

Vie de couple, vie sexuelle et prévention chez les hétérosexuels vivant avec le VIH-sida aux Antilles et en Guyane.

Résultats de l'enquête ANRS-Vespa, 2003

Virginie Masse¹, Rosemary Dray-Spira¹, Bruno Spire², Annie Schmaus¹, France Lert¹

¹Inserm U687-IFR69, Saint-Maurice ²Inserm U379-Observatoire régional de la santé Paca, Marseille

INTRODUCTION

Les régions d'Antilles et Guyane sont les régions françaises dans lesquelles l'épidémie VIH-sida est la plus dynamique et la plus forte en population générale. L'étude Acsag réalisée en 1994 sur les attitudes face au sida et les comportements sexuels mettait en évidence des traits spécifiques par rapport à la population métropolitaine [1]. On ne disposait pas à ce jour de données sur la façon dont les personnes séropositives vivent leur maladie sur le plan affectif et sexuel, alors que les études socio anthropologiques et les témoignages font état de difficultés importantes à vivre sa séropositivité au grand jour.

Cet article présente des résultats de l'enquête Vespa dans le groupe des hétérosexuels infectés par le VIH et suivis en milieu hospitalier en Guadeloupe, Martinique, Guyane et à Saint-Martin, qui concernent des dimensions clés de la vie affective et sexuelle : l'existence d'une relation de couple, la vie sexuelle, la connaissance mutuelle du statut au sein de la relation stable et l'utilisation du préservatif.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

La méthodologie de l'enquête est décrite dans l'article de F. Lert et coll publié dans ce même numéro du BEH [2].

Sujets

Parmi les 398 répondants, l'étude des comportements sexuels a été limitée aux hétérosexuels, c'est-à-dire aux personnes se déclarant dans le questionnaire « hétérosexuel » ou « bisexuel » et n'ayant pas eu de relations homosexuelles dans les 12 derniers mois, soit 364 individus.

Variables d'intérêt

La relation de couple correspond à une relation suivie de plus de six mois avec un partenaire cohabitant ou non qui sera appelé partenaire stable.

On considère un sujet actif sexuellement s'il déclare dans les douze derniers mois, au moins une relation sexuelle avec un partenaire stable et/ou un partenaire occasionnel et/ou une prostituée, soit 191 sujets se répartissant également entre hommes et femmes.

La révélation du statut est envisagée pour chaque type de partenaires, stable ou occasionnels, sous forme de variables binaires. L'utilisation du préservatif est représentée par des variables en oui/non, utilisation systématique dans les relations stables ou occasionnelles vs « presque toujours, parfois, presque jamais, jamais » dans chaque type de partenariat.

Ces indicateurs de la vie sexuelle et affective ont été étudiés en fonction de variables :

- *sociodémographiques* : département, sexe, âge (< 30, 30-49, 50 ans ou plus), nationalité (française, haïtienne, autre), langue parlée en famille (créole, français et créole, français, autres langues), niveau scolaire (aucun et primaire, collège, lycée et plus) et activité professionnelle (oui/non) ;

- *liées au couple* : situation matrimoniale (en couple marié, en couple non marié, pas en couple), durée du couple, avoir des enfants, statut du partenaire stable (positif, négatif, non connu) ;

- *liées à la maladie* : année du diagnostic, stade sida, dernier état immuno-virologique connu (CD4 >200 et charge virale indétectable), traitement en cours ;

- *liées aux conduites addictives* : consommations d'alcool et de drogues illicites.

L'analyse statistique est effectuée par le logiciel Stata 9. Les fréquences et les analyses sont calculées en tenant compte des pondérations. Les variables d'intérêt sont analysées par un test de chi². La révélation au partenaire a été étudiée par un modèle de régression logistique.

RÉSULTATS

L'âge moyen du groupe des 364 hétérosexuels est de 47,6 ans pour les hommes et 42,0 pour les femmes ; la moyenne de l'âge au diagnostic est 40 et 35 ans respectivement. Au moment de l'enquête 73,1 % sont sous traitement antirétroviral prescrit et pris. Au cours de leur vie et à la date de l'entretien, 6,4 % des hommes ont eu une seule partenaire, 26,6 % 2 à 5, et 67 % plus de 6 partenaires femmes. Quant aux femmes, 7,1 % ont eu un seul partenaire sexuel masculin, 69,1 % en ont eu 2 à 5 et 23,8 %

plus de 6. En moyenne, hommes et femmes ont eu 2,2 relations suivies au cours de leur vie.

