

AFRO BAROMETRE SANTÉ 2011

Enquête auprès des personnes Africaines et
Caribéennes en Île-de-France

Janvier 2013



www.inpes.sante.fr
inpes
Institut national
de prévention et
d'éducation pour
la santé



Étude demandée par l'Association Afrique Avenir
22, rue Archives - 75004 Paris
www.afriqueavenir.fr

Gilbert NDZIESSI (Inserm)
Coordonnateur de l'étude
Gilbert.ndziessi@inserm.fr

Élise MARSICANO (Inserm)
Rédactrice du rapport
elise.marsicano@inserm.fr

Avec le soutien scientifique de Nathalie Lydié, Inpes

Remerciements

A la Direction Générale de la Santé, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et Sidaction pour le financement de ce travail.

Catherine CHARDIN (Ministère de la santé), Catherine GERHART (Inpes), Nathalie LYDIE (Inpes), Marc DIXNEUF (Sidaction), Vincent DOURIS (Sidaction), Marie France d'ACREMONT (ARSIF), Alain BRUNOT (ARS DT 75) et Romain MBIRIBINDI (Association Afrique Avenir). Toutes et tous membres du comité de pilotage d'Afro baromètre santé 2011.

Julien COHEN, statisticien (Inserm) pour le traitement informatique des données.

Aux agents de prévention de l'association Afrique Avenir pour leur contribution à la collecte des données sur le terrain.

Aux responsables des salons de coiffure, salles de fêtes et discothèques.

Aux répondant-e-s à l'enquête.

Introduction	5
1 Méthodologie de l'étude	6
1.1 Recueil des données.....	7
1.2 Variables et analyses statistiques	7
1.3 Qualité des données.....	10
2 Profil sociodémographique des personnes enquêtées	11
2.1 Caractéristiques par sexe et région de naissance	11
2.2 Caractéristiques selon les sites	16
3 Connaissances du VIH/sida : modes de transmission et traitements antirétroviraux.....	17
3.1 Les connaissances des modes de transmission.....	17
3.2 La connaissance des traitements	23
4 Attitudes vis-à-vis du VIH/sida et des préservatifs	28
4.1 Connaître des personnes séropositives est fréquent parmi la population enquêtée	28
4.2 Les attitudes envers les personnes séropositives	32
4.3 Une image globalement positive du préservatif.....	37
4.4 Une perception élevée du risque personnel de contamination	42
5 Pratiques sexuelles et préventives.....	47
5.1 Un multipartenariat fréquent	47
5.2 Une utilisation du préservatif importante au cours des douze derniers mois ..	49
5.1 Les personnes homo-bisexuelles	53
5.2 Un recours important au dépistage	55
5.1 Statut sérologique de la personne enquêtée et de son partenaire.....	63
6 Actions d'Afrique Avenir.....	66
6.1 Avoir assisté à une action de prévention	66
6.2 Avoir discuté avec un agent de prévention	68
7 Discussion	71
7.1 Synthèse des résultats.....	71
7.2 Populations prioritaires.....	73
7.3 Stratégies à mettre en place	75
Références	76

Liste des tableaux	77
Liste des figures	79

INTRODUCTION

Bien que les données épidémiologiques attestent de l'importance de l'épidémie de VIH/sida parmi les migrants d'Afrique subsaharienne vivant en France ainsi que dans les Départements Français d'Amérique (Cazein and Bello 2011), peu de données sociocomportementales ont été produites sur ces populations.

L'enquête KABP migrants, qui portaient sur les migrants d'Afrique subsaharienne vivant en Ile-de-France, a été menée en 2005. Cette enquête a montré que, bien que le VIH apparaisse comme un sujet de préoccupation majeure dans cette population, les mécanismes de transmission du VIH n'étaient pas complètement acquis, les stratégies de prévention étaient mal maîtrisées et le préservatif ne bénéficiait pas d'une très bonne image (Lydié 2007). Des tendances similaires ont été observées dans l'enquête KABP-DFA (2004) : si le VIH/sida était particulièrement craint des habitants des Antilles et de la Guyane, le niveau de connaissances sur le VIH/sida restait moindre qu'en métropole et la stigmatisation envers les personnes séropositives était plus fréquente (Halfen, Fenies et al. 2006). En outre, les niveaux de multipartenariat étaient particulièrement élevés parmi les hommes et l'utilisation du préservatif n'était pas toujours suffisante. Enfin, le recours au dépistage était plus élevé qu'en métropole mais il était moins lié aux caractéristiques d'activité sexuelle. En revanche, aucune enquête quantitative n'a porté, à ce jour, sur les personnes nées dans les DFA et vivant en France métropolitaine.

C'est dans ce contexte que l'association Afrique Avenir a pris l'initiative de constituer une base de données sur les connaissances, attitudes et comportements sur le VIH/sida des personnes africaines et caribéennes en France métropolitaine. Cette enquête a également comme objectif de mesurer la perception des actions de prévention du VIH/sida menées par l'association Afrique Avenir.

Ce rapport vise à présenter les principaux résultats de l'enquête et à proposer quelques éléments de discussion qui pourront contribuer à redéfinir les objectifs de prévention et à concevoir les programmes de prévention. Après avoir présenté succinctement la méthodologie de l'enquête et les caractéristiques de la population d'étude, nous décrirons et analyserons les connaissances, attitudes et pratiques en matière de prévention de ces populations. La mise en perspective des résultats de cette enquête avec les enquêtes KABP migrants (2005), KABP-DFA (2004) et KABP-IDF (2010) permettra de proposer des éléments de discussion afin d'adapter les outils de prévention.

1 METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Cette première enquête « Afro baromètre santé » s'est déroulée en 2011 en Île-de-France dans des sites d'action d'Afrique Avenir (Encadré 1).

L'auto-questionnaire, composé de 37 questions, a permis d'obtenir des informations sur les caractéristiques sociodémographiques, les connaissances, les attitudes et les pratiques en matière du VIH-Sida ainsi que sur la perception et les attentes des participants vis-à-vis des activités de prévention de l'association Afrique Avenir. Le questionnaire reprend les principales questions des enquêtes KABP mais était plus court en raison du mode de passation. Au final, la durée moyenne pour remplir un questionnaire était de 20 minutes.

Encadré 1 - Collecte des données

La collecte des données a eu lieu entre le 1^{er} août et le 15 novembre 2011 par auto-questionnaire anonyme dans des discothèques, salons de coiffure et salles de fêtes en Île-de-France. Ces lieux ont été choisis car ils sont fréquentés en majorité par les populations africaines et caribéennes et qu'ils constituent des sites d'actions de prévention de l'association Afrique Avenir. Seules les personnes africaines ou caribéennes âgées de 18 ans ou plus étaient éligibles. Pour plébisciter l'enquête, un *flyer* portant le nom de l'étude et les dates de la collecte de données a été produit en 500 exemplaires et mis à disposition dans les sites d'étude.

Les activités dans les discothèques et les salles des fêtes débutent généralement à 22 heures et prennent fin vers 6 heures du matin. Dans ces lieux, les questionnaires ont été proposés aux enquêtés entre 21 heures et minuit par les enquêteurs, appuyés par les exploitants des sites pendant les jours d'activités (chaque vendredi, samedi et dimanche). Dans les salons de coiffure, les questionnaires ont été proposés tous les jours ouvrables directement par les enquêteurs lors de leurs visites mais aussi par les exploitants quand les enquêteurs n'étaient pas présents sur le site.

Les exploitants des sites d'étude ont été préalablement formés par les enquêteurs de l'association sur leur rôle dans la diffusion du questionnaire. Les enquêteurs ont organisé des visites périodiques sur les lieux de collecte de données pour inciter les personnes à remplir le questionnaire mais surtout pour répondre aux éventuelles questions relatives à l'enquête et à la compréhension du questionnaire.

Dans chaque site, les questionnaires remplis ont été déposés par les répondants dans une urne prévue à cet effet. Dans les discothèques et les salles de fêtes, les urnes ont été récupérées la nuit même de l'activité par les enquêteurs. Dans les salons de coiffure, les urnes ont été récupérées par les enquêteurs chaque fin de semaine.

1.1 RECUEIL DES DONNEES

Au total, 12 000 auto-questionnaires ont été distribués dans 60 salons de coiffures, 15 discothèques et 30 salles de fêtes, 4 464 questionnaires ont été remplis et récupérés par les enquêteurs soit un taux de retour de 37 % (Tableau 1). Le taux de retour a grandement varié selon les sites : de 75 % dans les salons de coiffures, il était respectivement de 30 et 31 % dans les discothèques et salles des fêtes. Les 420 questionnaires remplis à moins de 75 % ont été exclus des analyses, soit 10 % des questionnaires reçus. Ainsi ce rapport porte sur les 4044 questionnaires restants, ce qui porte le taux d'exploitation à 34 %. La différence avec ce qui est observé dans le tableau (N=4041) correspond aux trois questionnaires pour lesquels l'information sur le site n'est pas disponible. Ces trois questionnaires ont néanmoins été conservés pour les analyses car ils étaient remplis à plus de 75 %.

Les questionnaires exploités se répartissent de manière relativement équivalente entre les différents sites : 30 % dans les salons de coiffure, 33 % dans les discothèques et 37 % dans les salles des fêtes.

Tableau 1 – Recueil des données par site

	Questionnaires distribués	Questionnaires retournés	Taux de retour	Questionnaires exploités	Taux d'exploitation
	N	N	%	N	%
Salons de coiffure	1800	1350	75%	1224	68%
Discothèques	4800	1440	30%	1313	27%
Salles des fêtes	5400	1674	31%	1504	28%
TOTAL	12000	4464	37%	4041	34%

Source : enquête Afro-Baromètre 2011

1.2 VARIABLES ET ANALYSES STATISTIQUES

1.2.1 Caractéristiques migratoires

Région de naissance

Nous avons construit une variable qui conduit à distinguer cinq groupes en fonction de la région de naissance : France métropolitaine, DOM-TOM, Afrique subsaharienne, Caraïbes, Autre. La modalité « autre » comprend 29 personnes (soit 0,7% de l'échantillon) et se caractérise par son hétérogénéité puisqu'elle rassemble des personnes nées au Maghreb, en Europe, en Amérique du sud et aux USA. En raison de son caractère résiduel et hétérogène, la modalité « autre » a été exclue des analyses.

Âge à la migration

Une variable sur l'âge à la migration a été construite afin de tenir compte du contexte de socialisation pendant l'enfance et l'adolescence. Cette variable distingue les cinq situations suivantes : être né en France métropolitaine, avoir migré avant dix ans, avoir migré entre dix et quinze ans, avoir migré entre quinze et vingt ans, avoir migré après vingt ans.

Statut administratif

Pour construire la variable sur le statut administratif des personnes, nous avons distingué trois modalités : nationalité française, séjour stable (carte de résident, carte de séjour d'un an, nationalité d'un pays européen, réfugié), séjour précaire (en attente de régularisation, sans-papiers).

1.2.2 Score de connaissances, d'attitudes et d'opinion

Score de connaissances des modes de transmission et de non-transmission du VIH/sida

Afin de caractériser les répondants à l'enquête selon leur niveau de connaissance des modes de transmission, un score a été construit. Sa valeur varie de 0 à 10 : un score élevé témoigne d'un bon niveau de connaissances des modes de transmission. On a attribué un point aux bonnes réponses et aucun point aux mauvaises réponses et aux réponses « ne sait pas ». On a fait le choix de réimputer les données manquantes dans la catégorie « ne sait pas », ce qui a pour conséquence d'augmenter la proportion de cette modalité. Le score de connaissance des modes de transmission du virus est constitué de l'addition des bonnes réponses à chacune des cinq circonstances de transmission et de non-transmission retenues. Le résultat a été multiplié par deux afin d'obtenir un score sur 10.

Score d'attitudes vis-à-vis des personnes séropositives

Pour rendre compte des attitudes vis-à-vis des personnes séropositives, un score de 0 à 10 a été construit : un score élevé témoigne d'une acceptation forte des personnes séropositives. On a attribué deux points aux personnes qui avaient répondu « oui », un point aux personnes qui avaient répondu « peut-être » ou qui n'avaient pas répondu et aucun point aux personnes qui ont répondu « non ». La moyenne des points a été ramenée à une échelle de 0 à 10.

Score d'opinion sur le préservatif

Un score mesurant les opinions sur le préservatif a été calculé : un score élevé témoigne d'une mauvaise image du préservatif. On a attribué quatre points lorsque la réponse était « tout à fait d'accord », trois points pour « plutôt pas d'accord », deux points pour les non-

réponses ou « ne sait pas », un point pour « plutôt d'accord » et aucun point pour « pas du tout d'accord » sauf pour l'opinion « Utiliser un préservatif, c'est quelque chose de banal », pour laquelle l'attribution des valeurs est inversée. La moyenne des points a été ramenée à une échelle de 0 à 10. On a exclu la quatrième question (« le préservatif, c'est compliqué à utiliser avec un même partenaire sur une longue période ») qui nous semblait difficile à interpréter. En effet, la distribution des réponses à cette question se répartissait de manière équivalente entre les quatre modalités ce qui témoigne de son caractère peu discriminant.

1.2.3 Pratiques sexuelles

Sexe des partenaires

Afin de fournir une estimation plus précise de la proportion de personnes ayant eu des relations sexuelles avec des personnes du même sexe au cours de la vie, nous avons construit une nouvelle variable qui permet de « récupérer » des personnes dans cette catégorie. En effet, certaines personnes ont déclaré des partenaires du même sexe au cours des douze derniers mois alors qu'elles n'avaient déclaré que des partenaires de l'autre sexe au cours de la vie. La variable reconstruite permet d'augmenter substantiellement la proportion de personnes qui déclarent avoir eu des partenaires du même sexe au cours de la vie : elle passe ainsi de 5 à 10 % pour les hommes et de 6 à 8 % pour les femmes, ce qui atteste que la sous-déclaration des relations avec des personnes du même sexe est plus importante parmi les hommes.

Multipartenariat

Pour étudier le nombre et la temporalité des relations au cours des douze derniers mois, nous avons construit une variable en 4 modalités : aucun partenaire, un partenaire (monogamie), au moins deux partenaires à la suite (monogamie sérielle), au moins deux partenaires en même temps (multipartenariat). Les situations de monogamie sérielle et de multipartenariat ont été distinguées car elles renvoient à des contextes relationnels différents et se construisent très différemment selon le sexe.

Statut sérologique du couple

Pour rendre compte du statut sérologique du couple, nous avons construit une variable en 4 modalités : couple séronégatif (les deux partenaires sont séronégatifs), couple séropositif (les deux partenaires sont séropositifs), couple sérodifférent (l'un des deux partenaires est séropositif), incertitude sur le statut sérologique (soit la personne ne connaît pas son statut sérologique, soit elle ne connaît pas celui de son partenaire).

1.2.4 Test et analyse statistiques

Les variables qualitatives ont été comparées avec le test du Khi-2 ou le test exact de Fisher. Les variables quantitatives ont été comparées avec le test de Student.

Nous avons mené des analyses descriptives puis multivariées afin d'identifier les facteurs associés aux différents comportements étudiés. Des régressions logistiques ont été menées pour ce qui est des variables dichotomiques tandis que des régressions de poisson ont été privilégiées s'agissant des variables score.

1.3 QUALITE DES DONNEES

Comme rappelé précédemment, sur les 12 000 questionnaires distribués, 4 044 étaient exploitables, soit 34 % des questionnaires distribués.

Les taux de non-réponses sont très variables selon les questions : inférieurs à 3 % pour le sexe, le pays de naissance, le niveau d'études et la situation professionnelle, ils s'établissent à 11 % concernant l'âge à l'enquête et 24 % pour l'âge à la migration.

Pour les questions sur les modes de transmission du VIH/sida, les attitudes vis-à-vis des personnes séropositives et les opinions concernant le préservatif, les taux de non-réponses varient entre 5 et 10 %. S'agissant des pratiques sexuelles et préventives et du dépistage, les taux de non-réponses sont inférieurs à 10 %. En revanche, les questions sur le statut sérologique du répondant et de son partenaire obtiennent des taux de non-réponses très élevés, respectivement 35 % et 21 % des répondants.

Les taux de non-réponses sont systématiquement plus élevés parmi les personnes qui ont répondu au questionnaire dans les discothèques, probablement en raison des moins bonnes conditions de passation dans ces lieux d'enquête (résultats non présentés). En outre, les taux de non-réponses sont plus élevés parmi les hommes, parmi les personnes plus jeunes, parmi les personnes qui ont un titre de séjour précaire et parmi les personnes qui n'ont pas fait d'études (résultats non présentés).

Pour certaines questions, nous avons pu réimputer des valeurs manquantes grâce au contrôle de cohérence effectués entre plusieurs questions. Ainsi, certaines personnes ont répondu à la question sur leur situation administrative alors qu'elles n'avaient pas répondu s'agissant de leur nationalité. De ce fait, on a pu réimputer ces personnes en « nationalité étrangère ».

2 PROFIL SOCIODEMOGRAPHIQUE DES PERSONNES ENQUETEES

2.1 CARACTERISTIQUES PAR SEXE ET REGION DE NAISSANCE

Les femmes représentent 57 % de l'échantillon. Les personnes enquêtées résident presque exclusivement en Île-de-France (92 %) avec une forte prédominance de la petite couronne et de la grande couronne (78 %) et dans une moindre mesure de Paris (15 %), sans différence selon le sexe (Tableau 2).

Il s'agit d'une population jeune (âge moyen : 34,5 ans) avec une population féminine légèrement plus jeune (33,5 ans vs 35,9 ans pour les hommes) (Tableau 2). La moitié des personnes sont nées dans un pays d'Afrique subsaharienne (55 %), plus souvent les hommes que les femmes (64 % vs 47 %). Parmi les personnes nées en Afrique subsaharienne, 45 % sont nés dans un pays d'Afrique de l'ouest, 50 % en Afrique centrale et 5 % en Afrique de l'est et australe. Une proportion importante des répondants est née en France métropolitaine (22 %), plus souvent les femmes que les hommes (26 % et 16 %) et dans les DOM-TOM (19 %), plus souvent les femmes que les hommes (22 % vs 16 %). Enfin, une faible proportion est née dans un pays de la Caraïbe (5 %). Les hommes et les femmes nés dans les DOM-TOM ont migré à un âge plus jeune que les hommes et les femmes nés en Afrique subsaharienne et dans un pays de la Caraïbe (Tableau 3 et Tableau 4). Les hommes et les femmes nées en France métropolitaine sont plus jeunes que ceux et celles nés dans un autre pays (Tableau 3 et Tableau 4).

Les personnes enquêtées ont majoritairement poursuivi des études après le baccalauréat (55 %) (Tableau 2). Les hommes nés en Afrique subsaharienne sont plus diplômés que les hommes des autres groupes. A l'inverse, les femmes nées en Afrique subsaharienne sont moins diplômées que les femmes des autres groupes (Tableau 3 et Tableau 4).

La majorité de la population enquêtée a la nationalité française (67 %), plus souvent les femmes que les hommes (75 % et 58 %). Une faible proportion de personnes connaît une situation administrative précaire (5 %), situation qui concerne plus souvent les hommes que les femmes (Tableau 2). De manière attendue, les hommes et les femmes nés en France métropolitaine et dans les DOM-TOM ont presque tous la nationalité française. Quant au fait d'être dans une situation administrative précaire, cela concerne 9 % des hommes et des femmes nés en Afrique subsaharienne (Tableau 3 et Tableau 4).

Les couples cohabitants représentent presque la moitié de l'échantillon, situation qui concerne plus souvent les hommes que les femmes (48 % et 41 %) (Tableau 2). Les personnes nées en France métropolitaine sont moins souvent en couple cohabitant, ce qui

est probablement lié à leur plus jeune âge à l'enquête par rapport aux autres groupes (Tableau 3 et Tableau 4).

La majorité des personnes a un emploi (65 %) tandis qu'une proportion importante déclare poursuivre ses études (17 %) (Tableau 2). En outre, être au chômage concerne une part non-négligeable de l'échantillon (13 %), situation qui concerne plus souvent les hommes que les femmes. Des variations importantes sont observées selon la région de naissance : le fait d'être au chômage concerne plus souvent les hommes et les femmes nés en Afrique subsaharienne et dans les Caraïbes (Tableau 3 et Tableau 4). Enfin, le fait de poursuivre des études est plus fréquent parmi les hommes et les femmes nées en France métropolitaine, probablement en raison de leur plus jeune âge à l'enquête.

Enfin, la majorité des personnes déclarent parler français chez elles (87 %) sans différence significative selon le sexe ou selon la région de naissance (Tableau 3 et Tableau 4).

