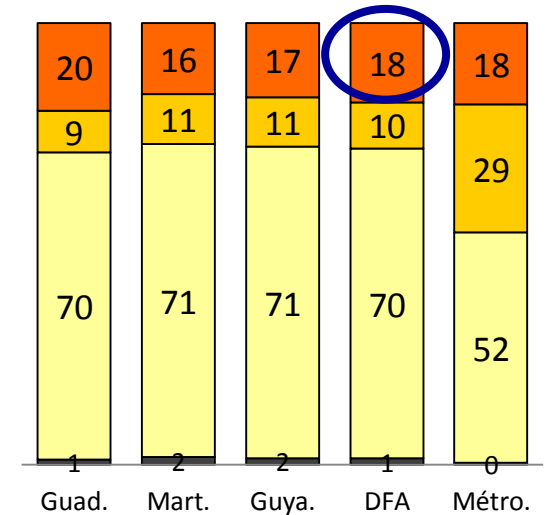
d'aller manger chez elle



de laisser vos enfants ou petits-enfants en sa compagnie



d'avoir des relations sexuelles avec elle en utilisant des préservatifs



Oui

Peut-être

Non

NSP/NR

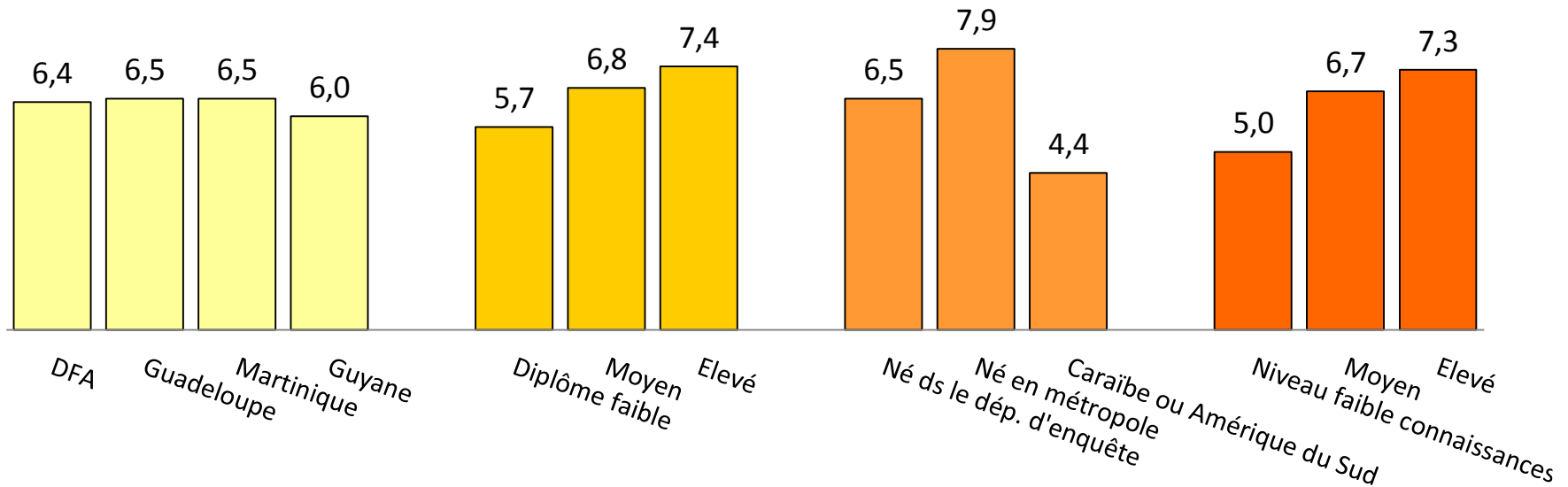
2004 : 65% « oui »
1992 : 45%

2004 : 46% « oui »
1992 : 30%

2004 : 13% « oui »

L'acceptation des personnes séropositives diffère selon certaines caractéristiques des individus

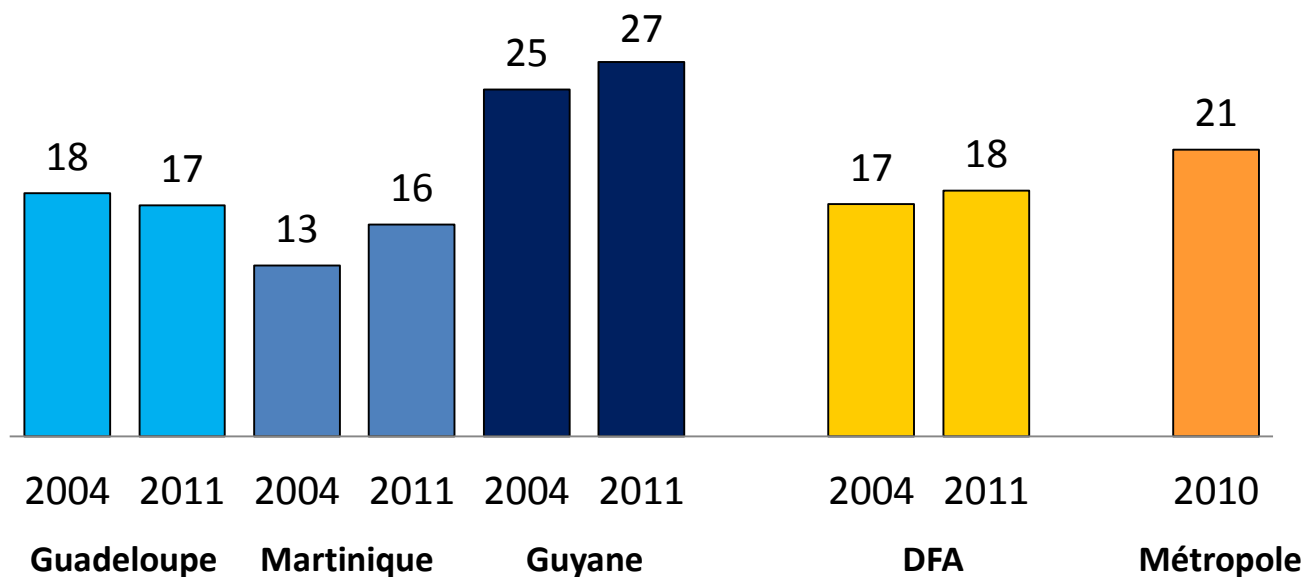
Score d'acceptation* des personnes séropositives de 0 (très faible acceptation) à 10 (très forte acceptation)



* Accepter de travailler en sa compagnie, d'aller manger chez elle, de laisser vos enfants ou petits enfants en sa compagnie, d'embaucher la personne pour faire la cuisine à votre domicile, d'avoir des relations sexuelles avec elle en utilisant un préservatif

La proportion d'habitants des DFA déclarant connaître une personne vivant avec le VIH a peu progressée depuis 2004

« Connaissez-vous personnellement dans votre entourage (famille, amis, collègues, ...) une ou plusieurs personnes séropositives ou malades du sida » (% de « oui »)



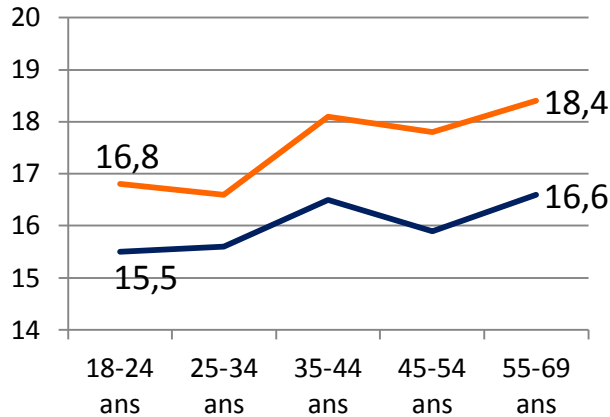
Les comportements sexuels et préventifs

Dans les DFA, les hommes ont leur premier rapport sexuel environ un an avant les femmes

