VIH – PREVENTION

Stratégies de révélation du statut VIH



Methods of HIV Disclosure by Men Who Have Sex with Men to Sexual Partners
Serovich J.M., Oliver D.G., Smith S.A., Mason T.L.
Aids Patient Care and STDs, 2005, 19 (12), 823-832

Arnaud Lerch
Centre de recherche sur les liens sociaux (Paris V / CNRS)

Comment et pourquoi les personnes séropositives informent-elles leurs partenaires de leur statut sérologique ? Les sciences sociales jusqu'à présent ont surtout questionné les déterminants de la révélation ou du silence. L'étude qualitative présentée ici prend plutôt pour objet les stratégies utilisées pour cette information, et leurs déterminants, chez des homosexuels séropositifs.

Cet article rend compte des résultats d'une recherche de sociologie qualitative qui vise à établir une typologie des manières de réveler sa séropositivité à ses partenaires sexuels par l'analyse d'entretiens semi-directifs auprès d'hommes ayant des pratiques homosexuelles. Partant du constat que l'absence de révélation de sa séropositivité contribue de manière importante au développement de l'épidémie de sida en empêchant l'adoption de mesures de prévention adaptées, cette recherche se propose d'explorer la varieté des stratégies déployées par les hommes concernés pour partager l'information avec leurs partenaires.

Divulguer ou non

Une part importante de la recherche en sciences sociales s'est intéressée jusqu'à présent au statut des personnes à qui l'on révèle sa séropositivité (partenaires, proches, famille etc.), ainsi qu'à la proportion des partenaires sexuels informés avant le rapport sexuel, et ce avec des résultats variant énormément selon les études et les périodes : Hays rapporte par exemple un taux de divulgation aux partenaires privilégiés de 98 % [1], tandis que les taux de divulgation aux partenaires sexuels varient selon les études de 89 % [2] à 48 % [3]. Les dernières études parlent elles d'un taux de divulgation au partenaire sexuel de 60 % [4], et de 75,7 % au dernier partenaire sexuel [5]. La recherche dont il est question ici s'intéresse moins à la proportion des personnes révélant leur statut sérologique, qu'aux stratégies individuelles mises en places par les hommes concernés pour faire connaître leur maladie. Un des objectifs affichés de cette recherche est de fournir aux personnes concernées, aux acteurs de prévention ainsi qu'aux professionnels de santé des outils pédagogiques pour faciliter une divulgation *« réussie »* de l'information.

Les 57 hommes séropositifs dont le discours fournit le matériau d'analyse de cette recherche ont été recrutés dans une grande ville du Midwest américain par le biais d'associations en rapport avec le VIH ou d'événements tels que Gay Pride ou Aids Walk. Les critères d'in-

1 - Hays RB, McKusick L, Pollack L « Disclosing HIV seropositivity to significant others » AIDS, 1993, 7, 425-431

2 - Schnell DJ, Higgins DL, Wilson RM, et al. « Men's disclosure of HIV test results to primary sex partners » Am J Public Health, 1992, 82, 1675-1676

3 - Perry S, Ryan J, Fogel K, et al. « Voluntarily informing others of positive HIV test results : Patterns of notification by infected gay men » Hosp Community Psychiatry, 1990, 41, 549-551

4 - Stein MD, Freedberg KA, Sullivan LM, et al. « Disclosure of HIV-positive status to partners » Arch Intern Med 1998, 158, 253-257

5 - Niccolai LM, Dorst D, Myers L, et al. « Disclosure of HIV status to sexual partners : Predictors and temporal patterns » Sex Transm Dis, 1999, 26, 281-285

clusion dans l'enquête sont volontairement larges puisqu'ils concernent potentiellement tous les gays séropositifs ayant, dans les trois années précédents l'entretien, *« eu des comportements sexuels qui impliquent une décision sur le fait de révéler ou non son statut sérologique »*. L'échantillon est composé d'hommes sans emploi au moment de l'entretien pour 64 % d'entre eux, afro-américains pour 51 %, entre les âges de 21 et 57 ans (âge médian 38 ans), diagnostiqués séropositifs depuis une période allant d'un mois à 21 ans (durée médiane 56 mois) et avec un niveau d'éducation assez élevé pour 47 % d'entre eux.

