

Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en France en 2001

Réalisées en France en 1992, 1994, 1998 et 2001, les enquêtes KABP (knowledge, attitudes, beliefs and practices) permettent de suivre l'évolution des connaissances, attitudes, croyances et comportements face au sida. Cette plaquette présente les principaux résultats de ces évolutions. Par ailleurs, un rapport d'étude rend compte des résultats détaillés.

Alors que l'enquête de 1998 avait été réalisée 18 mois après l'arrivée des multithérapies, celle de 2001 s'inscrit dans un contexte où le sida est moins médiatisé et est marqué par l'émergence d'inquiétudes relatives à une reprise des risques sexuels.

Le renouvellement de l'enquête en 2001 répond ainsi à deux objectifs principaux :

- suivre l'évolution des représentations sociales du sida et des comportements sexuels et préventifs ;
- approfondir certains thèmes, notamment le recours au test de dépistage et les connaissances de la population générale sur les nouveaux outils de diagnostic précoce.

L'enquête nationale a bénéficié de la coordination scientifique et du soutien financier de l'Agence nationale de recherches sur le sida et du Commissariat général du Plan. Une extension régionale de cette enquête est également réalisée en Ile-de-France.

Les enquêtes KABP en France

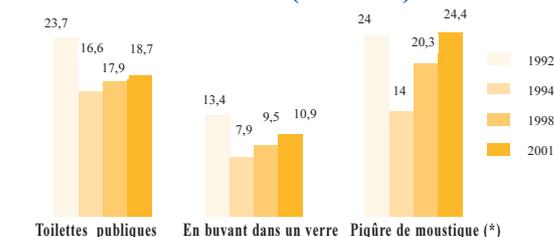
Les enquêtes KABP à l'égard du VIH/sida sont réalisées en France depuis 1990, tous les 3 ans environ, sur des échantillons représentatifs de la population française de 18 à 69 ans. En 2001, afin d'accroître le nombre de jeunes adultes inclus dans l'enquête, 3321 personnes âgées de 18 à 54 ans ont été interrogées (dont 639 abonnés téléphoniques en liste rouge). La collecte des données a été effectuée par l'institut de sondage IPSOS. Depuis 1992, ces enquêtes sont réalisées à partir d'un échantillon aléatoire de la population issu de la liste des abonnés au téléphone. Afin d'obtenir, pour les individus, une probabilité égale d'être tirés au sort, les échantillons sont pondérés par la taille du ménage. Ensuite, pour obtenir un échantillon de structure similaire à la population française, les échantillons sont redressés sur l'enquête emploi de l'INSEE de l'année précédant l'enquête.

Une connaissance plus floue des modes de transmission

Depuis 1994, les modes de contamination et de protection restent largement connus par la population. Les répondants sont toutefois plus nombreux en 2001 qu'en 1998 à croire possible la contamination par "piqûre de moustique" ou par d'autres circonstances qui ne transmettent pas le VIH.

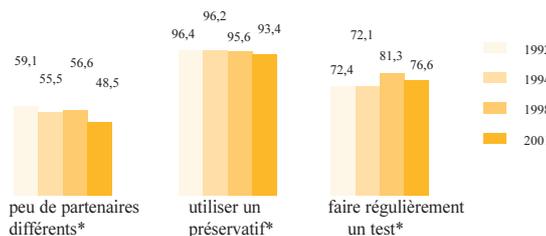
L'efficacité des moyens de protection est également moins reconnue. En effet, si 96% des répondants considéraient comme efficace l'utilisation du préservatif pour se protéger du sida en 1998, ils ne

Pensent que le sida est transmis dans les circonstances suivantes (% de oui)



* Augmentation statistiquement significative entre 1998 et 2001

Efficacité des moyens pour se protéger du sida (% de oui)



* différence statistiquement significative entre 1998 et 2001.

sont plus que 93% en 2001. Par ailleurs "avoir peu de partenaires différents", "les choisir correctement" et "faire régulièrement un test" sont considérés comme moins fréquemment efficaces. Par contre, "poser des questions à son partenaire sur sa vie sexuelle passée" est plus souvent jugé efficace en 2001 qu'en 1998.

Comme les autres années, ce sont les jeunes et les personnes diplômées qui connaissent le mieux la maladie et les moyens de s'en protéger.