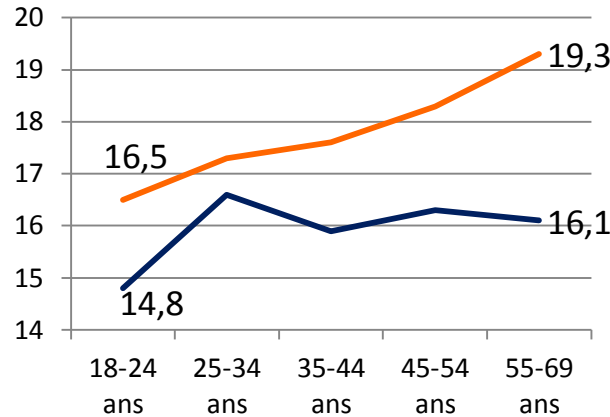
Age médian au premier rapport sexuel

Hommes
Femmes

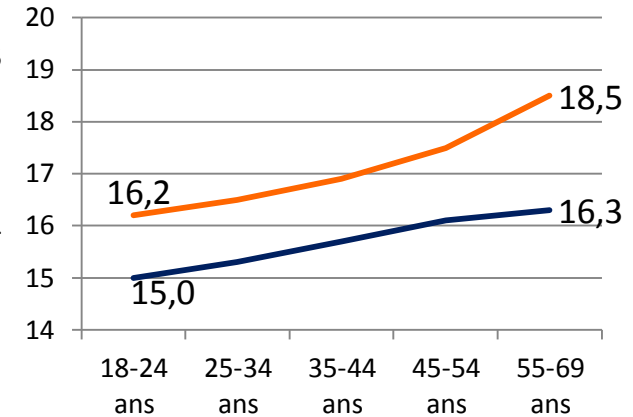
Guadeloupe (16,1 / 17,6 ans)



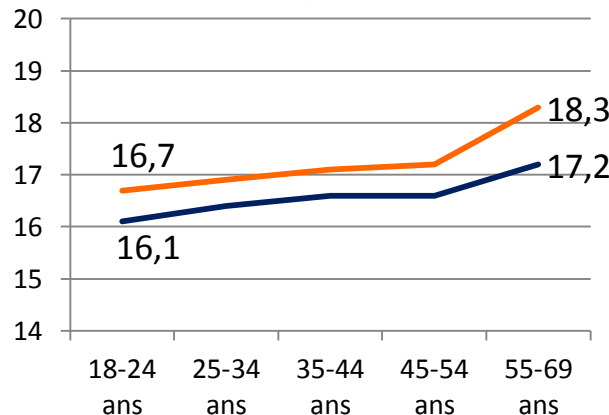
Martinique (16,0 / 17,8 ans)



Guyane (15,6 / 16,9 ans)



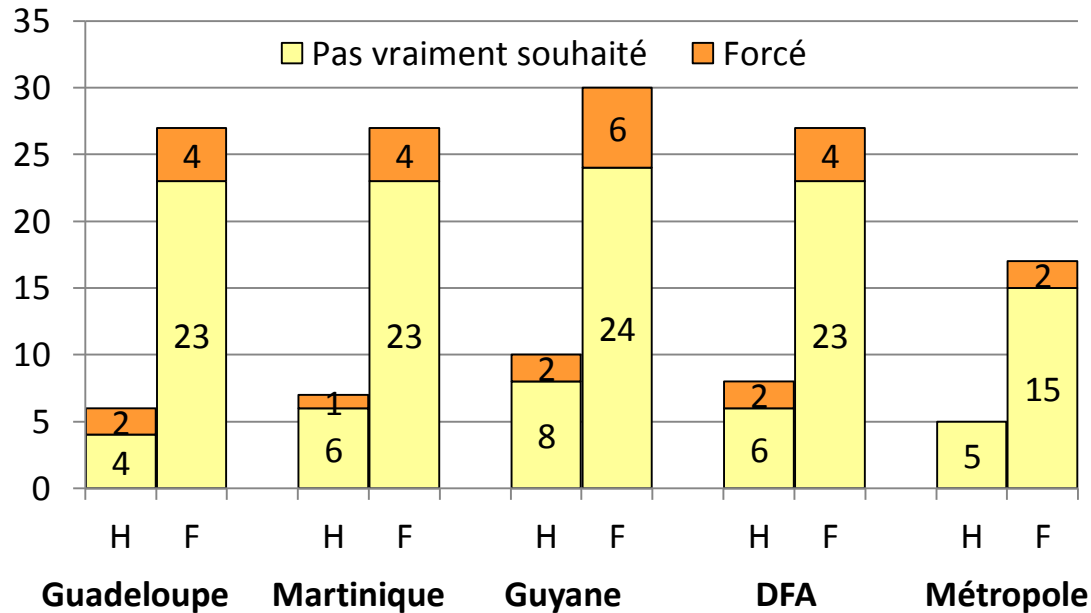
Métropole



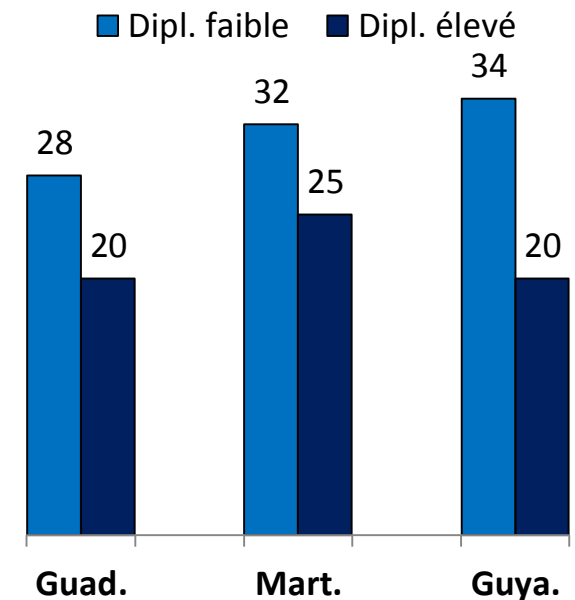
Les femmes indiquent bien plus souvent que les hommes que leur premier rapport sexuel n'était pas voulu

Ce premier rapport sexuel était quelque chose...

1. que vous souhaitiez à ce moment là
2. que vous avez accepté mais que vous ne souhaitez pas vraiment
3. que vous avez été forcé(e) de faire contre votre volonté

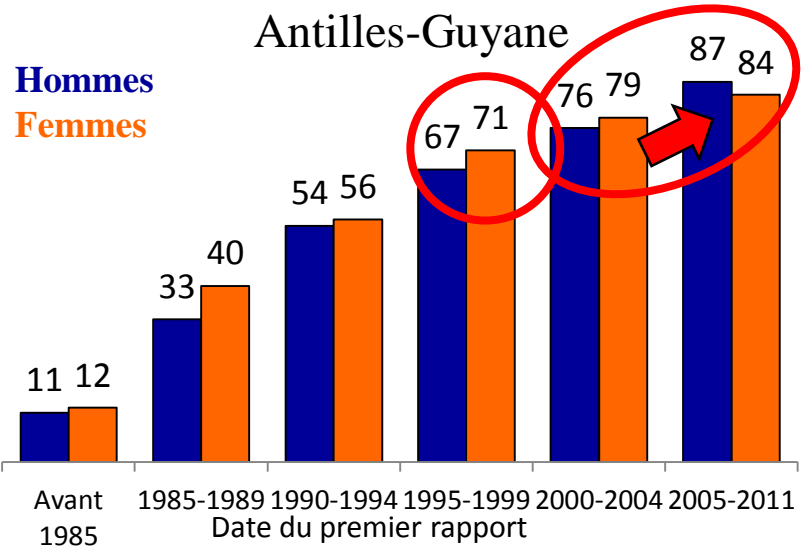


% de premiers rapports sexuels non voulus (non souhaités + forcés) chez les femmes selon leur diplôme