L'échantillon ainsi selectionné est réparti en trois groupes selon leur propension à révéler leur séropositivité à leurs partenaires sexuels, de façon à ne pas surreprésenter dans l'analyse proposée les hommes communiquant le plus facilement sur leur maladie. Ainsi sur le total, 23 hommes disent n'avoir *« révélé à personne ou à très peu »* de leurs partenaires leur séropositivité (soit moins de 20 % des partenaires informés sur les trois années précédentes), 14 hommes l'ont *« révélé parfois »* (entre 20 et 80 % des partenaires informés) et 20 hommes à *« la majorité ou tous »* (plus de 80 %).

Stratégies

Les hommes, interrogés sur leurs trois dernières rencontres sexuelles, décrivent les méthodes utilisées pour évoquer leur statut sérologique lorsqu'ils ont décidé d'en informer leurs partenaires sexuels. Les auteurs de l'article décrivent cinq grand types de stratégies dont la première est ce qu'ils appellent la divulgation *« de but en blanc »* consistant dans l'expression directe de sa séropositivité au partenaire sans préparation particulière. Cette stratégie, si elle offre l'avantage de savoir rapidement à quoi s'en tenir quant à la perception du partenaire, peut néanmoins s'avérer coûteuse pour l'estime de soi, si elle provoque une réaction de rejet aussi frontale que l'annonce elle-même. Aussi les hommes concernés l'utilisent-ils souvent, lorsqu'ils le font en face-à-face, dans un environnement considéré comme favorable, tels que dans l'espace public (restaurants, bars, boîtes de nuits etc.) ou entourés d'amis. Ils atténuent ainsi les risques de réaction négative et de violence possibles associés à la révélation, ou s'aménagent des portes de sortie pour la rencontre d'autres partenaires potentiels. Cette même crainte associée aux coûts possibles anticipés de la révélation en face-à-face (refus de rapports sexuels, fin de relation, violence) incite un certain nombre à introduire une distance protectrice par le biais de l'utilisation de *chat rooms* pour la divulgation *« de but en blanc »*.

La deuxième stratégie utilisée pour limiter les effets parfois anxiogènes de l'approche précédente consiste selon les auteurs à *« préparer le terrain »*, c'est-à-dire à envoyer des indices préalables à l'annonce en tant que telle. Il peut s'agir par exemple de faire des allusions verbales au thème général du sida pour évaluer les sentiments de l'autre à l'égard de la maladie, ou de fournir à l'autre des *« indices symboliques »* comme de la documentation ou des boîtes de médicaments qu'on aurait laissé traîner pour susciter les questions sur le sujet. Ce type de stratégie a l'avantage de ne pas constituer la révélation de sa séropositivité en événement, et de l'inclure dans le flux quotidien des interactions. De même, évoquer d'emblée sur un profil de rencontre sur Internet son statut sérologique permet d'euphémiser la dimension volontariste de l'annonce, en faisant de la maladie une donnée biographique parmi d'autres (la réponse positive à la question *« As-tu lu mon profil ? »* par exemple valant comme acceptation implicite de la maladie), et d'exclure a priori la rencontre de partenaires sexuels à qui la situation pose un problème. Commencer par demander à son partenaire son statut sérologique, ou insister sur l'utilisation du préservatif lors des premiers rapports sexuels sont autant de tactiques rhétoriques utilisées par ces hommes et identifiées par les auteurs comme des façons de *« préparer le terrain »* pour la divulgation.

Commencer par demander à son partenaire son statut sérologique, ou insister sur l'utilisation du préservatif lors des premiers rapports sexuels, sont autant de tactiques rhétoriques pour *« préparer le terrain »* de la divulgation

Le troisième type d'approche, qualifiée d'*« indirecte »*, est employée par les hommes estimant que l'affirmation ouverte de sa séropositivité n'est pas nécéssaire ; soit qu'ils pensent que leurs allusions ont été comprises, soit qu'ils estiment que, comprises ou non, elles

sont une forme suffisante de divulgation, leur rôle n'étant pas de s'assurer de la bonne réception du message. La fonction d'une allusion comme *« Ce qu'on fait n'est pas safe ! »* par exemple, n'est pas tant dans ce cas de préparer la révélation que de l'éviter en tant que telle.

