



ENQUÊTE

LA PERCEPTION SOCIALE DU SIDA EN RÉGION ÎLE-DE-FRANCE

W. Dab (1), J.P. Moatti (2), S. Bastide (3), L. Abenhaïm (4), M. Pollak (5)

Grâce au soutien du Conseil régional, une enquête sur la perception du SIDA dans la population générale a pu être réalisée sur un échantillon représentatif des 10 millions d'habitants de la région Île-de-France. 900 individus de 18 ans et plus, sélectionnés selon la méthode des quotas, ont été interrogés entre le 5 et le 19 décembre, par interview à domicile. Chaque interview durait de 45 minutes à 1 heure. Outre une analyse détaillée des caractéristiques socio-culturelles des répondants, le questionnaire comprenait 67 questions sur la connaissance du SIDA, la perception des risques pour la santé et les opinions sur les mesures souhaitées de prévention du SIDA. 12 questions supplémentaires portaient sur les comportements sexuels; elles étaient remplies confidentiellement et remises sous enveloppe à l'interviewer (même pour cette partie, le taux de réponses a été élevé, atteignant 90 % des personnes interrogées).

Le SIDA : une préoccupation croissante dans la vie quotidienne

Plusieurs indicateurs suggèrent que la préoccupation du SIDA pèse de plus en plus sur les attitudes et comportements pratiques de la population, dans une métropole comme l'Île-de-France.

14,8 % des personnes interrogées déclarent connaître personnellement un séropositif ou un malade du SIDA; 32 % connaissent personnellement quelqu'un qui s'est fait faire le test de dépistage du virus H.I.V.

11,2 % de la population totale déclarent avoir fait le test de dépistage du SIDA au moins une fois (plus de 20 % chez les 18-29 ans). Dans plus de la moitié des cas, le test a été effectué en dehors des occasions de dépistage systématique (dons de sang, examens prénuptiaux et prénataux) et a donc impliqué une démarche volontaire du sujet. La proportion de personnes ayant fait le test est significativement plus forte parmi les gens ayant un niveau d'éducation et un revenu élevés (baccalauréat ou diplôme supérieur; revenu du ménage supérieur à 20 000 F par mois).

21,7 % de la population déclarent avoir pensé faire le test.

9,5 % de la population sexuellement active déclarent avoir renoncé à des rapports sexuels

par crainte du SIDA et ce pourcentage se monte à 35,9 % parmi ceux qui reconnaissent plus d'un partenaire sexuel au cours des 6 derniers mois. Parmi les utilisateurs de préservatifs (qui représentent 12 % de la population sexuellement active), plus de la moitié sont des utilisateurs récents de moins de 6 mois qui déclarent être principalement motivés par la peur du SIDA (tabl. 1). L'utilisation des préservatifs est positivement reliée avec :

- le fait de ne pas être marié;
- le fait d'avoir plusieurs partenaires sexuels;
- le fait d'avoir une bonne connaissance des modes de transmission;
- le fait d'avoir déjà pratiqué un test de dépistage.

Tableau 1. - Pourcentage d'utilisateurs de préservatifs dans la population sexuellement active* (n = 650)

18-24 ans	20,3 %
25-34 ans	16 %
35-44 ans	15,6 %
Population totale	12 %

(* C'est-à-dire ayant déclaré avoir eu des relations sexuelles au cours des six derniers mois.

Ceci semble suggérer une cohérence dans l'adoption des comportements de prévention. Par contre, l'usage des préservatifs et le fait de s'être fait tester sont fortement reliés à la perception individuelle que l'on est « moins à risque que la

moyenne » de contracter le SIDA : en soi, ceci est logique de la part de ceux qui ont déjà adopté un comportement concret pour se protéger; mais, il faut aussi prendre garde à un effet de réassurance, à ce que les premiers efforts de prévention n'entretiennent pas un sentiment de fausse sécurité, d'où la nécessité impérieuse de ne pas relâcher l'effort de prévention dans le temps.

Enfin, une part très significative de la population (40,3 %) semble souhaiter la mise en place de structures spécialisées pour obtenir de l'information sur le SIDA plutôt que de s'adresser à son médecin traitant ou à l'hôpital.

LA PERSISTANCE DE FAUSSES CROYANCES SUR LA TRANSMISSION

Un pourcentage encore très important de la population continue de croire fausement à des modes de contamination du SIDA par simple contact (tabl. 2). La connaissance des modes de transmission est reliée, de façon significative, à une seule variable socio-économique : plus le niveau de diplôme est élevé, et, meilleure est la connaissance des véritables modes de contamination (y compris rasoir); moindre est la croyance dans des modes inexistantes (exemple, les diplômés supérieurs confondent, moins que les autres : transfusion de sang/don de sang, ce dernier étant fausement considéré comme à risque par une majorité).

Tableau 2. - Connaissances des modes de transmission du virus H.I.V. (Région parisienne - Population générale - Décembre 1987)

	Pourcentage de répondants qui croient à ce mode de transmission
Lors de rapports sexuels	97,7
Lors d'une injection intraveineuse de drogue	96,2
En recevant du sang	87,6
En utilisant le rasoir d'une personne contaminée	55,3
En donnant du sang	52,4
Au cours de soins dentaires	40,6
Par la salive d'une personne contaminée	36,8
Par une piqûre de moustique	31,2
Dans les toilettes publiques	28
En embrassant une personne contaminée	26,6
En buvant dans le verre d'une personne contaminée	18,7
En étant hospitalisé dans le même service qu'une personne contaminée	14,6
A la piscine	11
En utilisant le peigne d'une personne contaminée	6,6

(1) Observatoire régional de la Santé d'Île-de-France
(2) I.N.S.E.R.M. - Unité 240
(3) Commissariat à l'Énergie atomique (Laboratoire de Statistiques et d'Études économiques et sociales)
(4) I.N.S.E.R.M. - Unité 88
(5) C.N.R.S. - E.H.E.S.S.