Tableau 2 - Caractéristiques de l'échantillon, par sexe

	Hommes		Femmes		Total		p-value entre les sexes
	%	N	%	N	%	N	
Département de résidence							
Paris	14,9	229	14,5	312	14,6	541	NS
Petite couronne	42,9	661	44,7	965	44,0	1626	
Grande couronne	34,7	535	32,7	705	33,5	1240	
Autre	7,5	115	8,2	176	7,9	291	
Total	100,0	1540	100,0	2158	100,0	3698	
Age à l'enquête							
18-24 ans	19,5	293	27,0	551	23,8	844	***
25-34 ans	29,4	443	30,9	630	30,2	1073	
35-44 ans	27,5	414	21,9	447	24,3	861	
45 ans et plus	23,6	356	20,3	414	21,7	770	
Total	100,0	1506	100,0	2042	100,0	3548	
Âge moyen à l'enquête							
	35,9		33,5		34,5		***
Niveau d'études							
Primaire maximum	3,6	59	3,9	86	3,7	145	*
Secondaire	39,7	657	43,1	961	41,6	1618	
Supérieure	56,8	941	53,1	1185	54,7	2126	
Total	100,0	1657	100,0	2232	100,0	3889	
Région de naissance							
France métropolitaine	15,5	260	26,0	581	21,5	841	***
Afrique subsaharienne	64,1	1075	47,2	1057	54,5	2132	
DOM-TOM	16,1	270	21,5	482	19,2	752	
Caraïbes	3,5	58	4,6	103	4,1	161	
Autre	0,8	13	0,7	16	0,7	29	
Total	100,0	1676	100,0	2239	100,0	3915	
Statut administratif							
Nationalité française	57,8	944	74,5	1626	67,4	2570	***
Séjour stable	36,0	587	20,8	454	27,3	1041	
Séjour précaire	6,3	102	4,7	103	5,4	205	
Total	100,0	1633	100,0	2183	100,0	3816	
Situation de couple							
En couple cohabitant	47,5	764	40,9	899	43,7	1663	***
En couple non-cohabitant	7,4	119	7,7	170	7,6	289	
Non en couple	45,2	727	51,4	1130	48,8	1857	
Total	100,0	1610	100,0	2199	100,0	3809	
Statut professionnel							
Emploi	67,7	1126	63,4	1412	65,2	2538	***
Chômage	15,4	257	11,1	247	13,0	504	
Études	14,2	237	19,3	429	17,1	666	
Foyer	0,9	15	5,1	114	3,3	129	
Autre	1,7	29	1,2	27	1,4	56	
Total	100,0	1664	100,0	2229	100,0	3893	
Langue parlée en famille							
Français	86,6	1387	87,8	1929	87,3	3316	NS
Autre langue	13,4	214	12,2	268	12,7	482	
Total	100,0	1597	100,0	2197	100,0	3794	
Lecture : 15,4 % des hommes et 11,1 % des femmes sont au chômage							
Champ : ensemble de la population d'étude							
Source : enquête Afro-Baromètre 2011							
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif							

Tableau 3 - Caractéristiques de l'échantillon par région de naissance, hommes

	France métropolitaine		Afrique subsaharienne		DOM-TOM		Caraïbes		p-value entre les groupes
	%	N	%	N	%	N	%	N	
Département de résidence **									
Paris	16,4	39	15,9	158	9,0	21	15,6	7	
Petite couronne	37,8	90	42,6	424	47,9	112	53,3	24	
Grande couronne	37,4	89	35,0	348	32,9	77	17,8	8	
Autre	8,4	20	6,5	65	10,3	24	13,3	6	
Total	100,0	238	100,0	995	100,0	234	100,0	45	
Âge à l'enquête ***									
18-24 ans	49,8	109	13,3	130	17,2	40	12,5	6	
25-34 ans	36,5	80	27,0	264	29,3	68	33,3	16	
35-44 ans	11,4	25	30,3	296	33,6	78	22,9	11	
45 ans et plus	2,3	5	29,4	287	19,8	46	31,3	15	
Total	100,0	219	100,0	977	100,0	232	100,0	48	
Âge moyen	26,5		38,1		35,7		38,3		
Niveau d'études ***									
Primaire maximum	0,8	2	4,1	43	2,7	7	8,8	8	
Secondaire	46,8	117	35,8	377	47,9	125	42,1	24	
Supérieure	52,4	131	60,2	634	49,4	129	49,1	28	
Total	100,0	250	100,0	1054	100,0	261	100,0	60	
Âge moyen à la migration ***									
	-		23,9		19,0		23,6		
Statut administratif ***									
Nationalité française	96,1	243	38,6	398	97,7	258	53,7	29	
Séjour stable	3,6	9	52,4	540	1,5	4	38,9	21	
Séjour précaire	0,4	1	9,0	93	0,8	2	7,4	4	
Total	100,0	253	100,0	1031	100,0	264	100,0	54	
Situation de couple ***									
En couple cohabitant	32,9	83	52,3	533	44,9	114	51,9	28	
En couple non-cohabitant	8,7	22	6,9	70	6,7	17	7,4	4	
Non en couple	58,3	147	40,9	417	48,4	123	40,7	22	
Total	100,0	252	100,0	1020	100,0	254	100,0	54	
Statut professionnel ***									
Emploi	67,6	173	65,6	690	78,6	209	65,5	36	
Chômage	6,3	16	19,2	202	8,3	22	21,8	12	
Études	25,4	65	12,5	131	10,9	29	9,1	5	
Foyer	0,4	1	1,0	10	0,8	2	0,0	0	
Autre	0,4	1	1,8	19	1,5	4	3,6	2	
Total	100,0	256	100,0	1052	100,0	266	100,0	55	
Langue parlée en famille NS									
Français	89,0	211	86,7	887	85,6	220	82,0	41	
Autre langue	11,0	26	13,3	136	14,4	37	18,0	9	
Total	100,0	237	100,0	1023	100,0	257	100,0	50	
Lecture : 96,1 % des hommes nés en France métropolitaine et 38,6 % de ceux nés en Afrique subsaharienne ont la nationalité française									
Champ : ensemble de la population d'étude									
Source : enquête Afro-Baromètre 2011									
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif									

Tableau 4 - Caractéristiques de l'échantillon par région de naissance, femmes

	France métropolitaine		Afrique Subsaharienne		DOM-TOM		Caraïbes		p-value entre les groupes
	%	N	%	N	%	N	%	N	
Département de résidence ***									
Paris	9,0	51	15,6	155	15,1	69	33,7	32	
Petite couronne	49,7	280	44,9	446	40,9	187	31,6	30	
Grande couronne	35,6	201	30,3	301	35,5	162	27,4	26	
Autre	5,7	32	9,2	91	8,5	39	7,4	7	
Total	100,0	564	100,0	993	100,0	457	100,0	95	
Âge à l'enquête ***									
18-24 ans	48,5	242	21,3	209	18,9	81	10,6	10	
25-34 ans	36,7	183	29,5	289	26,4	13	30,9	29	
35-44 ans	11,0	55	25,5	250	25,2	108	27,7	26	
45 ans et plus	3,8	19	23,8	233	29,4	126	30,9	29	
Total	100,0	499	100,0	981	100,0	328	100,0	94	
Âge moyen	26,6		35,4		36,7		37,7		***
Niveau d'études ***									
Primaire maximum	1,2	7	6,0	62	2,1	10	5,0	5	
Secondaire	41,1	237	44,8	463	43,6	206	33,7	34	
Supérieure	57,7	333	49,2	509	54,3	257	61,4	62	
Total	100,0	577	100,0	1034	100,0	473	100,0	101	
Âge moyen à la migration ***									
	-		22,1		19,6		25,9		***
Statut administratif ***									
Nationalité française	99,7	565	50,1	507	99,8	458	69,4	68	
Séjour stable	0,2	1	40,6	411	0,2	1	26,5	26	
Séjour précaire	0,2	1	9,4	95	0,0	0	4,1	4	
Total	100,0	567	100,0	1013	100,0	459	100,0	98	
Situation de couple ***									
En couple cohabitant	23,8	134	48,4	494	43,7	204,0	51,0	51	
En couple non-cohabitant	7,1	40	9,0	23	4,9	23,0	12,0	12	
Non en couple	69,2	390	42,6	240	51,4	240,0	37,0	37	
Total	100,0	564	100,0	757	100,0	467	100,0	100	
Statut professionnel ***									
Emploi	58,5	335	59,7	617	74,5	353	74,3	75	
Chômage	5,9	34	16,3	168	5,3	25	16,8	17	
Études	32,5	189	16,0	165	13,5	64	5,9	6	
Foyer	2,1	12	7,5	78	3,8	18	3,0	3	
Autre	1,1	6	0,6	6	3,0	14	0,0	0	
Total	100,0	576	100,0	1034	100,0	474	100,0	101	
Langue parlée en famille *									
Français	88,4	502	86,3	881	90,9	427	89,3	427	
Autre langue	11,6	66	13,7	140	9,2	73	10,8	43	
Total	100,0	568	100,0	1021	100,0	500	100,0	470	
Lecture : 99,7 % des femmes nées en France métropolitaine et 48,4 % de celles nées en Afrique subsaharienne ont la nationalité française									
Champ : ensemble de la population d'étude									
Source : enquête Afro-Baromètre 2011									
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif									

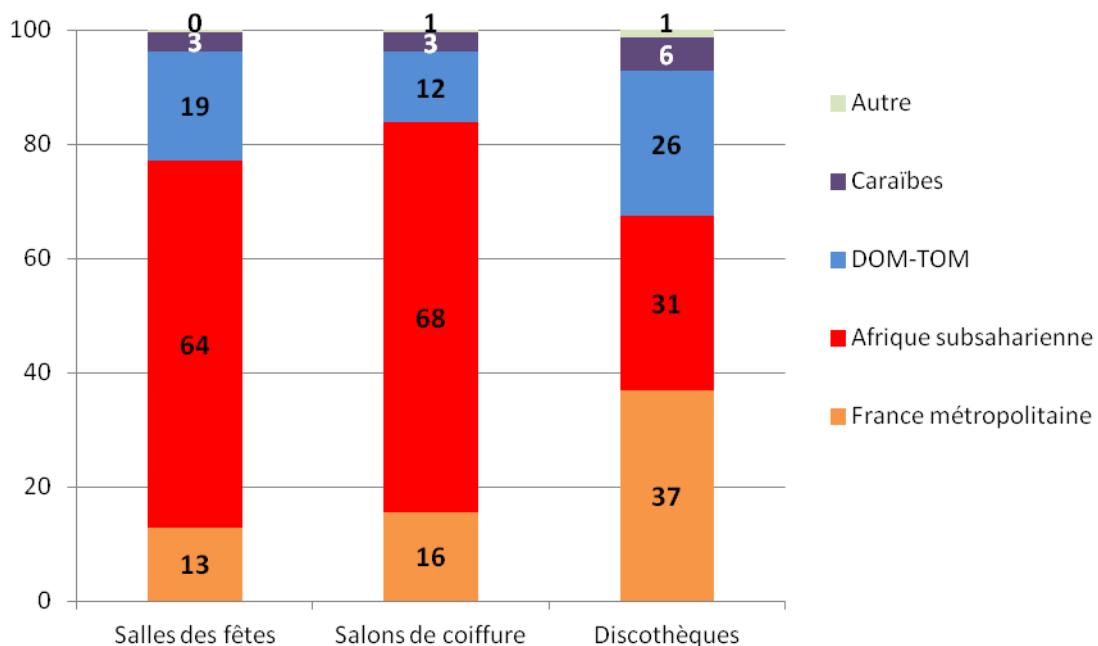
2.2 CARACTERISTIQUES SELON LES SITES

Le profil des personnes enquêtées variait grandement selon les sites.

Les personnes étaient plus âgées dans les salles des fêtes (âge moyen : 36,4 ans) et dans les salons de coiffure (34,9 ans) que dans les discothèques (29,1 ans). Quant à la répartition par sexe, elle variait également mais dans des proportions moindres : les femmes représentaient 58 % des personnes interrogées dans les salles des fêtes, 52 % dans les salons de coiffure et 61 % dans les discothèques.

Enfin, la région de naissance des personnes enquêtées différait selon les sites d'enquête, comme le montre le graphique ci-dessous (Figure 1). Les migrants d'Afrique subsaharienne représentent la majorité des personnes enquêtées dans les salles de fêtes et salons de coiffure (65 %). Les discothèques ont permis d'interroger les populations les plus diversifiées en termes d'origine géographique.

Figure 1 - Région de naissance par site d'enquête (en %)



3 CONNAISSANCES DU VIH/SIDA : MODES DE TRANSMISSION ET TRAITEMENTS ANTIRETROVIRAUX

3.1 LES CONNAISSANCES DES MODES DE TRANSMISSION

3.1.1 Une bonne connaissance des modes de transmission mais une maîtrise incomplète des modes de non-transmission

Les modes de transmission du virus du sida sont globalement bien connus, avec des différences notables selon les modes de transmission : 89 % des répondants rapportent que le virus du sida peut être transmis en ayant des rapports sexuels sans préservatif, 78 % lors d'une piqûre avec une seringue déjà utilisée et 71 % de la mère à son enfant au moment de la grossesse, de l'accouchement ou de l'allaitement (Tableau 5).

Tableau 5 – Connaissances des modes de transmission, par sexe

	Hommes N=1 700			Femmes N= 2 281			p-value entre les sexes	Total N= 3 381		
Circonstances certaines de transmission										
	Oui	Non	NSP/ NR	Oui	Non	NSP/ NR		Oui	Non	NSP/ NR
En ayant des rapports sexuels sans préservatif	87,4	5,2	7,4	90,3	3,2	6,6	***	89,0	4,0	6,9
Lors d'une piqûre avec une seringue déjà utilisée	75,9	10,1	13,9	80,3	7,4	12,4	***	78,4	8,5	13,0
De la mère à son enfant au moment de la grossesse, de l'accouchement ou de l'allaitement	64,4	14,2	21,5	75,8	7,0	17,2	***	70,9	10,1	19,0
Circonstances certaines de non- transmission										
	Oui	Non	NSP/ NR	Oui	Non	NSP/ NR		Oui	Non	NSP/ NR
Par une piqûre de moustique	16,2	58,3	25,5	16,4	60,0	23,5	NS	16,3	59,3	24,4
En buvant dans le verre d'une personne contaminée	12,9	66,1	21,0	10,3	71,6	18,1	***	11,4	69,3	19,3
Lecture : 16,2 % et 16,4 % des femmes pensent que le virus du sida peut être transmis par une piqûre de moustique										
Champ : ensemble de la population d'étude										
Source : enquête Afro-Baromètre 2011										
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif										

Néanmoins, les circonstances qui ne transmettent par le virus restent mal maîtrisées : 16 % des répondants pensent que le virus du sida peut être transmis par une piqûre de moustique tandis que 11 % pensent que le virus du sida peut être transmis en buvant dans le verre d'une personne contaminée (Tableau 5). Et la fréquence des « NSP/NR » sur ces items est particulièrement élevée.

Figure 2 – Connaissances des modes de transmission, par sexe (en %)

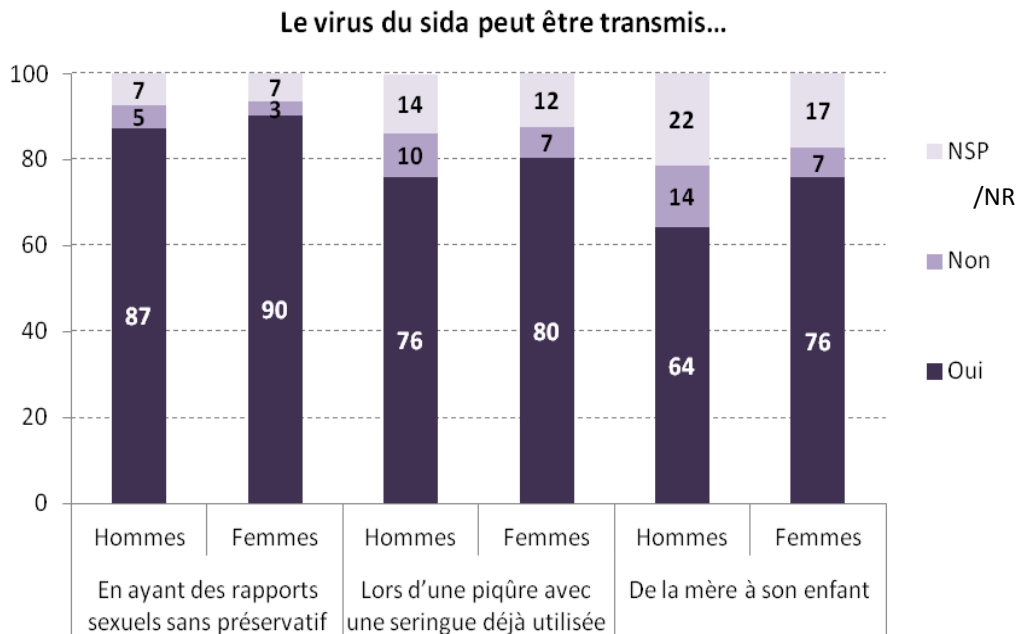
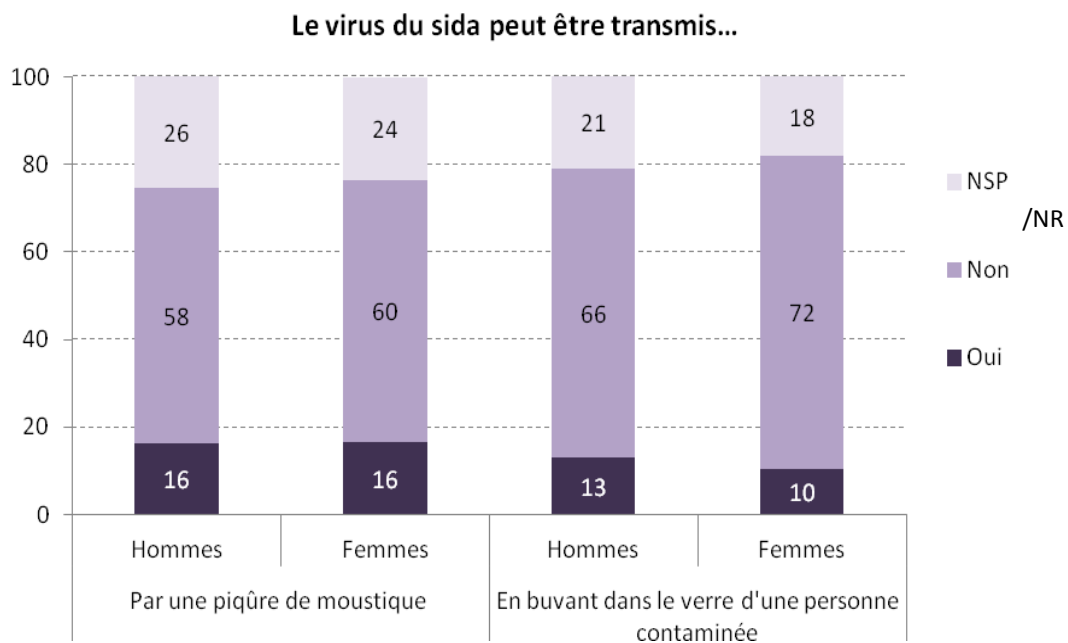


Figure 3 – Connaissances des modes de non-transmission, par sexe (en %)



Dans tous les cas, les réponses des femmes attestent d'une meilleure connaissance des circonstances de transmission et de non-transmission : elles sont 80 % à déclarer que le virus du sida peut être transmis lors d'une piqûre avec une seringue déjà utilisée (vs 76 % des hommes) mais surtout, elles sont 76 % à rapporter la connaissance de la transmission materno-fœtale contre seulement 65 % des hommes (Tableau 5).

3.1.2 Des meilleures connaissances parmi les personnes qui ont fait des études et parmi celles en emploi

Globalement, les femmes ont un meilleur score de connaissance des modes de transmission que les hommes (7,6 vs 7,0). En revanche, les analyses multivariées montrent que les facteurs qui font varier les connaissances sont sensiblement les mêmes pour les deux sexes (Tableau 8).

Les variations les plus importantes sont liées à l'âge, au niveau d'études, au statut d'emploi et au statut administratif, dans les analyses descriptives comme multivariées (Tableau 6, Tableau 7 et Tableau 8). Les personnes les plus âgées ont un meilleur score de connaissances des modes de transmission (Tableau 6) : le score passe ainsi de 7,1 parmi les personnes âgées de 18-24 ans à 7,9 parmi celles âgées de plus de 45 ans. Les personnes qui ont fait des études ont également un meilleur score de connaissances, avec un gradient très important selon le niveau d'études. Les hommes qui ont fait des études supérieures ont un score de 7,6 tandis que ceux qui ont un niveau d'études primaires maximum ont un score de 5,3. C'est également le cas parmi les femmes (8,3 vs 5,7). Les personnes qui ont un emploi, et dans une moindre mesure celles qui font des études, ont un meilleur score de connaissances des modes de transmission que les personnes au chômage et surtout les personnes au foyer. Enfin, les personnes qui ont la nationalité française ont un meilleur score de connaissances que celles qui ont un titre de séjour stable ou précaire avec des différences notables selon le sexe. Parmi les hommes, ne pas avoir la nationalité française est significativement associé à une moins bonne connaissance des modes de transmission tandis que parmi les femmes, c'est le fait d'avoir un titre de séjour stable qui est associé à une moins bonne connaissance des modes de transmission.

Les connaissances des modes de transmission varient également selon la région de naissance des personnes, de manière contrastée parmi les hommes et les femmes (Tableau 6). Les hommes nés en Afrique subsaharienne ont un meilleur score de connaissances que ceux nés dans les autres régions. Parmi les femmes, celles nées en France métropolitaine ont un meilleur score de connaissances que celles nées dans les autres régions. En outre, les hommes qui ont migré après 20 ans ont un meilleur score de connaissances que ceux qui ont migré avant 20 ans. Aucune différence n'est observée parmi les femmes en fonction de leur âge à la migration. En revanche, les femmes qui parlent français chez elles ont un meilleur score de connaissances que celles qui parlent une autre langue. Dans les analyses multivariées, ni la région de naissance, ni l'âge à la migration, ni la langue parlée en famille

ne sont significativement associées à des différences dans la connaissance des modes de transmission (Tableau 8).

Tableau 6- Score de connaissances, par sexe

	Hommes N=1700	Femmes N=2281	Total N=3981
Age à l'enquête			
18-24 ans	6,7	7,4	7,1
25-34 ans	7,0	7,6	7,4
35-44 ans	7,4	7,9	7,7
45 ans et plus	7,6	8,0	7,9
p-value	***	***	***
Niveau d'études			
Primaire maximum	5,3	5,7	5,5
Secondaire	6,6	7,1	6,8
Supérieure	7,6	8,3	8,0
p-value	***	***	***
Statut professionnel			
Emploi	7,3	8,0	7,7
Chômage	6,6	6,7	6,6
Études	7,0	7,4	7,3
Foyer	6,0	6,1	6,1
p-value	***	***	***
Statut administratif			
Nationalité française	7,2	7,8	7,6
Séjour stable	7,1	6,9	7,0
Séjour précaire	6,2	6,6	6,4
p-value	***	***	***
Région de naissance			
France métropolitaine	6,9	7,9	7,6
Afrique subsaharienne	7,3	7,4	7,3
DOM-TOM	6,7	7,6	7,3
Caraïbes	6,6	7,6	7,3
p-value	**	**	NS
Age à la migration			
Née en France métropolitaine	6,8	7,9	7,6
Avant 10 ans	7,1	7,7	7,5
Entre 10 et 14 ans	7,0	7,7	7,4
Entre 15 et 19 ans	7,2	7,7	7,5
À partir de 20 ans	7,6	7,9	7,8
p-value	***	NS	NS
Langue parlée en famille			
Français	7,3	7,8	7,6
Autre langue	7,1	7,0	7,0
p-value	NS	***	***
Lecture : le score de connaissance des modes de transmission est de 7,8 parmi les femmes qui parlent français en famille et de 7,0 parmi celles qui parlent une autre langue			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Tableau 7- Score de connaissances, par sexe (suite)

	Hommes N=1700	Femmes N=2281	Total N=3981
Connaissance d'une personne séropositive			
Oui	7,5	7,8	7,7
Non	7,3	7,8	7,6
p-value	NS	NS	NS
Nombre de partenaires 12 mois			
Aucun partenaire	6,3	7,3	6,9
Un partenaire	7,5	8,1	7,9
Au moins deux partenaires à la suite	7,6	8,7	8,2
Au moins deux partenaires en même temps	7,5	7,8	7,6
p-value	***	***	***
Situation de couple			
En couple cohabitant	7,3	7,8	7,6
En couple non-cohabitant	7,7	7,5	7,6
Non en couple	6,8	7,6	7,3
p-value	***	NS	***
Lecture : le score de connaissance des modes de transmission est de 6,3 parmi les hommes qui n'ont eu aucun-e partenaire au cours des douze derniers mois et de 7,3 parmi les femmes qui n'ont eu aucun-e partenaire au cours des douze derniers mois			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Les personnes qui n'ont eu aucun partenaire sexuel au cours des douze derniers mois ont un moins bon score de connaissances que celles qui ont eu au moins un partenaire sexuel (Tableau 7). En outre, les hommes qui ne sont pas en couple ont un moins bon score de connaissances des modes de transmission. Aucune de ces associations ne persistent dans les analyses multivariées. En revanche, aucune différence n'est observée selon que les personnes connaissent ou non une personne séropositive.