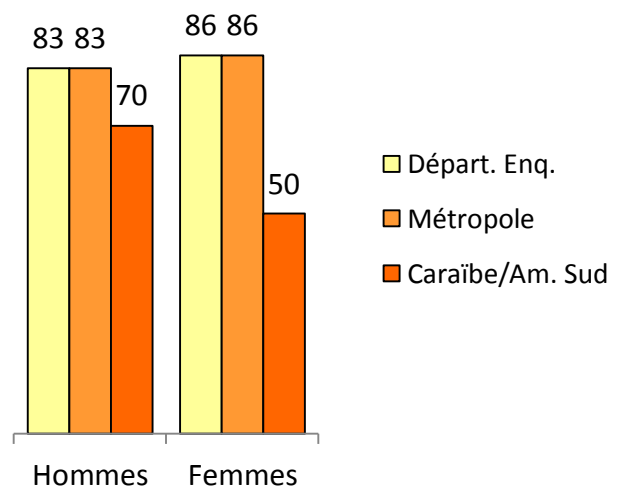
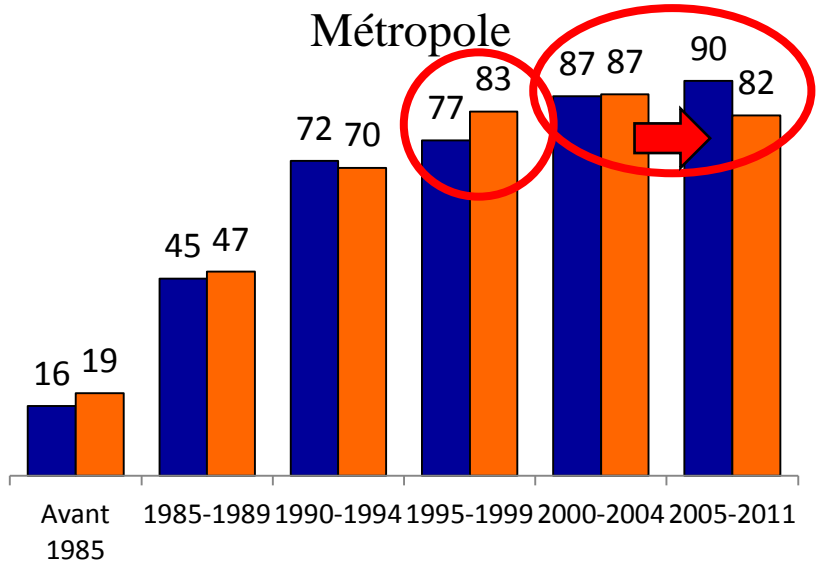
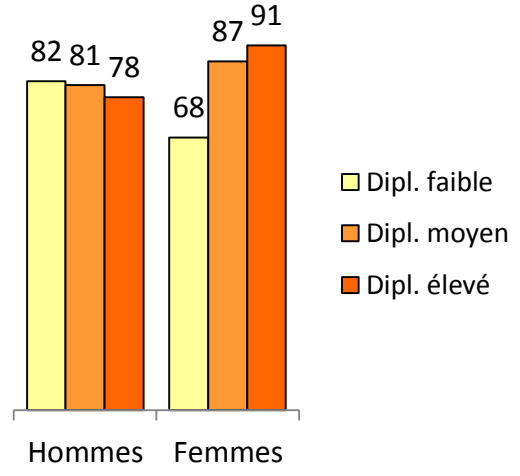


- Chez les hommes : % allant du simple au double.
En Guyane : 12% et 6%

Généralisation de l'usage du préservatif lors du premier rapport sexuel chez les hommes et les femmes

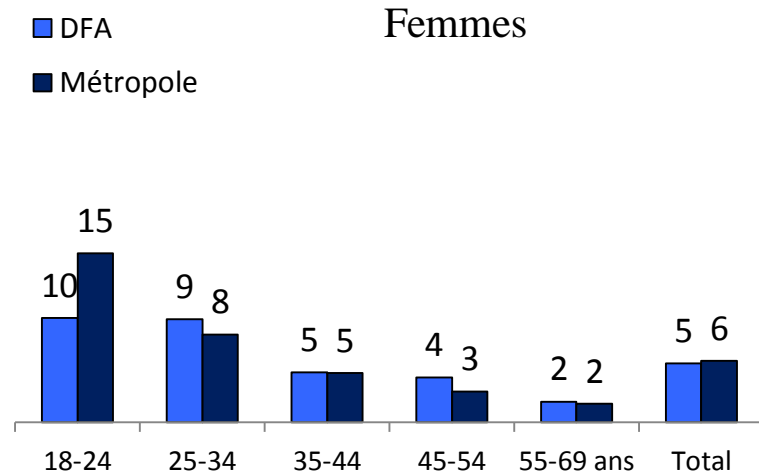
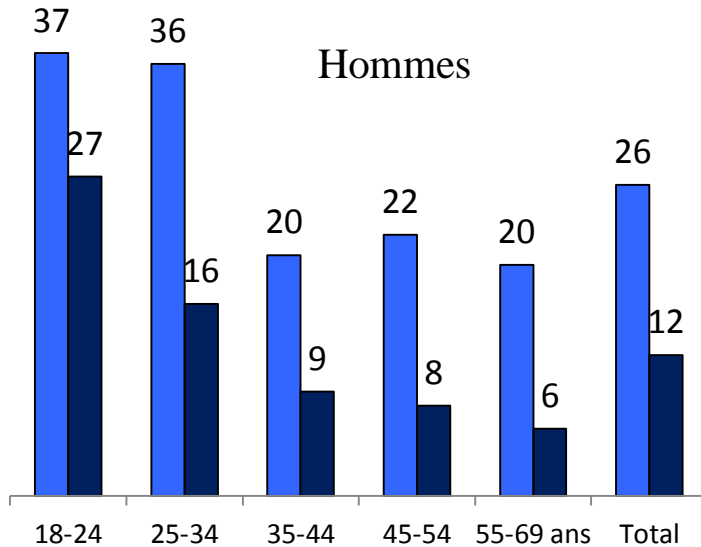


Premiers rapports sexuels depuis 2000



Maintien d'un multipartenariat masculin fréquent aux Antilles et en Guyane

Au moins deux partenaires dans les 12 derniers mois



- Pas de différence entre les **trois départements** (H/F)
- Pas de différence entre **2004 et 2011**
- Chez les hommes **diminue avec l'âge mais reste élevé** : 20% à 55-69 ans
- Les hommes multipartenaires sont souvent engagés dans des **relations simultanées** (57% des multis) alors que les femmes ont plutôt leurs partenaires successivement (80%)
- Ces relations simultanées engagent moins qu'auparavant deux relations durables mais plutôt **une durable et une ponctuelle**

Forte utilisation déclarée des préservatifs dans les DFA, mais niveau moindre chez les femmes

Pourcentage de personnes ayant indiqué avoir utilisé un préservatif au cours des 12 derniers mois

	Guadeloupe		Martinique		Guyane		DFA		Métropole	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Préservatif 12 mois	45	34	50	31	48	34	48	33	34	26
Partenaires dans les 12 mois										
Mono. sans nouv. part.	28	27	27	23	29	27	28	26	22	19
Mono. avec nouv. part	49	68	75	54	58	59	62	61	77	79
Multipartenaires	84	75	87	78	86	67	86	75	81	78

Chez les multipartenaires

Pas de différences selon...

- le niveau de **diplômes**
- l'importance accordée à la **religion**
- le niveau de **connaissances** sur le VIH

Des différences selon...