Une représentation sociale du sida qui continue de se modifier

La perception d'un relâchement du comportement de prévention chez les autres

Les répondants sont trois fois plus nombreux en 2001 qu'en 1998 à penser que les gens se protègent moins qu'avant du fait des multithérapies, alors qu'eux-mêmes gardent un certain scepticisme par rapport à l'efficacité des traitements et semblent peu influencés dans leurs comportements. Une personne sur dix déclare cependant faire moins attention à la prévention du sida et un autre dixième se faire moins de souci, si elle pense avoir couru un risque de contamination. Enfin, 6,5% déclarent se protéger moins qu'avant.

Une perception atténuée du risque social du sida

Divers indices suggèrent que ce risque est plus faiblement perçu en 2001. D'une part, les répondants sont moins inquiets des risques que le sida fait courir à la société. Et d'autre part, la déclaration d'attitudes d'exclusion est moins fréquente : 2,1% en 2001 contre 3,6% en 1998 se déclarent pour l'isolement des malades du sida du reste de la population. Les personnes séropositives sont également davantage acceptées dans la sphère sociale, puisque 93,1% contre 90,1% des répondants en 1998 accepteraient de travailler avec une personne séropositive.

Un désintérêt à l'égard du VIH/sida

La conjonction de cette moindre perception du risque social avec la baisse de la crainte du sida pour soi-même et le moindre intérêt pour les campagnes de prévention depuis 1994 (39,3% en 1994 contre 28,9% en 2001) traduit un certain désintérêt pour la maladie. Ce désintérêt est renforcé par le scepticisme déjà constaté vis-à-vis de l'efficacité des moyens de protection et par la plus grande prudence à l'égard des

multithérapies. Les répondants ont en effet moins confiance en leur capacité à empêcher la contamination. L'existence de ces multithérapies est également moins connue en 2001 qu'en 1998 (61,6% contre 67,3%).

La perception du risque VIH pour soi-même est plus complexe

Alors que le sida semble être considéré comme moins dangereux (36,3% en 1998 contre 28,1% en 2001 craignent le sida), la perception du risque s'est accrue (33,5% en 1998 contre 36,6% en 2001 sont plus inquiets des risques personnels d'être contaminés par le virus du sida), et les attitudes à l'égard des personnes séropositives, quand elles supposent un plus fort degré d'intimité, sont moins favorables.

	1992	1994	1998	2001	98/01
% de personnes qui considèrent que du fait des nouveaux traitements, les gens se protègent moins qu'avant					
			20,9	61,5	S
% de personnes craignant beaucoup ou pas mal le sida pour elles-mêmes					
	26,9	46,9	36,3	28,1	S
% de personnes qui, à cause de ces campagnes, se sentent plus inquiètes du risque que le sida fait courir à la société					
	83,3	89,3	80,4	77,3	S
% de personnes se percevant comme ayant un risque supérieur à la moyenne d'être contaminées par le virus du sida					
	3,2	5,3	3,9	4,1	NS
% de personnes en désaccord avec "les nouveaux traitements empêchent la contamination après un rapport sexuel à risque"					
			85,7	91,3	S
% de personnes qui n'accepteraient pas d'avoir des relations sexuelles avec une personne séropositive en utilisant un préservatif					
	-	-	50,9	55,3	S

S test statistique significatif/ NS test non significatif calculé entre 1998 et 2001

Une stabilité du recours au test du dépistage du VIH au cours de l'année

	1992	1994	1998	2001
% de personnes ayant eu recours à un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois				
Hommes	12,6	18,7	8,4	8,1
Femmes	13,2	17,9	12,6	12,1
18-24 ans	13,9	25,3	13,0	14,5
25-34 ans	18,2	24,9	16,6	14,0
35-44 ans	11,3	11,4	7,0	8,1
45-54 ans	6,8	12,6	5,0	5,4
Abstinent	9,0	2,4	3,0	2,0
Monopartenaires	11,4	17,9	10,0	9,1
Multipartenaires	22,1	30,9	19,5	29,0
Ensemble	12,9	18,3	10,4	10,1

Les chiffres en gras indiquent une différence statistiquement significative ($p < 0,05$) entre l'enquête concernée et l'enquête précédente.

La proportion de personnes qui déclarent avoir fait un test au cours de l'année est stable entre 1998 et 2001, mais diminue depuis 1994. De même, le recours à un test lors d'une consultation de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) baisse depuis 1994.