Tableau 8– Modèle final d’une régression de poisson où la variable dépendante est le score de connaissances des modes de transmission, par sexe

	Hommes		Femmes	
	Coef.	[IC 95%]	Coef.	[IC 95%]
Effectif	965		1362	
Age à l'enquête				
18-24 ans	1		1	
25-34 ans	1.06	[0.98,1.16]	1.04	[0.98,1.11]
35-44 ans	1.10*	[1.00,1.21]	1.02	[0.95,1.09]
45 ans et plus	1.14**	[1.03,1.26]	1.05	[0.98,1.13]
Niveau d'études				
Primaire maximum	1		1	
Secondaire	1.11	[0.95,1.30]	1.18**	[1.04,1.35]
Supérieure	1.25***	[1.07,1.47]	1.31***	[1.15,1.50]
Statut professionnel				
Emploi	1		1	
Chômage	0.90***	[0.84,0.97]	0.86***	[0.80,0.93]
Études	0.97	[0.89,1.05]	0.92**	[0.86,0.99]
Foyer	0.97	[0.72,1.31]	0.88**	[0.79,0.98]
Statut administratif				
Nationalité française	1		1	
Séjour stable	0.94**	[0.89,1.00]	0.92***	[0.86,0.97]
Séjour précaire	0.88**	[0.79,0.99]	1.04	[0.93,1.16]
Région de naissance				
France métropolitaine	1		1	
Afrique subsaharienne	1.03	[0.95,1.12]	0.99	[0.94,1.05]
DOM-TOM	0.96	[0.88,1.04]	0.96	[0.91,1.01]
Caraïbes	0.97	[0.83,1.13]	1.00	[0.90,1.11]
Âge à la migration en France¹				
Né en France	1		1	
Avant 10 ans	1.06	[0.93,1.19]	1.00	[0.92,1.08]
Entre 10 et 14 ans	0.93	[0.83,1.04]	0.96	[0.88,1.04]
Entre 15 et 19 ans	1.05	[0.95,1.15]	0.98	[0.91,1.05]
À partir de 20 ans	1.05	[0.96,1.15]	1.03	[0.96,1.10]

Lecture : les hommes qui ont fait des études supérieures ont 1,25 fois plus de chance d’avoir une bonne connaissance des modes de transmission que ceux qui ont un niveau d’études primaire maximum
 Champ : ensemble de la population d’étude
 Source : enquête Afro-Baromètre 2011
 *** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif
 Ajusté sur la langue parlée en famille, le fait de connaître une personne séropositive, le nombre de partenaires au cours des douze derniers mois, la situation de couple

Ce sont les caractéristiques qui renvoient à une certaine intégration socio-culturelle et économique (niveau d’études, statut professionnel et statut administratif) qui ressortent de manière prépondérante concernant la connaissance des modes de transmission. A l’inverse, ni la région de naissance ni l’âge à la migration ne ressortent dans les analyses multivariées : le fait d’être né en France métropolitaine ou d’être arrivé pendant l’enfance n’est pas associé à une meilleure connaissance des modes de transmission, relativisant le rôle de la socialisation en France dans l’acquisition de connaissances. En outre, le fait que les personnes les plus âgées aient des meilleurs score de connaissance que les plus jeunes traduit le fait que le sida constitue une moindre préoccupation pour les jeunes.

¹ Nous avons introduit l’âge à la migration en France comme variable alternative à celle sur la région de naissance. Par souci de lisibilité, nous présentons les résultats de l’association entre la variable d’intérêt – le score de connaissance – et l’âge à la migration (en grisé). En effet, remplacer la variable « région de naissance » par la variable « âge à la migration » ne modifie pas le sens les associations entre la variable d’intérêt et les autres variables explicatives.

3.2 LA CONNAISSANCE DES TRAITEMENTS

La connaissance des traitements est rapportée par 69 % des personnes interrogées sans différence selon le sexe.

De même que pour la connaissance des modes de transmission, ce sont les personnes les plus âgées qui ont une meilleure connaissance des traitements (Tableau 9). Parmi les 18-24 ans, 55 % déclarent connaître les traitements tandis que ce pourcentage passe à 81 % parmi les plus de 45 ans. Cette association persiste dans les analyses multivariées (Tableau 11). Les personnes qui ont fait des études ont également une meilleure connaissance des traitements : c'est le cas de 77 % des personnes qui ont fait des études supérieures vs 54 % de celles qui ont un niveau d'études primaire maximum.

Des variations importantes sont observées selon la région de naissance et l'âge à la migration en France (Tableau 9). Les personnes nées en France métropolitaine ont une connaissance des traitements plus faible que les personnes nées hors de France métropolitaine. Cette association persiste dans les analyses multivariées uniquement pour les femmes : celles nées en Afrique subsaharienne ou dans les DOM-TOM ont une probabilité supérieure de connaître les traitements antirétroviraux par rapport à celles nées en France métropolitaine (Tableau 11). En outre, les hommes qui ont migré après 15 ans ont une meilleure connaissance des traitements que ceux qui ont migré avant 15 ans. Parmi les femmes, celles qui ne sont pas nées en France métropolitaine ont une meilleure connaissance des traitements que celles nées en France métropolitaine, indépendamment de leur âge à la migration.

Tableau 9- Proportion de personnes connaissant les traitements, par sexe

	Hommes N=1657	Femmes N=2232	Total N=3889
Age à l'enquête			
18-24 ans	53,6	55,2	54,6
25-34 ans	65,9	68,4	67,6
35-44 ans	76,3	80,3	78,6
45 ans et plus	81,5	80,4	81,1
p-value	***	***	***
Niveau d'études			
Primaire maximum	52,5	55,8	54,1
Secondaire	58,4	61,2	60,4
Supérieure	75,8	77,6	76,9
p-value	***	***	***
Statut professionnel			
Emploi	69,0	74,4	72,2
Chômage	71,6	62,3	67,1
Études	59,9	63,4	62,3
Foyer	86,7	57,0	60,0
p-value	**	***	***
Statut administratif			
Nationalité française	65,8	69,2	68,1
Séjour stable	72,7	71,4	72,3
Séjour précaire	70,6	58,3	64,6
p-value	**	**	**
Région de naissance			
France métropolitaine	54,2	57,8	56,9
Afrique subsaharienne	73,2	72,7	73,0
DOM-TOM	63,0	73,9	70,2
Caraïbes	67,2	77,7	74,2
p-value	***	***	***
Age à la migration			
Née en France métropolitaine	53,4	57,6	56,4
Avant 10 ans	61,9	72,1	68,8
Entre 10 et 14 ans	64,6	68,4	66,9
Entre 15 et 19 ans	76,2	75,0	76,0
À partir de 20 ans	76,1	79,9	78,2
p-value	***	***	***
Langue parlée en famille			
Français	71,3	72,1	71,9
Autre langue	59,3	59,7	59,8
p-value	***	***	***
Lecture : les personnes qui parlent français en famille sont 71,9 % à connaître les traitements tandis que celles qui parlent une autre langue sont 59,8 %			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Tableau 10- Proportion de personnes connaissant les traitements, par sexe (suite)

	Hommes N=1657	Femmes N=2232	Total N=3889
Connaissance d'une personne séropositive			
Oui	78,8	76,8	77,8
Non	63,8	67,9	66,4
p-value	***	***	***
Nombre de partenaires 12 mois			
Aucun partenaire	65,1	64,3	64,7
Un partenaire	76,0	74,1	75,0
Au moins deux partenaires à la suite	70,2	76,0	73,7
Au moins deux partenaires en même temps	70,2	72,7	71,5
p-value	NS	**	***
Situation de couple			
En couple cohabitant	72,3	72,6	72,5
En couple non-cohabitant	64,7	70,6	68,7
Non en couple	63,5	67,2	65,9
p-value	***	**	***
Maîtrise des modes de transmission			
Mauvaise	50,4	46,1	48,1
Moyenne	65,9	65,6	66,1
Complète	80,4	80,6	80,6
p-value	***	***	***
Lecture : les personnes qui connaissent une personne séropositive sont 77,8 % à connaître les traitements tandis que celles qui n'en connaissent pas sont 66,4 %			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Enfin, les personnes qui connaissent au moins une personne séropositive ont une meilleure connaissance des traitements que celles qui ne connaissent pas de personnes séropositives (78 % vs 66 %) (Tableau 10). C'est également le cas parmi les personnes qui ont une maîtrise complète des modes de transmission par rapport à celle qui ont une mauvaise maîtrise des modes de transmission (81% vs 48%) ; ces associations persistent dans les analyses multivariées (Tableau 11). En revanche, les caractéristiques d'activité sexuelle ne sont pas associées à des différences significatives dans la connaissance des traitements.

Tableau 11- Modèle final d'une régression logistique où la variable dépendante est le fait de connaître les traitements, par sexe

	Hommes N= 958		Femmes N= 1362	
	Coef.	[IC 95%]	Coef.	[IC 95%]
Age à l'enquête				
18-24 ans	1		1	
25-34 ans	1.67**	[1.01,2.76]	1.93***	[1.30,2.87]
35-44 ans	1.88**	[1.05,3.34]	3.11***	[1.93,5.00]
45 ans et plus	2.82***	[1.49,5.35]	3.62***	[2.15,6.12]
Niveau d'études				
Primaire maximum	1		1	
Secondaire	1.56	[0.64,3.82]	1.33	[0.64,2.77]
Supérieure	3.11**	[1.28,7.59]	2.81***	[1.32,5.95]
Statut professionnel				
Emploi	1		1	
Chômage	1.51	[0.90,2.52]	0.59**	[0.37,0.92]
Études	0.81	[0.48,1.36]	1.03	[0.68,1.57]
Foyer	1.00	[1.00,1.00]	0.56*	[0.30,1.03]
Région de naissance				
France métropolitaine	1		1	
Afrique subsaharienne	1.45	[0.88,2.39]	1.59**	[1.08,2.35]
DOM-TOM	1.13	[0.67,1.90]	1.56**	[1.06,2.31]
Caraïbes	1.54	[0.54,4.35]	2.07*	[0.89,4.79]
Âge à la migration en France				
Né en France	1		1	
Avant 10 ans	1.17	[0.55,2.49]	1.69*	[0.98,2.94]
Entre 10 et 14 ans	1.45	[0.72,2.91]	1.66*	[0.96,2.89]
Entre 15 et 19 ans	2.00**	[1.01,3.95]	1.86**	[1.14,3.02]
À partir de 20 ans	1.55	[0.85,2.82]	2.36***	[1.44,3.87]
Connaissance d'une personne séropositive				
Oui	1		1	
Non	0.48***	[0.34,0.67]	0.71**	[0.53,0.94]
Maîtrise des modes de transmission				
Mauvaise	1		1	
Moyenne	1.10	[0.70,1.71]	1.15	[0.75,1.76]
Complète	1.95***	[1.21,3.14]	2.16***	[1.39,3.36]

Lecture : les femmes qui ont fait des études supérieures ont 2,81 fois plus de chance de connaître les traitements que celles qui ont un niveau d'études primaire maximum
 Champ : ensemble de la population d'étude
 Source : enquête Afro-Baromètre 2011
 *** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif
 Ajusté sur le statut administratif, le nombre de partenaires au cours des douze derniers mois, la situation de couple

Connaître l'existence des traitements est fréquent au sein de la population enquêtée. C'est particulièrement le cas des personnes qui ont fait des études supérieures, des personnes les plus âgées ainsi que de celles qui ne sont pas nées en France métropolitaine, notamment lorsqu'elles sont arrivées à l'âge adulte. Ces différents éléments traduisent le rôle prépondérant du contexte de socialisation s'agissant de la connaissance des traitements plus que du contexte de vie actuelle. En effet, les variables permettant d'appréhender les statuts professionnel et administratif ne ressortent pas dans les analyses multivariées, contrairement à ce qui avait été observé pour la connaissance des modes de transmission. Une exception mérite cependant d'être soulignée : les femmes au foyer ont une probabilité inférieure de connaître les traitements par rapport aux autres femmes, attestant de l'influence de leur participation sociale dans

l'acquisition de connaissances. En outre, le fait de connaître une personne séropositive ressort comme un élément majeur s'agissant de la connaissance des traitements alors que ce n'était pas le cas concernant les modes de transmission.

4 ATTITUDES VIS-A-VIS DU VIH/SIDA ET DES PRESERVATIFS

4.1 CONNAITRE DES PERSONNES SEROPOSITIVES EST FREQUENT PARMIS LA POPULATION ENQUETEE

Près de la moitié des personnes interrogées déclare connaître au moins une personne séropositive (44 %), sans différence selon le sexe. Parmi les personnes qui connaissent au moins une personne séropositive, les hommes déclarent plus souvent que les femmes en connaître plusieurs (56 % vs 44 %).

Connaître des personnes séropositives est plus fréquent parmi les personnes les plus âgées, aussi bien pour les hommes que pour les femmes : c'est le cas de 49 % des plus de 45 ans et 37 % des 18-24 ans (Tableau 12). Cette association persiste dans les analyses multivariées uniquement pour les hommes (Tableau 14). Les personnes les plus éloignées de l'emploi connaissent plus souvent des personnes séropositives : 57 % des personnes au chômage déclarent connaître une personne séropositive et 43 % des personnes en emploi. Et les femmes au foyer sont plus de la moitié (55 %) à déclarer connaître une personne séropositive. Dans les analyses multivariées, seul le fait d'être au chômage est significativement associé pour les hommes au fait de connaître une personne séropositive.

La région de naissance ressort comme un élément central : ce sont les personnes nées en Afrique subsaharienne qui déclarent le plus souvent connaître une personne séropositive (54 %), suivies de celles nées dans les Caraïbes (47 %), dans les DOM-TOM (36 %) et enfin, en France métropolitaine (27 %) (Tableau 12). En outre, les personnes qui ont migré après dix ans sont plus susceptibles de connaître une personne séropositive que celles qui ont migré avant dix ans. Ces associations persistent dans les analyses multivariées pour les hommes et pour les femmes : les hommes qui ont migré après 15 ans ont une probabilité plus forte de connaître une personne séropositive que ceux qui ont migré avant 15 ans tandis que parmi les femmes, la ligne de fracture oppose celles qui ont migré avant et après dix ans.

Enfin, les femmes qui ont eu plusieurs partenaires en même temps au cours des douze derniers mois sont plus nombreuses à connaître des personnes séropositives (Tableau 13).

Tableau 12 – Proportion de personnes qui déclarent connaître au moins une personne séropositive, par sexe

	Hommes N=1447	Femmes N=2025	Total N=3472
Age à l'enquête			
18-24 ans	33,6	39,2	37,4
25-34 ans	43,3	41,8	42,8
35-44 ans	52,8	50,9	51,8
45 ans et plus	51,2	46,4	48,7
p-value	***	***	***
Niveau d'études			
Primaire maximum	53,3	44,7	47,9
Secondaire	42,5	44,4	43,6
Supérieure	47,4	42,6	45,0
p-value	NS	NS	NS
Statut professionnel			
Emploi	43,8	41,8	42,8
Chômage	60,1	53,8	56,9
Études	41,1	39,7	40,4
Foyer	38,5	54,9	53,0
p-value	***	***	***
Statut administratif			
Nationalité française	38,6	38,0	38,4
Séjour stable	55,9	61,7	58,7
Séjour précaire	44,1	48,4	46,5
p-value	***	***	***
Région de naissance			
France métropolitaine	25,3	28,2	27,4
Afrique subsaharienne	53,4	54,5	54,0
DOM-TOM	32,3	36,6	35,5
Caraïbes	48,8	46,7	47,4
p-value	***	***	***
Age à la migration			
Née en France métropolitaine	24,4	28,0	26,9
Avant 10 ans	39,7	46,0	44,3
Entre 10 et 14 ans	43,5	54,3	51,1
Entre 15 et 19 ans	56,0	49,1	52,0
À partir de 20 ans	52,3	49,8	51,2
p-value	***	***	***
Langue parlée en famille			
Français	45,6	43,7	44,6
Autre langue	45,1	38,7	41,6
p-value	NS	NS	NS
Lecture : les personnes qui sont nées en France métropolitaine sont 27,4 % à déclarer connaître une personne séropositive et celles qui sont nées en Afrique subsaharienne sont 54,0 %			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Tableau 13- Proportion de personnes qui déclarent connaître au moins une personne séropositive, par sexe (suite)

	Hommes N=1447	Femmes N=2025	Total N=3472
Nombre de partenaires 12 mois			
Aucun partenaire	47,9	29,6	36,2
Un partenaire	42,3	38,9	40,4
Au moins deux partenaires à la suite	45,2	38,8	41,5
Au moins deux partenaires en même temps	42,9	54,5	48,3
p-value	NS	***	***
Situation de couple			
En couple cohabitant	49,5	46,9	48,1
En couple non-cohabitant	55,4	45,9	50,2
Non en couple	40,1	40,1	40,3
p-value	***	**	***
Lecture : les femmes qui n'ont eu aucun partenaire au cours des douze derniers mois sont 29,6 % à déclarer connaître une personne séropositive et celles qui ont eu au moins deux partenaires en même temps sont 54,5 %			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Figure 4 - Proportion de personnes qui déclarent connaître une personne séropositive, par région de naissance et par sexe

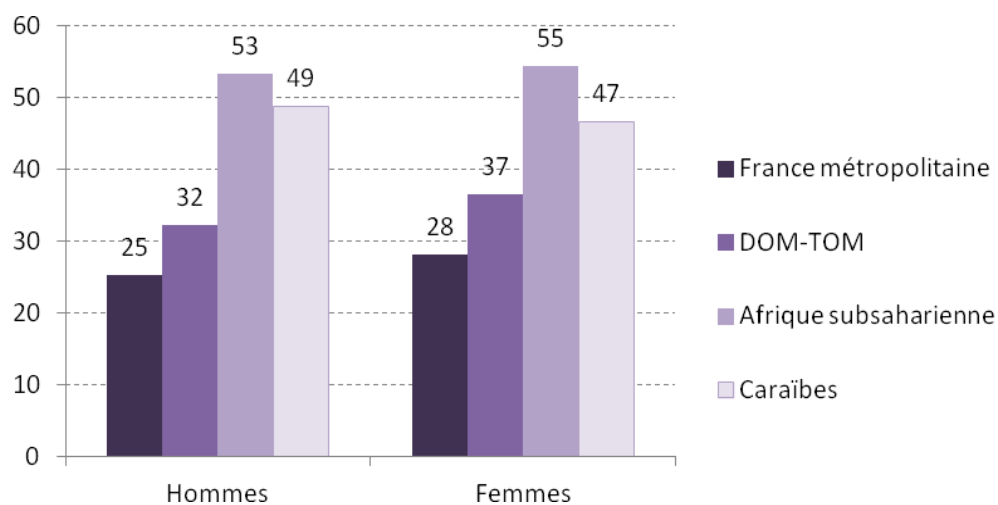


Tableau 14- Modèle final d'une régression logistique où la variable dépendante est le fait de connaître une personne séropositive, par sexe

	Hommes N= 930		Femmes N= 1287	
	OR	[IC 95%]	OR	[IC 95%]
Age à l'enquête				
18-24 ans	1		1	
25-34 ans	1.35	[0.80,2.29]	0.86	[0.58,1.30]
35-44 ans	2.00**	[1.12,3.57]	1.17	[0.74,1.84]
45 ans et plus	1.91**	[1.04,3.52]	1.24	[0.76,2.02]
Niveau d'études				
Primaire maximum	1		1	
Secondaire	0.93	[0.38,2.28]	2.27**	[1.04,4.97]
Supérieure	0.94	[0.39,2.28]	2.14*	[0.97,4.73]
Statut professionnel				
Emploi	1		1	
Chômage	1.79***	[1.16,2.77]	1.44	[0.92,2.24]
Études	1.18	[0.70,1.99]	1.11	[0.72,1.69]
Foyer	0.27	[0.03,2.79]	1.58	[0.83,2.98]
Statut administratif				
Nationalité française	1		1	
Séjour stable	1.29	[0.91,1.83]	1.75***	[1.21,2.54]
Séjour précaire	0.63	[0.33,1.22]	0.72	[0.37,1.40]
Région de naissance				
France métropolitaine	1		1	
Afrique subsaharienne	2.64***	[1.60,4.34]	3.03***	[2.10,4.38]
DOM-TOM	1.33	[0.77,2.30]	1.82***	[1.25,2.66]
Caraïbes	2.01	[0.81,4.95]	2.53***	[1.31,4.86]
Âge à la migration en France				
Né en France	1		1	
Avant 10 ans	1.39	[0.65,2.95]	2.05***	[1.21,3.48]
Entre 10 et 14 ans	2.29**	[1.16,4.52]	2.97***	[1.79,4.95]
Entre 15 et 19 ans	2.36***	[1.28,4.35]	2.35***	[1.51,3.67]
A partir de 20 ans	1.72*	[0.97,3.06]	2.65***	[1.71,4.12]

Lecture : les femmes qui sont nées en Afrique subsaharienne ont 3,03 fois plus de chance de connaître une personne séropositive que celles nées en France métropolitaine.
 Champ : ensemble de la population d'étude
 Source : enquête Afro-Baromètre 2011
 *** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif
 Ajusté sur la langue parlée en famille, le nombre de partenaire au cours des douze derniers mois, la situation de couple

Le contexte de socialisation pendant l'enfance et l'adolescence ressort comme un élément déterminant s'agissant du fait de connaître une personne séropositive. Les personnes nées en France métropolitaine sont celles qui déclarent le moins souvent connaître des personnes séropositives. Les caractéristiques qui renseignent sur les contextes de vie actuelle apparaissent beaucoup moins importantes. Néanmoins, le fait que les hommes au chômage aient une probabilité près de deux fois supérieure de connaître une personne séropositive semble témoigner de l'insertion de ces personnes dans des réseaux marqués par la précarité et l'éloignement de l'emploi. Enfin, pour les femmes, le fait de connaître des personnes séropositives est lié à leurs réseaux socio-sexuels comme en atteste le fait que celles qui ont eu plusieurs partenaires au cours des douze derniers mois déclarent plus souvent connaître des personnes séropositives.

