HAL
open science

Comportements sexuels à risque et facteurs prédictifs de non utilisation du préservatif parmi les usagers de crack dans les Départements Français d'Amérique

Marie-Claire Parriault, Astrid Van-Melle, Célia Basurko, Larissa Valmy, Bruno Hoen, André Cabié, Marie-Thérèse Goerger-Sow, Mathieu Nacher

To cite this version:

Marie-Claire Parriault, Astrid Van-Melle, Célia Basurko, Larissa Valmy, Bruno Hoen, et al.. Comportements sexuels à risque et facteurs prédictifs de non utilisation du préservatif parmi les usagers de crack dans les Départements Français d'Amérique. Colloque ATHS Biarritz, Oct 2017, Biarritz, France. 2017. inserm-01621896

HAL Id: inserm-01621896

https://inserm.hal.science/inserm-01621896v1

Submitted on 23 Oct 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Comportements sexuels à risque et facteurs prédictifs de non utilisation du préservatif parmi les usagers de crack dans les Départements Français d'Amérique.

Marie-Claire Parriault[1], Astrid Van-Melle[1], Célia Basurko[1], Larissa Valmy[1], Bruno Hoen[2], André Cabié[3], Marie-Thérèse Goerger-Sow[4], Mathieu Nacher[1, 5]

[1] Centre d'Investigation Clinique Antilles Guyane, INSERM CIE 1424, Centre Hospitalier de Cayenne, Guyane. [2] Centre d'Investigation Clinique Antilles Guyane, INSERM CIE 1424, Service de Maladies Infectieuses et Tropicales, Dermatologie, Médecine Interne, Centre Hospitalo-Universitaire de Pointe-à-Pitre, Guadeloupe. [3] Centre d'Investigation Clinique Antilles Guyane, INSERM CIE 1424, Service de Maladies Infectieuses et Tropicales, COREVIH, Centre Hospitalo-Universitaire de Fort-de-France, Martinique. [4] COREVIH Guadeloupe, Centre Hospitalo-Universitaire de Pointe-à-Pitre, Guadeloupe. [5] COREVIH Guyane, Centre Hospitalier de Cayenne, Guyane.

Introduction

La Guyane, la Martinique et la Guadeloupe sont parmi les départements français les plus impactés par le VIH. L'épidémie prédomine dans certains groupes vulnérables, notamment parmi les usagers de crack. Les Antilles et la Guyane sont géographiquement situées à une place stratégique entre les pays producteurs de cocaïne et les pays consommateurs. Depuis quelques années, au-delà de la fonction de plaque tournante pour la cocaïne, les Antilles et la Guyane sont devenues des marchés à part entière. Les problèmes d'addiction y vont crescendo et le crack y a notamment trouvé une place de choix. Le lien entre consommation de crack et VIH a souvent été décrit dans la littérature. Les comportements sexuels à risque sont souvent en cause, notamment une faible utilisation du préservatif.

Objectifs

Objectif général

Déterminer les facteurs expliquant les prises de risques sexuels chez les usagers de crack en Guyane, en Guadeloupe et en Martinique.

Objectifs secondaires

- Décrire les connaissances, les attitudes, et les pratiques des usagers de crack en matière d'IST et de VIH/SIDA
- Décrire les caractéristiques démographiques, sociales, migratoires des usagers de crack
- Renseigner des indicateurs permettant des comparaisons à l'international

Méthodes

De mars à septembre 2012, 640 usagers de crack ont été interrogés dans les trois départements à l'aide d'un questionnaire anonyme traduit en 5 langues. Des enquêteurs formés et polyglottes ont menés les entretiens en face à face.

L'échantillonnage combinait :

- un échantillonnage en boule de neige afin d'atteindre les personnes ne fréquentant pas les structures (25% des inclusions)
- un échantillonnage de convenance dans les associations accueillant des usagers de crack (75% des inclusions)

Les critères d'inclusion :

- être âgé de 18 ans ou plus
- avoir consommé du crack au moins une fois au cours des trois derniers mois.

Les enquêtes ont reçu l'avis favorables du Comité d'Évaluation Éthique de l'INSERM (CEEI), du Comité Consultatif sur le Traitement de l'Information en matière de Recherche dans le domaine de la Santé (CCTIRS) et l'autorisation de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

Résultats

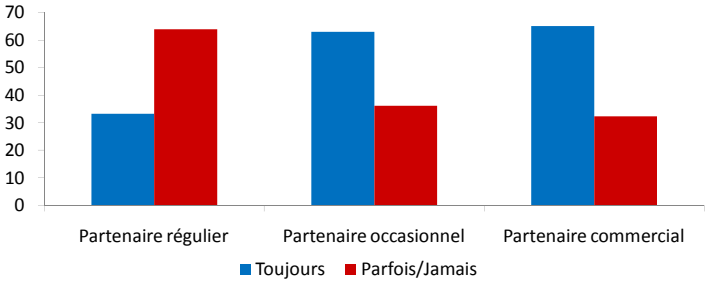
Caractéristiques sociodémographiques :

