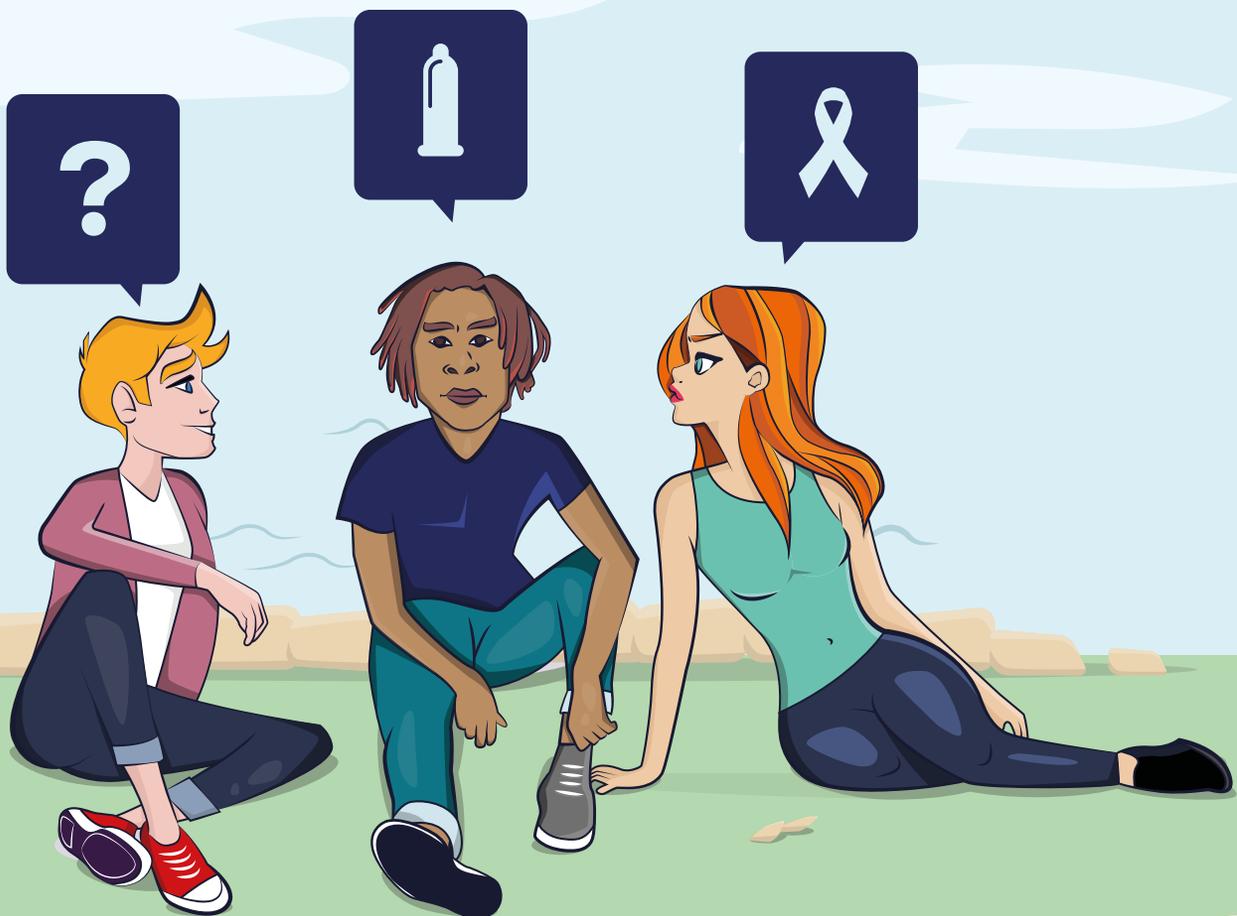


REMAIDES

Dossier

VIH: le regard des jeunes



>> Sommaire

REMAIDES Suisse #25

Comité de rédaction: Youri Bernet, Claude Bonjour, Adrienne Charpiot, Anne Courvoisier-Fontaine, Inès El-Shikh, Claire Fontaine, Nicolas Gevaert, Deborah Glejser, Princess Gumedé, Anne-Sophie Kupper, Miguel Limpo, Diego Lindlau, Maroussia Méliá, Sascha Moore, David Perrot, Christel Rapo, Noé Sebisaba, Barbara Seck.

Chargée de la coordination rédactionnelle:
Anne Courvoisier-Fontaine

Chargé de publication:
Nicolas Gevaert

Coordination éditoriale:
Deborah Glejser
Tél. 022 700 15 00,
courriel: remaides@groupesida.ch

Diffusion, abonnements en Suisse:
Tél. 022 700 15 00,
courriel: remaides@groupesida.ch

Maquette: Alban Perinet

Photos et illustrations avec nos remerciements:
Alban Perinet, Yul Studio

Remerciements: Sophie Baudat, la Pre Alexandra Calmy, Jean-François Laforgerie, Alexander Pickert

Impression:
Corlet Roto, 53300 Ambrières-les-Vallées.
Trimestriel. Tirage: 2 500 ex., ISSN: 11620544.
CPPAP N°1212 H 82735.
Les articles publiés dans *Remaides Suisse* peuvent être reproduits avec mention de la source.
La reproduction des photos, des illustrations et des témoignages est interdite, sauf accord de l'auteur.