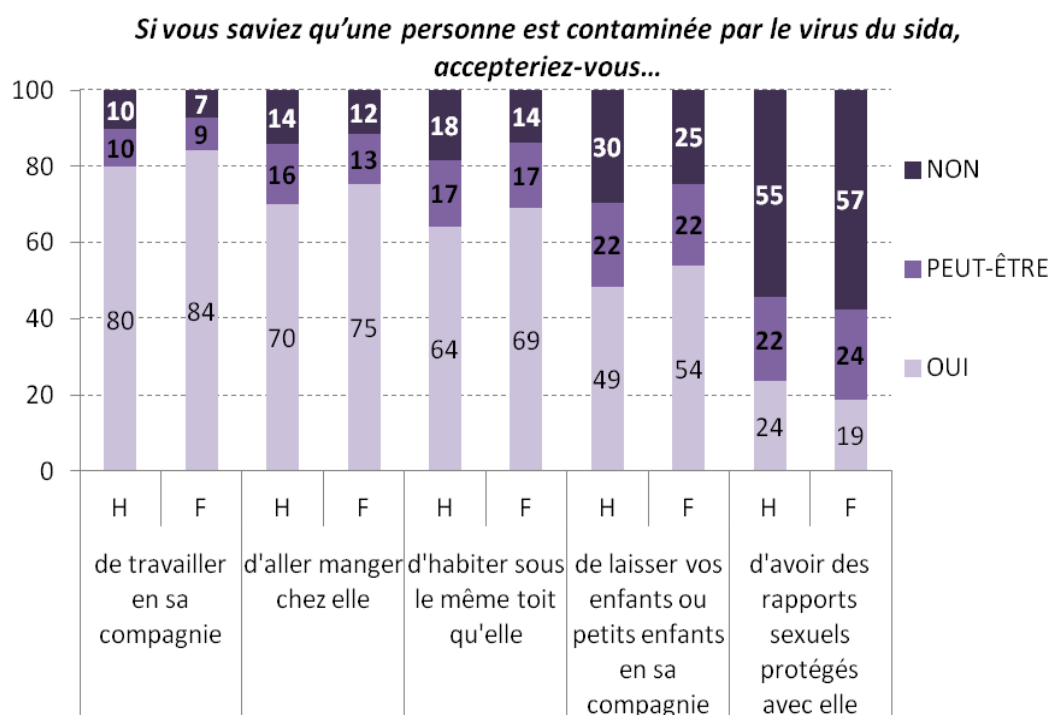
4.2 LES ATTITUDES ENVERS LES PERSONNES SEROPOSITIVES

4.2.1 Des attitudes tolérantes qui diminuent avec la proximité

Les attitudes envers les personnes séropositives sont majoritairement tolérantes, en particulier parmi les femmes : 80 % des hommes et 84 % des femmes accepteraient de travailler avec une personne séropositive, respectivement 70 % et 75 % accepteraient de manger chez elle, et enfin, 64 % et 69 % d'habiter sous le même toit (Figure 5). La proportion d'attitudes tolérantes diminue fortement dans des situations qui témoignent d'une certaine proximité comme en atteste le fait que 49 % des hommes et 54 % des femmes accepteraient de laisser ses enfants ou petits-enfants en sa compagnie. Dans cette situation, une personne sur cinq (22 %) se déclare incertaine d'accepter de tels contacts.

Quand on en vient à la question des rapports sexuels protégés avec une personne séropositive, la proportion de personnes qui déclare accepter ce type de contact diminue considérablement et concerne 24 % des hommes et 19 % des femmes. Plus de la moitié des personnes se déclare opposée à avoir des rapports sexuels avec une personne séropositive (55 % des hommes et 57 % des femmes). Cette dernière question est la seule pour laquelle les réponses des femmes témoignent d'un plus faible degré d'acceptation des personnes séropositives. Cela peut traduire le doute des femmes concernant leur possibilité de négocier des rapports sexuels protégés, situation à laquelle elles ont probablement déjà été confrontées.

Figure 5 - Attitudes vis-à-vis des personnes séropositives, par sexe (en %)



4.2.2 Des attitudes plus tolérantes parmi les personnes les plus âgées, celles qui ont un niveau d'étude supérieure et celles qui sont en emploi

Les femmes ont un meilleur score d'acceptation que les hommes (6,9 vs 6,6). Le score est plus élevé lorsque l'on ne tient pas compte de la question sur les rapports sexuels (7,8 vs 7,4).

Les hommes et les femmes les plus âgés ont des attitudes plus tolérantes vis-à-vis des personnes séropositives, dans les analyses descriptives comme multivariées (Tableau 15 et Tableau 17). Ainsi, le score d'acceptation passe de 6,1 parmi les personnes de 18-24 ans à 7,5 parmi les personnes de 45 ans et plus. On observe également un gradient selon le niveau d'études : les personnes qui ont un niveau d'études primaire maximum ont un score de 5,9 tandis que les personnes qui ont un niveau d'études supérieures ont un score de 7,2. Enfin, les personnes les plus éloignées de l'emploi ont des attitudes moins tolérantes vis-à-vis des personnes séropositives. Le score d'acceptation passe ainsi de 5,6 parmi les personnes au foyer à 6,3 parmi les personnes au chômage ou poursuivant des études pour atteindre 7,1 parmi les personnes en emploi. Dans les analyses multivariées, l'association entre score d'acceptation et statut d'emploi persiste uniquement pour les femmes (Tableau 17).

Les hommes nés en France métropolitaine et en Afrique subsaharienne ont un meilleur score d'acceptation que ceux nés dans les DOM-TOM et surtout dans les Caraïbes (Tableau 15). Parmi les femmes, celles nées en Afrique subsaharienne ont un score plus faible que celles nées dans les autres régions. En outre, les personnes qui ont migré durant leur adolescence (10-15 ans) ont un moins bon score de connaissance que les personnes qui sont nées en France ou qui ont migré avant 10 ans ainsi que parmi les personnes qui ont migré après 15 ans. Les liens observés entre les attitudes vis-à-vis des personnes séropositives et le contexte de socialisation – que l'on considère la région de naissance ou l'âge à la migration – ne persistent pas dans les analyses multivariées.

Enfin, les personnes qui n'ont eu aucun partenaire au cours des douze derniers mois ont un score de 5,6 tandis que parmi les personnes qui ont eu au moins un partenaire sexuel, le score dépasse 7,0 (Tableau 16). Cette association ne persiste pas dans les analyses multivariées (Tableau 17). En revanche, deux éléments apparaissent centraux : le fait d'avoir fait un test de dépistage au cours de la vie est significativement associé à une meilleure acceptation des personnes séropositives de même que le fait d'avoir une bonne connaissance des modes de transmission.

Tableau 15- Score d'attitudes vis-à-vis des personnes séropositives, par sexe

	Hommes N=1700	Femmes N=2281	Total N=3981
Age à l'enquête			
18-24 ans	5,7	6,3	6,1
25-34 ans	6,5	6,7	6,6
35-44 ans	6,9	7,3	7,1
45 ans et plus	7,3	7,6	7,5
p-value	***	***	***
Niveau d'études			
Primaire maximum	5,9	5,9	5,9
Secondaire	6,3	6,3	6,3
Supérieure	6,9	7,4	7,2
p-value	***	***	***
Statut professionnel			
Emploi	6,9	7,2	7,1
Chômage	6,2	6,5	6,3
Études	5,9	6,3	6,2
Foyer	5,9	5,6	5,6
p-value	***	***	***
Statut administratif			
Nationalité française	6,6	7,1	6,9
Séjour stable	6,8	6,4	6,6
Séjour précaire	5,8	6,2	6,0
p-value	***	***	***
Langue parlée en famille			
Français	6,7	7,1	6,9
Autre langue	6,5	6,0	6,2
p-value	NS	***	***
Région de naissance			
France métropolitaine	6,6	7,0	6,8
Afrique subsaharienne	6,7	6,7	6,7
DOM-TOM	6,4	7,1	6,9
Caräibes	6,0	7,3	6,8
p-value	**	***	***
Age à la migration			
Née en France métropolitaine	6,5	7,0	6,8
Avant 10 ans	6,1	6,8	6,5
Entre 10 et 14 ans	5,7	6,4	6,1
Entre 15 et 19 ans	6,6	7,1	6,9
À partir de 20 ans	6,9	7,2	7,0
p-value	***	**	***
Lecture : les personnes qui ont la nationalité française ont un score d'attitude envers les personnes séropositives de 6,9 tandis que celles qui ont un séjour précaire ont un score de 6,0			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Tableau 16- Score d'attitudes vis-à-vis des personnes séropositives, par sexe (suite)

	Hommes N=1700	Femmes N=2281	Total N=3981
Nombre de partenaires 12 mois			
Aucun partenaire	4,9	6,0	5,6
Un partenaire	6,8	7,1	7,0
Au moins deux partenaires à la suite	6,8	7,6	7,3
Au moins deux partenaires en même temps	7,1	7,1	7,1
p-value	***	***	***
Situation de couple			
En couple cohabitant	6,9	6,9	6,9
En couple non-cohabitant	6,6	6,5	6,5
Non en couple	6,3	6,9	6,7
p-value	***	NS	***
Crainte de la contamination			
Oui	6,6	6,8	6,7
Non	6,5	6,9	6,8
p-value	NS	NS	NS
Dépistage au cours de la vie			
Non	5,8	5,7	5,8
Oui	7,1	7,3	7,2
p-value	***	***	***
Connaissance d'une personne séropositive			
Non	6,6	6,9	6,8
Oui	6,8	7,1	7,0
p-value	NS	NS	NS
Maîtrise des modes de transmission			
Mauvaise	5,5	5,4	5,4
Moyenne	6,3	6,5	6,4
Complète	7,6	7,7	7,7
p-value	***	***	***
Lecture : les personnes qui ont un mauvais score de connaissances des modes de transmission ont un score d'attitudes envers les personnes séropositives de 5,4 tandis que celles qui ont un bon score de connaissance ont un score d'attitudes envers les personnes séropositives de 7,7			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Tableau 17 – Modèle final d’une régression de poisson où la variable dépendante est le score d’acceptation des personnes séropositives, par sexe

	Hommes N= 930		Femmes N= 1287	
	Coef.	[IC 95%]	Coef.	[IC 95%]
Age à l'enquête				
18-24 ans	1		1	
25-34 ans	1.11**	[1.01,1.22]	1.02	[0.95,1.10]
35-44 ans	1.11*	[1.00,1.23]	1.07*	[0.99,1.16]
45 ans et plus	1.15**	[1.03,1.28]	1.12***	[1.03,1.22]
Statut professionnel				
Emploi	1		1	
Chômage	1.01	[0.93,1.09]	0.94	[0.87,1.02]
Études	0.99	[0.90,1.09]	0.93**	[0.86,1.00]
Foyer	1.24	[0.90,1.70]	0.85***	[0.75,0.96]
Région de naissance				
France métropolitaine	1		1	
Afrique subsaharienne	0.93	[0.86,1.02]	0.95	[0.89,1.01]
DOM-TOM	0.95	[0.86,1.04]	0.97	[0.91,1.04]
Caraïbes	1.09	[0.93,1.27]	1.05	[0.94,1.17]
Âge à la migration				
Né en France	1		1	
Avant 10 ans	1.04	[0.91,1.18]	0.98	[0.90,1.08]
Entre 10 et 14 ans	0.94	[0.82,1.06]	0.93	[0.85,1.02]
Entre 15 et 19 ans	0.97	[0.87,1.08]	1.03	[0.95,1.11]
A partir de 20 ans	0.96	[0.87,1.06]	0.98	[0.91,1.05]
Situation de couple				
En couple cohabitant	1		1	
En couple non-cohabitant	0.95	[0.85,1.06]	0.98	[0.90,1.07]
Non en couple	1.00	[0.94,1.06]	1.06**	[1.01,1.12]
Dépistage au cours de la vie				
Non	1		1	
Oui	1.14***	[1.07,1.21]	1.14***	[1.07,1.21]
Maîtrise des modes de transmission				
Mauvaise	1		1	
Moyenne	1.11**	[1.02,1.21]	1.18***	[1.08,1.28]
Complète	1.27***	[1.16,1.38]	1.29***	[1.19,1.40]

Lecture : les hommes qui ont une maîtrise complète des modes de transmission ont 1,27 fois plus de chance d’avoir un score d’acceptation élevé des personnes séropositives par rapport à celles qui ont une mauvaise maîtrise des modes de transmission.
 Champ : ensemble de la population d’étude
 Source : enquête Afro-Baromètre 2011
 *** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif
 Ajusté sur le niveau d’étude, le statut administratif, la langue parlée en famille, le nombre de partenaires au cours des douze derniers mois, la crainte de la contamination, le fait de connaître une personne séropositive

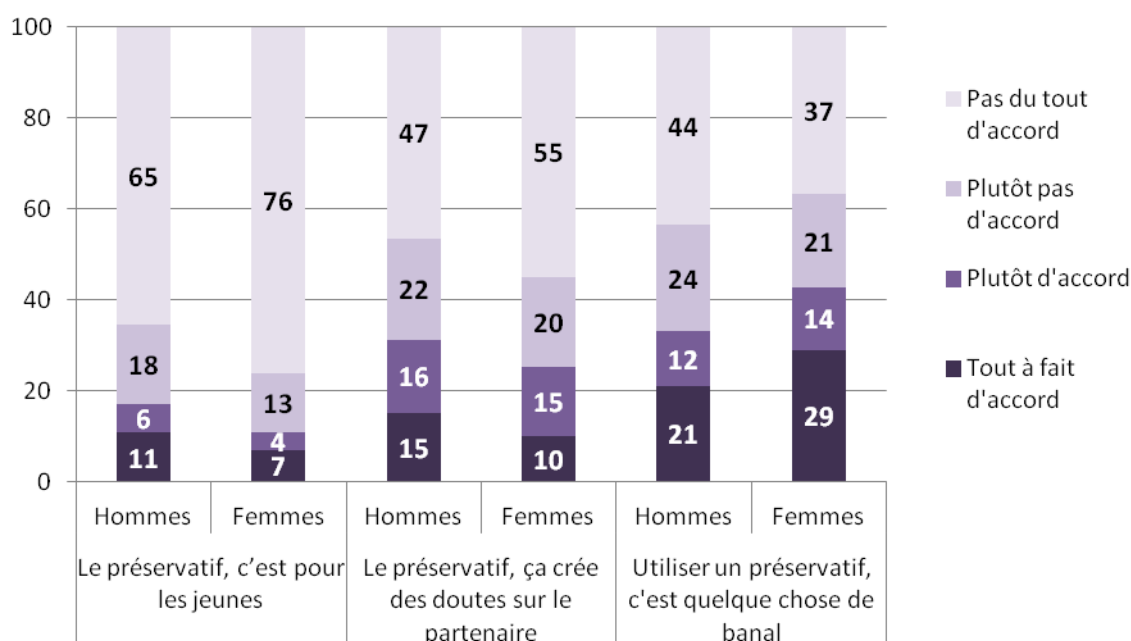
Les pratiques de prévention et les connaissances ressortent de manière centrale s’agissant de l’acceptation des personnes séropositives comme en atteste le rôle du dépistage et des connaissances des modes de transmission. Ces éléments apparaissent bien plus déterminants que le contexte de socialisation pendant l’enfance et l’adolescence ou que les conditions de vie. Néanmoins, l’intégration sociale semble constituer un facteur important pour les femmes comme en témoigne le rôle de l’éloignement de l’emploi dans les attitudes négatives vis-à-vis des personnes séropositives. En revanche, le fait de connaître une personne séropositive n’est pas associé à une meilleure acceptation des personnes séropositives.

4.3 UNE IMAGE GLOBALEMENT POSITIVE DU PRESERVATIF

4.3.1 Des opinions plus positives parmi les femmes

Les opinions à l'égard du préservatif sont plutôt positives, en particulier parmi les femmes : 76 % des femmes et 65 % des hommes ne sont pas du tout d'accord avec l'affirmation selon laquelle le préservatif est réservé aux jeunes (Figure 6). À l'affirmation selon laquelle le préservatif crée des doutes sur le partenaire, les réponses sont plus mitigées : 47 % des hommes et 55 % des femmes ne sont pas du tout d'accord avec cette affirmation tandis que 15 % des hommes et 10 % des femmes sont tout à fait d'accord. Quand on en vient à l'utilisation du préservatif, 21 % des hommes et 29 % des femmes sont tout à fait d'accord avec le fait que l'utilisation d'un préservatif est quelque chose de banal tandis que 44 % des hommes et 37 % des femmes ne sont pas du tout d'accord.

Figure 6 – Les opinions concernant le préservatif, par sexe (en %)



4.3.2 Des opinions plus positives parmi les personnes qui ont fait des études, qui ont un emploi et qui sont nées en France métropolitaine

Les femmes ont un meilleur score d'opinion sur le préservatif que les hommes (3,6 vs 4,2)². Les personnes qui ont fait des études ont un meilleur score d'opinion sur le préservatif

² Pour rappel, plus le score est élevé, plus l'image du préservatif est négative (voir partie « variables et analyses statistiques », p. 7).

comme en atteste le gradient observé selon le niveau d'étude : le score passe de 4,8 parmi les personnes ayant un niveau d'études primaire à 3,5 parmi les personnes ayant un niveau d'études supérieure (Tableau 18). Dans les analyses multivariées, seul le fait d'avoir fait des études supérieures est significativement associé à un meilleur score d'opinion du préservatif pour les femmes (Tableau 20). Les personnes éloignées de l'emploi et des études ont des scores plus faibles que les autres : de 4,6 et 4,5 pour les personnes au chômage et au foyer, le score passe à 3,7 et 3,8 pour les personnes en emploi et poursuivant leurs études. Enfin, les personnes qui ont la nationalité française ont un meilleur score d'opinion du préservatif. Les liens observés entre le statut d'emploi et les opinions concernant le préservatif ne persistent pas dans les analyses multivariées.

En outre, des différences importantes sont observées selon la région de naissance (Tableau 18). Parmi les personnes nées en France métropolitaine, le score d'opinion sur le préservatif est de 3,3, suivies par celles nées dans les DOM-TOM (3,6) puis dans un pays de la Caraïbe (4,0) et enfin, en Afrique subsaharienne (4,2). Globalement, les personnes nées en France métropolitaine ont une meilleure opinion du préservatif par rapport aux personnes nées hors de France métropolitaine. Ces associations persistent dans les analyses multivariées (Tableau 20).

Quant aux caractéristiques d'activité sexuelle, on constate que les hommes qui n'ont pas eu de partenaires sexuels au cours des douze derniers mois ont un moins bon score de connaissance que les autres hommes, association qui persiste dans les analyses multivariées (Tableau 19 et Tableau 20). Parmi les femmes, aucune tendance ne se dégage s'agissant des caractéristiques d'activité sexuelle. En revanche, le fait de déclarer avoir déjà craint d'être contaminée ainsi que le fait de connaître une personne séropositive est significativement associée, pour les femmes, à un meilleur score d'opinion sur le préservatif. Enfin, pour les deux sexes, le fait d'avoir une bonne connaissance des modes de transmission et des attitudes tolérantes vis-à-vis des personnes séropositives sont significativement associés à des opinions positives s'agissant du préservatif.

