

■ Apport des sciences sociales

L'article sur « sciences sociales et épidémiologie » de ce BEH discute, à partir de l'expérience d'une enquête sur le VHC, le VIH et les comportements de prévention chez les usagers de drogue (UD), de la complémentarité ainsi que de l'interaction réelles et potentielles des deux approches dans une perspective d'aide à la décision. La confrontation des données obtenues par les deux approches permet d'améliorer la connaissance et la compréhension sur les savoirs, pratiques et croyances de cette population vis-à-vis d'infections telles que le VIH ou le VHC, également d'analyser plus finement les déterminants psychosociaux de la prise de risque et de la prévention chez les UD, ce qui contribue à évaluer les politiques publiques destinées à cette population. Ces deux approches disciplinaires et méthodologiques ne se substituent pas, mais se complètent : l'épidémiologie permet d'estimer le risque, de le décrire et d'en quantifier les déterminants alors que l'approche socio-anthropologie permet d'appréhender les processus sociaux à partir de l'analyse détaillée de la trajectoire d'un nombre plus limité de cas et d'observations. Chaque approche comporte des limites et multiplier les disciplines d'investigation permet un recoupement qui donne plus de crédit aux conclusions,

notamment en terme d'action, tout en prenant mieux en compte les biais, notamment de désirabilité sociale. Les enseignements issus de cette expérience de collaboration autour des usagers de drogues et dans une perspective de veille et d'aide à la décision s'appliquent à d'autres populations ayant des pratiques stigmatisées voire illégales, ou à des populations marginalisées ou en situation de précarité, notamment les migrants chez qui la fréquence d'infections graves comme le VIH, les hépatites B et C ou la tuberculose est plus élevée que celle de la population générale. Les risques infectieux dits « émergents » comme le Sras, le spectre de la pandémie grippale, l'épizootie aviaire H5N1, la résistance bactérienne aux antibiotiques, les infections acquises à l'hôpital ont, dans un contexte d'exigence de sécurité sanitaire croissant, un impact social, économique décisionnel et politique de plus en plus fort. Ce constat nécessite de réfléchir à mobiliser le mieux possible les disciplines des sciences sociales dans l'analyse de ces risques émergents. C'est dans cette perspective que les journées de veille sanitaire 2005 ont fait une large place à l'interaction des sciences sociales et de la veille sanitaire (http://www.invs.sante.fr/display/?doc=publications/2005/jvs_2005/index.html). ■

Sciences sociales et épidémiologie : des approches méthodologiques qui se complètent, à propos de la question des pratiques à risques chez les usagers de drogues

Marie Jauffret-Roustide

Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice

Centre de recherche psychotropes, santé mentale, société (CNRS-Inserm-Paris V), Paris

INTRODUCTION

Cet article relate une expérience à la fois pluri-disciplinaire (alliant surveillance épidémiologique et recherche socio-anthropologique) et méthodologique (associant techniques quantitatives et qualitatives) destinée à répondre à une question de santé publique autour des déterminants des pratiques à risque des usagers de drogues (UD) vis-à-vis de la transmission du VIH et du VHC. Son objet est de rendre compte de manière pragmatique vis-à-vis des professionnels impliqués dans ce champ des enjeux pratiques de ce type de collaboration et de comprendre les apports mutuels de ces deux disciplines à travers l'exemple de l'enquête ANRS-Coquelicot (Agence nationale de recherche sur le sida) menée à l'Institut de veille sanitaire (InVS) au sein du département maladies infectieuses en collaboration avec le Centre de recherches psychotropes, santé mentale et société (Cesames) et l'Institut d'études démographiques (Ined) [6]. Dans cet article, l'accent sera mis principalement sur l'apport des sciences sociales à l'épidémiologie puisque la démarche de l'InVS a été ici de faire appel à la socio-anthropologie pour venir compléter une approche épidémiologique. Au-delà des aspects disciplinaires, cet article relate la mise en œuvre d'une enquête sur des terrains complexes du fait que les pratiques étudiées sont illégales et stigmatisées (la toxicomanie et les comportements à risque).

