

Abstract - Groupe n°15

VIH: Impact des déterminants socio-économique sur la prise de risque

Dennebouy Zélie, Flammer Marie-Laure, Petit Séverine, Razgallah Jamil, Schilter Léa

Problématique

Le VIH est une maladie qui infecte entre 22'000 et 29'000 personnes en Suisse (1). Celle-ci touche principalement certains groupes de la population chez lesquels on peut parler d'épidémie concentrée (2). Ces populations vulnérables regroupent les HSH, les travailleurs du sexe, les migrants et les transsexuels. Malgré cette épidémie et les impacts du VIH sur la santé, le VIH est devenue une maladie de moins en moins crainte chez les jeunes (3). En effet, le VIH est aujourd'hui considéré comme une maladie chronique. Ses conséquences ont été minimisées par l'arrivée des trithérapies et la diminution de la visibilité du VIH, la perception du risque lié à la transmission s'en retrouve donc fortement diminuée. En parallèle à ce changement, on constate une augmentation de la prise de risque (4) de l'application des 3 règles de safer-sex. Nous n'avons trouvé que très peu de littérature actuelle sur la population hétérosexuelle des 18-30 ans. Il s'agit pour la plupart de littérature grise qui a pour avantage d'être locale et actuelle. Par contre celle-ci montre des résultats bruts que nous avons dus interpréter ce qui peut être une source d'erreurs.

Suite à ces recherches, nous nous sommes intéressé à une éventuelle influence des déterminants socio-économiques (5) de la santé sur la mise en application des règles de safer sex chez les jeunes de 18 à 30 ans dans le canton de Vaud et si ceux-ci variaient entre les différentes populations à haute prévalence.

Objectifs

- Identifier des déterminants socioéconomiques de la santé qui influenceraient la prise de risque ainsi que les mécanismes sous-jacents.
- Proposer des idées pour une éventuelle amélioration en matière de promotion du safer-sex.

Méthodologie

- Revue de littérature a été établie afin d'identifier les groupes étudiés.
- Etude de la littérature grise spécifique aux groupes identifiés.
- Etude qualitative de la situation actuelle a été réalisée au moyen d'entretiens semi-structurés avec des professionnels du VIH et des populations spécifiques : OFSP, PROFA, Check Point, USMI, Centre des populations vulnérables, Consultation VIH, IUMSP, Institut des Sciences Sociales: Centre d'études genre.

Résultats

D'après nos entretiens et l'analyse de la littérature, plusieurs résultats sont ressortis. Les déterminants que nous avons pu identifier sont l'inégalité d'origine sociale, l'absence de soutien social, l'exclusion sociale de par la précarité et la stigmatisation, le stress, le travail par ses conditions et la précarité, ainsi que les dépendances et le genre.

Dans les déterminants socio-économiques sélectionnés, nous avons constaté que c'est l'exclusion sociale qui ressort le plus. En effet, celle-ci influence la prise de risque dans tous les groupes vulnérables.

L'origine sociale est un déterminant qui a une grande influence chez la population migrante issue des pays à haute prévalence, d'une part par une place souvent en bas de l'échelle sociale et d'autre part par un niveau d'éducation plus faible concernant le VIH. Chez celle-ci, il existe un sentiment de manque d'informations et souvent une mauvaise compréhension due à la barrière linguistique, culturelle ou encore à un manque de littératie. L'origine sociale a aussi une influence dans la population générale et la population transsexuelle.

L'absence de soutien social joue un rôle dans tout contexte – qu'il soit familial, culturel ou religieux – compliquant le dialogue et faisant de la sexualité un sujet tabou. Celui-ci se retrouve particulièrement chez les HSH et les transsexuels, car ils ne partagent pas le statut minoritaire avec leur famille.