Remaides Suisse
Groupe sida Genève, 9 rue du Grand Pré,
1202 Genève. Fax: 022 700 15 47.
Remaides sur internet:
www.groupesida.ch/remaides
www.aides.org/remaides



Avec le soutien: Aide Suisse contre le Sida, Antenne sida Valais Romand, Dialogai, Empreinte, Fondation Profa, Groupe sida Jura, Groupe sida Neuchâtel, Santé Sexuelle Suisse, PVA Genève, Fondation Sid'Action, ainsi que de la République et canton de Genève.



Edito

PrEP: pourquoi n'est-elle pas proposée dans tous les pays d'Europe?

Par la Professeure Alexandra Calmy des Hôpitaux Universitaires de Genève

Actus

Appels à participants
JASS: une étude sociologique sur les jeunes issu-e-s de l'Afrique subsaharienne, la sexualité et le VIH

La Suisse, un des pays européens les plus touchés par le VIH

QUEER – HELP VAUD

Web: record de recherches sur le VIH/sida liées à Charlie Sheen

Focus

Tour d'horizon : la PrEP ou Prophylaxie Pré-Exposition

Par Sascha Moore

Dossier

VIH: le regard des jeunes

Jeunes Suisses romands: qu'en est-il de leur niveau d'information et de compréhension du VIH et des autres IST?

Par Youri Bernet
Anne Courvoisier-Fontaine
Nicolas Gevaert

Conduites sexuelles à risque à l'adolescence: une question d'expérimentation?

Par Sophie Baudat

Informations utiles

Prévention jeunes dans les cantons romands

Rencontre

Rencontre d'une personne transgenre et migrante

Propos recueillis par P. Gumedé

Coupon d'abonnement

Abonnez-vous gratuitement à Remaides Suisse (merci de bien vouloir écrire en majuscules)

Nom: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

Code postal: _____

Ville: _____

Je désire recevoir Remaides Suisse régulièrement.

Je reçois déjà Remaides Suisse, mais j'ai changé d'adresse (indiquer l'ancienne et la nouvelle adresse).



Pour Remaides Suisse à renvoyer à

Groupe sida Genève, 9 rue du Grand Pré, CH-1202 Genève.

Vous voulez soutenir l'édition de Remaides Suisse, adressez vos dons à la Banque Cantonale de Genève (CCP 12-1-2) en faveur de notre compte A 0776.00.65 mentionner "Remaides".

PrEP: pourquoi n'est-elle pas proposée dans tous les pays d'Europe?



La pratique du *safer sex* (*faire l'amour à moindre risque*) protège de l'infection par le VIH. Ce message simple, mais qui touche à notre vie sexuelle la plus intime, a circulé dès le début des années SIDA à la fin des années 80, est resté inamovible et sans nuance, jusqu'à très récemment.

Depuis 2008, on sait qu'une personne séronégative ne peut contracter le VIH lorsque son partenaire séropositif est sous traitement efficace.

Il reste toutefois deux millions de nouvelles infections VIH dans le monde par année ; malgré l'accès au traitement, malgré ces messages de prévention largement martelés, il y a en Europe et en Suisse également, toujours trop de personnes qui sont nouvellement infectées par le VIH. Il est donc crucial d'explorer de nouvelles voies pour interrompre la transmission du virus.

La PrEP (La Prophylaxie Pré-Exposition) est ainsi arrivée comme une révolution dans le champ de la prévention. La prise d'un médicament avant et après un rapport sexuel à risque, par exemple, ou la prise régulière d'un tel traitement, protège ainsi très efficacement de l'acquisition du VIH. La PrEP est active lorsqu'elle est prise de façon adéquate et son efficacité a été démontrée dans de nombreux groupes à risque, que ce soit les personnes homosexuelles masculines, les injecteurs de drogues ou encore les personnes transgenres.

Bien que la prise d'un traitement antirétroviral et le suivi médical aient un coût, l'investissement peut être considéré comme bénéfique dans la mesure où il permet à des groupes hautement à risque à se protéger du VIH.

En 2016, nous avons donc à disposition un outil révolutionnaire, efficace, mais encore trop méconnu. Pourquoi la PrEP n'est-elle pas encore proposée dans tous les pays d'Europe ?

D'une manière générale, en Europe, seuls deux essais cliniques à large échelle ont été menés, un en France (IPERGAY) et un en

Angleterre (PROUD) ; l'existence de la PrEP est donc méconnue du grand public. Des projets de démonstration sont en cours, mais l'implémentation à large échelle de la PrEP semble rencontrer encore beaucoup d'obstacles. Ces derniers sont de nature financière (en Suisse, les frais liés à la PrEP et à son suivi médical ne sont pas pris en charge par l'assurance-maladie de base), mais également d'ordre logistique et organisationnel.

Les sites de prescription de la PrEP n'ont pas été encore clairement identifiés. Par ailleurs, il est évident qu'une certaine expertise en terme de dépistage des infections sexuellement transmissibles et de prescription d'une thérapie antirétrovirale est indispensable. Toutefois il est peu probable que la PrEP puisse être diffusée dans les communautés exposées au VIH, si la prescription reste confinée aux centres universitaires. Un nouveau modèle de soin incluant un partenariat effectif avec des associations et une délégation des tâches pour la prescription et le renouvellement de ces prescriptions hors des murs de l'hôpital semble être nécessaire.

Pour intégrer complètement la PrEP dans l'offre de prévention existante, des ponts entre les médecins, l'hôpital, la ville et les communautés sont indispensables ; une information soigneusement préparée et destinée aux groupes à très haut risque, la formation des soignants et des collaborateurs des antennes associatives, le suivi de l'adhésion au traitement et le dépistage régulier du VIH et autres IST devraient être simplifiés et facilités.