L'enquête ANRS-Coquelicot est une étude épidémiologique transversale et descriptive portant sur 1 462 UD recrutés sur cinq villes (Lille, Strasbourg, Paris, Bordeaux, Marseille) dans l'ensemble du dispositif de prise en charge et de réduction des risques). Ses objectifs sont de déterminer la prévalence du VIH et du VHC chez les UD, de décrire les comportements d'usage et de prises de risques, et de comprendre les déterminants des

pratiques à risque dans cette population. Ces données devraient permettre d'adapter les politiques publiques en lien avec la prévention du VIH et du VHC chez les UD sur une base rationnelle.

Entretiens et récits de vie et observations ethnographiques

Parallèlement à l'enquête épidémiologique, une recherche socio-anthropologique a été menée¹. Ce volet allie entretiens (environ 80 sont prévus) et observations ethnographiques. Ces entretiens semi-directifs se déroulent à partir d'une grille commune évoquant la trajectoire personnelle de l'UD et détaillant plus particulièrement les comportements d'usage et les pratiques à risque. Durant ces entretiens, l'enquêteur part d'une consigne commune et s'efforce ensuite d'intégrer l'ensemble des thématiques présentes dans une grille d'entretien préétablie en laissant toujours à l'UD la possibilité d'évoquer des thèmes non prévus. Contrairement au questionnaire, le guide d'entretien évolue en fonction de la dynamique de chaque situation d'enquête. Dans l'analyse, les façons de parler et l'interaction entre l'enquêteur et l'enquêté sont à prendre en compte pour contextualiser le contenu de ce qui est dit. La plupart des entretiens effectués

¹ La sociologie est une discipline issue des sciences sociales dont l'objectif principal est d'appréhender la dimension sociale des phénomènes. Cette discipline est, toutefois, loin d'être unifiée car elle est traversée par des écoles théoriques qui la construisent de manière diversifiée voire conflictuelle et utilisent différents types de méthodologie. En effet, les sociologues peuvent mettre en œuvre des méthodologies quantitatives à travers les enquêtes par sondages, mais également des méthodologies qualitatives en utilisant des outils comme l'observation ethnographique ou les entretiens. Les techniques utilisées par la sociologie sont partagées avec d'autres disciplines des sciences sociales telles que l'ethnologie, l'anthropologie, la démographie, la science politique ou la psychologie. Dans le cas de l'enquête ANRS-Coquelicot, c'est une méthodologie qualitative qui a été choisie afin de compléter l'approche quantitative mise en œuvre par l'épidémiologie.

s'apparentent à des récits de vie car chaque entretien est centré sur la trajectoire de l'UD.

Les entretiens peuvent être complétés par des observations ethnographiques. Ces observations ethnographiques sont effectuées sur les lieux de consommation et/ou de deal à la fois quand l'entretien n'apparaît pas comme la technique la mieux adaptée au contexte, mais également afin de situer les entretiens et de confronter pratiques déclarées et pratiques observées. L'approche dite ethnographique permet, en effet, d'avoir accès directement aux pratiques et d'échapper aux effets de discours et aux « fictions biographiques » présents tant dans le questionnaire que dans l'entretien. Ainsi, il est possible d'observer la vie quotidienne des UD, d'accéder aux interactions entre les UD, de mieux comprendre la dynamique de leurs relations et de comprendre l'influence qu'elles peuvent exercer sur les prises de risques. Cette pratique de l'observation nécessite, toutefois, de pouvoir être intégré dans des réseaux d'usagers. Dans ce dernier cas, une partie du travail d'enquête est déléguée à des usagers ou des ex-usagers soit comme médiateurs soit comme enquêteurs formés à la prise de notes ethnographiques.