La population des personnes testées pour le VIH est essentiellement constituée de jeunes, de célibataires, de multipartenaires et de répondants ayant une perception élevée du risque de contamination.

La principale raison avancée par ceux qui n'ont jamais fait de test reste l'absence de risque. Une personne sur dix déclare toutefois qu'elle redoute d'en connaître les résultats et un autre dixième qu'elle ne sait pas où s'adresser.

Une baisse continue du multipartenariat chez les hommes depuis 1992

Années	Hommes				Femmes			
	92	94	98	01	92	94	98	01
Activité sexuelle dans l'année (population hétérosexuelle)								
Abstinentes	2	3	2	5	5	5	7	4
Monopartenaires	77	80	84	85	85	89	86	89
Multipartenaires	22	17	14	10	9	7	8	6
% de multipartenaires dans l'année selon l'âge (population hétérosexuelle)								
18 - 24 ans	39	43	32	26	14	19	25	20
25 - 39 ans	23	12	15	8	11	6	6	5
40 - 54 ans	12	11	7	6	5	2	3	3

Les chiffres en gras indiquent une différence statistiquement significative ($p < 0,05$) entre l'enquête concernée et l'enquête précédente.

On constate que depuis 1992 les déclarations des hommes et des femmes convergent : la proportion d'hommes déclarant plusieurs partenaires au cours de l'année diminue pour se rapprocher de celle des femmes, même si les hommes restent toujours davantage multipartenaires.

Entre 1998 et 2001, les hommes déclarent être plus souvent abstinentes, alors que les femmes sont moins nombreuses à ne déclarer aucun partenaire sexuel. Elles sont par contre plus souvent monopartenaires qu'en 1998.

Les hommes multipartenaires déclarent en 2001 toutefois toujours davantage de partenaires que les femmes : 3,4 partenaires en moyenne dans l'année pour les hommes contre 2,8 pour les femmes, l'écart se réduisant depuis 1992 (respectivement 4 et 2,8).

Une moins bonne image du préservatif et une baisse de son utilisation au cours des douze derniers mois

L'image du préservatif se détériore entre 1998 et 2001, les répondants étant plus nombreux à penser qu'il diminue le plaisir sexuel et moins nombreux à le considérer comme quelque chose de banal (66% en 2001 contre 71% en 1998).

Parallèlement, l'utilisation du préservatif au cours des douze derniers mois est moins fréquente, surtout chez les hommes : 29% en 2001 contre 37% en 1998.

Cette baisse de huit points de l'utilisation du préservatif chez les hommes est d'autant plus préoccupante qu'elle concerne les jeunes, les multipartenaires et les célibataires, donc une population potentiellement plus à risque. Pour les femmes, la baisse est significative chez les non diplômées et les mariées.

Toutefois, l'usage du préservatif au premier rapport sexuel reste stable et aussi fréquent entre les deux dernières enquêtes, puisque 80% des répondants sexuellement actifs déclarent l'avoir utilisé au cours du premier rapport, lorsque celui-ci a eu lieu après 1995. Avant 1985, c'est-à-dire avant les grandes campagnes de prévention, les hommes étaient 8,3% et les femmes 13,7% à l'avoir utilisé au cours de ce premier rapport.

L'usage du préservatif lors du dernier rapport sexuel reste également stable entre les deux dernières enquêtes.

Années	1992	1994	1998	2001
% de personnes qui pensent que le préservatif diminue le plaisir sexuel				
Ensemble	41,5	35,5	37,0	42,6
Hommes				
Années	92	94	98	01
% d'utilisateurs de préservatifs dans l'année				
18 - 24 ans	60	77	83	71
Multipartenaires	68	80	89	77
Célibataires	60	82	81	68
Ensemble	31	35	37	29
Femmes				
Années	92	94	98	01
% d'utilisateurs de préservatifs lors du dernier rapport sexuel				
	-	23	23	21
	-	18	19	17
Utilisation systématique du préservatif dans les douze derniers mois avec un partenaire occasionnel chez les multipartenaires				
	70	80	80	71
	46	82	79	86

Les chiffres en gras indiquent une différence statistiquement significative ($p < 0,05$) entre l'enquête concernée et l'enquête précédente.

En 2001, parmi les personnes ayant utilisé le préservatif, autant d'hommes (66%) que de femmes (61%) déclarent avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport dans le but de se protéger du sida. Cette raison est davantage avancée par les personnes multipartenaires, celles qui n'habitent pas avec leur partenaire, celles dont la relation a commencé il y a moins d'un an et qui pensent que leur partenaire n'est pas fidèle, donc une population potentiellement exposée au risque de contamination par le VIH.