En Suisse, la PrEP n'est pas remboursée par l'assurance-maladie, mais les centres universitaires suivant des patients vivant avec le VIH ont toutes les capacités et les compétences pour prendre en charge des personnes séronégatives que cette approche préventive saurait séduire. Il est de notre responsabilité d'aller de l'avant et de proposer des sites de prise en charge adaptés et compétents en collaboration avec nos partenaires de la société civile.

Pre Alexandra Calmy
Responsable de l'Unité VIH/sida
aux Hôpitaux Universitaires de Genève

Sur ce sujet, voir aussi l'article en page V.



UNIVERSITÉ DE FRIBOURG UNIVERSITÄT FREIBURG

Appels à participants

JASS: une étude sociologique sur les jeunes issu-e-s de l'Afrique subsaharienne, la sexualité et le VIH

De nombreuses idées fausses circulent sur les comportements des jeunes migrants en matière de sexualité. Il est donc important de connaître les comportements et les images que les jeunes ont de la sexualité pour diminuer les risques à l'avenir.

Tu es jeune,
âgé-e entre 18 et 24 ans,
originaire d'Afrique
subsaharienne?
Ton avis et tes expériences
comptent!
Nous nous réjouissons
de te rencontrer
pour un entretien
en toute confidentialité.

Pour avoir plus d'infos,
contactez: <http://fns.unifr.ch/jass>
Equipe JASS,
Université de Fribourg,
jass@unifr.ch

La Suisse, un des pays européens les plus touchés par le VIH

Quelque 36,9 millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde. La Suisse en compte 25'000 et, chaque année, près de 600 personnes apprennent qu'elles ont contracté le virus, "ce qui fait de la Suisse l'un des pays les plus touchés d'Europe occidentale", affirme l'Aide suisse contre le sida.



QUEER – HELP VAUD

A l'instar du canton de Genève¹, le canton de Vaud dispose maintenant d'un espace d'informations et d'échanges qui s'adresse aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et aux personnes trans* qui vivent avec le VIH.

Le projet est coordonné par l'association VoGay en collaboration avec le Check-point Vaud.

Il s'agit d'un projet communautaire participatif, c'est-à-dire conçu par et pour les personnes concernées.

Il tente de répondre prioritairement aux besoins et souhaits des participants-es qui sont exprimés lors des rencontres mensuelles.

Les personnes qui souhaitent s'inscrire sont invitées à prendre contact par mail à queer-help@vogay.ch ou par téléphone au 079 310 31 78.

1 <http://www.queerhelp-ge.ch/>
email : info@queerhelp-ge.ch
+41 79 622 64 75 –skype : QueerHelp-Ge

En 2015, les cantons qui ont enregistré le plus de tests positifs sont ceux de Zurich (133), Vaud (58), Genève (53) et Berne (52). Selon les chiffres de l'Office fédéral de la santé publique, c'est à Genève que le taux de nouvelles infections pour 100'000 habitants était le plus élevé (11,3), devant Zurich (9,3) et Bâle-Ville (9,0).

Web: record de recherches sur le VIH/sida liées à Charlie Sheen

Lorsque l'acteur américain a révélé sa séropositivité en novembre dernier, le nombre de recherches sur internet concernant le sida et la prévention du VIH a atteint un record, a révélé une étude américaine.

Selon cette dernière, l'annonce a suscité le plus grand nombre de recherches sur le sida jamais effectuées sur Google aux Etats-Unis en un seul jour: environ 2,75 millions de plus que la moyenne.

Les recherches contenant les termes "acheter des préservatifs" et "dépistage du VIH" ont fait un bond respectivement de 540% et 214% et sont restées élevées pendant trois jours, ont précisé les chercheurs.



Selon ses partisans, la PrEP pourrait révolutionner la lutte contre le VIH et ainsi contribuer largement à atteindre l'objectif de mettre fin à l'épidémie d'ici 2030.

FOCUS <<

REMAIDES Suisse #25

Tour d'horizon: La PrEP ou Prophylaxie Pré-Exposition



Ce que l'on désigne par la PrEP, acronyme pour Prophylaxie Pré-Exposition, est la prise d'un traitement antirétroviral – généralement le ténofovir et l'emtricitabine sous forme d'un dose unique de Truvada® – par une personne séronégative. Cet usage à des fins de prévention est connu depuis plusieurs années. De nombreuses organisations communautaires en réclament l'autorisation de mise à disposition. De nombreuses études (PROUD, IPERGAY et IPREX-OLE) ont entre-temps démontré l'efficacité préventive de la PrEP qui réduit le risque de contracter le VIH de plus de 85%. Une étude suisse sur l'acceptation de la PrEP par les HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes) est en cours et devrait aboutir en mars 2016 (*PrEP acceptance study*). En France, depuis le 1^{er} janvier 2016, la

PrEP est autorisée et prise en charge par l'assurance-maladie. Avec cette avancée, notre voisin rejoint donc les Etats-Unis, le Québec, l'Afrique du Sud et le Kenya qui eux aussi autorisent et remboursent le traitement. D'autres pays, notamment le Royaume-Uni et l'Australie se penchent sur la possibilité de le recommander, voire même de l'inclure dans les prestations couvertes par l'assurance-maladie. Vous trouverez de plus amples détails sur l'accès à la PrEP en France et au Québec dans le cahier international n° 95 de *Remaides*.