- **le sexe** (moindre utilisation des femmes multi. / Guyane+)
- **l'âge** (moindre utilisation des plus âgés)
- la situation **conjugale** (moindre utilisation des personnes vivant en couple)
- les **opinions** sur le préservatif (moindre utilisation des femmes ayant des opinions défavorables)

Entre 2004 et 2011, forte progression de l'utilisation du préservatif dans certains groupes

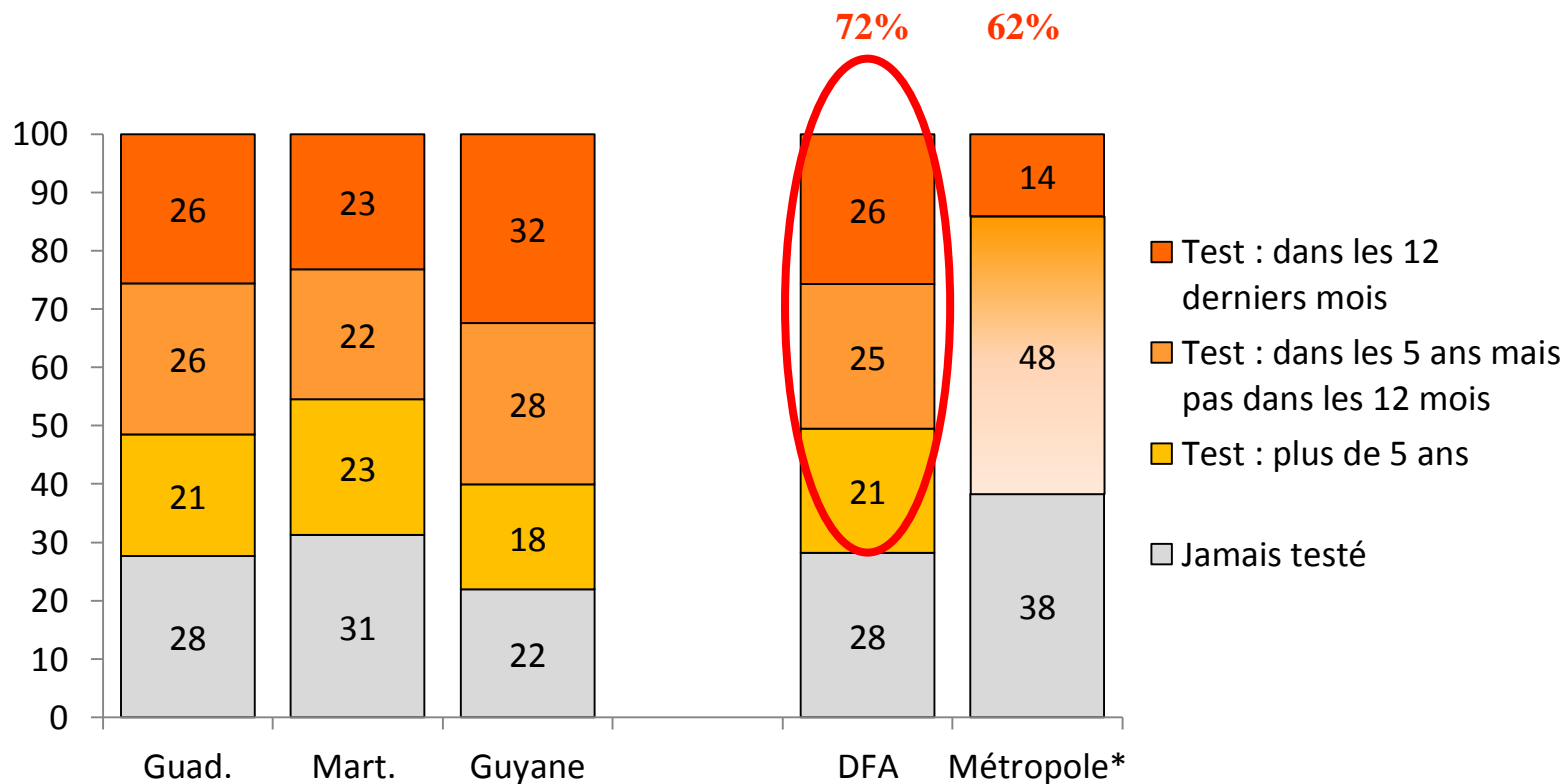
Évolution entre 2004 et 2011 du pourcentage de personnes ayant indiqué avoir utilisé un préservatif au cours des douze derniers mois

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	2004	2011	2004	2011	2004	2011
Par département :						
Guadeloupe	44	45	25	34*	34	39*
Martinique	42	50	30	31	36	40
Guyane	44	48	31	34	37	41
Chez les multipartenaires des DFA :						
Âgés de 45-69 ans	54	70*	21	61*	48	68*
Faiblement diplômés	72	86*	44	69*	66	83*
Accordant bp d'importance à la religion	74	87*	54	75*	70	85*
Ensemble DFA	43	48*	28	33*	35	40*

* $p < 0,05$

Le dépistage du VIH : recours et opinions

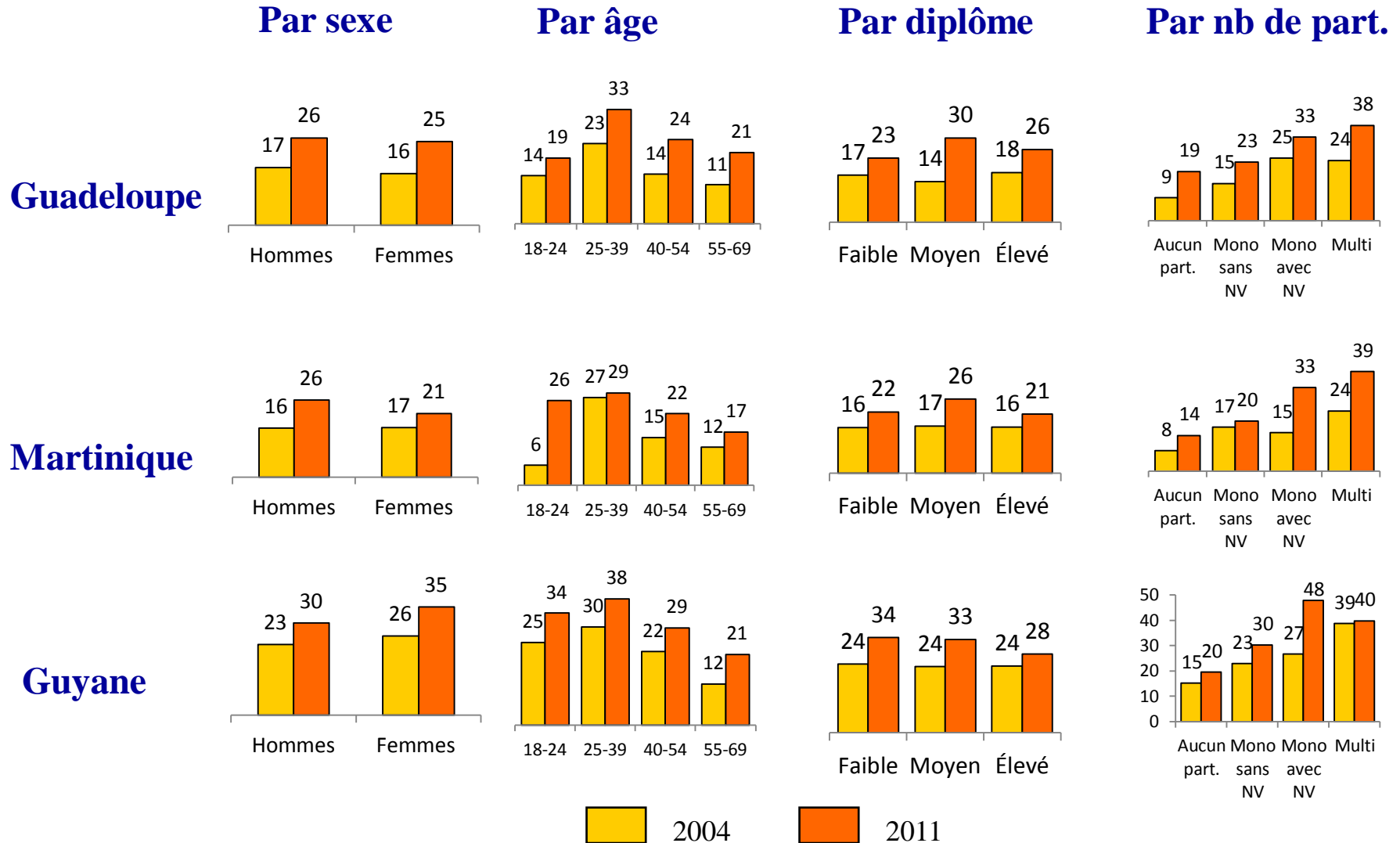
Un niveau élevé de recours au dépistage dans les DFA, notamment en Guyane



* Dans l'enquête KABP métropole, il n'est pas possible de distinguer les personnes testées il y a plus de 5 ans, de celles testées il y a moins de 5 ans. Les deux catégories sont représentées par un dégradé.