Nous constatons que le travail influence la prise de risque chez les migrants, les travailleurs du sexe et les transsexuels via les conditions de celui-ci

La dépendance se retrouve dans toutes les populations. Celle-ci peut être plus importante dans les populations qui sont souvent stigmatisées et cumulent de nombreux facteurs de risques comme la population transsexuelle. Dans la population générale, l'abus de substances se distingue par deux formes : L'abus occasionnel qui diminue la perception du risque et la dépendance dans le cas des toxicomanes qui, au-delà d'un éventuel risque de transmission via les seringues, réunissent beaucoup de facteurs de risques.

Le genre a également une influence, majoritairement sur la population générale où les hommes et les femmes n'ont pas la même responsabilité vis à vis de la sexualité mais, également, chez la population migrante dans laquelle les femmes sont plus souvent victimes d'abus sexuels durant la migration. Chez ces deux populations dépendant du statut de la femme dans la culture, la femme peut avoir du mal à négocier le port du préservatif.

Enfin, le stress influence majoritairement les HSH, par la stigmatisation, les migrants, plutôt par la précarité, et les transsexuels, via la précarité et la stigmatisation, ce qui augmente la prise de risque en minimisant l'importance de la santé au profit d'autres priorités.

De tous les groupes étudiés, nous constatons que c'est dans la population transsexuelle qu'il y a le plus grand nombre de déterminants influençant la prise de risque en matière de safer sex. En effet, ce groupe se trouve à l'intersection de plusieurs populations vulnérables : Les migrants et les travailleurs du sexe. L'exclusion sociale, le soutien social et les dépendances sont par conséquent les déterminants majeurs qui influencent cette population. La population migrante, elle aussi, cumule beaucoup de déterminants influençant la prise de risque. Mais, au contraire de la population transsexuelle, la plupart des migrants partagent leur statut minoritaire avec leur entourage ce qui constitue un facteur protecteur.

L'étude de notre revue de littérature corrobore les informations obtenues durant les entretiens avec les spécialistes et permet d'appuyer leur discours actuel et représentatif en y alliant des données scientifiques. Les entretiens nous permettent d'avoir une vision locale et plus complète, alors que la littérature est très ciblée sur certains facteurs et prend en compte une population beaucoup plus large.

Conclusion

L'origine sociale, l'exclusion sociale, le soutien social, le travail, les dépendances, le genre et le stress possèdent une influence variable, mais importante, sur la prise de risque dans les différents groupes populationnels étudiés. Au cours de nos entretiens, il nous est apparu qu'une prévention efficace doit être personnalisée et ciblée sur les groupes à risque car chaque individu est unique, en se distinguant par des attentes, des priorités et une perception de la sexualité qui lui est propre. La prévention pourrait être améliorée en remettant la sexualité au centre des discussions. En effet, quel que soit le groupe, les jeunes évoluent dans une société hyper sexualisée dans laquelle il est paradoxalement difficile d'en parler. Il en résulte d'une éducation sexuelle via leurs amis ou par la pornographie qui échappe aux discours de prévention ainsi qu'une méconnaissance des structures d'aide et de conseils en cas de question ou de prise de risque.

Références

(1) (2) <http://www.bag.admin.ch> Site de l'office fédéral de la santé publique

(3) Raynal F., *Prévention: les ados moins préoccupés par le VIH*. Transversal n°22, décembre janvier 2004

(4) F. Bally et al *Infections sexuellement transmissibles en Suisse : un paysage en transformation*, RevMed Suisse 2012, 8

(5) Marmot, M. et al. : *Les déterminants sociaux de la santé : les faits*. Deuxième édition, OMS, Danemark, 2004

Bize, R. et al. : *Les comportements face au VIH/Sida des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes*, Enquête Gaysurvey, 2014

Simonson, T. et al. : *Comportement face au VIH/sida parmi les migrants originaires d'Afrique subsaharienne en Suisse*, Enquête ANSWER - IUMSP/CEESAN, 2013-2014

Meystre-Agostoni, et al.: *Comportements par rapport au VIH/sida et aux autres infections sexuellement transmissibles dans l'univers de la prostitution féminine*, IUMPS Lausanne: 2008