Tableau 18 - Score d'opinion sur le préservatif, par sexe

	Hommes N=1700	Femmes N=2281	Total N=3981
Age à l'enquête			
18-24 ans	4,4	3,7	3,9
25-34 ans	4,1	3,6	3,8
35-44 ans	4,2	3,8	4,0
45 ans et plus	4,1	3,4	3,7
p-value	NS	**	**
Niveau d'études			
Primaire maximum	4,8	4,8	4,8
Secondaire	4,5	4,0	4,2
Supérieure	4,0	3,2	3,5
p-value	***	***	***
Statut professionnel			
Emploi	4,1	3,4	3,7
Chômage	4,7	4,4	4,6
Études	4,3	3,5	3,8
Foyer	4,8	4,5	4,5
p-value	***	***	***
Statut administratif			
Nationalité française	4,0	3,3	3,6
Séjour stable	4,5	4,4	4,5
Séjour précaire	4,9	4,4	4,7
p-value	***	***	***
Langue parlée en famille			
Français	4,3	4,0	4,1
Autre langue	4,1	3,5	3,8
p-value	NS	***	***
Région de naissance			
France métropolitaine	3,8	3,0	3,3
Afrique subsaharienne	4,4	4,0	4,2
DOM-TOM	3,9	3,4	3,6
Caraïbes	4,4	3,9	4,0
p-value	NS	***	***
Age à la migration			
Née en France métropolitaine	3,8	3,0	3,3
Avant 10 ans	4,3	3,5	3,8
Entre 10 et 14 ans	4,3	3,6	3,9
Entre 15 et 19 ans	4,3	3,7	3,9
A partir de 20 ans	4,2	3,8	4,0
p-value	**	***	***
Lecture : le score d'opinion sur le préservatif est de 4,8 parmi les personnes qui ont un niveau d'études primaire et de 3,5 parmi les personnes qui ont un niveau d'études supérieures			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Tableau 19 - Score d'opinion sur le préservatif, par sexe (suite)

	Hommes N=1700	Femmes N=2281	Total N=3981
Nombre de partenaires 12 mois			
Aucun partenaire	5,3	3,8	4,4
Un partenaire	4,0	3,4	3,6
Au moins deux partenaires à la suite	3,7	3,1	3,4
Au moins deux partenaires en même temps	4,1	3,6	3,9
p-value	***	***	***
Situation de couple			
En couple cohabitant	4,2	3,7	4,0
En couple non-cohabitant	4,2	3,9	4,0
Non en couple	4,2	3,5	3,8
p-value	NS	***	***
Crainte de la contamination			
Oui	4,3	3,9	4,1
Non	4,1	3,4	3,7
p-value	***	***	***
Dépistage au cours de la vie			
Non	4,4	4,2	4,3
Oui	4,0	3,4	3,6
p-value	***	***	***
Connaissance d'une personne séropositive			
Non	4,0	3,3	3,6
Oui	4,3	3,8	4,1
p-value	***	***	***
Maîtrise des modes de transmission			
Mauvaise	5,2	4,7	4,9
Moyenne	4,3	3,8	4,1
Complète	3,6	3,0	3,2
p-value	***	***	***
Attitudes vis-à-vis des personnes séropositives			
Acceptation faible	4,9	4,4	4,7
Acceptation moyenne	4,0	3,5	3,7
Acceptation forte	3,8	3,1	3,4
p-value	***	***	***
Lecture : le score d'opinion sur le préservatif est de 4,4 parmi les personnes qui n'ont eu aucun partenaire au cours des douze derniers mois et de 3,9 parmi les personnes qui ont eu au moins deux partenaires en même temps au cours des douze derniers mois			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Tableau 20- Modèle final d'une régression de poisson où la variable dépendante est le score d'opinion sur le préservatif, par sexe

	Hommes N=930		Femmes N=1287	
	Coef.	[IC]	Coef.	[IC]
Niveau d'études				
Primaire maximum	1		1	
Secondaire	1.01	[0.83,1.22]	0.95	[0.80,1.12]
Supérieure	0.93	[0.77,1.13]	0.82**	[0.69,0.98]
Région de naissance				
France métropolitaine	1		1	
Afrique subsaharienne	1.23***	[1.10,1.38]	1.29***	[1.17,1.42]
DOM-TOM	1.08	[0.95,1.23]	1.11**	[1.00,1.22]
Caraïbes	1.07	[0.85,1.34]	1.24**	[1.05,1.48]
Age à la migration				
Né en France	1		1	
Avant 10 ans	1.15	[0.96,1.37]	1.20***	[1.05,1.38]
Entre 10 et 14 ans	1.17*	[0.99,1.37]	1.15**	[1.01,1.31]
Entre 15 et 19 ans	1.13	[0.97,1.31]	1.21***	[1.08,1.35]
A partir de 20 ans	1.21***	[1.05,1.38]	1.28***	[1.15,1.44]
Nombre de partenaires 12 mois				
Aucun partenaire	1		1	
Un partenaire	0.79**	[0.64,0.97]	1.01	[0.85,1.21]
Au moins deux partenaires à la suite	0.74***	[0.60,0.91]	0.99	[0.82,1.19]
Au moins deux partenaires en même temps	0.83*	[0.68,1.01]	1.01	[0.84,1.22]
Crainte de la contamination				
Oui	1		1	
Non	0.96	[0.90,1.03]	0.91***	[0.85,0.97]
Connaissance d'une personne séropositive				
Oui	1		1	
Non	0.95	[0.89,1.02]	0.91***	[0.85,0.97]
Maîtrise des modes de transmission				
Mauvaise	1		1	
Moyenne	0.86***	[0.79,0.95]	0.84***	[0.76,0.92]
Complète	0.71***	[0.65,0.79]	0.73***	[0.66,0.81]
Attitudes vis-à-vis des personnes séropositives				
Acceptation faible	1		1	
Acceptation moyenne	0.92**	[0.85,1.00]	0.92**	[0.84,0.99]
Acceptation forte	0.85***	[0.78,0.93]	0.79***	[0.72,0.87]
Lecture : les femmes nées en Afrique subsaharienne ont 1,29 fois plus de chance d'avoir un mauvais score d'opinion sur le préservatif que les femmes nées en France métropolitaine				
Champ : ensemble de la population d'étude				
Source : enquête Afro-Baromètre 2011				
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif				
Ajusté sur l'âge à l'enquête, le statut d'emploi, le statut administratif, la langue parlée en famille, la situation de couple, le dépistage au cours de la vie				

Ces analyses témoignent du rôle majeur du contexte de socialisation pendant l'enfance quand on étudie les opinions sur le préservatif. De même, connaissances et attitudes apparaissent fortement liées comme le suggère les associations observées entre le score de connaissances des modes de transmission et le score d'attitudes vis-à-vis des personnes séropositives. La proximité genrée à la maladie ressort également comme un élément déterminant. Parmi les hommes, c'est plus la potentialité d'une proximité sexuelle à la maladie attestée par le fait que ceux qui sont sexuellement actifs ont des meilleurs scores d'opinion du préservatif. Parmi les femmes, c'est

d'avantage la proximité sociale à la maladie qui semble jouer un rôle comme en témoigne l'importance de la crainte du VIH/sida et le fait de connaître une personne séropositive.

4.4 UNE PERCEPTION ELEVEE DU RISQUE PERSONNEL DE CONTAMINATION

La moitié des répondants à l'enquête a déjà craint d'avoir été contaminée par le virus du sida. Cette crainte a été exprimée par plus d'hommes que de femmes (57 % et 46 %).

La crainte personnelle d'avoir été contaminée varie selon l'âge de manière inverse pour les hommes et les femmes (Tableau 21). Les hommes âgés de moins de 25 ans sont 48 % à déclarer avoir déjà craint d'être contaminés alors qu'ils sont près de 60 % parmi les plus de 25 ans. Les femmes âgées de plus de 45 ans sont 37 % à déclarer avoir déjà craint la contamination tandis qu'elles sont plus de 45 % parmi les moins de 45 ans. Cette association sexuellement différenciée entre l'âge à l'enquête et la crainte de la contamination persiste dans les analyses multivariées (Tableau 23). Les hommes au chômage, au foyer ou en emploi déclarent une crainte plus élevée que ceux qui poursuivent des études. Parmi les femmes, celles qui sont au chômage ou au foyer déclarent une crainte plus élevée que celles en emploi ou qui poursuivent des études. Dans les analyses multivariées, le fait d'être au chômage est significativement associé à une crainte plus élevée du VIH/sida parmi les hommes tandis que le fait de poursuivre des études est significativement associé à une crainte plus élevée du VIH/sida parmi les femmes.

Enfin, les personnes qui n'ont pas la nationalité française, en particulier, lorsque leur situation administrative est précaire, déclarent une crainte plus élevée de la contamination : la crainte du risque de contamination est rapportée par 47 % des personnes qui ont la nationalité française, 59 % de celles qui ont un titre de séjour stable et 64 % de celles qui ont un titre de séjour précaire. Cette association persiste dans les analyses multivariées uniquement pour les femmes qui ont un titre de séjour précaire. Enfin, la crainte de la contamination ne varie pas selon la région de naissance ou l'âge à la migration parmi les hommes. Parmi les femmes, en revanche, le fait d'être née en Afrique subsaharienne est significativement associé à une crainte plus faible de la contamination.

Les caractéristiques d'activité sexuelle apparaissent très déterminantes, là encore de manière différente pour les hommes et les femmes (Tableau 22). Parmi les hommes, c'est le fait d'avoir eu au moins deux partenaires en même temps au cours des douze derniers mois qui est significativement associé à une crainte plus élevée tandis que parmi les femmes, le seul fait de se déclarer sexuellement active au cours des douze derniers mois – indépendamment du nombre et de la temporalité des relations - entraîne une probabilité accrue de déclarer craindre la contamination. De même, parmi les hommes, le fait de ne pas être en couple est significativement associé à une crainte accrue tandis que c'est le fait de ne pas être en couple cohabitant qui est associé à une crainte accrue pour les femmes. Enfin,

les personnes qui ont utilisé un préservatif au cours des douze derniers mois déclarent plus souvent avoir craint la contamination (53 % vs 46 %).

Tableau 21 – Proportion de personnes qui déclarent avoir déjà craint d’avoir été contaminé par le VIH, par sexe

	Hommes N=1657	Femmes N=2232	Total N=3889
Age à l'enquête			
18-24 ans	48,1	45,9	47,1
25-34 ans	58,0	49,7	53,3
35-44 ans	56,8	47,7	52,1
45 ans et plus	60,7	37,0	47,8
p-value	**	***	**
Niveau d'études			
Primaire maximum	64,4	50,0	56,2
Secondaire	56,6	50,7	53,2
Supérieure	56,4	42,1	48,6
p-value	NS	***	***
Statut professionnel			
Emploi	57,4	43,2	49,5
Chômage	62,3	57,5	60,1
Études	48,1	45,9	46,9
Foyer	60,0	55,3	56,2
p-value	**	***	***
Statut administratif			
Nationalité française	53,8	43,4	47,3
Séjour stable	61,5	54,2	58,6
Séjour précaire	66,7	61,2	63,6
p-value	***	***	***
Langue parlée en famille			
Français	57,5	52,6	54,7
Autre langue	55,7	44,3	49,2
p-value	NS	**	**
Région de naissance			
France métropolitaine	53,5	45,8	48,4
Afrique subsaharienne	58,0	47,0	52,6
DOM-TOM	57,0	45,6	49,7
Caraïbes	58,6	37,9	46,0
p-value	NS	NS	NS
Age à la migration			
Née en France métropolitaine	53,0	45,4	47,9
Avant 10 ans	51,2	44,1	46,4
Entre 10 et 14 ans	50,0	50,3	51,0
Entre 15 et 19 ans	49,0	44,3	46,0
A partir de 20 ans	59,5	42,9	51,3
p-value	*	NS	NS
Lecture : les personnes qui ont un titre de séjour précaire sont 63,6 % à déclarer avoir déjà craint la contamination tandis que celles qui ont la nationalité française sont 47,3 %			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Tableau 22 - Proportion de personnes qui déclarent avoir déjà craint d'avoir été contaminé par le VIH, par sexe (suite)

	Hommes N=1657	Femmes N=2232	Total N=3889
Nombre de partenaires 12 mois			
Aucun partenaire	34,9	28,6	30,7
Un partenaire	50,1	39,1	42,6
Au moins deux partenaires sériels	47,9	40,4	43,9
Au moins deux simultanés	64,1	60,7	62,8
p-value	***	***	***
Situation de couple			
En couple cohabitant	56,2	37,8	46,5
En couple non-cohabitant	60,5	45,3	51,7
Non en couple	58,0	52,2	54,6
p-value	NS	***	***
Dépistage au cours de la vie			
Non	51,9	38,2	45,4
Oui	57,1	46,3	50,7
p-value	*	***	***
Connaissance d'une personne séropositive			
Non	57,8	51,9	54,7
Oui	52,9	38,7	44,6
p-value	*	***	***
Maîtrise des modes de transmission			
Mauvaise	59,5	54,2	56,9
Moyenne	56,4	50,5	53,5
Complète	56,9	40,1	46,3
p-value	NS	***	***
Attitudes vis-à-vis des personnes séropositives			
Acceptation faible	58,8	51,7	55,4
Acceptation moyenne	55,1	42,5	47,7
Acceptation forte	58,9	48,3	52,9
p-value	NS	***	***
Opinion sur le préservatif			
Bonne	48,9	34,7	39,3
Moyenne	58,2	50,0	53,8
Mauvaise	60,3	53,8	57,2
p-value	***	***	***
Utilisation du préservatif 12 mois			
Oui	52,5	41,3	45,7
Non	58,1	47,6	52,5
p-value	**	***	***
Lecture : les personnes qui ont une mauvaise opinion sur le préservatif sont 57,2 % à déclarer voir craint la contamination tandis que celles qui ont une bonne opinion sont 39,3 %			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Tableau 23 – Modèle final d’une régression logistique où la variable dépendante est le fait d’avoir déclaré avoir déjà craint la contamination par le VIH, par sexe

	Hommes N= 951		Femmes N= 1338	
	OR	[IC 95%]	OR	[IC 95%]
Age à l'enquête				
18-24 ans	1		1	
25-34 ans	1.35	[0.84,2.19]	1.49**	[1.01,2.20]
35-44 ans	1.62*	[0.95,2.78]	1.39	[0.89,2.16]
45 ans et plus	1.90**	[1.06,3.39]	1.19	[0.74,1.93]
Statut professionnel				
Emploi	1		1	
Chômage	1.68**	[1.09,2.60]	1.28	[0.82,1.98]
Études	1.11	[0.68,1.81]	1.52**	[1.00,2.29]
Foyer	0.62	[0.12,3.12]	1.54	[0.83,2.87]
Statut administratif				
Nationalité française	1		1	
Séjour stable	1.22	[0.87,1.72]	1.40*	[0.96,2.03]
Séjour précaire	1.65	[0.83,3.26]	2.14**	[1.09,4.21]
Région de naissance				
France métropolitaine	1		1	
Afrique subsaharienne	0.78	[0.49,1.24]	0.62**	[0.43,0.89]
DOM-TOM	0.89	[0.54,1.45]	1.08	[0.75,1.54]
Caraïbes	0.80	[0.34,1.89]	0.57	[0.29,1.13]
Âge à la migration				
Né en France métropolitaine	1		1	
Avant 10 ans	1.00	[0.49,2.05]	0.84	[0.51,1.40]
Entre 10 et 14 ans	1.22	[0.64,2.32]	0.73	[0.43,1.22]
Entre 15 et 19 ans	0.67	[0.37,1.19]	0.80	[0.52,1.24]
A partir de 20 ans	0.87	[0.51,1.50]	0.81	[0.52,1.25]
Nombre de partenaires 12 mois				
Aucun partenaire	1		1	
Un partenaire	1.76*	[0.92,3.37]	2.07***	[1.25,3.42]
Au moins deux partenaires à la suite	1.64	[0.85,3.16]	2.46***	[1.45,4.18]
Au moins deux partenaires en même temps	3.38***	[1.80,6.34]	3.43***	[2.05,5.75]
Situation de couple				
En couple cohabitant	1		1	
En couple non-cohabitant	1.33	[0.75,2.36]	1.90***	[1.21,2.99]
Non en couple	1.42**	[1.02,1.97]	2.48***	[1.85,3.31]
Dépistage au cours de la vie				
Non	1		1	
Oui	1.28	[0.93,1.77]	2.18***	[1.54,3.09]
Connaissance d'une personne séropositive				
Oui	1		1	
Non	1.25	[0.94,1.66]	1.72***	[1.33,2.21]
Attitudes vis-à-vis des personnes séropositives				
Acceptation faible	1		1	
Acceptation moyenne	0.79	[0.56,1.11]	1.04	[0.74,1.45]
Acceptation forte	0.89	[0.60,1.31]	1.45**	[1.00,2.10]
Opinion sur le préservatif				
Bonne	1		1	
Moyenne	1.42*	[0.99,2.04]	1.72***	[1.29,2.28]
Mauvaise	1.22	[0.82,1.82]	1.35*	[0.95,1.92]
Lecture : les femmes qui ne sont pas en couple ont 3,43 fois plus de chance de déclarer avoir déjà craint la contamination par rapport aux femmes en couple cohabitant				
Champ : ensemble de la population d'étude				
Source : enquête Afro-Baromètre 2011				
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif				

La crainte du risque personnel de contamination apparaît fortement liée à l'activité sexuelle pour les femmes comme pour les hommes. Mais le curseur ne passe pas au même endroit pour les deux sexes. Parmi les femmes, le seul fait d'être sexuellement active ou de ne pas être dans une relation de couple stable entraîne une crainte accrue d'avoir été contaminée. Parmi les hommes, c'est le fait de déclarer deux partenaires en même temps ou de ne pas être en couple qui entraîne une crainte accrue d'avoir été contaminé. Ces résultats attestent de normes genrées sur la sexualité : les différenciations entre hommes renvoient à des comportements objectivement plus à risque (multipartenariat) tandis que parmi les femmes, c'est le fait de s'éloigner des comportements attendus par rapport à leur socialisation de genre qui est déterminant. En outre, on observe beaucoup moins de différences entre les hommes qu'entre les femmes. Parmi les hommes, l'élément qui ressort de manière prépondérante, c'est le fait d'avoir eu au moins deux partenaires au cours des douze derniers mois. Parmi les femmes, ressortent aussi bien des caractéristiques sociodémographiques et d'activité sexuelle que des informations renvoyant aux connaissances et attitudes.

5 PRATIQUES SEXUELLES ET PREVENTIVES

La majorité des personnes enquêtées a déjà eu des rapports sexuels au cours de la vie (96 %), sans différence entre les hommes et les femmes. De manière attendue, les personnes les plus jeunes sont moins nombreuses à déjà avoir eu des rapports sexuels au cours de leur vie. C'est le cas de 84 % personnes âgées de 18-24 ans et de 99 % des personnes âgées de plus de 25 ans.

5.1 UN MULTIPARTENARIAT FREQUENT

Parmi les personnes qui ont déjà eu des rapports sexuels, la majorité a déclaré avoir eu au moins un partenaire au cours des douze derniers mois (96 %). Les hommes déclarent en moyenne 4,3 partenaires et les femmes 3,6 au cours des douze derniers mois.

Le multipartenariat – défini comme le fait d'avoir eu au moins deux partenaires sexuels en même temps au cours des douze derniers mois – est fréquent dans cette population : il concerne 39 % des hommes et 24 % des femmes (Tableau 24). La monogamie sérielle, quant à elle, concerne 23 % des hommes et 22 % des femmes. Ainsi, les différences entre les femmes et les hommes se font plus sur le multipartenariat que sur la monogamie sérielle. En outre, le multipartenariat est plus fréquent parmi les hommes âgés de 25 à 44 ans et parmi les femmes de 18-24 ans. Enfin, les hommes qui ne sont pas en couple déclarent plus souvent être multipartenaires tandis que parmi les femmes, celles qui ne sont pas en couple cohabitant déclarent plus souvent être multipartenaires.

Il est intéressant de noter qu'il n'y a pas de différences selon la région de naissance, ni pour les hommes ni pour les femmes (en particulier pour le multipartenariat).

Tableau 24–Nombre et temporalité des relations au cours des douze derniers mois, par sexe

Hommes	Aucun Partenaire N= 83	1 partenaire N= 379	Au moins 2 à la suite N= 292	Au moins 2 simultanés N= 513	Total N= 1267
Total	6,9	30,8	23,2	39,1	100,0
Age à l'enquête					
18-24 ans	24,4	17,4	22,1	36,2	100,0
25-34 ans	3,6	30,5	23,9	42,0	100,0
35-44 ans	3,1	31,9	21,8	43,3	100,0
45 ans et plus	2,1	39,8	25,0	33,1	100,0
p-value	***				
Région de naissance					
France métropolitaine	10,8	29,2	19,5	40,5	100,0
Afrique subsaharienne	6,4	32,4	21,2	40,1	100,0
DOM-TOM	3,9	24,6	29,6	41,9	100,0
Caraiïbes	7,0	14,0	39,5	39,5	100,0
p-value	***				
Situation de couple					
En couple cohabitant	2,0	41,5	22,1	34,4	100,0
En couple non-cohabitant	5,2	29,9	27,3	37,7	100,0
Non en couple	12,4	17,0	24,0	46,7	100,0
p-value	***				
Femmes	Aucun Partenaire N= 154	1 partenaire N= 803	Au moins 2 à la suite N= 379	Au moins 2 simultanés N= 428	Total N= 1764
Total	8,6	45,6	21,7	24,1	100,0
Age à l'enquête					
18-24 ans	19,4	34,4	15,5	30,7	100,0
25-34 ans	4,9	50,1	20,1	24,8	100,0
35-44 ans	4,1	45,6	25,1	25,1	100,0
45 ans et plus	4,5	53,5	27,9	14,1	100,0
p-value	***				
Région de naissance					
France métropolitaine	11,5	41,1	21,9	25,6	100,0
Afrique subsaharienne	9,0	47,0	20,3	23,7	100,0
DOM-TOM	6,0	47,8	21,6	24,7	100,0
Caraiïbes	5,8	37,7	36,2	20,3	100,0
p-value	**				
Situation de couple					
En couple cohabitant	1,4	63,1	21,8	13,8	100,0
En couple non-cohabitant	6,5	50,0	16,7	26,8	100,0
Non en couple	15,4	30,5	22,1	32,0	100,0
p-value	***				
Lecture : 39,1 % des hommes et 24,1 % des femmes ont eu au moins deux partenaires en même temps au cours des douze derniers mois					
Champ : ensemble de la population d'étude					
Source : enquête Afro-Baromètre 2011					

Le fait d'avoir eu deux partenaires sexuels au cours des douze derniers mois est fréquent parmi la population enquêtée, notamment parmi les hommes. En outre, une proportion importante de personnes a eu deux partenaires en même temps. C'est particulièrement le cas parmi les hommes qui ne sont pas en couple et parmi les femmes qui ne sont pas en couple cohabitant. Tenir compte de la temporalité des relations au cours des douze derniers mois – en distinguant la monogamie sérielle et le multipartenariat – permet de mettre en exergue les différences entre les femmes et les hommes s'agissant des caractéristiques de leurs relations.

5.2 UNE UTILISATION DU PRESERVATIF IMPORTANTE AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS

L'utilisation du préservatif au cours des douze derniers concerne près de deux tiers des personnes enquêtées (64 %), sans différence selon le sexe. Des variations importantes sont observées selon le statut de la relation. Sans surprise, l'utilisation du préservatif est plus élevée avec des partenaires occasionnels (82 %) qu'avec le partenaire principal (51 %).