Des personnes relativement isolées et beaucoup sans vie sexuelle

Au moment de l'enquête 43,8 % des patients interrogés avaient un partenaire stable alors qu'ils étaient 68,9 % au moment du diagnostic. L'existence d'un partenaire stable décroît fortement avec l'âge : 63,3 % parmi les moins de 30 ans, 48,7 % chez les 30-49 ans et 27,9 % chez les plus de 50 ans. Un faible niveau d'éducation, l'absence d'emploi, la progression de la maladie sont aussi associés à l'absence de partenaire stable. De plus seuls 70,6 % de ces couples vivent ensemble dans un logement commun lors de l'enquête.

Seuls 55,4 % des hommes et 50,5 % des femmes ont eu des rapports sexuels dans l'année. Cette fréquence décroît avec l'âge, elle est plus faible parmi les patients de Saint-Martin, chez les Haïtiens, les personnes peu scolarisées, les inactifs, les personnes non mariées. Une moindre activité sexuelle est également associée à une maladie plus avancée : stade sida, traitement en cours (tableau 1).

Parmi les sujets ayant un partenaire stable, 86,3 % sont actifs sexuellement. Parmi ceux sans partenaire stable au moment de l'enquête, la plupart en ont déjà eu une relation de couple mais elle a cessé en moyenne depuis cinq ans.

Tableau 1

Caractéristiques de la vie sexuelle des personnes hétérosexuelles vivant avec le VIH, résultats pondérés

N = 364	N	sexuellement actifs %	p	partenaire stable %	p	partenaires occasionnels %	p
Sexe			0,354		0,582		0,003
Homme	175	55,4		42,3		25,1	
Femme	189	50,5		45,1		13,0	
Âge			< 0,001		< 0,001		0,04
< 30 ans	32	78,3		62,3		32,8	
30 à 50 ans	222	59,2		48,7		19,7	
> 50 ans	110	32,1		27,9		12,6	
Nationalité			0,002		0,125		0,048
Française	197	58,1		47,3		21,8	
Haïtienne	114	39,1		35,7		11,4	
Autres	53	62,0		47,3		22,7	
Département			0,095		0,414		0,177
Saint Martin	29	34,9		44,4		4,8	
Guadeloupe	124	49,8		37,6		18,9	
Martinique	79	53,0		47,5		22,6	
Guyane	132	59,6		47,2		19,5	
Langue parlée en famille			0,248		0,263		0,89
Créole	172	47,9		38,8		17,1	
Français	104	59,4		50,9		20,1	
Créole et français	42	50,3		43,4		19,3	
Autres langues	46	58,3		45,7		21,2	
Niveau scolaire			< 0,001		0,001		0,124
Pas de scolarité/ primaire	155	38,8		31,3		13,7	
Collège	147	63,6		53,6		22,8	
Lycée ou plus	62	60,9		50,3		21,1	
Emploi			0,005		0,017		0,072
Inactif	247	46,9		38,8		15,9	
Actif	117	63,2		52,5		23,7	
Situation matrimoniale			< 0,001		< 0,001		0,001
Célibataire	231	52,8		36,0		24,4	
Marié ou pacsé	65	77,1		92,9		6,3	
Séparé	68	30,6		23,6		11,7	
Durée du couple			< 0,001				0,024
Non en couple	207	24,9				24,1	
< 1 an	18	100,0				20,4	
1 à 5 ans	42	100,0				11,5	
> 5 ans	97	83,3				10,2	
Année de diagnostic			0,4		0,389		0,193
< 1995	149	55,5		41,1		21,9	
> 1995	215	51,0		45,6		16,5	
Stade sida			< 0,001		0,019		0,288
Non	151	63,8		50,5		21,1	
Oui	213	43,6		38,0		16,7	
Sous traitement			0,003		0,006		0,127
Non	79	67,1		57,1		24,4	
Oui	285	48,4		39,6		17,0	
Succès thérapeutique			0,111		0,477		0,634
Non	212	56,6		45,4		19,6	
Oui	152	48,0		41,6		17,6	

Au total, 18,7 % ont eu des partenaires occasionnels dans l'année avec une moyenne de 1,9 partenaires occasionnels dans l'année, 2,1 pour les hommes et 1,6 pour les femmes. Les hommes, les moins de 30 ans et les célibataires ont plus souvent des partenaires occasionnels.

Les rapports avec des prostituées dans l'année sont rapportés par 11 hommes (12,4 % des hommes sexuellement actifs) tandis que 5 hommes et 9 femmes rapportent avoir eu au cours de leur vie des relations monnayées par de l'argent, de la drogue ou des avantages matériels (dont un homme et une femme dans les douze derniers mois).