Mots clefs

VIH; comportement; déterminants socio-économiques; jeunes; migrants; HSH; sex worker; transsexuels

Date

4 juillet 2016

VIH: Impact des déterminants socio-économiques sur la prise de risque

Dennebouy Zélie, Flammer Marie-Laure, Petit Séverine, Razgallah Jamil, Schilter Léa

Question de recherche

En Suisse, le VIH infecte entre 22'000 et 29'000 personnes, touchant particulièrement certains groupes de population tels que les **migrants**, les **HSH**, les **SW** et les **transsexuels**. Depuis les années 2000, on constate une baisse de l'application des trois règles du « safer sex* » notamment chez les jeunes, dont la perception du risque a diminué. Nous nous sommes donc posé la question de savoir quelle est l'influence des déterminants socio-économiques de la santé concernant la mise en pratique des 3 règles du safer sex chez les jeunes de 18-30 ans dans le canton de Vaud.

*Safer Sex: Mode de relations sexuelles minimisant le risque de contracter une infection sexuellement transmissible

Objectifs

- Identifier des déterminants socio-économiques de la santé, spécifiques à chaque groupe, qui influenceraient la prise de risque ainsi que les mécanismes sous-jacents.
- Proposer des idées pour une éventuelle amélioration en matière de promotion du safer-sex.

Méthodologie

- Revue de littérature
- Etude qualitative de la situation actuelle au moyen d'entretiens semi-structurés avec des professionnels du VIH et des populations spécifiques : OFSP, PROFA, Check Point, USMI, Centre des Populations Vulnérables, Consultation VIH, IUMSP, Institut des Sciences Sociales : Centre d'études genre

DETERMINANTS SOCIO-ECONOMIQUES

- **Origine sociale:** Education, illettrisme, culture, religion, statut légal précaire
- **Exclusion sociale:** Précarité et/ou discrimination
- **Soutien social:** Famille, communauté, groupe
- **Travail:** Conditions, précarité
- **Dépendance:** Alcool et drogues, récréatives ou palliatives
- **Genre ***
- **Stress:** Au travail, à l'école

Marmot, M. et Wilkinson, R. : Les déterminants sociaux de la santé : les faits. Deuxième édition, OMS, Danemark, 2004

* Mikkonen, J. et al. : Déterminants sociaux de la santé : les réalités canadiennes. Toronto, Ecole de gestion et de politique de la santé de l'Université York, 2011

Résultats

Origine sociale	●		●●		●
Exclusion sociale		●●	●	●●	●●
Soutien social	●	●●			●●
Travail			●	●●	●
Dépendance	●	●	●	●	●●
Genre	●●		●●		
Stress		●	●		●
	Population générale	HSH	Migrant	Sex Worker	Transsexuel

Légende

Influence ●

Forte influence ●●

Lexique

HSH: Homme ayant des rapports Sexuels avec des Hommes

SW: Sex Worker

REMARQUES GENERALES

Il existe d'autres facteurs dans la prise de risque concernant le safer sex, comme :

- âge
- type de relation
- caractéristiques de l'individu
- milieu urbain ou rural
- facteurs non identifiés

Ces facteurs ressortent des entretiens et de la littérature.

POPULATION GENERALE

Genre: Prise de risque H>F

Femmes: Plus informées et dépistées via le **contrôle gynécologique**. Plus responsables par rapport au risque de grossesse non désirée
Hommes: Victimes de la **culture de la performance**, perçoivent le préservatif comme une menace pour l'érection

Dépendances:

Binge drinking: Toxicomane
Oubli/abandon Grande vulnérabilité du préservatif

Soutien social: Le **tabou** de la sexualité dans l'entourage induit une baisse d'accès à la prévention (préservatif, information, etc)

HSH

Exclusion sociale → **Statut psychologique**
Prise de risque identitaire et abus de substances due à une faible estime de soi
Accès aux soins
Prise en charge tardive due à la discrimination