Les jeunes sont moins sensibilisés au VIH/sida

Les jeunes semblent avoir une représentation du sida différente de celle de leurs aînés, différence apparue en 1998 qui s'est accentuée en 2001.

Ce sont effectivement les jeunes qui expliquent en grande partie l'effritement des connaissances relatives aux modes de transmission de la maladie et à l'efficacité des moyens de prévention. En effet, alors que la maladie était généralement d'autant mieux connue que les répondants étaient jeunes, cette liaison s'estompe. Les 18-24 ans ont un niveau de connaissance similaire aux 25-39 ans, quand il n'est pas moins bon : 24,2% des plus jeunes contre 21,2% des 25-39 ans croient que le virus se transmet par piquûre de moustique.

L'évolution plutôt favorable des opinions et des attitudes face au VIH/sida constatée en population générale est moins marquée pour les jeunes de 18 à 24 ans.

Ainsi, l'adhésion au principe du dépistage obligatoire qui diminue pour l'ensemble de la population, reste stable chez les plus jeunes, même

s'ils restent les moins en faveur d'une telle mesure. Par ailleurs, ils sont pour la première fois les plus nombreux à considérer "que l'on peut comprendre les médecins qui refusent de prendre en charge les patients séropositifs" (plus de 12% contre 7% pour les plus de 25 ans).

Par rapport à leurs aînés, les plus jeunes semblent craindre le risque de contamination par le VIH de façon beaucoup plus diffuse et moins précise. Ils restent en 2001 ceux qui ont la plus forte perception du risque d'être contaminés par rapport à la moyenne des gens et ils sont même un sur deux à croire que le sida s'attrape plus facilement que la grippe (contre 40% pour les plus âgés). Ce sont surtout ceux qui déclarent le moins souvent avoir déjà craint la contamination par le VIH, puisqu'ils sont 20% contre 31% parmi les 25-34 ans.

Enfin, les jeunes de 18 à 24 ans déclarent moins souvent en 2001 qu'en 1998 avoir utilisé un préservatif dans l'année et avoir eu recours au test de dépistage dans la vie.

Les premiers signes d'un relâchement des comportements de protection

La modification de la représentation sociale du sida constatée en 1998 se poursuit en 2001, la perception du risque de contamination devient plus diffuse.

En effet, la crainte d'être contaminé reste élevée. Mais, peut être du fait de l'arrivée des multithérapies, ce risque de contamination apparaît comme moins dangereux. Les répondants sont moins inquiets des risques que le sida fait courir à la société et sont moins nombreux à déclarer des attitudes d'exclusion, telles que l'isolement des personnes séropositives du reste de la population.

A cette perception plus floue du risque s'ajoute un certain désintérêt pour la maladie, qui se manifeste notamment à travers une moindre proportion de répondants très concernés par les campagnes de prévention. Par rapport à 1998, les moyens pour se protéger du sida, comme le préservatif, sont moins souvent considérés comme efficaces. Les répondants sont plus nombreux à penser que les gens se protègent moins qu'avant du fait des trithérapies. Cette modification de la représentation sociale du sida s'accompagne des premiers signes effectifs d'un

relâchement des comportements de prévention. En effet, non seulement l'image du préservatif se détériore, mais son utilisation diminue également entre 1998 et 2001. Ce relâchement est d'autant plus préoccupant qu'il concerne les personnes potentiellement les plus exposées au risque de contamination, comme les multipartenaires, les célibataires ou encore les jeunes.

Ces jeunes, âgés entre 18 et 24 ans, ont en grande majorité commencé leur vie sexuelle après 1996, date de l'arrivée des multithérapies. Ils ont donc moins bénéficié de la forte médiatisation du sida des années 80 et du début des années 90. Il semble en résulter une moindre sensibilisation à l'égard de l'infection par le VIH/sida et le début d'un désengagement face aux comportements de prévention.

Aussi, le renforcement des actions d'information, de communication et de prévention s'avère aujourd'hui indispensable, notamment auprès des jeunes. Il semble également nécessaire de suivre l'évolution de certains indicateurs de connaissances, d'attitudes, de croyances et de comportements parmi ce groupe de population particulièrement concerné par le VIH/sida.