Tableau 25- Proportion de personnes qui déclarent avoir utilisé un préservatif au cours des 12 derniers mois, par sexe

	Hommes N= 1417	Femmes N= 1898	Total N= 3315
Total	65,8	63,0	64,2
Age à l'enquête			
18-24 ans	83,8	71,6	75,8
25-34 ans	67,9	60,2	63,6
35-44 ans	58,5	58,5	58,5
45 ans et plus	54,5	60,1	57,5
p-value	***	***	***
Région de naissance			
France métropolitaine	78,1	69,9	72,7
Afrique subsaharienne	60,6	56,9	58,9
DOM-TOM	70,1	62,9	65,5
Caraïbes	79,6	84,1	82,8
p-value	***	***	***
Age à la migration			
Née en France métropolitaine	78,6	70,1	72,9
Avant 10 ans	80,0	54,7	63,9
Entre 10 et 14 ans	76,3	63,9	68,2
Entre 15 et 19 ans	61,1	66,8	64,4
A partir de 20 ans	58,6	59,8	59,1
p-value	***	***	***
Nombre de partenaires 12 mois			
Un partenaire	28,2	43,5	38,8
Au moins deux partenaires à la suite	79,9	83,7	82,1
Au moins deux partenaires en même temps	86,4	86,3	86,4
p-value	***	***	***
Situation de couple			
En couple cohabitant	53,3	45,9	49,6
En couple non-cohabitant	51,4	59,1	55,5
Non en couple	84,4	80,4	82,2
p-value	***	***	***
Attitudes vis-à-vis des personnes séropositives			
Acceptation faible	60,8	49,0	54,0
Acceptation moyenne	67,0	63,7	65,1
Acceptation forte	68,4	71,7	70,3
p-value	*	***	***
Opinion sur le préservatif			
Bonne	76,1	70,9	73,1
Moyenne	62,2	61,9	62,0
Mauvaise	64,1	53,9	58,3
p-value	***	***	***
Lecture : 65,8 % des hommes et 63,0 % des femmes ont déclaré avoir utilisé un préservatif au cours des douze derniers mois			
Champ : personnes qui ont eu un rapport sexuel au cours des douze derniers mois			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			

L'utilisation du préservatif est plus élevée parmi les plus jeunes (76 % parmi les 18-24 ans et 58 % parmi les plus de 45 ans) (Tableau 25) ; cette association persiste dans les analyses multivariées uniquement parmi les hommes (Tableau 26). C'est parmi les personnes nées en Afrique subsaharienne que l'utilisation du préservatif au cours des douze derniers mois est la plus faible (59 %). Le fait d'être né en Afrique subsaharienne de même qu'avoir migré après 20 ans est significativement associé à une utilisation plus faible du préservatif parmi les hommes (Tableau 26). Parmi les femmes, le fait d'être née dans un pays de la Caraïbe est significativement associé à une utilisation plus élevée du préservatif.

Les caractéristiques d'activité sexuelle sont déterminantes pour rendre compte de l'utilisation du préservatif au cours des douze derniers mois (Tableau 25 et Tableau 26). Les hommes et les femmes qui ont eu au moins deux partenaires sexuels au cours des douze derniers mois, qu'il s'agisse de relations successives ou simultanées, ont une probabilité beaucoup plus élevée d'avoir utilisé un préservatif que celles qui n'ont qu'un seul partenaire. En outre, parmi les femmes, c'est le fait de ne pas être en couple cohabitants ou de ne pas être en couple qui est significativement associé à une utilisation plus élevée du préservatif tandis que parmi les hommes, c'est uniquement le fait de ne pas être en couple. On retrouve ici la même césure que s'agissant de la crainte de la contamination. Enfin, le fait d'avoir fait un test de dépistage au cours de la vie est significativement associé à une utilisation plus élevée du préservatif, aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

En outre, une acceptation forte des personnes séropositives ainsi qu'une bonne image du préservatif sont significativement associés à une utilisation plus élevée du préservatif (Tableau 26). En revanche, connaître une personne séropositive ou avoir déjà craint la contamination ne sont pas significativement associés à une utilisation plus élevée du préservatif.

Tableau 26 – Modèle final d’une régression logistique où la variable dépendante est le fait d’avoir utilisé un préservatif au cours des douze derniers mois, par sexe

	Hommes N= 844		Femmes N= 1200	
	OR	[IC]	OR	[IC]
Age à l'enquête				
18-24 ans	1		1	
25-34 ans	0.45**	[0.21,0.99]	0.92	[0.56,1.49]
35-44 ans	0.36**	[0.15,0.85]	0.89	[0.52,1.54]
45 ans et plus	0.36**	[0.15,0.88]	1.09	[0.61,1.96]
Région de naissance				
France métropolitaine	1		1	
Afrique subsaharienne	0.48**	[0.24,0.95]	1.15	[0.73,1.81]
DOM-TOM	0.59	[0.28,1.24]	1.21	[0.77,1.89]
Caraïbes	1.01	[0.25,4.07]	4.19***	[1.61,10.89]
Âge à la migration				
Né en France	1		1	
Avant 10 ans	1.33	[0.40,4.42]	0.68	[0.37,1.25]
Entre 10 et 14 ans	1.18	[0.39,3.57]	1.62	[0.85,3.10]
Entre 15 et 19 ans	0.57	[0.24,1.33]	1.50	[0.86,2.63]
A partir de 20 ans	0.44**	[0.20,0.95]	1.38	[0.80,2.38]
Nombre de partenaires 12 mois				
Un partenaire	1		1	
Au moins deux partenaires à la suite	11.18***	[6.76,18.49]	5.26***	[3.60,7.68]
Au moins deux partenaires en même temps	16.40***	[10.42,25.82]	8.38***	[5.53,12.70]
Situation de couple				
En couple cohabitant	1		1	
En couple non-cohabitant	0.88	[0.41,1.90]	1.68**	[1.00,2.83]
Non en couple	2.96***	[1.85,4.73]	4.01***	[2.80,5.73]
Dépistage au cours de la vie				
Non	1		1	
Oui	1.94***	[1.22,3.06]	1.72**	[1.12,2.64]
Attitudes vis-à-vis des personnes séropositives				
Acceptation faible	1		1	
Acceptation moyenne	1.36	[0.84,2.19]	1.27	[0.84,1.91]
Acceptation forte	1.82**	[1.06,3.13]	1.79**	[1.13,2.82]
Opinion sur le préservatif				
Bonne	1		1	
Moyenne	0.58**	[0.35,0.97]	0.63***	[0.45,0.89]
Mauvaise	0.46***	[0.26,0.81]	0.59**	[0.39,0.89]
Lecture : les hommes non en couple ont 2,96 fois plus de chance d’avoir utilisé un préservatif au cours des douze derniers mois que ceux en couple cohabitant.				
Champ : personnes qui ont eu un rapport sexuel au cours des douze derniers mois				
Source : enquête Afro-Baromètre 2011				
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif				
Ajusté sur niveau d’études, statut d’emploi, statut administratif, langue parlée, score de connaissances, connaissance d’une personne séropositive et crainte de la contamination				

Les caractéristiques d’activité sexuelle sont déterminantes pour rendre compte de l’utilisation du préservatif pour les hommes comme pour les femmes, comme en atteste l’influence majeure du nombre de partenaires au cours des douze derniers mois. En outre, le fait d’avoir été socialisé hors de France métropolitaine constitue un frein à la prévention parmi les hommes tandis qu’aucune différence ne ressort parmi les femmes. Cela suggère que les femmes adoptent plus facilement les normes de protection relatives au contexte français, possiblement en raison de leurs contacts plus fréquents avec le système de santé, s’agissant notamment de leur santé sexuelle et reproductive.

5.1 LES PERSONNES HOMO-BISEXUELLES

La majorité des personnes a déclaré avoir eu des rapports sexuels uniquement avec des personnes de l'autre sexe (95 %), sans différence entre les sexes (Tableau 27). En revanche, les hommes sont plus nombreux que les femmes à déclarer des relations exclusivement avec des personnes du même sexe (3 % et 2 % des femmes). Les mêmes tendances sont observées au cours des douze derniers mois. Les personnes déclarent majoritairement des partenaires de l'autre sexe (95 %) et les hommes sont plus nombreux que les femmes à déclarer des rapports sexuels uniquement avec des personnes du même sexe (4 % et 2 %).

Tableau 27–Sexe des partenaires au cours de la vie et des douze derniers mois, par sexe

	Au cours de la vie		Au cours des 12 mois		Au cours de la vie (var. reconstruite) ¹⁾	
	Hommes N= 1488	Femmes N= 194	Hommes N= 1160	Femmes N= 1600	Hommes N= 1502	Femmes N= 1952
Uniquement avec des personnes de l'autre sexe	95,0	94,1	94,3	95,3	89,9	91,9
Avec des personnes des deux sexes	2,0	4,4	4,2	1,8		
Uniquement avec des personnes du même sexe	3,0	1,5	1,5	2,9	10,1	8,1
p-value entre les sexes	***		**		**	

Lecture : 3,0 % des hommes et 1,5 % des femmes ont des rapports sexuels uniquement avec des personnes du même sexe au cours de leur vie
 Champ : personnes qui ont un partenaire sexuel au cours de la vie / personnes qui ont eu un partenaire sexuel au cours des douze derniers mois
 Source : enquête Afro-Baromètre 2011
 *** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif
 1) Afin de fournir une estimation plus précise de la proportion de personnes ayant eu des relations sexuelles avec des personnes du même sexe au cours de la vie, nous avons construit une nouvelle variable qui permet de « récupérer » des personnes dans cette catégorie. En effet, certaines personnes ont déclaré des partenaires du même sexe au cours des douze derniers mois alors qu'elles n'avaient déclaré que des partenaires de l'autre sexe au cours de la vie (cf. p. 8)

La proportion d'hommes ayant eu des partenaires masculins au cours de la vie est plus faible parmi les hommes nés en Afrique subsaharienne (8 %) ; cette proportion est de 14 % parmi les hommes nés en France métropolitaine ou dans les DOM-TOM pour atteindre 18 % parmi les hommes nés dans un pays de la Caraïbe (Figure 7). Parmi les femmes, celles qui sont nées dans un pays de la Caraïbe sont beaucoup plus nombreuses à déclarer des partenaires sexuelles féminines au cours de la vie. C'est le cas de 23 % des femmes nées dans cette région contre 7-8 % parmi les femmes nées dans une autre région.

On observe sensiblement les mêmes tendances lorsque l'on s'intéresse au sexe des partenaires au cours des douze derniers mois (Figure 8). La proportion d'hommes ayant eu des partenaires masculins au cours des douze derniers mois est plus élevée parmi les hommes nés dans les DOM-TOM (9 %) et dans les Caraïbes (13 %). Parmi les femmes, celles qui sont nées dans les Caraïbes sont beaucoup plus nombreuses à déclarer des partenaires sexuelles féminines au cours de l'année passée. C'est le cas de 14 % des femmes nées dans

cette région contre 4-5 % parmi les femmes nées dans une autre région. L'échantillon des personnes nées dans un pays de la Caraïbe est probablement très spécifique.

Figure 7 – Proportion de personnes ayant déclaré au moins un partenaire du même sexe au cours de la vie, par région de naissance et par sexe (en %)

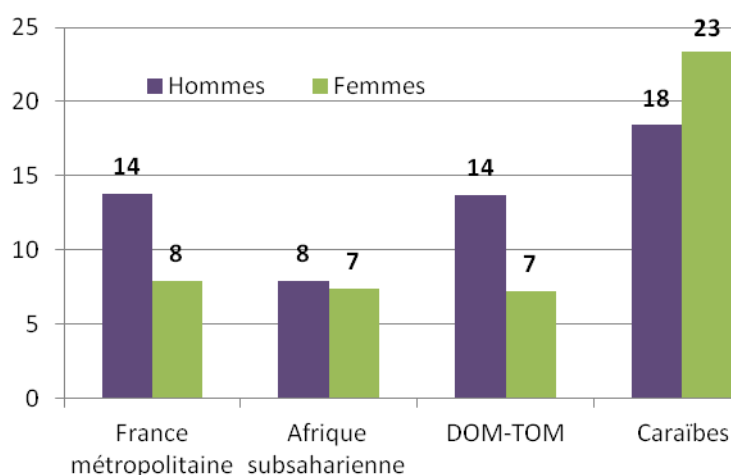
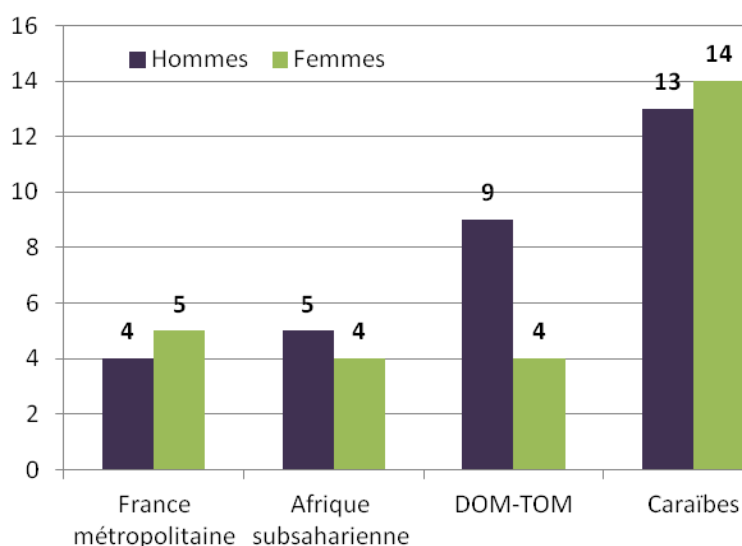


Figure 8 – Proportion de personnes ayant déclaré au moins un partenaire du même sexe au cours des douze derniers mois, par région de naissance et par sexe (en %)



Les personnes ayant déclaré des partenaires sexuels du même sexe au cours des douze derniers mois ont eu plus de partenaires au cours des douze derniers mois, et en particulier elles sont plus nombreuses à déclarer des relations qui ont eu lieu en même temps (Tableau 28). Parmi les hommes, ceux qui ont eu des partenaires des deux sexes sont beaucoup plus

souvent dans une situation d'incertitude quant au statut sérologique de leur couple : c'est le cas de 24 % des hommes qui ont eu des partenaires des deux sexes et de 14 % de ceux qui ont eu uniquement des partenaires féminines.

Tableau 28- Caractéristiques des personnes en fonction du sexe des partenaires au cours des 12 mois, par sexe

	Hommes		Femmes		Total	
	Sexe des partenaires		Sexe des partenaires		Sexe des partenaires	
	De l'autre sexe N=1094	Des deux sexes N=66	De l'autre sexe N=1525	Des deux sexes N=75	De l'autre sexe N=2619	Des deux sexes N=141
Nombre de partenaires 12 mois						
Un partenaire	33,9	15,4	51,9	12,0	44,4	13,6
Au moins deux partenaires à la suite	24,6	29,2	23,2	36,0	23,8	32,9
Au moins deux partenaires en même temps	41,4	55,4	24,9	52,0	31,8	53,6
p-value	***		***		***	
Utilisation du préservatif au cours des 12 mois						
Non	34,3	23,7	36,4	14,9	35,5	19,0
Oui	65,7	76,3	63,6	85,1	64,5	81,0
p-value	*		***		***	
Statut sérologique du couple						
Couple VIH-	85,4	68,4	85,7	87,2	85,6	77,9
Couple VIH+	0,2	5,3	0,3	0,0	0,2	2,6
Couple sérodifférent	0,2	2,6	1,0	0,0	0,7	1,3
Incertitude	14,3	23,7	13,0	12,8	13,5	18,2
p-value	***		NS		***	
Lecture : parmi les personnes qui ont eu des partenaires des deux sexes au cours des douze mois, 53,6 % ont au moins deux partenaires en même temps ; ce pourcentage est de 31,8 % parmi les personnes qui n'ont eu que des partenaires de l'autre sexe au cours des douze derniers mois.						
Champ : personnes qui ont eu au moins un partenaire sexuel au cours des douze derniers mois						
Source : enquête Afro-Baromètre 2011						
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif						

5.2 UN RECOURS IMPORTANT AU DEPISTAGE

Le recours au dépistage est élevé dans cette population : 68 % des hommes et 77 % des femmes ont déjà fait un test au cours de leur vie. La proportion de personnes qui a effectué un test de dépistage au cours des douze derniers mois est de 31 % chez les hommes et de 38 % chez les femmes (Tableau 29). Le recours au dépistage dans les 12 derniers mois est beaucoup plus élevé parmi les hommes les plus âgés (Tableau 29 et Tableau 31). Aucune différence n'est observée dans le recours au dépistage en fonction de la région de naissance.

Tableau 29–Proportion de personnes qui ont effectué un test de dépistage au cours des douze derniers mois, par sexe

	Hommes N= 1700	Femmes N= 2281	Total N= 3981
Total	31,4	38,4	35,5
Age à l'enquête			
18-24 ans	15,8	34,9	28,3
25-34 ans	33,2	38,8	36,5
35-44 ans	38,3	43,7	40,7
45 ans et plus	34,3	37,5	35,9
p-value	***	**	***
Niveau d'études			
Primaire maximum	16,9	33,7	26,5
Secondaire	28,5	35,3	32,4
Supérieure	35,1	41,5	38,8
p-value	***	***	***
Statut professionnel			
Emploi	35,3	41,4	38,8
Chômage	27,6	31,6	29,9
Etudes	20,7	31,9	27,1
Foyer	40	41,2	40,7
p-value	***	***	***
Région de naissance			
France métropolitaine	28,9	37,9	35,2
Afrique subsaharienne	32,5	39,5	35,8
DOM-TOM	30,4	38	34,9
Caraïbes	27,6	31,1	30,7
p-value	NS	NS	NS
Age à la migration			
Née en France métropolitaine	28,3	37,9	35,1
Avant 10 ans	31,7	40,6	36,6
Entre 10 et 14 ans	12,9	37,7	28,1
Entre 15 et 19 ans	25,2	35,4	31,3
A partir de 20 ans	37,8	42,1	39,8
p-value	***	NS	***
Lecture : 31,4 % des hommes et 38,4 % des femmes ont effectué un test de dépistage au cours des douze derniers mois			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Tableau 30 - Proportion de personnes qui ont effectué un test de dépistage au cours des douze derniers mois, par sexe (suite)

	Hommes N= 1700	Femmes N= 2281	Total N= 3981
Total	31,4	38,4	35,5
Situation de couple			
En couple cohabitant	34,7	36,3	35,3
En couple non-cohabitant	15,5	37,7	29,2
Non en couple	31,0	39,8	36,3
p-value	***	NS	*
Nombre de partenaires 12 mois			
Aucun partenaire	13,3	20,3	17,7
Un partenaire	28,8	39,6	35,9
Au moins deux partenaires à la suite	36,4	46,6	42,1
Au moins deux partenaires en même temps	42,0	48,3	44,6
p-value	***	***	***
Connaissance d'une personne séropositive			
Oui	37,3	46,6	42,6
Non	33,8	37,4	35,9
p-value	NS	***	*
Maîtrise des modes de transmission			
Mauvaise	20,9	27,5	24,7
Moyenne	28,7	36,3	33,1
Complète	40,8	43,6	42,4
p-value	***	***	***
Crainte contamination			
Oui	34,4	39,9	37,6
Non	27,2	36,5	32,5
p-value	***	*	**
Utilisation du préservatif 12 mois			
Non	25,6	35,4	31,2
Oui	39,4	46,5	43,5
p-value	***	***	***
Lecture : 31,4 % des hommes et 38,4 % des femmes ont effectué un test de dépistage au cours des douze derniers mois			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Tableau 31- Modèle final d'une régression logistique où la variable dépendante est le fait d'avoir effectué un test au cours des douze derniers mois, par sexe

	Hommes N= 871		Femmes N= 1244	
	OR	[IC 95%]	OR	[IC 95%]
Age à l'enquête				
18-24 ans	1		1	
25-34 ans	2.37***	[1.34,4.22]	0.95	[0.64,1.40]
35-44 ans	2.68***	[1.42,5.07]	0.93	[0.60,1.45]
45 ans et plus	2.40**	[1.23,4.70]	0.74	[0.46,1.19]
Niveau d'études				
Primaire maximum	1		1	
Secondaire	2.63*	[0.89,7.74]	0.95	[0.43,2.06]
Supérieure	2.97**	[1.01,8.70]	1.08	[0.49,2.39]
Statut professionnel				
Emploi	1		1	
Chômage	0.90	[0.56,1.44]	0.37***	[0.23,0.59]
Études	1.11	[0.62,1.99]	0.58**	[0.39,0.88]
Foyer	1.85	[0.26,13.03]	1.08	[0.59,1.97]
Région de naissance				
France métropolitaine	1		1	
Afrique subsaharienne	0.68	[0.40,1.14]	1.12	[0.78,1.61]
DOM-TOM	0.69	[0.40,1.19]	1.09	[0.76,1.56]
Caraïbes	0.89	[0.35,2.27]	0.93	[0.48,1.79]
Âge à la migration				
Né en France	1		1	
Avant 10 ans	1.16	[0.53,2.55]	1.17	[0.70,1.94]
Entre 10 et 14 ans	0.31***	[0.13,0.74]	1.21	[0.72,2.01]
Entre 15 et 19 ans	0.67	[0.35,1.27]	0.90	[0.58,1.40]
A partir de 20 ans	0.85	[0.47,1.53]	1.38	[0.90,2.11]
Situation de couple				
En couple cohabitant	1		1	
En couple non-cohabitant	0.60	[0.31,1.17]	1.45	[0.93,2.26]
Non en couple	0.91	[0.64,1.30]	1.79***	[1.33,2.42]
Connaissance d'une personne séropositive				
Non	1		1	
Oui	1.36**	[1.00,1.85]	1.48***	[1.15,1.90]
Maîtrise des modes de transmission				
Mauvaise	1		1	
Moyenne	1.54*	[0.94,2.52]	0.78	[0.50,1.22]
Complète	1.83**	[1.10,3.05]	1.12	[0.72,1.76]
Crainte de la contamination				
Non	1		1	
Oui	1.65***	[1.22,2.24]	1.15	[0.90,1.48]
Utilisation du préservatif 12 mois				
Non	1		1	
Oui	1.92***	[1.29,2.85]	1.04	[0.78,1.38]

Lecture : les femmes qui ne sont pas en couple ont 1,79 fois plus de chance d'avoir effectué un test de dépistage au cours des douze derniers mois
 Champ : personnes qui ont eu un rapport sexuel au cours des douze derniers mois
 Source : enquête Afro-Baromètre 2011
 *** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif
 Ajusté sur le statut administratif, la langue parlée en famille, le nombre de partenaires 12 mois, le score d'opinion sur le préservatif, le score d'attitudes envers les personnes séropositive

Les facteurs associés au recours au dépistage au cours des douze derniers mois sont fortement genrés, que l'on considère les variables sociodémographiques ou les caractéristiques d'activité sexuelle et préventive (Tableau 31). Parmi les hommes, le fait d'être âgé de plus de 25 ans est significativement associé au recours au dépistage de même que le fait d'avoir un niveau d'études supérieures. Parmi les femmes, c'est le fait de ne pas être en emploi qui est significativement associé à un moindre recours au dépistage. En outre, parmi les hommes, le fait d'avoir utilisé un préservatif au cours des douze derniers mois est significativement associé à un recours accru au test tandis que parmi les femmes, c'est le fait de ne pas être en couple. Parmi les éléments caractérisant la proximité à la maladie, le seul facteur commun aux deux sexes concerne le fait de connaître une personne séropositive ; cela est significativement associé à un recours accru au test pour les femmes comme pour les hommes. Les autres variables permettant de caractériser la proximité à la maladie (connaissance des modes de transmission et crainte du VIH) ont un poids plus important pour les hommes.