Stress

SEX WORKERS

Exclusion sociale:

Précarité

Pousse à accepter des pratiques à risque contre rémunération ou menace de dénonciation

Discrimination
Diminution de l'accès aux soins

Conditions de travail:

Moins d'accès aux moyens de protection et plus de concurrence dans la rue

Dépendance:

Très fréquent, augmente la prise de risque

MIGRANTS

Genre: Prise de risque F>H

Les **femmes sont plus exposées au viol** et à la prostitution que les hommes durant la migration

Origine sociale: Manque de compréhension de l'information due à la barrière linguistique et l'illettrisme

Exclusion sociale: Discrimination et/ou précarité induit un **accès difficile au système de soins** et aux moyens de prévention (préservatif et dépistage), parfois prostitution due à la précarité
Stress: Selon la situation, la santé n'est pas une priorité

TRANSEXUEL-ELLES

Les transsexuel-elles sont à l'intersection de plusieurs populations à risque

Transsexuel
Exclusion sociale
Discrimination
Accès aux soins

Sex Worker
Origine sociale
Exclusion sociale

Migrant
Origine sociale
Soutien social

*Statut psychologique

Discussion

Nos résultats corroborent la littérature. Les entretiens sont plus représentatifs de la réalité et plus riches en informations interprétatives et actuelles par rapport à la population locale cible. Les résultats dépendent du groupe étudié mais certains déterminants ressortent dans plusieurs groupes, notamment l'exclusion sociale (cf Tableau)

Limitations

Biais de sélection et d'interprétation: Les résultats ne sont pas des témoignages directs d'individus issus des populations étudiées mais des interprétations de professionnels en contact avec celles-ci. De plus, les personnes qui prennent contact avec les professionnels sont celles qui sont plus préoccupées par leur santé donc pas entièrement représentatives de la population étudiée.

Etude qualitative: Manque d'informations quantitatives pour étoffer nos résultats

Conclusion

Nous avons identifié différents déterminants socio-économiques qui influencent la prise de risque dans les populations étudiées. Nous en avons ressorti qu'une prévention personnalisée et ciblée sur les groupes à risques, en tenant compte des différents déterminants identifiés pour chacun, serait plus efficace. Une autre amélioration de la prévention est de remettre la sexualité au centre de la discussion, qui paradoxalement est difficile à aborder dans notre société hypersexualisée, ou encore une amélioration de l'intégration dans le système de santé des différents groupes de population. Notons encore que la prise de risque ne dépend uniquement des déterminants socio-économiques, ni d'autres facteurs comme l'âge ou le type de relation, mais dépend aussi de comportements non contrôlables. Il reste également des facteurs non identifiés influençant la prise de risque. Il serait intéressant d'évaluer le rôle des prophylaxies pré-expositions et des prophylaxies post-expositions: Une musique d'avenir ou un obstacle à une prévention efficace.

Références

- Site internet de l'OFSP
- Marmot, M. et al. Les déterminants sociaux de la santé : les faits. Deuxième édition, OMS, Danemark, 2004
- Bize, R. et al. : Les comportements face au VIH/Sida des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, Enquête Gaysurvey, 2014
- Simonson, T. et al. : Comportement face au VIH/sida parmi les migrants originaires d'Afrique subsaharienne en Suisse, Enquête ANSWER - IUMSP/CEESAN, 2013-2014
- Meystre-Agostoni, G et al. : Comportements par rapport au VIH/sida et aux autres infections sexuellement transmissibles dans l'univers de la prostitution féminine, IUMPS Lausanne: 2008

Remerciements

Patrick Bodenmann, Katarzyna Michaud
Raphael Bize, Jean-Philippe Cand,
Mathias Cavassini, Vanessa Christinet,
Thierry Delessert, Steven Derendiger,
Chantal Ngarambe Buffat, Alain
Pfammatter, Laurent Wenger