La Suisse ne reconnaît pas encore officiellement la PrEP. Le Truvada® n'est pas autorisé par Swissmedic comme traitement préventif et la liste des spécialités n'en autorise pas le remboursement au titre de la LAMal. En pratique, un médecin peut très bien le prescrire « hors liste », mais il porte dès lors une responsabilité accrue en cas de complications. De plus, le coût est à la charge du patient ; le prix en pharmacie du Truvada® tourne autour des 900 CHF. Le même traitement coûte l'équivalent de 500 CHF en France et peut être délivré sur présentation d'une ordonnance suisse.

La Commission fédérale pour la santé sexuelle indique, dans son bulletin du 25 janvier 2016, ne pas considérer la PrEP comme une priorité de santé publique, notamment en raison de son coût élevé et du manque de recul sur d'éventuels effets indésirables.

La PrEP fait l'objet de l'éditorial en page III du présent numéro de Remaides Suisse par la Professeure Alexandra Calmy de l'Unité VIH/sida des Hôpitaux Universitaires de Genève

Sascha Moore

PrEP « sauvage »

Il est parfois question de PrEP « sauvage ». Cette notion décrit l'achat sur des portails de vente en ligne de ténofovir et d'emtricitabine générique par des particuliers. Certains médecins et cliniques, au Royaume-Uni notamment, offrent un accompagnement afin de vérifier l'efficacité de cette PrEP informelle. Le Royaume-Uni ne limite pas l'importation de médicaments pour l'usage personnel et l'Allemagne n'impose qu'une limite de trois mois de traitement. La Suisse limite en principe la quantité à un mois de traitement l'importation de médicaments pour l'usage personnel et en interdit la commercialisation par Internet depuis l'étranger.

Echecs de la PrEP?

Une information a récemment circulé à propos de deux cas de transmission du VIH survenues malgré la prise d'un traitement préventif. Qu'en est-il réellement?

Dans les deux cas, il s'agissait de personnes traitées uniquement avec du ténofovir pour l'hépatite B, qui ont ensuite été dépistées positives pour le VIH après des relations anales sans préservatif. L'emtricitabine étant absente du traitement, il ne s'agissait pas à proprement parler de PrEP. L'efficacité de cette dernière n'est donc pas remise en cause en tant que moyen de prévention à la lumière de ces deux cas.

Pour en savoir plus :
<http://bit.ly/1XOtWvu>

VIH: le regard des jeunes



Une étude récente de la Smerep (Centre de Sécurité sociale étudiant et mutuelle français) a mis en évidence que 14% des étudiants et 9% des lycéens français interrogés ne se protègent jamais lors d'un rapport sexuel. D'après François Dupré, directeur de Sidaction, 12% des nouvelles contaminations en France concernent des jeunes entre 14 et 15 ans. Qu'en est-il en Suisse?

Les motifs invoqués par les jeunes français pour expliquer ce comportement ont de quoi nous questionner : ils font le pari que leurs partenaires n'ont pas de maladies sexuellement transmissibles au moment de passer à l'acte ou décident de se passer de préservatif faute d'en avoir un « sous la main ». Plus inquiétant encore, près d'un répondant sur six déclare que l'on guérit facilement du sida. *Remaides Suisse* a donc voulu faire le point sur les connaissances des jeunes suisses en la matière.

Dans les années 80, soit au début de l'épidémie, le sida avait un très grand impact sur les consciences et ne laissait personne indifférent. Confronté à une nouvelle maladie mortelle à court terme, le public était, en effet, partagé entre un

sentiment d'empathie à la vue de patients condamnés et une peur panique du VIH et des personnes vivant avec. L'avènement des trithérapies a certes changé cette donne, apportant enfin un espoir aux personnes séropositives d'une espérance de vie accrue et d'une meilleure qualité de vie. Ces nouveaux traitements ont toutefois engendré un effet pervers sur le grand public: la banalisation de la maladie qui, conjuguée au manque d'information, peut contribuer à encourager les conduites sexuelles à risque.

Il y a quelques années, le « Projet école » – un programme de témoignages de personnes séropositives dans les établissements scolaires suisses – a été interrompu pour des raisons budgétaires. Les fonds de la lutte contre le VIH/sida de l'Office fédéral

de la Santé publique (OFSP) sont désormais essentiellement consacrés à des programmes de prévention et de soutien à destination des HSH (hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes) et des migrants. Or, inutile de rappeler que les jeunes ont souvent une vie sexuelle parfois très active et prennent des risques, comme le prouve la recrudescence de certaines infections sexuellement transmissibles au sein de cette population. A cet égard, l'enquête suisse de HSBC (*Health Behavior of School-aged Children*) montre qu'un élève de 15 ans sur cinq n'a pas utilisé de préservatif lors de son dernier rapport sexuel. Un constat alarmant, que le questionnaire que nous avons soumis à des lycéens de Suisse romande vient malheureusement confirmer.

Jeunes Suisses romands: qu'en est-il de leur niveau d'information et de compréhension du VIH et des autres IST?

ORIGINE DES CONNAISSANCES SUR LE VIH ET AUTRES IST

2/3

proviennent des cours, professeurs, intervenants, associations...



1/3

de la famille et des amis

35%

des jeunes interrogés pensent qu'il existe un vaccin contre le VIH



DISTINCTION ENTRE VIH ET SIDA



90%

DE RÉPONSES ERRONÉES

Remaides Suisse a soumis un questionnaire à des lycéens âgés de 15 à 17 ans dans le but d'évaluer leur niveau d'information et de compréhension du VIH et des autres IST.