Les raisons du dernier dépistage

Pour les femmes, le dernier dépistage s'est majoritairement fait dans le cadre de la grossesse ou du mariage (38 %), circonstances dans lesquelles le test doit être systématiquement proposé, et dans une moindre mesure dans le cadre d'un bilan de santé (29 %) (Tableau 32). Pour les hommes, il s'agit dans près de la moitié des cas d'un test fait dans le cadre d'un bilan de santé (47 %). Faire un test dans l'objectif d'arrêter le préservatif ne concerne que 9 % des hommes et 10 % des femmes tandis que 13 % des hommes et 7 % des femmes déclarent avoir effectué un test de dépistage suite à une prise de risque. De ce fait, le dernier dépistage relève beaucoup plus souvent pour les femmes que pour les hommes d'un protocole (38 % vs 9 %). Peu de différences sont observées selon la région de naissance (Figure 9). Néanmoins, parmi les femmes nées en France métropolitaine, le dernier test relève plus souvent d'une démarche personnelle que parmi les femmes nées hors de France métropolitaine.

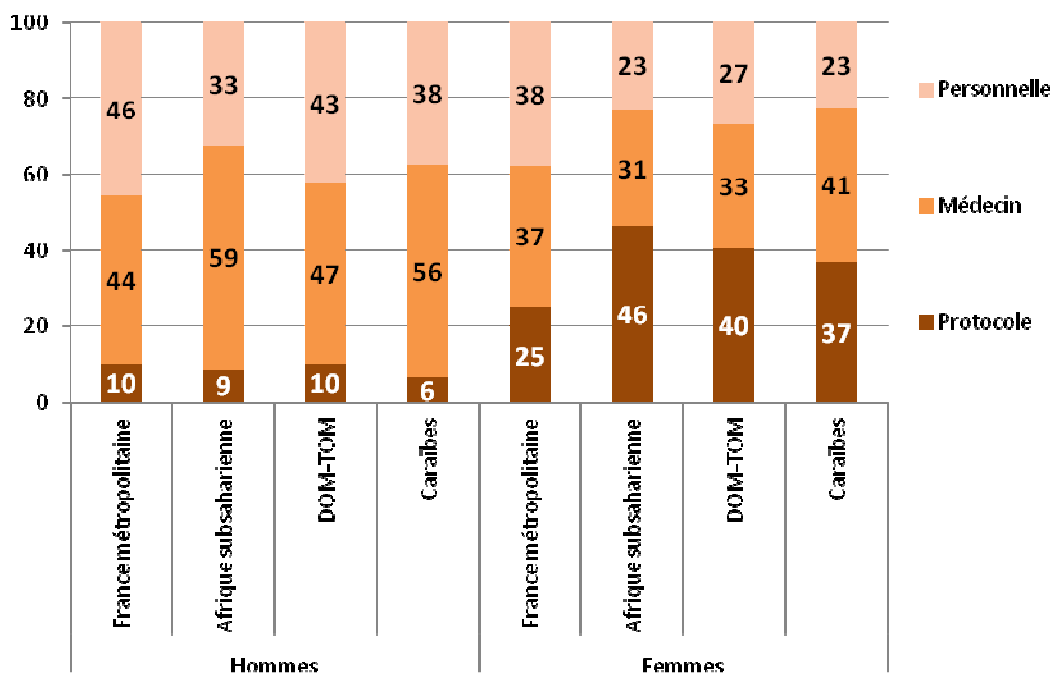
Tableau 32- Les raisons du dernier dépistage, par sexe (en %)

	Hommes N= 1031	Femmes N= 1605	Total N= 2636
Grossesse, mariage	9,1	38,4	27,0
Bilan de santé	47,2	28,5	35,8
Proposition médecin	7,1	4,2	5,3
Souhait arrêt préservatif	8,8	9,9	9,5
Prise de risque	12,7	7,2	9,4
Sans raison	14,4	10,2	11,8
Autre	0,7	1,6	1,3
Total	100,0	100,0	100,0

p-value entre les sexes *******

Lecture : 47,2 % des hommes et 28,5 % des femmes ont effectué le dernier dépistage à l'occasion d'un bilan de santé
 Champ : personnes qui ont effectué un dépistage au cours des douze derniers mois
 Source : enquête Afro-Baromètre 2011
 *** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif

Figure 9 – Initiative du dernier dépistage, par sexe et région de naissance (en %)³



Étant donné qu'une part des personnes a effectué un test de dépistage de sa propre initiative, nous avons mené une régression logistique afin de voir les facteurs associés au dépistage personnel (Tableau 33).

³ La modalité « médecin » inclut à la fois, à la fois « sur proposition du médecin » et « dans le cadre d'un bilan de santé ».

Tableau 33- Modèle final d'une régression logistique où la variable dépendante est le fait d'avoir effectué un test de sa propre initiative au cours des douze derniers mois, par sexe

	Hommes N= 625		Femmes N= 1042	
	OR	[IC 95%]	OR	[IC 95%]
Age à l'enquête				
18-24 ans	1		1	
25-34 ans	1.08	[0.54,2.16]	1.04	[0.66,1.66]
35-44 ans	0.91	[0.43,1.94]	0.65	[0.38,1.10]
45 ans et plus	0.35**	[0.16,0.79]	0.31***	[0.17,0.58]
Statut administratif				
Nationalité française	1		1	
Séjour stable	0.72	[0.45,1.15]	1.03	[0.63,1.68]
Séjour précaire	0.36**	[0.14,0.94]	0.79	[0.32,1.96]
Région de naissance				
France métropolitaine	1		1	
Afrique subsaharienne	0.97	[0.53,1.79]	0.78	[0.50,1.20]
DOM-TOM	1.21	[0.65,2.23]	0.93	[0.62,1.42]
Caraïbes	1.25	[0.43,3.63]	0.32**	[0.10,0.97]
Age à la migration				
Né en France	1		1	
Avant 10 ans	1.41	[0.55,3.58]	0.88	[0.48,1.60]
Entre 10 et 14 ans	0.99	[0.37,2.68]	0.90	[0.49,1.65]
Entre 15 et 19 ans	0.77	[0.36,1.65]	0.82	[0.49,1.38]
A partir de 20 ans	1.11	[0.56,2.18]	0.54**	[0.32,0.90]
Situation de couple				
En couple cohabitant	1		1	
En couple non-cohabitant	2.96***	[1.30,6.75]	2.52***	[1.44,4.43]
Non en couple	1.73**	[1.14,2.63]	2.49***	[1.73,3.60]
Connaissance d'une personne séropositive				
Non	1		1	
Oui	1.39*	[0.95,2.01]	0.89	[0.65,1.23]
Crainte de la contamination				
Non	1		1	
Oui	1.33	[0.92,1.92]	1.47**	[1.07,2.01]
Maîtrise des modes de transmission				
Mauvaise	1		1	
Moyenne	2.12**	[1.10,4.12]	1.26	[0.69,2.30]
Complète	1.57	[0.80,3.09]	1.20	[0.66,2.19]
Opinion sur le préservatif				
Bonne	1		1	
Moyenne	0.56***	[0.36,0.86]	0.69**	[0.49,0.98]
Mauvaise	0.76	[0.46,1.25]	0.65*	[0.42,1.03]

Lecture : les femmes qui ne sont pas en couple ont 2,49 fois plus de chance d'avoir effectué un test de dépistage de leur propre initiative au cours des douze derniers mois
Champ : personnes qui ont effectué un test de dépistage du sida au cours des douze derniers mois
Source : enquête Afro-Baromètre 2011
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif
Ajusté sur le niveau d'études, le statut d'emploi, la langue parlée en famille, le nombre de partenaires 12 mois, le score d'attitudes envers les personnes séropositive, l'utilisation du préservatif au cours des 12 mois

Les facteurs associés au recours au dépistage sur une initiative personnelle sont quelques peu différents de ceux qui ont été décrits pour le recours global au dépistage. Le fait d'être âgé de plus de 45 ans est significativement associé à un moindre recours personnel au dépistage pour les femmes comme pour les hommes. C'est également le cas parmi les femmes et les hommes qui ont des opinions négatives sur le préservatif. D'autres facteurs différencient les femmes et les hommes. Ainsi, le fait d'être dans une situation administrative précaire est significativement associé à un moindre recours au dépistage personnel pour les hommes tandis que c'est le fait d'être né dans les Caraïbes ou d'avoir migré après 20 ans pour les femmes.

Parmi les facteurs associés à un recours personnel au dépistage, le fait de ne pas être en couple ressort comme un élément déterminant pour les deux sexes. En revanche, le fait de craindre la contamination ressort comme un élément important pour les femmes tandis que parmi les hommes, c'est le fait d'avoir une maîtrise moyenne des modes de transmission qui est significativement associé à un recours personnel au dépistage.

Le lieu du dernier dépistage

Le dernier dépistage a majoritairement eu lieu dans un laboratoire d'analyses médicales (66 %), puis dans un CDAG (14 %) ou dans un hôpital (11 %) (Tableau 34). Très peu de tests de dépistage ont eu lieu dans un centre de planning familial ou dans une PMI (2 %), dans un autre pays européen (2 %) ou en Afrique (3 %). Peu de différences sont observées selon le sexe ou selon la région de naissance (résultats non présentés).

Tableau 34–Lieu du dernier dépistage, par sexe

	Hommes N= 1030	Femmes N= 1616	Total N= 2646
En France, dans un laboratoire d'analyses médicales	61,2	69,7	66,4
En France, dans un CDAG	17,5	11,7	14,0
En France, dans un hôpital	11,5	11,4	11,4
En France, dans un centre de planning familial ou une PMI	1,6	2,5	2,1
Dans un autre pays européen	2,1	1,1	1,5
En Afrique	3,9	1,9	2,7
Autre / ne veut pas dire	2,3	1,7	2,0
Total	100,0	100,0	100,0
p-value entre les sexes	***		

Lecture : 61,2 % des hommes et 69,7 % des femmes ont effectué leur dernier dépistage dans un laboratoire d'analyses médicales en France
 Champ : personnes qui ont effectué un dépistage au cours des douze derniers mois
 Source : enquête Afro-Baromètre 2011
 *** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif

Si le recours au dépistage est élevé au sein de la population enquêtée, il est peu corrélé aux caractéristiques d'activité sexuelle. Cela est confirmé par les raisons du dernier dépistage : celui-ci s'inscrit principalement dans le cadre de protocole lié au mariage ou à la grossesse pour les femmes ou d'un bilan de santé pour les hommes. Néanmoins, le test de dépistage s'inscrit plus souvent pour les hommes que pour les femmes dans une démarche personnelle. C'est également plus souvent le cas parmi les femmes nées en France métropolitaine que parmi les femmes nées hors de France métropolitaine.

5.3 STATUT SEROLOGIQUE DE LA PERSONNE ENQUETEE ET DE SON PARTENAIRE

Les personnes interrogées ont déclaré, en grande majorité, être séronégatives (81 % des hommes et 85 % des femmes) tandis que 2 % des personnes interrogées déclarent être séropositives (Tableau 35). Néanmoins, la part des personnes qui déclarent ne pas savoir n'est pas négligeable (7 %). En outre, 1 % des hommes et des femmes déclarent que leur partenaire est séropositif tandis que 21 % déclarent ne pas connaître le statut sérologique de leur partenaire, plus souvent les hommes que les femmes (24 % et 20 %).

Tableau 35–Statut sérologique d’ego et de son/sa partenaire

	Hommes N= 996	Femmes N= 1587	Total N= 2583
Concernant votre statut par rapport au VIH/sida, vous diriez que...			
Vous êtes séronégatif	80,7	85,4	83,6
Vous étiez séronégatif mais vous n'êtes plus certain de l'être	6,8	6,3	6,5
Vous êtes séropositif	2,6	1,5	1,9
Ne veut pas répondre	9,8	6,7	7,9
p-value entre les sexes	***		
	N= 1380	N= 1881	N= 3261
Concernant le statut VIH de votre partenaire principal, vous diriez que...			
Qu'il/elle est séronégatif (ve)	75,2	79,4	77,7
Qu'il/elle est séropositif (ve)	1,2	1,1	1,1
Que vous ne connaissez pas son statut	23,6	19,5	21,2
p-value entre les sexes	**		
Lecture : 80,7 % des hommes et 85,4 % des femmes déclarent être séronégatifs			
Champ : ensemble de la population d'étude			
Source : enquête Afro-Baromètre 2011			
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif			

Tableau 36–Statut sérologique du couple, par sexe

	Hommes		Femmes		Total	
	%	N	%	N	%	N
Couple VIH-	81,0	669	83,5	1085	82,5	1754
Couple VIH+	0,4	3	0,2	3	0,3	6
Couple sérodiférent	1,1	9	1,1	14	1,1	23
Incertitude	17,6	145	15,2	197	16,1	342
Total	100,0	826	100,0	1299	100,0	2125
Lecture : 1,1 % des personnes sont dans un couple sérodiférent						
Champ : personnes en couple						
Source : enquête Afro-Baromètre 2011						
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif						

Si la majorité des personnes déclare être dans un couple séronégatif (83 %), une part importante se trouve dans une situation d'incertitude (16 %), sans différence entre les hommes et les femmes (Tableau 37). En raison du faible nombre de couples séropositifs (N=6) et sérodifférents (N=26), la suite des analyses porte uniquement sur les couples séronégatifs et sur ceux en situation d'incertitude.

Tableau 37 – Modèle final d'une régression logistique où la variable dépendante est le fait d'être dans une situation d'incertitude quant au statut sérologique de la relation, par sexe

	Hommes N= 533		Femmes N= 851	
	OR	[IC]	OR	[IC]
Age à l'enquête				
18-24 ans	1		1	
25-34 ans	0.74	[0.27,2.02]	0.86	[0.43,1.71]
35-44 ans	0.72	[0.24,2.13]	0.65	[0.29,1.43]
45 ans et plus	0.29**	[0.09,0.95]	0.43*	[0.17,1.04]
Niveau d'études				
Primaire maximum	1		1	
Secondaire	0.47	[0.08,2.81]	0.39	[0.12,1.25]
Supérieure	0.27	[0.05,1.64]	0.28**	[0.09,0.95]
Statut professionnel				
Emploi	1		1	
Chômage	0.85	[0.35,2.05]	3.18***	[1.55,6.54]
Études	1.05	[0.35,3.11]	0.75	[0.34,1.65]
Foyer	1.19	[0.07,20.00]	2.48*	[0.98,6.32]
Situation de couple				
En couple cohabitant	1		1	
En couple non-cohabitant	1.07	[0.35,3.31]	1.89	[0.86,4.14]
Non en couple	1.51	[0.81,2.81]	2.10**	[1.19,3.69]
Opinion sur le préservatif				
Bonne	1		1	
Moyenne	2.65**	[1.21,5.83]	0.95	[0.55,1.65]
Mauvaise	3.07***	[1.33,7.07]	1.38	[0.72,2.64]
Crainte de la contamination				
Non	1		1	
Oui	1.64*	[0.94,2.87]	3.40***	[2.07,5.58]
Dépistage 12 mois				
Non	1		1	
Oui	0.73	[0.43,1.24]	0.42***	[0.27,0.68]
Lecture : les femmes qui ont déjà craint la contamination ont 3,40 fois plus de risque d'être dans une situation d'incertitude par rapport au statut sérologique de leur couple				
Champ : personnes qui ont eu un rapport sexuel au cours des douze derniers mois				
Source : enquête Afro-Baromètre 2011				
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif				
Ajusté sur le statut administratif, la langue parlée, la région de naissance, le sexe des partenaires au cours des douze derniers mois, le nombre de partenaires au cours des douze derniers mois, la maîtrise des modes de transmission, les attitudes envers les personnes séropositives, l'utilisation du préservatif au cours des douze derniers mois				

Les facteurs associés au fait d'être dans une situation d'incertitude varient selon le sexe. Parmi les hommes, c'est le fait d'avoir une mauvaise opinion du préservatif qui ressort. Parmi les femmes, c'est le fait d'avoir un faible niveau d'études, d'être au chômage, de ne pas être en couple, d'avoir déjà craint la contamination et de ne pas avoir fait de dépistage au cours de la vie.

6 ACTIONS D'AFRIQUE AVENIR

L'enquête a touché un public beaucoup plus large que les personnes ayant participé à une action de prévention de l'association :

- 34 % des personnes interrogées ont assisté à une action de prévention de l'association,
- 46 % ont déjà pris du matériel distribué par l'association,
- 47 % ont déjà discuté avec un agent de prévention ou animateur de l'association.

Dans tous les cas, les femmes ont plus participé que les hommes, les personnes qui ont la nationalité française ou un titre de séjour stable ainsi que les personnes déclarant parler français chez elle (résultats non présentés).

Les analyses présentées visent à mettre au jour l'impact des actions de l'association sur les connaissances, attitudes et pratiques des personnes enquêtées. Nous présentons dans un premier temps les résultats selon que les personnes ont assisté ou non à une action de prévention et dans un deuxième temps selon que les personnes ont discuté ou non avec un agent de prévention.

6.1 AVOIR ASSISTE A UNE ACTION DE PREVENTION

Une meilleure connaissance des traitements

Les personnes qui ont assisté à une action de prévention ont des meilleurs scores de connaissance des modes de transmission que celles qui n'ont pas assisté à une action de prévention (Tableau 38). Néanmoins, ces liens ne persistent pas dans les analyses multivariées. Les personnes qui ont assisté à une action de prévention ont également une meilleure connaissance des traitements antirétroviraux que celles qui n'ont pas assisté à une action de prévention ; cette association persiste dans les analyses multivariées.

Un impact mitigé sur les attitudes

Les personnes qui ont assisté à une action de prévention ont un meilleur score d'acceptation des personnes séropositives que celles qui n'ont pas assisté à une action de prévention mais cette association ne persiste pas dans les analyses multivariées (Tableau 38). S'agissant de l'image du préservatif, les résultats sont plus mitigés. Dans les analyses descriptives, on observe peu de différence selon que les personnes ont ou non assisté à une action de prévention. En revanche, dans les analyses multivariées, le fait d'avoir assisté à

une action de prévention est significativement associé à un meilleur score d'opinion sur le préservatif uniquement pour les femmes.

Un recours plus élevé au dépistage et une utilisation plus importante du préservatif au cours des douze derniers mois parmi les femmes

Les femmes qui ont assisté à une action de prévention déclarent un recours plus élevé au dépistage ainsi qu'une utilisation plus élevée du préservatif au cours des douze derniers mois (Tableau 38), associations qui persistent dans les analyses multivariées.

Tableau 38- Impact des actions de prévention, par sexe

A assisté à une action de prévention	Hommes		Femmes	
	Oui N= 540	Non N= 1160	Oui N= 794	Non N= 1485
Score de connaissances des modes de transmission	7,6	6,8	8,1	7,3
OR ajusté	NS		NS	
% Connaissance des traitements	78,7	62,7	82,5	61,8
OR ajusté	1,72***		2,05***	
Ajusté sur l'âge à l'enquête, le niveau d'étude, le statut professionnel, le statut administratif, la région de naissance, la langue parlée en famille, le fait de connaître une personne séropositive, le nombre de partenaires au cours des douze derniers mois, la situation de couple				
Score d'acceptation des personnes séropositives	6,9	6,5	6,5	6,6
OR ajusté	NS		NS	
Score d'attitudes vis-à-vis du préservatif	4,3	4,2	3,7	3,6
OR ajusté	NS		1,11***	
Ajusté sur l'âge à l'enquête, le niveau d'étude, le statut professionnel, le statut administratif, la langue parlée en famille, la région de naissance, le nombre de partenaires au cours des douze derniers mois, la situation de couple, la crainte de la contamination, le fait d'avoir effectué un test au cours de la vie, le fait de connaître une personne séropositive, le score de connaissance des modes de transmission				
% Dépistage au cours des douze mois	33,0	30,6	44,2	34,7
OR ajusté	NS		1,43***	
% Utilisation du préservatif au cours des 12 mois	62,1	67,7	61,7	60,4
OR ajusté¹⁾	NS		1,77***	
Ajusté sur l'âge à l'enquête, le niveau d'étude, le statut professionnel, le statut administratif, la langue parlée en famille, la région de naissance, le nombre de partenaires au cours des douze derniers mois, la situation de couple, la crainte de la contamination, le fait de connaître une personne séropositive, le score de connaissance des modes de transmission, le score d'attitudes vis-à-vis des personnes séropositives, le score d'opinion sur le préservatif				
1) Ajusté également sur le fait d'avoir fait un dépistage au cours de la vie				
Lecture : les femmes qui ont assisté à une action de prévention ont 2,05 fois plus de chance de connaître les traitements que celles qui n'ont pas assisté à une action de prévention				
Champ : ensemble de la population d'études				
Source : enquête Afro-Baromètre 2011				
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif				

6.2 AVOIR DISCUTE AVEC UN AGENT DE PREVENTION

Une meilleure connaissance des traitements

Les personnes qui ont discuté avec un agent de prévention ont des meilleurs scores de connaissance des modes de transmission que celles qui n'ont pas discuté avec un agent de prévention (Tableau 39) ; cette association ne persiste pas dans les analyses multivariées. Les personnes qui ont discuté avec un agent de prévention ont également une meilleure connaissance des traitements antirétroviraux, association qui persiste dans les analyses multivariées pour les deux sexes.

Des attitudes plus positives parmi les femmes

Les personnes qui ont discuté avec un agent de prévention ont un meilleur score d'acceptation des personnes séropositives que celles qui n'ont pas discuté avec un agent de prévention (Tableau 39). Cette association persiste dans les analyses multivariées parmi les femmes. Concernant les opinions sur le préservatif, on observe peu de différences selon que les personnes ont ou non discuté avec un agent de prévention. Dans les analyses multivariées, le fait d'avoir discuté avec un agent de prévention est significativement associé à un meilleur score d'opinion vis-à-vis du préservatif pour les femmes.