-Une majorité d'hommes : 79%
- Un âge moyen élevé : 37,6 ans (+/-9,5)
- Une majorité de nationalité française : 83%
- Une majorité n'est pas en couple : 80%

Cumul de risques sexuels :

- Antécédents de problèmes génitaux
- Recours au sexe transactionnel fréquent
- Non utilisation systématique du préservatif
- Multipartenariat fréquent
- Recours au dépistage du VIH insuffisant

Utilisation du préservatif selon le type de partenaire (%)



Facteurs prédictifs d'utilisation non systématique du préservatif au cours des 12 derniers mois, avec les partenaires réguliers, occasionnels et commerciaux

	Utilisation non systématique du préservatif au cours des 12 derniers mois /total (%)	Prevalence ratios bruts (95.CI)	Prevalence Ratios ajustés (95.CI)	*p*
Avec les partenaires réguliers[a]				
Perception du risque face au VIH				
Elevée	36/37 (97.3)	1.592 (1.108-2.288)	1.972 (1.325-2.934)	**0.001**
Faible/Ne sait pas/Pas de réponse	154/252 (61.1)	1	1	
Vit en couple				
Oui	83/103 (80.6)	1.414 (1.058-1.889)	1.498 (1.088-2.061)	**0.013**
Non	102/179 (57.0)	1	1	
Multipartenariat				
Oui	111/194 (57.2)	0.679 (0.506-0.910)	0.669 (0.481-0.932)	**0.017**
Non	75/89 (84.3)	1	1	
Avec les partenaires occasionnels[b]				
Perception du risque face au VIH				
Elevée	30/38 (78.9)	2.756 (1.776-4.278)	2.095 (1.275-3.442)	**0.003**
Faible/Ne sait pas/Pas de réponse	59/206 (28.6)	1	1	
A l'aise pour persuader son partenaire d'utiliser un préservatif				
Oui	43/176 (24.4)	0.375 (0.245-0.576)	0.529 (0.327-0.854)	**0.009**
Non/Ne sait pas	41/63 (65.1)	1	1	
Vit dans un habitat précaire				
Oui	42/83 (50.6)	1.760 (1.158-2.674)	1.683 (1.068-2.650)	**0.025**
Non	46/160 (28.7)	1	1	
A déjà été forcé par un partenaire à avoir un rapport sexuel				
Oui	10/44 (22.7)	0.552 (0.286-1.066)	0.574 (0.292-1.126)	0.107
Non	79/192 (41.1)	1	1	
Avec les partenaires commerciaux[c]				
Perception du risque face au VIH				
Elevée	34/44 (77.3)	3.430 (2.177-5.404)	2.301 (1.322-4.007)	**0.003**
Faible/Ne sait pas/Pas de réponse	41/182 (22.5)	1	1	
A l'aise pour persuader son partenaire d'utiliser un préservatif				
Oui	27/147 (18.4)	0.305 (0.190-0.489)	0.448 (0.249-0.807)	**0.008**
Non/Ne sait pas	47/78 (60.2)	1	1	
Age à la fin de la scolarité				
16 ans ou moins	46/109 (42.2)	0.620 (0.388-0.992)	0.695 (0.403-1.200)	0.192
Plus de 16 ans	28/107 (26.2)	1	1	

L'adéquation du modèle a été mesurée par le ratio deviance/degré de liberté. Le modèle est bon avec un ratio inférieur à 1.

[a]Ratio D/df = 0.505 et 64 valeurs manquantes

[b]Ratio D/df = 0.597 et 33 valeurs manquantes

[c]Ratio D/df = 0.568 et 44 valeurs manquantes

Les faibles valeurs du VIF n'indiquent pas la présence de colinéarité entre les variables

Conclusion

Il s'agit de la première enquête CAP auprès des usagers de crack aux Antilles Guyane. La non utilisation du préservatif, en regard des prises de risques sexuels de cette population, représente un probable moteur de l'épidémie de VIH parmi ce groupe. Les résultats mettent en avant la nécessité d'adopter des stratégies de prévention spécifiques aux usagers de crack. Parmi les facteurs prédictifs de non utilisation systématique du préservatif, ceux reliés à la négociation du préservatif avec un partenaire sexuel et à la perception du risque face au VIH suggèrent qu'il serait pertinent d'axer plus particulièrement la prévention sur la connaissance des facteurs de risque, l'amélioration de l'estime de soi et la capacité personnelle perçue.

Le projet de mise en place d'un « observatoire intercaribéen du VIH » porté par le CHU de Pointe-à-Pitre a été cofinancé par les Fonds Européens de développement régional FEDER INTERREG Caraïbes IV