Forte hausse du recours au dépistage dans les trois départements et dans tous les groupes de la population

Pourcentages de personnes testées dans les 12 derniers mois



Des opinions largement en faveur d'un dépistage généralisé

« Accepteriez-vous de faire un test de dépistage du virus du sida si votre médecin vous le proposait ? »

- 97% des habitants des DFA ont répondu « oui » (97% en Guadeloupe, 97% en Martinique et 97% en Guyane)
- Pas de différences H /F (98% et 97%)
- Chez les hommes, pas de différences par âge, chez les femmes, décroît avec l'âge (99% à 18-24 ans, 98% à 40-54 ans et 91% à 55-69 ans)
- Diffère selon comportements sexuels (abstinent 12 mois : 95% - mono : 97% et multi 99%)
- Diffère selon antécédents de dépistage (jamais testés : 92% - testés > 5 ans : 98% - testés 12 mois 100%)

« A votre avis, le test de dépistage du virus du sida devrait être fait tous les ans, pour tout le monde ? » : 78% des habitants des DFA ont répondu « oui » (76% en Guadeloupe, 80% en Martinique et 80% en Guyane)

- La population des DFA, dans son ensemble, reste très préoccupée par le VIH/sida.
- Les connaissances du VIH (des modes de transmission, des moyens de se protéger, des traitements) continuent de progresser.
- La stigmatisation des personnes vivant avec le VIH recule.
- L'utilisation du préservatif lors du premier rapport sexuel est devenue une norme préventive forte, chez les hommes et chez les femmes.
- L'usage du préservatif dans l'année se maintient à un niveau très important, notamment parmi les populations potentiellement les plus exposées au risque, à savoir les multipartenaires.
- Le recours au dépistage du VIH, qui était déjà à un niveau élevé en 2004, a fortement progressé, ceci dans tous les groupes de la population des DFA.

- Persistance de connaissances erronées sur le VIH qui favorisent le maintien d'un niveau élevé de stigmatisation
- Fragilisation des connaissances sur l'efficacité du préservatif et recul des opinions favorables
- Changement de représentation du dépistage du VIH, avec une hausse des personnes pensant que, pour se protéger du VIH, il est efficace de faire ou de demander un test à son partenaire
- Certaines populations restent en retrait :
 - les populations faiblement diplômées et/ou nées hors des DFA dans la Caraïbe ou en Amérique du Sud
 - les femmes
 - les jeunes de 18-24 ans

Contraception, grossesses non prévues et IVG

Apporter des éléments de connaissance sur les risques sexuels

- Recommandations pour intégrer la lutte contre le VIH/sida dans une stratégie plus large « associant les questions liées à la sexualité, la contraception et les IVG »
- Des problématiques importantes pour les DFA :
 - Population jeune (Guyane++)
 - Précocité du 1^{er} rapport sexuel
 - Fécondité élevée aux âges jeunes
 - Taux d'IVG supérieurs à la moyenne nationale (DREES, 2013) :

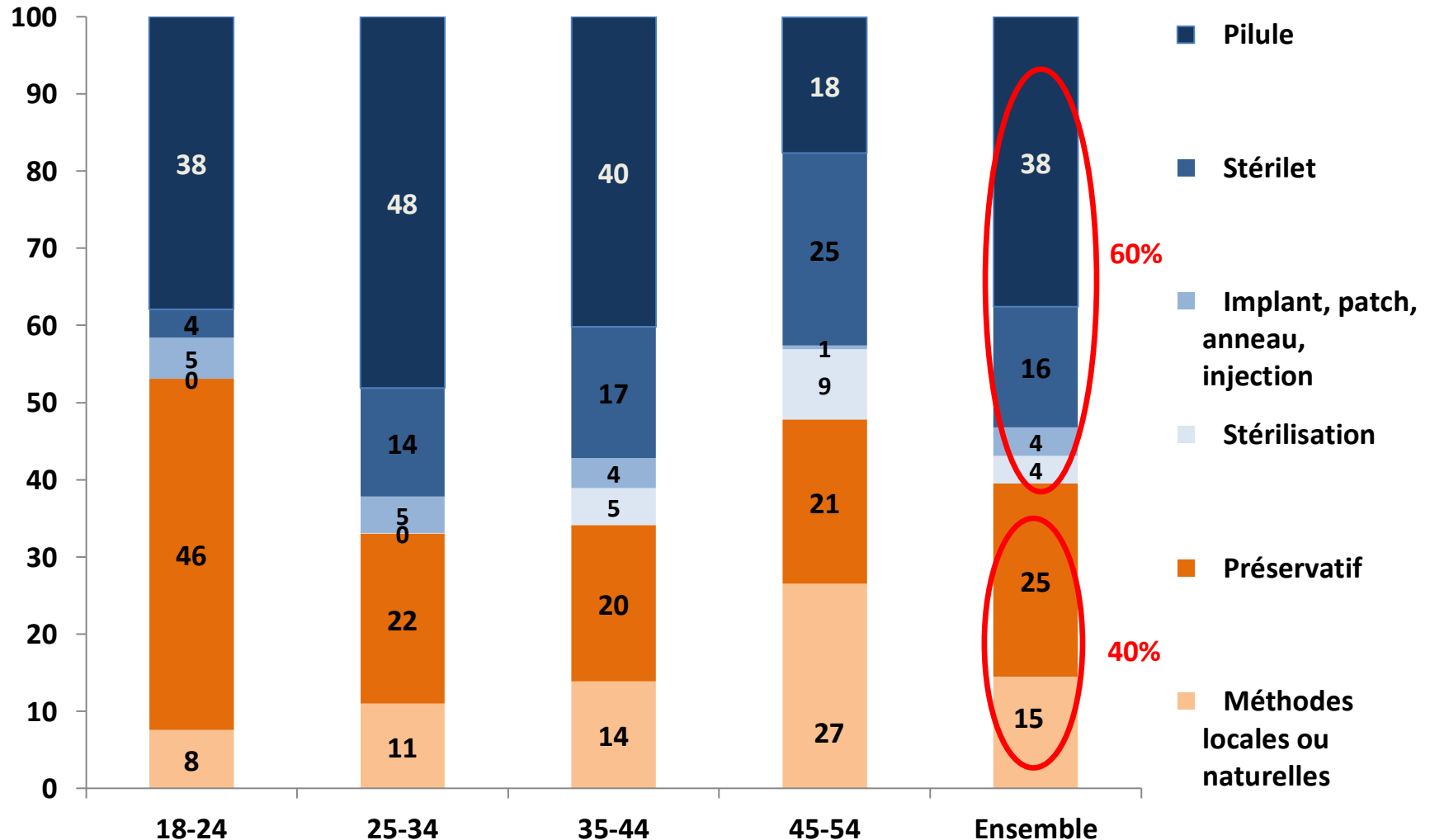
Région	Total IVG réalisées	IVG pour 1000 femmes de 15-49 ans	IVG mineures pour 1000 femmes de 15-17 ans
Guadeloupe	4 295	42,8	28,1
Martinique	2 402	24,7	26,6
Guyane	1 956	32,4	29,9
France entière	29 647	15,1	11,0

Une couverture contraceptive insuffisamment élevée, en particulier chez les plus jeunes

- Utilisation d'un moyen pour éviter une grossesse lors du dernier rapport sexuel :
 - 69% des femmes et 75% des hommes, dans les trois départements
- La majorité des non-utilisateurs n'est pas concernée par la contraception
 - 40% ne peuvent pas/plus avoir d'enfant
 - 39% attendent ou souhaitent un enfant
- Absence de contraception parmi les personnes « concernées »
 - 9% des femmes et 8% des hommes (3% en métropole)
- Absence de contraception plus importante parmi :
 - les 45-54 ans : 15%
 - les 18-24 ans : 11% en Guadeloupe, 9% en Martinique, 6% en Guyane