Un recours plus élevé au dépistage et une utilisation plus importante du préservatif au cours des douze derniers mois

Les personnes qui ont discuté avec un agent de prévention déclarent un recours plus élevé au dépistage ainsi qu'une utilisation plus élevée du préservatif au cours des douze derniers mois (Tableau 39). Ces résultats persistent dans les analyses multivariées.

Tableau 39–Impact des discussions avec un agent de prévention, par sexe

A discuté avec un agent de prévention	Hommes		Femmes	
	Oui N= 589	Non N= 1001	Oui N= 860	Non N= 1297
Score de connaissances des modes de transmission	7,2	6,9	8,0	7,2
OR ajusté	NS		NS	
% Connaissance des traitements	73,1	62,8	76,1	62,9
OR ajusté	1,59***		1,37**	
Ajusté sur l'âge à l'enquête, le niveau d'étude, le statut professionnel, le statut administratif, la région de naissance, la langue parlée en famille, le fait de connaître une personne séropositive, le nombre de partenaires au cours des douze derniers mois, la situation de couple				
Score d'acceptation des personnes séropositives	7,0	6,2	7,4	6,4
OR ajusté	NS		1,09***	
Score d'attitudes vis-à-vis du préservatif	4,3	4,2	3,6	3,7
OR ajusté	NS		1,07***	
Ajusté sur l'âge à l'enquête, le niveau d'étude, le statut professionnel, le statut administratif, la langue parlée en famille, la région de naissance, le nombre de partenaires au cours des douze derniers mois, la situation de couple, la crainte de la contamination, le fait d'avoir effectué un test au cours de la vie, le fait de connaître une personne séropositive, le score de connaissance des modes de transmission				
% Dépistage au cours des douze mois	40,5	22,7	45,3	31,8
OR ajusté	2,27***		1,67***	
% Utilisation du préservatif au cours des 12 mois	73,0	57,7	70,8	54,8
OR ajusté ¹⁾	1,77***		2,30***	
Ajusté sur l'âge à l'enquête, le niveau d'étude, le statut professionnel, le statut administratif, la langue parlée en famille, la région de naissance, le nombre de partenaires au cours des douze derniers mois, la situation de couple, la crainte de la contamination, le fait de connaître une personne séropositive, le score de connaissance des modes de transmission, le score d'attitudes vis-à-vis des personnes séropositives, le score d'opinion sur le préservatif				
1) Ajusté également sur le fait d'avoir fait un dépistage au cours de la vie				
Lecture : les femmes qui discuté avec un agent de prévention ont 2,30 fois plus de chance d'avoir utilisé un préservatif que celles qui n'ont pas discuté avec un agent de prévention				
Champ : ensemble de la population d'études				
Source : enquête Afro-Baromètre 2011				
*** significatif au seuil de 1 % ; ** significatif au seuil de 5 % ; * significatif au seuil de 10 % ; NS : non significatif				

L'impact des actions de l'association semble plus important parmi les femmes, et notamment lorsqu'il s'agit d'assister à des actions de prévention. Cela peut traduire le fait que les hommes ont besoin d'une interaction au cours de laquelle ils sont plus actifs pour que cela induise un changement de comportement. En outre, il apparaît nettement que le fait de discuter avec un agent de prévention entraîne de meilleurs résultats en termes d'attitudes et de pratiques que le fait d'assister seulement à une action de prévention, excepté pour l'acquisition de connaissances. Dans le cas des connaissances, un message délivré au cours d'une action de prévention peut être suffisant. Enfin, l'impact des actions de prévention semble plus important sur les pratiques que sur les connaissances et les attitudes.

7 DISCUSSION

Pour une première enquête menée auprès des populations afro-caribéennes, le taux de retour est particulièrement élevé (37 %). En comparaison, le taux de retour de l'enquête baromètre gay de 2002 était de 15 % (Velter, Michel et al. 2005). Même si l'échantillon n'est pas représentatif, cette méthodologie a permis d'obtenir un échantillon diversifié et conséquent. L'effectif obtenu a notamment permis de mener des analyses sur des sous-groupes de la population, comme les personnes homo-bisexuelles.

7.1 SYNTHÈSE DES RESULTATS

Les **modes de transmission du virus du VIH/sida** sont bien connus, en particulier parmi les femmes, mais les circonstances qui ne transmettent par le virus restent mal maîtrisées. Les principales lignes de fractures sont liées à l'âge, au niveau d'étude et au statut professionnel, les connaissances des modes de transmission étant plus élevées parmi les personnes les plus âgées, celles qui ont fait des études et parmi celles qui ont un emploi. Les mêmes tendances sont observées pour ce qui est des **traitements antirétroviraux** : connaître l'existence des traitements est fréquent parmi les personnes les plus âgées, parmi celles qui ont fait des études supérieures et parmi celles qui ont un emploi. D'autres facteurs, en revanche, différencient fortement la connaissance des modes de transmission et celle des traitements. Les facteurs associés à la connaissance des modes de transmission renvoient aux dimensions d'intégration socio-culturelle et économique attestant du rôle majeur des contextes de vie dans l'acquisition de connaissances. A l'inverse, s'agissant de la connaissance des traitements, les analyses attestent du rôle prépondérant du contexte de socialisation pendant l'enfance et l'adolescence. Les personnes nées hors de France métropolitaine, en particulier lorsqu'elles ont migré à l'âge adulte, ont une meilleure connaissance des traitements que les personnes nées en France métropolitaine. Enfin, le fait de connaître une personne séropositive ressort comme un élément majeur s'agissant de la connaissance des traitements alors que ce n'est pas le cas concernant les modes de transmission.

Connaître des personnes séropositives est fréquent parmi la population enquêtée, en particulier parmi les personnes les plus âgées à l'enquête. C'est également plus souvent le cas parmi les personnes nées hors de France métropolitaine, notamment en Afrique subsaharienne. En revanche, les caractéristiques qui renseignent sur les contextes de vie actuelle apparaissent beaucoup moins importantes. En outre, pour les femmes, le fait de connaître des personnes séropositives est lié à leurs réseaux socio-sexuels comme en atteste

le fait que celles qui ont eu plusieurs partenaires au cours des douze derniers mois déclarent plus souvent connaître des personnes séropositives. Si les **attitudes envers les personnes séropositives** sont majoritairement tolérantes, en particulier parmi les femmes et parmi les personnes les plus âgées, la proportion d'attitudes tolérantes diminue fortement dans des situations qui témoignent d'une certaine proximité à la maladie. Les pratiques de prévention et les connaissances ressortent de manière centrale s'agissant de l'acceptation des personnes séropositives et sont bien plus déterminantes que le contexte de socialisation pendant l'enfance et l'adolescence ou que les conditions de vie. Néanmoins, l'intégration sociale semble constituer un facteur important pour les femmes comme en atteste le rôle de l'éloignement de l'emploi dans les attitudes négatives vis-à-vis des personnes séropositives.

Les **opinions à l'égard du préservatif** sont plutôt positives, en particulier parmi les femmes. Les personnes qui ont fait des études ont un meilleur score d'opinion sur le préservatif. En outre, les personnes nées en France métropolitaine ont une meilleure opinion du préservatif par rapport aux personnes nées hors de France métropolitaine. Ces analyses témoignent du rôle majeur du contexte de socialisation pendant l'enfance quand on en vient aux opinions sur le préservatif. La proximité genrée à la maladie ressort également comme un élément déterminant et se décline de la manière suivante : parmi les hommes, potentialité d'une proximité sexuelle à la maladie dont témoigne le fait que les hommes sexuellement actifs ont des meilleurs scores d'opinion du préservatif ; parmi les femmes, proximité sociale à la maladie comme en atteste l'influence de la crainte du VIH/sida et le fait de connaître une personne séropositive.

Le sida constitue une préoccupation majeure dans ces populations comme en atteste le niveau élevé de la **perception du risque personnel de contamination**, en particulier parmi les hommes. Cette crainte apparaît fortement liée à l'activité sexuelle pour les femmes comme pour les hommes. Mais le curseur ne passe pas au même endroit pour les deux sexes, attestant de normes genrées sur la sexualité : la perception du risque de contamination est associée, parmi les hommes, à des comportements objectivement plus à risque, tel que le multipartenariat, tandis que parmi les femmes, c'est le fait de s'éloigner des comportements attendus par rapport à leur socialisation de genre qui est déterminant.

Les hommes sont plus nombreux que les femmes à déclarer avoir eu plus d'un partenaire au cours des douze derniers mois et à déclarer plusieurs partenaires en même temps. **L'utilisation du préservatif** au cours des douze derniers mois concerne près de deux tiers des personnes enquêtées. Cette utilisation est particulièrement élevée parmi les personnes les plus jeunes à l'enquête. Les caractéristiques d'activité sexuelle sont déterminantes pour rendre compte de l'utilisation du préservatif, comme en atteste le fait que les personnes qui ont eu au moins deux partenaires sexuels au cours des douze derniers mois utilisent plus fréquemment le préservatif. En outre, le fait d'avoir été socialisé hors de France métropolitaine constitue un frein à la prévention parmi les hommes et non parmi les femmes. Cela suggère que les femmes adoptent plus facilement les normes de protection relatives au contexte français.

Le recours au dépistage est élevé dans cette population, en particulier parmi les femmes. Les facteurs associés au recours au dépistage au cours des douze derniers mois sont fortement genrés. Parmi les hommes, le recours au test semble s'inscrire dans une stratégie préventive. Parmi les femmes, cela semble plus traduire la crainte de celles dont les relations sexuelles ne correspondent pas à leur socialisation de genre, en l'occurrence, le fait d'avoir des relations sexuelles hors d'un cadre conjugal. Le seul facteur commun aux deux sexes concerne la proximité à la maladie : connaître une personne séropositive est significativement associé à un recours accru au test. Enfin, parmi les femmes, le dernier dépistage relève beaucoup plus souvent que pour les hommes d'un protocole (grossesse, mariage).

Des associations fortes ont été observées entre le fait d'avoir assisté à une action de prévention ou discuté avec un agent de prévention et les connaissances, attitudes et pratiques.

Avoir assisté à une action de prévention de l'association Afrique Avenir est associé à :

- une meilleure connaissance des traitements antirétroviraux pour les deux sexes ;
- un meilleur score d'opinion vis-à-vis du préservatif, un recours accru au dépistage et une utilisation plus élevée du préservatif au cours des douze derniers mois parmi les femmes.

Avoir discuté avec un agent de prévention est associé à :

- une meilleure connaissance des traitements antirétroviraux pour les deux sexes ;
- un meilleur score d'acceptation des personnes séropositives et un meilleur score d'opinion vis-à-vis du préservatif parmi les femmes ;
- un recours accru au dépistage et une utilisation plus élevée du préservatif au cours des douze derniers mois pour les deux sexes.

7.2 POPULATIONS PRIORITAIRES

Les personnes les plus jeunes ont une moins bonne connaissance des modes de transmission et des traitements, ainsi que des attitudes plus négatives envers les personnes séropositives mais leur utilisation du préservatif est plus élevée ; cette évolution se retrouve également dans les enquêtes KABP-IDF et KABP-DFA (Halfen, Fenies et al. 2006, Beltzer, Saboni et al. 2011). Parmi les plus jeunes, on observe ainsi une intégration du script préventif, alors même que les connaissances sont moins bien maîtrisées et que les attitudes envers les personnes séropositives sont moins tolérantes.

7.2.1 Les personnes ayant un faible niveau d'études et en situation sociale et administrative précaire

La socialisation scolaire, les conditions de vie et la participation sociale constituent des éléments clés pour rendre compte des connaissances, attitudes et pratiques des personnes enquêtées. Comme dans les enquêtes KABP migrants et KABP DFA, les personnes peu ou pas scolarisées sont celles qui ont des connaissances les plus faibles et des attitudes les moins positives envers les personnes séropositives. C'est également le cas des personnes ayant une situation professionnelle et / ou administrative précaires. Ces personnes constituent les populations les plus éloignées des messages de prévention.

7.2.2 Les personnes originaires d'Afrique subsaharienne

La population enquêtée se caractérise par son hétérogénéité s'agissant des contextes de socialisation pendant l'enfance. Le fait d'avoir été socialisé en France ressort dans les analyses mais de manière moins systématique que ce à quoi l'on aurait pu s'attendre – y compris dans les analyses descriptives. Cela peut être en partie lié à l'importance du taux de non-réponse pour la question sur l'âge à la migration (24 %). Si les personnes nées en France métropolitaine connaissent moins fréquemment les traitements et moins souvent des personnes séropositives, elles ont, en revanche, une meilleure opinion sur le préservatif et une utilisation plus élevée du préservatif. Ces résultats rapprochent ces populations de la population générale d'Ile-de-France (Beltzer, Saboni et al. 2011).

A l'inverse, les personnes nées en Afrique subsaharienne sont à la fois celles qui connaissent le plus souvent des personnes séropositives et qui ont des attitudes plus discriminantes envers les personnes séropositives. Ces personnes sont également celles qui ont les opinions les plus négatives sur le préservatif et qui déclarent l'utiliser moins souvent. Ces résultats sont cohérents avec les résultats du KABP migrants (Lydié 2007). Les populations originaires d'Afrique subsaharienne restent une cible prioritaire en termes de prévention.

7.2.3 Les personnes homo-bisexuelles

L'échantillon constitué a permis d'obtenir une proportion non-négligeable de personnes ayant des rapports sexuels avec des personnes du même sexe malgré une sous-déclaration probable, en particulier parmi les hommes. Cela pose la question de la manière de s'adresser à ces personnes dans des contextes sociaux qui ne sont pas toujours bienveillants et dans lesquels, la présomption d'hétérosexualité est forte. La proportion particulièrement importante de personnes qui déclarent des partenaires du même sexe parmi les personnes originaires des pays de la Caraïbe invite à cibler ces populations de manière prioritaire.

7.3 STRATEGIES A METTRE EN PLACE

7.3.1 Travailler sur ce qui ne transmet pas le VIH/sida

Les modes de transmission du virus du VIH/sida sont bien connus mais les circonstances qui ne transmettent par le virus restent mal maîtrisées. Or, les personnes qui connaissent mal les modes de transmission ont des attitudes moins tolérantes envers les personnes séropositives, ont une moins bonne image du préservatif et un recours moins élevé au dépistage au cours de la vie. Le constat d'une moindre maîtrise des circonstances qui ne transmettent par le virus est similaire à ce qui a été observé dans les enquêtes KABP migrants et KABP-DFA par rapport à la population enquêtée dans KABP métropole (Halfen, Fenies et al. 2006, Lydié 2007).

7.3.2 Le dépistage : un levier pour la prévention

Les pratiques sexuelles et préventives sont proches de ce qui a été observé dans l'enquête KABP migrants et dans les DFA : le multipartenariat est fréquent, en particulier parmi les hommes, l'utilisation du préservatif et le recours au dépistage sont élevés mais pas systématiquement liées aux caractéristiques d'activité sexuelle.

Le VIH/sida constitue une préoccupation majeure dans ces populations comme en atteste le niveau élevé de crainte de la contamination. La crainte du risque personnel de contamination est beaucoup plus élevée que dans la population générale d'Ile-de-France et rapproche ces populations de ce qui a été observé dans l'enquête KABP migrants. Or, une proportion non-négligeable de personne ne connaît pas son statut sérologique ou celui de son partenaire. En outre, peu de personnes déclarent avoir fait le test pour arrêter le préservatif, ce qui dénote d'une faible appropriation du dépistage.

7.3.3 Adapter les actions de prévention en fonction des caractéristiques des personnes et des objectifs visés

L'analyse de l'impact des actions de prévention sur les connaissances et attitudes a permis de mettre au jour des différences marquées entre les sexes et selon les objectifs visés. Les femmes semblent plus sensibles aux échanges avec l'association que les hommes. En outre, il apparaît nettement que le fait d'avoir discuté avec un agent de prévention entraîne de meilleurs résultats en termes d'attitudes et de pratiques que le simple fait d'avoir assisté à une action de prévention. Concernant les connaissances, au contraire, un message délivré au cours d'une action de prévention peut être suffisant car l'acquisition de connaissances ne met pas en jeu les mêmes mécanismes. Enfin, l'impact des actions de l'association apparaît plus fort sur les pratiques que sur les connaissances et les attitudes.

REFERENCES

Beltzer, N., L. Saboni, C. Sauvage and C. Sommen (2011). Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en Ile-de-France en 2010, Observatoire régional de santé d'Île-de-France: 8.

Cazein, F. and P.-Y. Bello (2011). "Numéro thématique – L'infection à VIH-sida en France en 2009-2010 : découvertes de séropositivité, admissions en ALD et pathologies inaugurales de sida." Bulletin épidémiologique hebdomadaire(43-44).

Halfen, S., K. Fenies, B. Ung and I. Grémy (2006). Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida aux Antilles et en Guyane en 2004. O. r. d. s. d'Ile-de-France: 290.

Lydié, N. d. (2007). Les populations africaines d'Ile-de-France face au VIH/sida. Connaissances, attitudes, croyances et comportements. Saint-Denis, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, coll. Etudes Santé.

Velter, A., A. Michel and C. Semaille (2005). Rapport Baromètre Gay 2002. Saint-Maurice, InVS.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 – Recueil des données par site	7
Tableau 2 - Caractéristiques de l'échantillon, par sexe.....	13
Tableau 3 - Caractéristiques de l'échantillon par région de naissance, hommes.....	14
Tableau 4 - Caractéristiques de l'échantillon par région de naissance, femmes.....	15
Tableau 5 – Connaissances des modes de transmission, par sexe.....	17
Tableau 6– Score de connaissances, par sexe	20
Tableau 7– Score de connaissances, par sexe (suite).....	21
Tableau 8– Modèle final d'une régression de poisson où la variable dépendante est le score de connaissances des modes de transmission, par sexe.....	22
Tableau 9– Proportion de personnes connaissant les traitements, par sexe	24
Tableau 10– Proportion de personnes connaissant les traitements, par sexe (suite)....	25
Tableau 11– Modèle final d'une régression logistique où la variable dépendante est le fait de connaître les traitements, par sexe	26
Tableau 12 – Proportion de personnes qui déclarent connaître au moins une personne séropositive, par sexe.....	29
Tableau 13– Proportion de personnes qui déclarent connaître au moins une personne séropositive, par sexe (suite)	30
Tableau 14– Modèle final d'une régression logistique où la variable dépendante est le fait de connaître une personne séropositive, par sexe	31
Tableau 15– Score d'attitudes vis-à-vis des personnes séropositives, par sexe	34
Tableau 16– Score d'attitudes vis-à-vis des personnes séropositives, par sexe (suite)...	35
Tableau 17 – Modèle final d'une régression de poisson où la variable dépendante est le score d'acceptation des personnes séropositives, par sexe	36
Tableau 18 - Score d'opinion sur le préservatif, par sexe	39
Tableau 19 - Score d'opinion sur le préservatif, par sexe (suite).....	40
Tableau 20- Modèle final d'une régression de poisson où la variable dépendante est le score d'opinion sur le préservatif, par sexe	41
Tableau 21 – Proportion de personnes qui déclarent avoir déjà craint d'avoir été contaminé par le VIH, par sexe	43
Tableau 22 - Proportion de personnes qui déclarent avoir déjà craint d'avoir été contaminé par le VIH, par sexe (suite)	44
Tableau 23 – Modèle final d'une régression logistique où la variable dépendante est le fait d'avoir déclaré avoir déjà craint la contamination par le VIH, par sexe.....	45
Tableau 24–Nombre et temporalité des relations au cours des douze derniers mois, par sexe.....	48

Tableau 25– Proportion de personnes qui déclarent avoir utilisé un préservatif au cours des 12 derniers mois, par sexe.....	50
Tableau 26 – Modèle final d’une régression logistique où la variable dépendante est le fait d’avoir utilisé un préservatif au cours des douze derniers mois, par sexe.....	52
Tableau 27–Sexe des partenaires au cours de la vie et des douze derniers mois, par sexe	53
Tableau 28– Caractéristiques des personnes en fonction du sexe des partenaires au cours des 12 mois, par sexe	55
Tableau 29–Proportion de personnes qui ont effectué un test de dépistage au cours des douze derniers mois, par sexe	56
Tableau 30 - Proportion de personnes qui ont effectué un test de dépistage au cours des douze derniers mois, par sexe (suite)	57
Tableau 31– Modèle final d’une régression logistique où la variable dépendante est le fait d’avoir effectué un test au cours des douze derniers mois, par sexe	58
Tableau 32– Les raisons du dernier dépistage, par sexe (en %).....	60
Tableau 33– Modèle final d’une régression logistique où la variable dépendante est le fait d’avoir effectué un test de sa propre initiative au cours des douze derniers mois, par sexe.....	61
Tableau 34–Lieu du dernier dépistage, par sexe.....	62
Tableau 35–Statut sérologique d’ego et de son/sa partenaire.....	63
Tableau 36–Statut sérologique du couple, par sexe	63
Tableau 37 – Modèle final d’une régression logistique où la variable dépendante est le fait d’être dans une situation d’incertitude quant au statut sérologique de la relation, par sexe.....	64
Tableau 38– Impact des actions de prévention, par sexe	68
Tableau 39–Impact des discussions avec un agent de prévention, par sexe.....	70

LISTE DES FIGURES

Figure 1 - Région de naissance par site d'enquête (en %)	16
Figure 2 – Connaissances des modes de transmission, par sexe (en %)	18
Figure 3 – Connaissances des modes de non-transmission, par sexe (en %)	18
Figure 4 - Proportion de personnes qui déclarent connaître une personne séropositive, par région de naissance et par sexe	30
Figure 5 - Attitudes vis-à-vis des personnes séropositives, par sexe (en %)	32
Figure 6 – Les opinions concernant le préservatif, par sexe (en %)	37
Figure 7 – Proportion de personnes ayant déclaré au moins un partenaire du même sexe au cours de la vie, par région de naissance et par sexe (en %)	54
Figure 8 – Proportion de personnes ayant déclaré au moins un partenaire du même sexe au cours des douze derniers mois, par région de naissance et par sexe (en %)	54
Figure 8 – Initiative du dernier dépistage, par sexe et région de naissance (en %)	60