A la question « comment qualifieriez-vous votre vie sexuelle actuelle ? » 16,4 % de l'ensemble des répondants hétérosexuels sexuellement actifs ou non dans l'année, se déclarent très satisfaits, 60,4 % assez ou plutôt pas et 23,3 % pas du tout : les moins satisfaits sont les femmes et les personnes sexuellement actives n'ayant que des partenaires occasionnels.

Révélation de la séropositivité au partenaire stable

Au sein des couples ayant des rapports sexuels (n = 138), 16,2 % n'ont pas dit leur séropositivité à leur partenaire.

Dans l'analyse unidimensionnelle, la durée du couple est associée au fait de dire ou non sa séropositivité : dans les couples formés depuis moins d'un an, la révélation est moins fréquente que dans ceux de 1 à 5 ans et ceux de plus de 5 ans. Elle est aussi associée à l'ancienneté du diagnostic. Dire sa séropositivité et connaître le statut de son partenaire sont des phénomènes étroitement liés (tableau 2). L'analyse multidimensionnelle montre confirme ces associations.

Tableau 2

Révélation de la séropositivité au partenaire stable parmi la population hétérosexuelle active sexuellement en couple, résultats pondérés			
N = 138	N	Univariée % non révélation	p
Sexe			
Homme	61	11,7	0,0181
Femme	77	19,8	
Nationalité			
Française	77	8,3	0,007
Haïtienne	36	28,2	
Autres	25	28,3	
Langue parlée en famille			
Créole	58	19,6	0,019
Français	45	5,4	
Créole et français	15	16,7	
Autres langues	20	33,6	
Français parlé en famille			
Non	78	23,0	0,006
Oui	60	7,8	
Niveau scolaire			
Pas de scolarité/primaire	42	22,9	0,385
Collège	69	14,9	
Lycée ou plus	27	10,4	
Durée du couple			
< = 1 an	18	54,5	< 0,001
1 à 5 ans	42	16,1	
> 5 ans	78	7,3	
Sérologie du conjoint			
Non connue	25	60,1	0,001
Séronégatif	73	12,4	
Séropositif	40	0,0	
Partenaire occasionnel			
Non	122	15,5	0,495
Oui	16	21,5	
Année du diagnostic			
< = 1995	54	7,9	0,025
> 1995	84	21,8	
Sous traitement			
Non	38	22,9	0,154
Oui	100	13,3	
Effets secondaires			
Inexistants	86	17,7	0,101
Pas du tout ou un peu gênants	34	19,2	
Assez ou très gênants	18	0,0	
Total	138	22,0	

Utilisation systématique du préservatif avec le partenaire au sein du couple stable non concordant

Lorsque le partenaire est séronégatif ou de statut inconnu (n = 98), 80,2 % utilisent systématiquement le préservatif. Cette utilisation est moins fréquente chez les malades haïtiens (53 % vs 92 % chez les patients français et 83 % chez les autres, p = 0,001) ou parlant le créole (70 % vs créole et français : 81 %, français 89 %,

autres langues 97 %, p = 0,036), pour les répondants ne connaissant pas le statut de leur partenaire (57 % vs 87 %, p = 0,005) ou n'ayant pas révélé le leur (53 % vs 88 % p < 0,0001).

Le désaccord sur le port du préservatif au sein du couple est plus souvent rapporté par les femmes 33,7 % que par les hommes 15,3 %.

Annnonce de la séropositivité et utilisation systématique du préservatif avec les partenaires occasionnels

Parmi les 67 sujets rapportant des relations occasionnelles, la révélation de la séropositivité à ces partenaires est très rare : 82,2 % ne la disent jamais. L'utilisation du préservatif est rapportée comme systématique par 83,7 % des répondants. Tous les hommes ayant des relations avec des prostituées déclarent utiliser le préservatif de façon systématique.

Le faible effectif de répondants rapportant des relations avec des partenaires occasionnels ne permet pas de mettre en évidence d'associations statistiques avec des facteurs démographiques et sociaux ou des caractéristiques de l'infection VIH.

DISCUSSION-CONCLUSION

Les résultats présentés ici portent sur les répondants interrogés en consultation à l'hôpital. Des biais liés à l'absence ou à la sous-représentation des personnes peu ou mal suivies existent, ces dernières seraient plus sévèrement atteintes d'après nos analyses complémentaires portant sur les patients hospitalisés au cours de la période d'enquête. La taille de l'échantillon et la faible proportion de personnes sexuellement actives limitent les possibilités d'une analyse approfondie tandis que le protocole transversal de l'étude en réduit la portée explicative. De plus alors que nous connaissons l'hétérogénéité démographique, sociale et culturelle de la région, nous sommes contraints à mener une analyse globale qui masque sans doute des traits propres à chaque territoire.