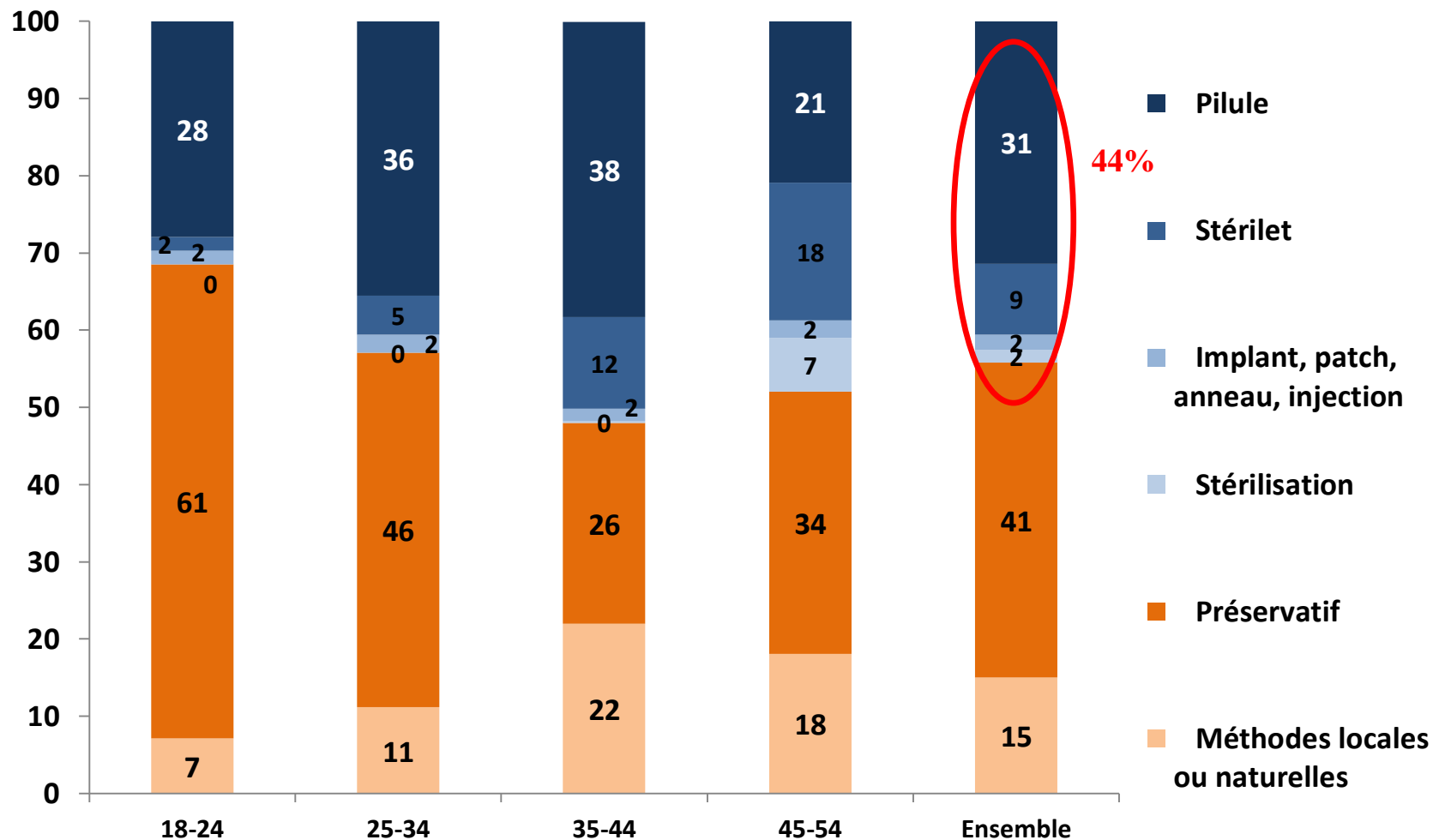
Un recours important aux méthodes non médicalisées

Méthode de contraception utilisée lors du dernier rapport sexuel par les femmes, selon l'âge



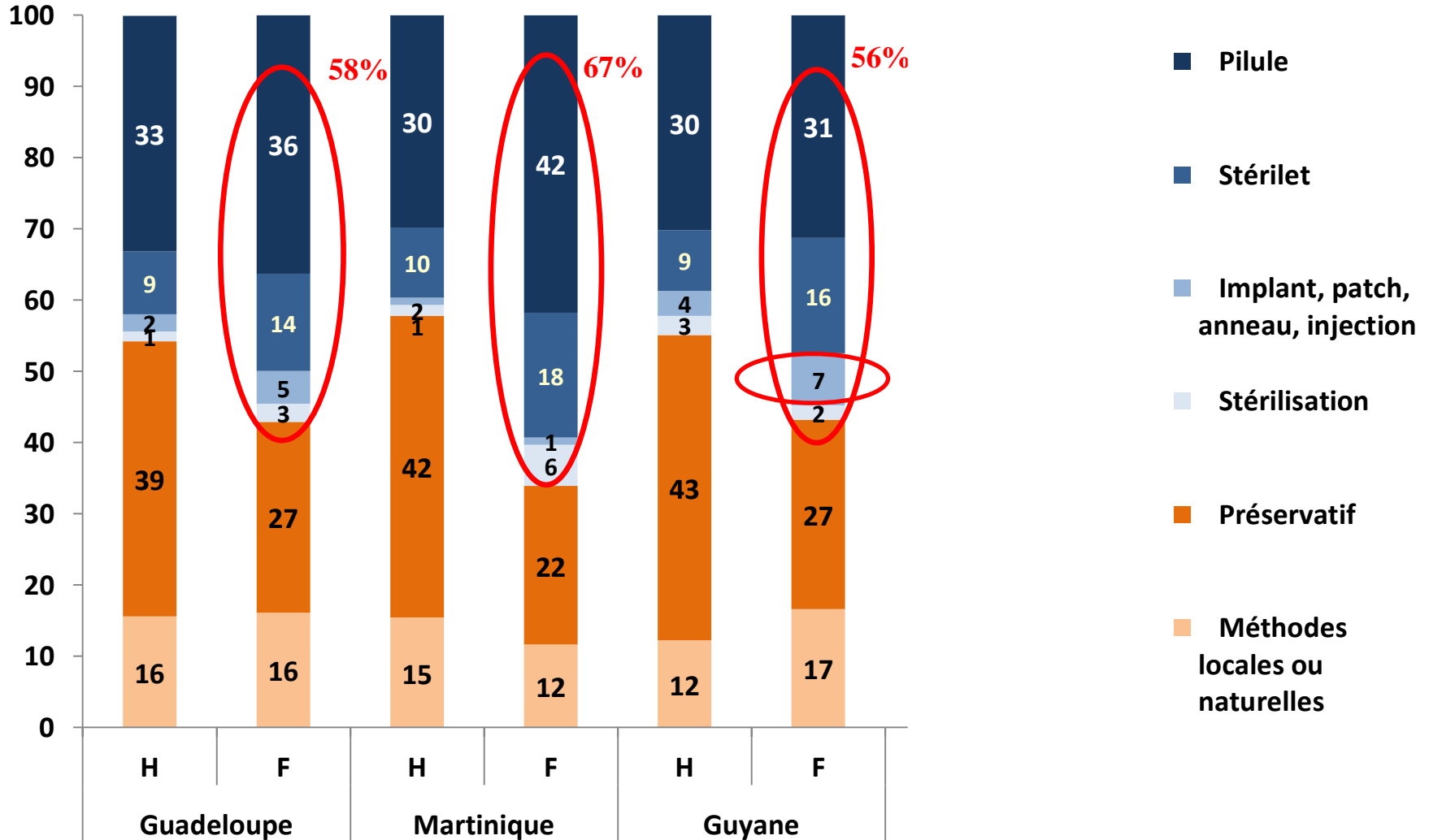
Les hommes sont beaucoup plus nombreux à déclarer le préservatif comme méthode contraceptive principale