Deux exceptions à cet effet diplômé : le pourcentage de ceux qui croient en une possibilité de transmission au cours de soins dentaires ou en étant hospitalisés dans le même service qu'un malade n'est pas différent chez les diplômés que chez les autres. Il s'agit de deux cas où une incertitude a pu régner (soit que le risque ne puisse être totalement exclu et que des précautions aient été conseillées — cas des soins dentaires —, soit qu'une ambiguïté ait pu exister — évocation de cas de contamination du personnel soignant).

LES OPINIONS SUR LES MESURES DE PRÉVENTION

Il existe un très large consensus pour développer l'éducation sexuelle à l'école et pour promouvoir l'usage des préservatifs. Par contre, il n'y a

qu'une petite minorité de l'opinion (10-15 %) qui réclame des mesures coercitives fondées sur l'exclusion et le rejet (interdiction des écoles, mesures d'isolement, licenciement, etc.) [tabl. 3]. Ceux qui réclament ce genre de mesures sont également ceux qui ont le moins bon niveau de connaissances sur la transmission de la maladie. Par exemple, ceux qui pensent qu'on peut attraper le SIDA à la piscine ou en buvant dans le verre d'un malade sont respectivement 37,9 % et 30,4 % à réclamer l'interdiction de l'école aux enfants atteints de SIDA (parmi ceux qui ne croient pas dans ces modes de transmission, il ne s'en trouve que 11,7 % et 11,1 % pour adhérer à cette mesure d'interdiction).

Une partie non négligeable du public (37,8 %) est d'accord pour l'instauration d'un dépistage dans toute la population, en dépit des explica-

tions des experts sur le caractère extraordinairement coûteux, inutile et même nuisible d'une telle mesure (tabl. 4). Il faut cependant noter que ce pourcentage est très inférieur à ceux (plus de 60 %) obtenus dans des sondages d'opinions qui demandaient aux personnes interrogées de se prononcer sur le dépistage de façon générale sans envisager par ailleurs la possibilité de dépistages orientés.

En fait, il apparaît que tous les types de dépistage n'ont pas la même signification. Les personnes qui se prononcent en faveur du dépistage obligatoire pour les étrangers aux frontières, avant l'embauche et pour toute la population sont aussi les personnes qui ont le plus de fausses croyances dans les modes de transmission, et ce sont également celles qui sont partisans de mesures répressives.

En revanche, pour le dépistage des toxicomanes, des femmes enceintes et lors de l'examen prénuptial, le niveau de connaissance de la maladie n'influence pas les opinions, et l'on peut considérer qu'il s'agit alors d'une prise de position en faveur d'une prévention efficace plutôt qu'une attitude d'exclusion. L'idée que le dépistage est plutôt associé à l'idée de prévention qu'à celle d'exclusion est renforcée par le fait que les 3/4 des personnes interrogées pensent qu'il est en tout état de cause indispensable d'obtenir le consentement de la personne avant de pratiquer un test de dépistage.

Dans la mesure où certaines positions ont un fondement avant tout idéologique, indépendamment des données techniques sur la maladie, on peut se demander si des prises de position éthiques et symboliques des autorités scientifiques, morales et politiques, ne sont pas aussi importantes que l'information objective, en tant que telle, pour réduire la pression sociale en faveur de mesures d'exclusion non justifiées et pour permettre une gestion rationnelle de l'épidémie.

Tableau 3. — Opinions sur le SIDA et sa prévention (Région parisienne - Décembre 1987)

	Pourcentage d'accord	Pourcentage de désaccord
Il faut développer l'éducation sexuelle dans les écoles	82	9
La publicité pour les préservatifs à la télé est une bonne chose	72,8	10,9
Isoler les malades du SIDA dans les hôpitaux	35,9	48,6
Interdire l'école à un enfant atteint du SIDA	14,7	71,3
Isoler les malades du SIDA du reste de la population	11,3	81,9
Isoler les séropositifs du reste de la population	6,6	85
Légitime de licencier un malade du SIDA	4,2	91,6

Tableau 4. — Opinions par rapport au dépistage obligatoire du virus H.I.V. (Population générale - Région parisienne - Décembre 1987)

Dépistage obligatoire pour	Pourcentage d'accord	Pourcentage de désaccord
Prostituées	90	4,8
Toxicomanes	86,9	7
Femmes enceintes	78,6	11,1
Prisons	74,6	13,2
Avant mariage	64	22,9
À l'armée	61,7	21
Étrangers aux frontières	51,8	31,8
Avant embauche dans une entreprise	14,8	73,6
Pour toute la population	37,8	47,5

SITUATION EN FRANCE

LE TÉTANOS EN FRANCE EN 1987

J. Bacou, interne, Santé publique, D.G.S.

107 cas de tétanos ont été déclarés en 1987. Ce nombre est légèrement supérieur à celui de l'année dernière (88 cas déclarés). Il reste toutefois inférieur aux 124 cas de 1985. On peut donc confirmer la baisse globale du nombre de tétanos observée en France depuis dix ans (fig. 1).

Parmi ces 107 cas, 68 ont fait l'objet d'une étude détaillée soit 63,5 %. On note donc une amélioration par rapport à l'année dernière où nous ne disposions de cette information que pour 45 % des cas déclarés. L'utilisation systématique des nouvelles fiches de déclaration (circulaire du 13-01-1988, B.E.H. n° 5-1988) devrait permettre de disposer d'informations détaillées pour l'ensemble des cas déclarés.

Figure 1

Nombre de cas de tétanos déclarés en France depuis 1976