Le résultat le plus marquant de ces premières analyses est l'isolement affectif et la faible fréquence de l'activité sexuelle dans ou hors du couple chez les personnes vivant avec le VIH dans la région Antilles Guyane.

Une comparaison avec les résultats encore globaux de l'enquête KABP menée en 2004 dans la région met en évidence un niveau très réduit de vie de couple et de l'activité sexuelle par rapport à la population générale [3] : en population générale, 93 % des hommes et 87 % des femmes de 18 à 69 ans étaient sexuellement actifs contre respectivement 55 % et 51 % des hommes et femmes hétérosexuels séropositifs. En population générale, 67 % des hommes et 60 % des femmes sont en couple, cohabitant ou non, cette fréquence augmentant avec l'âge, alors que 42 % des hommes et 45 % des femmes séropositifs vivent en couple et que la fréquence diminue avec l'âge. Cette moindre activité sexuelle est sans doute liée à la maladie, les relations se rompraient après le diagnostic et ne se reconstruiraient pas.

Les personnes atteintes aux Antilles et en Guyane sont aussi différentes des personnes atteintes en France métropolitaine qui sont plus souvent en couple ou sexuellement actives aussi bien chez les hommes que chez les femmes, chez les Français que chez les migrants : 64 % des hommes et femmes français hétérosexuels sont en couple, 58 % des hommes et 68 % des femmes migrants. Les hétérosexuels vivant avec le VIH en métropole sont pour 73 % actifs sexuellement, les hommes migrants 77 %, les femmes françaises 72 % et les migrantes 68 %.

Une personne sur six n'a pas révélé sa maladie à son conjoint et ne connaît pas le statut de celui-ci. Ce silence se traduit par une difficulté majorée dans l'utilisation du préservatif. Ces phénomènes sont accentués chez les patients d'origine haïtienne et dans les couples qui viennent de se former.

La confrontation avec les données de l'enquête KABP permettra d'approfondir ces premiers résultats et d'éclairer les processus qui sous-tendent la marginalisation et l'isolement affectif des personnes atteintes au sein des sociétés des Antilles et de la Guyane.

RÉFÉRENCES

- [1] Giraud M et coll. Analyse des comportements sexuels aux Antilles et en Guyane Acsag, 1994.
- [2] Lert F et coll. Les patients vivant avec le VIH Sida dans les départements français d'Amérique : résultats de l'enquête ANRS-EN13-Vespa, Bull. Épidémiol-hebd 2005.
- [3] Halfen S, enquête KABP aux Antilles et en Guyane (2004), communication personnelle.

Directeur de la publication : Pr Gilles Brückner, directeur général de l'InVS
Rédactrice en chef : Florence Rossollin, InVS, redactionBEH@invs.sante.fr
Rédactrice en chef adjointe : Valérie Henry, InVS, redactionBEH@invs.sante.fr
Comité de rédaction : Dr Thierry Ancelle, Faculté de médecine Paris V ; Dr Denise Antona, InVS ; Pierre Arwidson, Inpes ; Dr Jean-Pierre Aubert, médecin généraliste ; Dr Juliette Bloch, InVS ; Dr Eugénia Gomes do Espírito Santo, InVS ; Dr Isabelle Gremy, ORS Ile-de-France ; Dr Yuriko Iwatsubo, InVS ; Dr Loïc Josseran, InVS ; Eric Jouglu, Inserm Cépide ; Dr Agnès Lepoutre, InVS ; Laurence Mandereau-Bruno, InVS ; Hélène Therre, InVS.

N°CPP : 0206 B 02015 - N°INPI : 00 300 1836 - ISSN 0245-7466
 Institut de veille sanitaire - Site Internet : www.invs.sante.fr

Diffusion / abonnements : Institut de veille sanitaire - BEH abonnements
 12, rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice Cedex
 Tel : 01 41 79 67 00 - Fax : 01 41 79 68 40 - Mail : abobeh@invs.sante.fr
 Tarifs 2004 : France 46,50 € TTC - Europe 52,00 € TTC
 Dom-Tom et pays RP (pays de la zone francophone de l'Afrique, hors Maghreb, et de l'Océan Indien) : 50,50 € HT
 Autres pays : 53,50 € HT (supplément tarif aérien rapide : + 3,90 € HT)