Méthode de contraception utilisée lors du dernier rapport sexuel par les hommes, selon l'âge



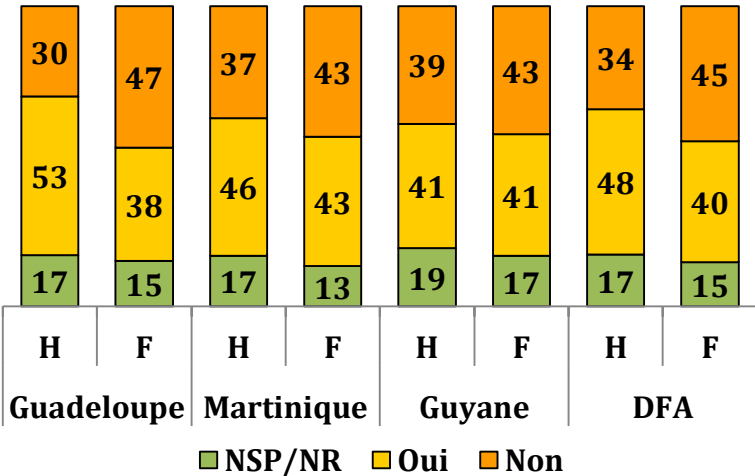
Les femmes de Martinique recourent plus fréquemment une méthode de contraception médicale

Méthode de contraception utilisée lors du dernier rapport sexuel selon le sexe et le département

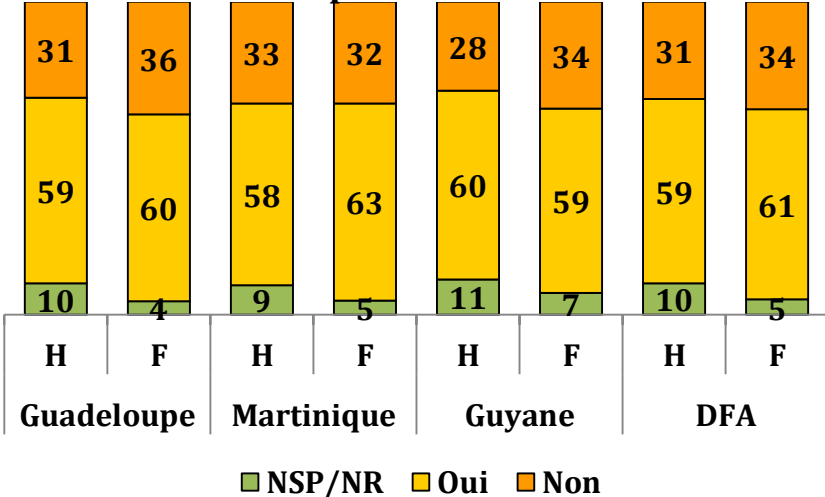


Des méthodes médicalisées qui inspirent certaines craintes

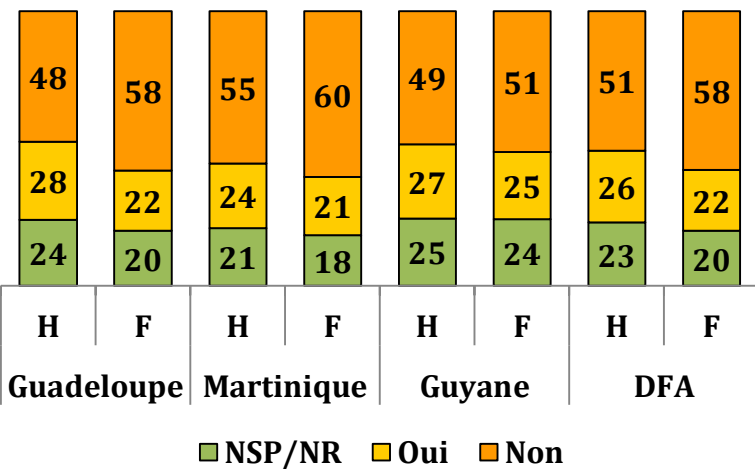
La pilule peut rendre une femme stérile



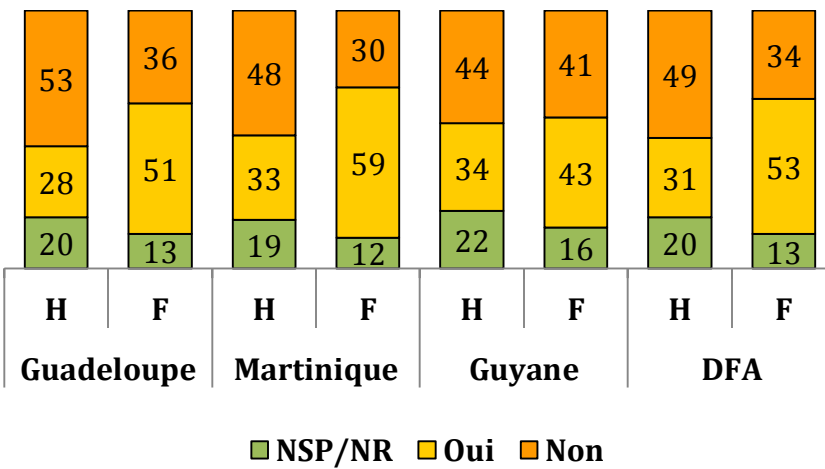
La pilule, c'est contraignant au quotidien