Au total, 80 adolescentes et adolescents de Suisse romande ont accepté de répondre à des questions, sans avoir suivi au préalable le module de leur école ou du Service de santé de la jeunesse traitant de ces thématiques. Ce questionnaire a permis d'aborder avec eux des sujets aussi variés que les représentations véhiculées autour du VIH/sida, les modes de transmission, les outils de prévention ou encore le traitement d'une infection. Des questions de société plus générales, touchant notamment aux droits des personnes séropositives, ont été posées. D'autre part, 160 réactions suscitées par divers récits de personnes séropositives (à l'école secondaire) ont été étudiées.

Notre questionnaire a tout d'abord permis de mettre en évidence que les jeunes disposent de connaissances acquises à l'école pour deux tiers d'entre eux (grâce aux cours dispensés par les professeurs de biologie, des intervenants extérieurs comme le Service de santé de la jeunesse ou des associations de lutte contre le sida) et pour un tiers d'entre eux au sein de leur entourage (famille et amis). Les adolescents interrogés ont par ailleurs conscience de la dangerosité du VIH et connaissent ses modes de transmission. Ainsi, ils ont assimilé la nécessité de se protéger grâce aux préservatifs. Toutefois, certaines approximations ou confusions dans leurs réponses subsistent, notamment en ce qui concerne la distinction entre VIH et sida (90% de réponses erronées!) ou encore – et ceci doit nous alerter – sur le moment adéquat pour envisager un dépistage après une prise de risque.

La crainte de ces adolescents vis-à-vis de l'infection à VIH est extrêmement perceptible: les mots employés sont très explicites. En effet, l'image majoritairement véhiculée est celle d'une infection nécessairement mortelle à terme. Les jeunes n'ont donc pas intégré le fait qu'une personne séropositive dépistée tôt et mise sous traitement efficace peut vivre en bonne santé et avoir une espérance de vie équivalente à celle d'une personne séronégative. En ce qui concerne les modes de transmission du VIH, la majorité des répondants mentionne le sperme (75%), mais ils sont seulement 30% à évoquer le sang. Certaines idées fausses ont la vie dure, puisque 6% des sondés pensent à tort que la salive peut être vecteur du virus. Interrogés sur les infections sexuellement transmissibles (IST) autres que le VIH, les jeunes sont 26% à évoquer la syphilis et 7% l'hépatite. Toutefois, 22% d'entre eux sont dans l'incapacité d'en citer aucune. Pour prévenir toute transmission, c'est sans surprise le préservatif masculin qui est plébiscité (85%). Globalement, les adolescents interrogés possèdent donc de bons réflexes. Il convient cependant de relever qu'ils ne connaissent pas l'existence de la Prophylaxie Post-Exposition (PEP); ce traitement d'urgence administré aux personnes séronégatives qui pourraient avoir été exposées au VIH, dans les 72 heures suivant la prise de risque, dans le but de prévenir l'infection.

Les réponses les plus inquiétantes concernent l'existence éventuelle d'un vaccin éradiquant le VIH (35% pensent qu'il existe!) et le dépistage (certains répondent

qu'il faut se faire dépister avant une relation sexuelle non protégée, tandis que d'autres affirment qu'il faut le faire après). D'autres encore se fondent uniquement sur des repères temporels pour juger de la pertinence du dépistage: une fois tous les six mois, chaque année ou à partir de l'âge adulte uniquement. Par ailleurs, ils sont divisés sur la question de savoir si une femme séropositive peut accoucher d'un bébé séronégatif, puisque 60% uniquement affirment que c'est possible, précisant très justement pour seuls 10% d'entre eux que la future maman doit impérativement recevoir un traitement adapté pour ce faire. Autre exemple frappant: à la question de savoir si, en Suisse, les personnes séropositives ont de nos jours les mêmes droits que tout citoyen, une écrasante majorité d'entre eux répond simplement « oui », sans évoquer les inégalités ou discriminations dont elles souffrent en réalité (ex: exclusion des assurances complémentaires en raison du statut sérologique). Le nombre de personnes séropositives en Suisse et dans le monde est quant à lui méconnu.

Les jeunes Suisses d'aujourd'hui découvrent leur sexualité de plus en plus tôt. On peut en effet raisonnablement penser qu'entre 15 et 17 ans - l'âge des personnes interrogées dans ce sondage - la plupart d'entre eux ont déjà eu des relations sexuelles. Or, dans une étude consacrée aux jeunes Bâlois, Simon Fuchs et Thomas Steffen indiquent que « les résultats présentés montrent qu'en matière d'IST et de mesures préventives, les jeunes ont encore aujourd'hui des lacunes significatives, qui peuvent avoir une influence sur les comportements à risque et qu'il convient donc de combler ». L'importance des interventions extérieures à l'école est par ailleurs très souvent évoquée dans cette étude ce que corroborent les réactions de 160 adolescents questionnés suite aux témoi-

« Les jeunes ne connaissent pas du tout la prophylaxie post exposition », nous dit Paolo, témoignant de longue date. « Nous leur indiquons les lieux où ils peuvent aller se faire dépister et où ils peuvent avoir accès à la PEP, si nécessaire ».

gnages de personnes séropositives dans des écoles romandes du post-obligatoire. En effet, ces élèves pensent majoritairement qu'il est plus aisé de parler avec des intervenants en santé sexuelle ou des personnes qui ne sont pas les professeurs qu'ils côtoient au quotidien dans le cadre de leur scolarité, dans la mesure où il éprouvent dès lors moins de gêne à aborder des sujets très intimes comme les risques liés au sexe oral.