Une quatrième stratégie identifiée par les sociologues dans le corpus d'entretiens consiste à utiliser des tiers pour *« faire tampon »* et prendre en charge la révélation du statut sérologique, limitant ainsi les coûts anticipés de l'annonce.

Enfin, la dernière technique consiste à *« chercher des semblables »* : selon la définition des auteurs, cette façon de faire diffère du sérotriage en ce que ces hommes ne recherchent pas uniquement des partenaires séropositifs, mais plus globalement des personnes qui, trouvées par le biais de groupes de paroles ou d'événements autour du sida, sont déjà sensibilisés à la question et sont mieux à même, comparativement, de recevoir l'information de façon sereine.

Déterminants

La typologie proposée ici a pour intérêt principal de donner à voir la variété des stratégies individuelles de révélation de sa séropositivité aux partenaires sexuels. Les déterminants du choix de l'une par rapport à l'autre sont quant à eux moins bien explorés dans l'article. Les auteurs les rapportent à la conjonction complexe de la personnalité de l'individu, des circonstances de la rencontre et de la nature de la relation au partenaire. Si la taille de l'échantillon ne permet pas d'établir des corrélations claires, ils esquissent néanmoins quelques hypothèses. Pour ce qui est de la personnalité des hommes interviewés, ils notent une corrélation entre le choix privilégié de types de stratégies *« de but en blanc »* et le fait d'avoir fait part de sa séropositivité à *« la majorité ou tous leurs partenaires »*, ce qui semble indiquer une plus grande acceptation individuelle de la maladie, un plus haut degré d'activisme, ou bien l'expérience possible d'un plus grand nombre de rejets consécutifs à la révélation.

Le fait de *« préparer le terrain »* ou d'utiliser des tiers *« tampon »* renverrait plutôt quant à lui à des profils d'hommes plus isolés socialement, plus craintifs du rejet et *« préférant le rôle passif dans la relation sexuelle »* – ce dernier critère, cité uniquement à cet endroit de l'article, ne faisant pas l'objet d'une analyse particulière. En ce qui concerne les données contextuelles influençant la manière de faire connaître sa maladie, les auteurs notent que certains environnements de consommation sexuelle tels que saunas ou lieux de drague, par les normes implicites quant au risque d'infection VIH qui y circulent, peuvent aider à *« préparer le terrain »* ou, selon les cas, encourager des stratégies d'allusions indirectes. Quant au lien entre la nature de la relation au partenaire et la stratégie adoptée, dont on peut à juste titre présumer qu'elle n'est pas sans conséquence, les auteurs soulignent qu'une relation ponctuelle augmente la probabilité de divulgation *« de but en blanc »*, tandis que l'anticipation d'une possible intimité future avec le partenaire favorise des stratégies de report du sexe, et le déploiement de techniques de *« préparation du terrain »* de façon à tester le degré d'acceptation de la personne rencontrée.

La nature même de cette recherche par entretiens n'autorise pas la généralisation quant au lien entre les stratégies de divulgation choisies et les différents types de profils, ou de relations en jeux dans les interactions. On peut néanmoins regretter que les justifications fournis par les interviewés pour expliquer leurs choix ne soient pas explorées plus avant et mis en lumière dans l'article si ce n'est sur le registre, certes important mais en partie réducteur, de la crainte du rejet ou de la violence. On pense par exemple à l'ensemble des justifications d'ordre *« éthique »*, ou en termes de construction imaginaire du risque, qui entourent certainement une partie des stratégies dites *« indirectes »*. De ce point de vue, puisque le critère de recrutement est d'avoir *« eu des comportements sexuels qui impliquent une décision sur le fait de révéler ou non son statut sérologique »* aux partenaires sexuels, il aurait été sans doute intéressant d'une part de comprendre quels comportements sexuels impliquaient pour eux une telle décision, et d'autre part, lorsque le choix a été de ne rien dire, de donner à voir la dynamique relationnelle à l'œuvre dans de telles décisions. **- Arnaud Lerch**