Le stérilet peut rendre stérile

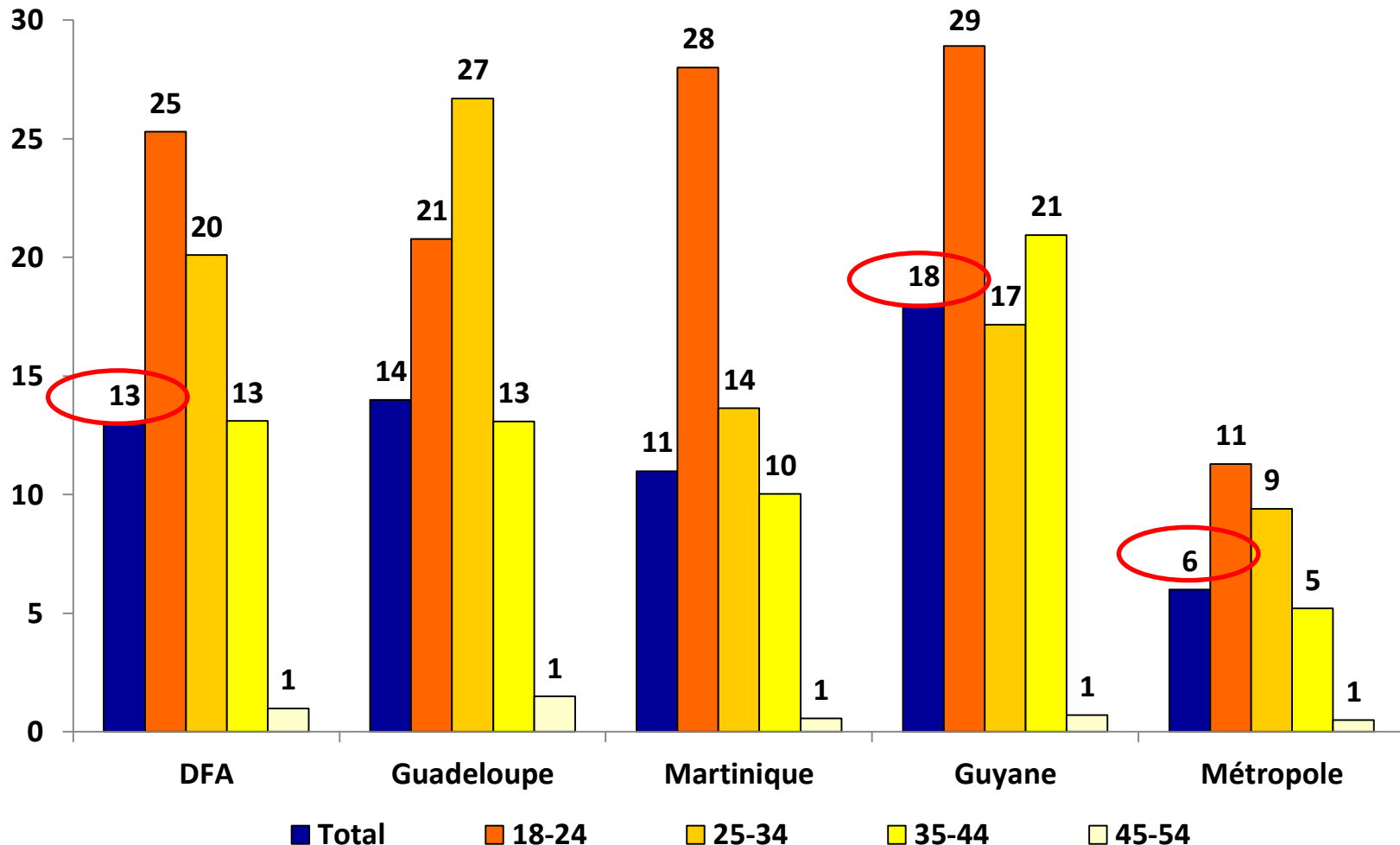


Il faut déjà avoir eu des enfants pour avoir un stérilet



Moins efficaces, l'utilisation des méthodes non médicalisées expose à un risque plus important de grossesses non prévues

Pourcentage de femmes ayant déclaré une grossesse non prévue au cours des cinq dernières années selon le département et l'âge



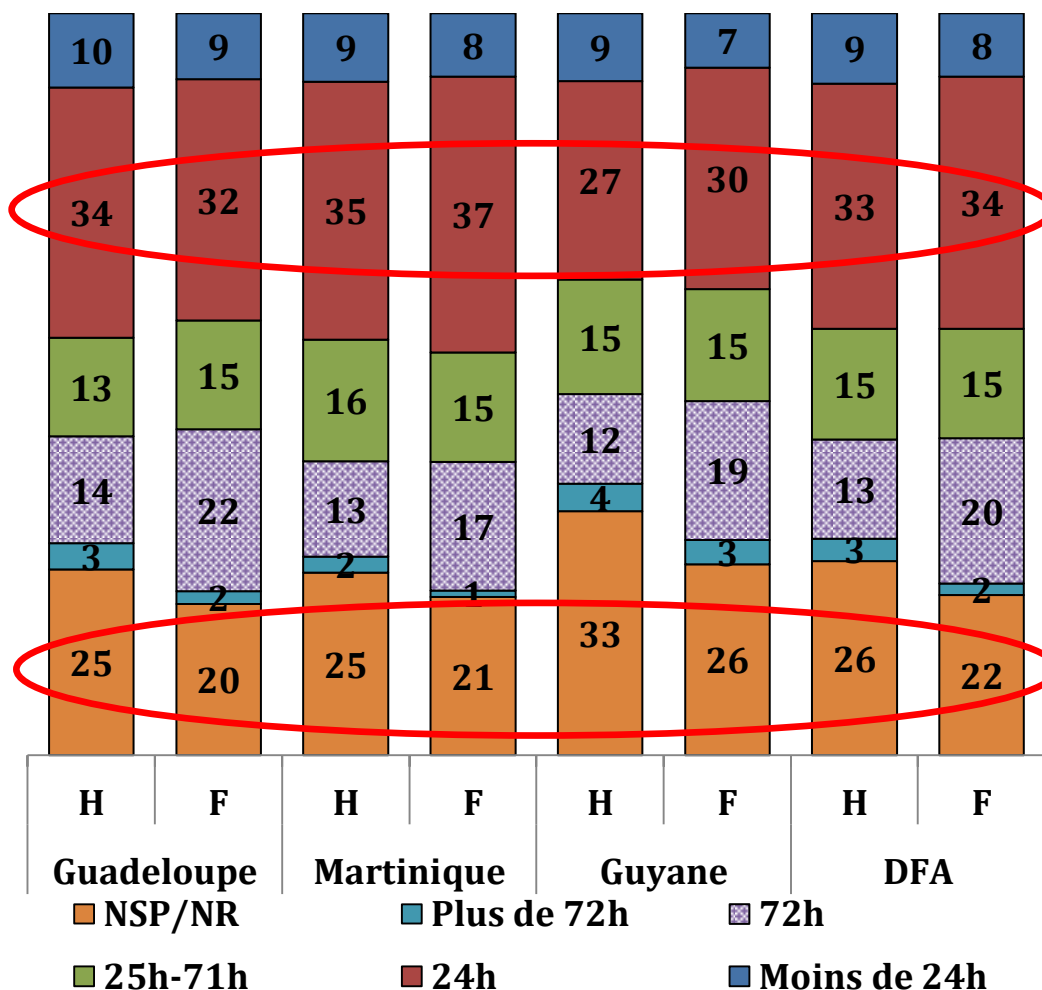
Des grossesses non prévues importantes malgré la diffusion de la contraception d'urgence...

- Utilisation de la contraception d'urgence **au cours de la vie** :
 - DFA : 30% des femmes de 18-54 ans
 - Peu de différences selon le département :
25% en Guadeloupe, 30% en Martinique, 32% en Guyane
 - Métropole : 24% des femmes de 18-54 ans
- Utilisation de la contraception d'urgence **au cours des 12 derniers mois** :
 - DFA : 9% des femmes de 18-54 ans
 - Peu de différences selon le département :
10% en Guadeloupe, 8% en Martinique, 11% en Guyane
 - 4 à 5 fois plus qu'en métropole : **2% des femmes de 18-54 ans**
- Un recours **le plus souvent unique** mais qui varie fortement :
 - Selon l'âge : **25% parmi les 18-24 ans** vs 6% parmi les 35-44 ans
 - La méthode de contraception utilisée : **6% (MM) vs 19% (MNM)**

Un recours à la contraception d'urgence peu efficace en raison du manque de connaissances liées à son bon usage

Répartition des répondants selon le délai maximum déclaré pour la prise de la contraception d'urgence

- 65% des femmes savent que la CU peut s'acheter en pharmacie sans ordonnance (Guadeloupe+/Guyane-)
- Moins d'une personne sur deux sait que les mineurs peuvent l'acheter sans autorisation des parents
- Six personnes sur dix pensent que la CU prise plusieurs fois est dangereuse pour la santé



En conséquence, les taux d'IVG restent élevés

- IVG au cours de la vie :
 - DFA : 30% des femmes de 18-69 ans, stable par rapport à 2004
 - Plus élevé en Guadeloupe et en Guyane :
 - 33% en Guadeloupe, 26% en Martinique, 33% en Guyane
 - Métropole : 23% des femmes de 18-69 ans
- Taux d'IVG augmente avec le nombre de partenaires :
 - 1 part.: 13%
 - 2-3 part. : 24%
 - 4 part. et + : 45%
- Plus élevé parmi les femmes :
 - qui ont pris la CU : 36% vs 28%
 - qui ont déclaré avoir subi des violences sexuelles : 44% vs 26%

En résumé

- Utilisation importante de méthodes de contraception dont l'efficacité théorique est faible
- Moins efficaces, ces méthodes exposent à un risque plus important de grossesses non prévues
- Faiblement compensé par le recours à la contraception d'urgence en raison probablement de la méconnaissance des règles d'usage
- Taux élevé de grossesses non prévues et recours important à l'IVG
- Pistes de réflexion :
 - améliorer les connaissances des méthodes de contraception (image et diversité)
 - promouvoir la double protection (préservatif-pilule)
 - place de l'école / des professionnels de santé

Nos remerciements s'adressent...

- à toutes les personnes ayant participé à cette enquête
- aux membres des groupes de pilotage et présidents des Corevih :
 - en Guadeloupe : Marie-Thérèse GOERGER-SOW
 - en Martinique : André CABIE
 - en Guyane : Mathieu NACHER
- aux financeurs de cette recherche :
 - l'ANRS
 - l'INPES
 - le ministère en charge de la Santé
 - le ministère des outre-mer
 - la DREES