Chez ces jeunes, l'idée selon laquelle on peut reconnaître à vue d'œil une personne porteuse d'une maladie est persistante; ce qui les pousse à croire qu'ils n'ont pas de relations sexuelles à risque. On relèvera en effet que dans le cadre de témoignages de personnes séropositives dans les établissements scolaires, les élèves sont souvent étonnés de constater que les personnes séropositives ressemblent à « tout le monde ». Pour toutes ces raisons, il semble important qu'il y ait une meilleure coordination entre les différents acteurs œuvrant dans le domaine de l'information en santé sexuelle. En outre, il n'existe pas pour l'heure d'obligation formelle pour les établissements scolaires d'informer les élèves des modes de transmission du VIH et des IST dans leur programme, mais uniquement des lignes directrices et recommandations inscrites dans le PER (Plan d'Etudes Romand). Aussi, les éducateurs et éducatrices en santé sexuelle interviennent en général à plusieurs reprises durant le cursus de l'école obligatoire, mais parfois seulement dans certaines écoles. Il peut donc exister une disparité importante entre

arrondissements ou cantons, selon la sensibilité des directions des établissements scolaires. Relevons néanmoins que les programmes offerts aux élèves du post-obligatoire semblent quant à eux aborder plus en détail les questions liées aux modes de transmission des principales IST dont le VIH. Dès lors, il conviendrait peut être d'élargir le champ de l'éducation sexuelle pendant la scolarité obligatoire, période idéale pour atteindre le plus grand nombre de jeunes. Enfin, les jeunes que nous avons rencontrés nous ont tous déclaré avoir été particulièrement marqués par les rencontres avec les personnes séropositives ayant témoigné de leur vécu. Ils disent parfaitement se rappeler, des années plus tard, de ce qu'elles ont raconté lors de leurs interventions. Il s'agit donc là d'un dispositif de sensibilisation et de prévention efficace qui frappe leurs consciences et qu'il s'agit par conséquent de ne pas négliger si l'on veut améliorer et coordonner l'information en direction des jeunes dans notre pays.

Youri Bernet
Anne Courvoisier-Fontaine
Nicolas Gevaert

Conduites sexuelles à risque à l'adolescence: une question d'expérimentation?

L'adolescence est souvent appréhendée du point de vue des conduites dites « à risque ». À titre d'illustration, les résultats de l'enquête HBSC (Health Behavior of School-aged Children) réalisée en Suisse indiquent que, parmi les adolescents de 15 ans ayant déjà eu des relations sexuelles, près d'un jeune sur cinq déclare ne pas avoir utilisé de préservatif lors du dernier rapport sexuel.



Une question demeure: de telles conduites chez un-e adolescent-e découlent-elles, au moins partiellement, d'une incapacité à déceler ou évaluer correctement le risque, ou se limitent-elles à cet attrait pour la valorisation sociale qu'induit le fait de le braver? En d'autres termes: les jeunes prennent-ils des risques par témérité ou en connaissance de cause?

Dans une perspective développementale, l'adoption de comportements à risques semble être une caractéristique répandue du passage de l'adolescence à l'âge adulte¹, permettant notamment une meilleure socialisation². D'après Erikson (1972), ces comportements contribueraient à la construction identitaire³. Ils permettraient

également aux jeunes de se sentir acceptés et respectés par leurs pairs, d'établir une certaine autonomie vis-à-vis des parents, de faire face à des sentiments d'anxiété et de frustration, de définir les caractéristiques de leur identité ou encore d'attester de leur maturité⁴. Plusieurs auteurs⁵ ont ainsi proposé de distinguer les conduites problématiques répétées et les conduites « exploratoires » ou « expérimentales » qui, pour la majorité des adolescents, ne sont que transitoires.

En outre, des auteurs⁶ suggèrent que chez les jeunes, la perception et l'anticipation des bénéfices qu'ils pourraient tirer d'une expérience risquée (le plaisir par exemple) prévaut sur leur connaissance des conséquences négatives éventuelles d'un tel comportement (grossesse ou infection à VIH). Concrètement, un-e adolescent-e pourrait imaginer qu'une relation sexuelle non protégée soit plus gratifiante qu'une relation protégée.

À l'instar des autres types de conduites à risque, les conduites sexuelles à risque peuvent avoir des répercussions dommageables sur la santé et la vie des jeunes, ce qui requiert des actions préventives efficaces. En ce qui concerne les campagnes de prévention contre le VIH, les adolescents se montrent résistants, car ils se sentent peu concernés par ce risque qu'ils associent exclusivement à certains groupes minoritaires (homosexuels, usagers de drogues). Dès lors, ils auraient à tort l'impression de se protéger, non pas en utilisant le préservatif, mais en sélectionnant des partenaires n'appartenant pas à ces groupes.

Adolescents et adultes semblent par conséquent ne pas partager la même vision du comportement « risqué »⁷. Cette donne est importante à comprendre lorsqu'il s'agit d'élaborer des campagnes de prévention ; celles-ci devant impérativement travailler sur la perception sociale des comportements risqués, la valorisation des ressources et compétences de l'adolescent-e et la mise en place d'environnements soutenant.

Sophie Baudat

Psychologue de formation, Sophie Baudat travaille actuellement en tant qu'assistante diplômée à l'Université de Lausanne où elle réalise une thèse de doctorat en psychologie du développement à l'adolescence. Elle s'intéresse particulièrement aux conduites à risque chez les adolescents ainsi qu'aux relations que les jeunes entretiennent avec leurs parents, leurs amis et leurs partenaires intimes.

1 Peretti-Watel, P. (2010). *La société du risque* (2^e éd.).

Paris: La Découverte.

2 Engels, R. C. M. E., & ter Bogt, T. (2001). *Influences of risk behaviors on the quality of peer relations in adolescence*. *Journal of Youth and Adolescence*.

3 Erikson, E. H. (1972). *Adolescence et crise: la quête de l'identité* (2^e éd.). Flammarion.

4 Jessor, R. (1982). *Problem behavior and developmental transition in adolescence*. *Journal of School Health*.

5 Michaud, P.-A. (2006). *Adolescents and risks: Why not change our paradigm?* *Journal of Adolescent Health*

6 Parsons, J. T., Halkitis, P. N., Bimbi, D., & Borkowski, T. (2000). *Perceptions of the benefits and costs associated with condom use and unprotected sex among late adolescent college students*. *Journal of Adolescence*.

7 Mantzouranis, G., & Zimmermann, G. (2010). *Prendre des risques, ça rapporte ? Conduites à risques et perception des risques chez des adolescents tout-venant*. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*.



Prévention jeunes dans les cantons romands

Genève

L'unité de santé sexuelle et planning familial des HUG (ci-après USSPF)

Propose des consultations, en plusieurs langues, pour les questions relatives à la sexualité, à l'orientation sexuelle, aux IST et au VIH, à la contraception, à la grossesse, etc.

Des animations auprès des jeunes et des migrants sont organisées à l'USSPF, dans certaines écoles et dans des lieux d'accueil pour migrants. Dans ce cadre, les prestations info VIH/IST-préservatifs sont abordées. Pour les écoles une participation à des demi-journées témoignages de personnes séropositives avec débats.

Adresse e-mail : planningfamilial@hcuge.ch

Site web : <http://www.hug-ge.ch/sante-sexuelle-et-planning-familial>

022 372 55 00

Santé Sexuelle Suisse :
<http://www.sante-sexuelle.ch>

Groupe sida Genève

Regards croisés sur le VIH

Ce projet de sensibilisation et de prévention des jeunes du post-obligatoire à Genève consiste à proposer un moment d'échange en groupe sur le thème du VIH, des IST ainsi que sur d'autres thématiques comme la diversité, la discrimination ou l'orientation sexuelle. L'idée de ce projet communautaire est de permettre un regard croisé entre des intervenants vivant avec le VIH et les élèves.

regardscroises@groupe sida.ch

022 700 15 00

PVA Genève

Projet Témoignages

Offre la possibilité de faire intervenir des témoins dans le milieu scolaire ou social. Ceux-ci se rendent sur demande

pour raconter leur vécu et sensibiliser les jeunes aux différentes problématiques liées au VIH.

secretariat@pvageneve.ch

022 732 44 45

Vaud

Profa

En plus des cours d'éducation sexuelle dispensés durant la scolarité obligatoire, Profa, consultation de santé sexuelle et planning familial, a lancé un programme de prévention des jeunes par les pairs, Georgette in love, abordant les thématiques du VIH et des IST grâce à un dialogue de proximité sur la santé sexuelle.

www.profa.ch

021 631 01 20

Vogay

Intervient essentiellement sur les questions de diversité sexuelle et de genre

allie-e-s@vogay.ch

076 533 60 57

Neuchâtel

Groupe sida Neuchâtel

Intervient sous forme d'ateliers à la demande des écoles de l'enseignement obligatoire et post-obligatoire, en plus des interventions du Groupe d'information sexuelle et d'éducation à la santé. Des témoignages sont organisés dans certaines écoles du Locle.

gsn@ne.ch

032 886 88 50

Fribourg

Empreinte

Intervient dans les cycles d'orientation en troisième année (11^{ème} Harmos): sensibilisation au VIH et IST, comportements

à risque, protection, etc.

Un projet de prévention par les pairs, "Le Boulevard", a débuté en 2015. Ce projet s'adresse aux étudiants des écoles du post-obligatoire. Il comporte un stand de prévention dans les cours de récréation sous forme ludique (jeux télévisés tels que "Prévention pour un champion", "Qui veut gagner des millions de capotes?", etc.), ainsi que des ateliers dans les classes, animés par deux jeunes: scénario, mise en situation, etc.

Personne de contact: Niels Gadesaude
ngadesaude@tremplin.ch

Valais

Antenne Sida Valais romand

Intervient chez les étudiant-e-s en travail social et soins infirmiers. Discussions autour du VIH (épidémiologie, prévention et discriminations faites aux personnes vivant avec le virus).

L'Antenne sida du Valais romand, selon les recommandations de l'OFSP (Office fédéral de la Santé Publique), s'occupe des publics prioritaires, à savoir HSH, migrant-e-s des pays à haute prévalence VIH, travailleuses du sexe et les personnes vivant avec le VIH.

Tél. 027 329 04 23

info@antennesida.ch

www.sida-vs.ch

Jura

Groupe sida Jura

Organisé en collaboration avec les écoles des témoignages de personnes vivant avec le VIH. Forme, coache et supervise les témoins à l'aide d'un réseau.

info@gsj.ch

032 423 23 43

Lili Rose (nom d'emprunt), personne transgenre originaire d'un pays africain, a accepté de nous livrer le récit de son parcours, ainsi que ses nouvelles attentes personnelles.

Rencontre avec une personne transgenre et migrante

D'où venez-vous?

Lili Rose: Je viens de la région des Grands lacs. J'ai 33 ans et je suis née intersexe. J'ai été déclarée garçon à l'état civil. J'ai vraiment eu conscience de ma différence vers l'âge de 6 ans.

Psychologiquement, je me sentais fille et j'ai toujours adopté des comportements perçus comme féminins. Par exemple, je portais souvent les enfants plus petits sur mon dos avec un pagne comme le faisaient les femmes de chez moi. Mon entourage m'a reproché ce comportement, révélateur de ma différence pour d'autres membres de la communauté. On m'a indiqué clairement qu'il fallait que je joue avec d'autres garçons. Mes parents m'aimaient tout de même, les problèmes sont venus plus tard.

Quels problèmes avez-vous rencontrés?

La société d'où je viens ne tolère pas vraiment la différence. D'ailleurs mon pays a des lois très sévères contre l'homosexualité. J'ai été arrêtée à trois reprises et mise en prison pour avoir eu des relations avec des hommes. Pendant ma détention, en 2009, j'ai été agressée sexuellement et violée par les autorités de la prison. Je n'ai pas porté plainte. Vous savez, les gens comme moi n'ont aucun droit. Cela m'a presque détruite: après cet épisode, mon estime de moi était si basse que j'ai délibérément décidé de ne plus me protéger. J'ai eu une relation de deux ans avec un homme séropositif. Nous avons des rapports non protégés. Après cette relation, j'ai vraiment commencé à avoir un comportement suicidaire et autodestructeur.

Avez-vous bénéficié d'un suivi médical dans votre pays d'origine?

Non, je n'ai pas vraiment cherché d'aide, mais il aurait été difficile d'en trouver une qui soit adaptée à ma situation.

Pour quelle raison êtes-vous venue en Suisse?

J'étais très mal vue dans mon pays, le gouvernement réprovoque les comportements « inhabituels » et ma façon de m'habiller en femme. Je suis venue par peur, aussi. J'ai voulu nous protéger, ma mère et moi-même. Ici le regard des gens n'est pas haineux, il y a de la curiosité, certes, mais pas de menace. Je ne pouvais pas entamer la réassignation de genre chez moi.

Où en êtes-vous du point de vue médical du changement du sexe?

Depuis 2013 j'ai commencé le processus du changement par l'injection d'œstrogène. Je vois un endocrinologue, un sexologue et un médecin généraliste. L'année prochaine, je serai opérée pour m'enlever les parties génitales mâles. Je suis également suivie par un psychiatre pour les questions de réassignation et par un autre pour m'aider avec mes difficultés liées à mon vécu.

Et votre statut sérologique?

Suite à des agressions sexuelles, j'ai effectué un test de dépistage qui s'est avéré positif. Je suis une trithérapie depuis mon diagnostic en 2013. J'ai subi deux fois des viols brutaux par des hommes qui n'étaient pas mes clients.

Êtes-vous affiliée à une association?

Oui, à l'association LGBT 360° et à une association de défense des travailleurs(se)s du sexe, car je me prostitue depuis 2013.

Quelle est l'attitude de l'administration qui s'occupe des migrants? A-t-elle connaissance de vos problèmes de santé et de vos besoins spécifiques?

A vrai dire, la plupart des assistants sociaux que j'ai vus depuis mon arrivée ont été bienveillants. Les difficultés provenaient souvent des autres migrants. Pendant deux ans j'ai été logée dans des foyers avec des dortoirs communs. Durant ce temps-là, j'ai subi l'enfer! Il y avait ceux qui ne supportaient pas mon genre assumé et ma présence parmi eux. J'étais insultée, constamment accusée d'exhibitionnisme si je me mettais en jupe. Une fois, j'ai même été battue sous la douche. J'ai parfois dû aller dormir en prison pour ma propre protection.

Pourquoi ne vous a-t-on pas protégée?

La directrice du premier foyer d'accueil m'a expliqué qu'elle ne voulait pas de personnes comme moi dans son établissement. Elle écrivait dans ses rapports que j'étais exhibitionniste et que cela posait problème. Le service de sécurité privé du deuxième foyer était très homophobe. J'ai subi une agression d'un des gardiens qui a soulevé ma robe pour vérifier si j'étais un homme. Je me suis débattue, ce qui a provoqué ma chute et une blessure à la jambe.

Comment voyez-vous votre avenir en Suisse?

J'aimerais trouver du travail dans le domaine associatif, par exemple dans le domaine de la lutte contre la transphobie et l'homophobie, faire de la prévention et sensibilisation dans ce milieu. J'ai de l'expérience dans ce domaine et beaucoup à offrir.

Propos recueillis par P. Gumede

« **Ai-je pris un risque ?** »

« **Où passer un test
de dépistage du VIH ?** »

risque ?

**traitement
d'urgence**

**être écouté,
s'informer**

**test
VIH**

Obtenez des réponses à vos questions grâce à la Ligne Infos Sida
(7 jours sur 7 de 9h à 16h non-stop - Tél. 0840 715 715)
et du formulaire de contact de www.infotestvih.ch

Des infos sur les prises de risques
et sur la PEP (traitement d'urgence)

www.infotestvih.ch

Les adresses où se faire dépister en
Suisse romande et en France voisine

Chacun peut choisir le mode de
dépistage qui lui convient selon :
le coût | le lieu | l'anonymat |
la possibilité d'avoir un conseil |
le délai du résultat | les IST