Multiplier les techniques d'investigation

Certains UD peuvent éprouver des réticences vis-à-vis d'un questionnement directif, et dans ce cas, évoquer des pratiques illicites peut être plus aisé par l'utilisation de méthodes qualitatives. Certes, le désir de conformité sociale est également présent lors de la participation aux enquêtes qualitatives, mais la fréquence des rencontres et la diversité des techniques de recherche utilisées (observations ethnographiques, entretiens répétés) peut permettre d'appréhender autrement la dimension des risques pris par les usagers. Ce n'est pas seulement la technique qui joue ici que la possibilité de se donner le temps d'observer les pratiques et de parler avec les usagers. En effet, le temps passé à effectuer des observations ethnographiques dans les lieux où se trouvent les UD voire à vivre avec eux [3] permet de gagner progressivement la « confiance » de l'utilisateur. Leur donner la possibilité de s'exprimer longuement au cours d'entretiens semi-directifs ou de récits de vie peut favoriser une prise de parole sur des comportements socialement stigmatisés. Il peut devenir plus facile pour l'utilisateur d'évoquer une consommation de produits psychoactifs prohibés par la loi ou la permanence des prises de risque (comme le partage de seringues ou du petit matériel) même dans un contexte où les outils de prévention sont à la disposition des usagers. Les usagers ont, en effet, souvent intériorisé un discours normatif sur leurs pratiques et veulent se conformer absolument au discours de la réduction des risques. Il faut donc du temps pour parvenir à les mettre à distance de l'image qu'ils souhaitent donner d'eux-mêmes à l'enquêteur qui peut représenter à leurs yeux le regard normatif de la société. L'entretien permet également à des populations souvent réduites au silence public de s'exprimer et de raconter leur parcours [8]. L'espace de parole offert à un usager peut lui permettre ainsi de se réapproprier sa trajectoire et de se revaloriser socialement.

Accéder à des populations difficiles d'accès

L'intérêt d'une approche qualitative concerne également sa capacité à atteindre des populations difficiles à joindre voire « cachées » et peut ainsi permettre une meilleure représentativité de l'observation épidémiologique descriptive par échantillon. La partie épidémiologique de l'étude porte sur une population d'UD relativement « captive » puisque reçue dans les institutions spécialisées. L'échantillon de l'étude épidémiologique est diversifié puisque le recrutement des usagers est effectué dans l'ensemble de la chaîne thérapeutique (structures d'hébergement, centres de soins, dispositifs de réduction des risques, cabinets de médecine générale). Ces données ne nous renseignent donc pas sur les populations d'usagers qui ne fréquentent pas ces dispositifs. Une partie de cette population dite « cachée » est constituée par des UD qui ne se reconnaissent pas dans une identité « toxicomane ». L'intérêt de l'entretien non directif est ici de recueillir des données sans directement nommer les pratiques, ce qui permet d'obtenir des informations sur ce type d'UD.

La population de l'étude socio-anthropologique n'étant pas connue précisément au départ, l'échantillon est constitué de manière progressive par une méthode dite boule de neige. Plusieurs sous-groupes d'usagers ont été contactés et étudiés, des jeunes (moins de 30 ans), des femmes, des étudiants, et des

consommateurs de crack très marginalisés. L'apport d'une approche socio-anthropologique est ici de faire émerger des réseaux d'individus qui ne sont pas habituellement captés dans les études épidémiologiques et qui constituent une partie de la population cible. La prise en compte de ces sous-populations permet donc d'améliorer la description des caractéristiques sociodémographiques, des modes de vie et des pratiques des usagers et potentiellement d'adapter les politiques de prévention qui leur sont destinées.

Aller au delà des résultats quantitatifs

Le volet épidémiologique de l'étude ANRS-Coquelicot permet d'estimer des niveaux de prévalence du VIH et du VHC dans la population UD à partir d'un échantillon qui a tenté d'être statistiquement représentatif, de décrire les caractéristiques sociodémographiques de la population, et de déterminer la fréquence et la distribution des pratiques d'usage et des comportements à risque des UD à un moment donné. Ces résultats constituent des données fondamentales qui valident scientifiquement des observations de terrain. L'apport de l'épidémiologie est également de mesurer l'impact de la politique de réduction des risques en quantifiant une fraction de cas attribuables à certaines pratiques à risque chez les UD.

Une approche socio-anthropologique permet quant à elle d'aller au-delà de ces résultats quantitatifs en contextualisant socialement ces données, en travaillant sur les trajectoires des individus, et en adoptant une approche compréhensive de la prise de risques. L'approche socio-anthropologique apporte un éclairage différent par l'utilisation de techniques méthodologiques qualitatives, mais également par l'utilisation de concepts spécifiques tels que les représentations sociales, les normes, les valeurs, les logiques d'action, les stratégies, les modes de socialisation, la construction identitaire, les processus de stigmatisation...

L'approche socio-anthropologique nous permet d'affiner certains résultats quantitatifs liés aux prises de risque mis en évidence lors de l'analyse épidémiologique tels que la phase d'initiation à la consommation de drogues, les contextes de partage du matériel d'injection, la vie affective et sexuelle, la « souffrance psychique ». L'approche socio-anthropologique permet d'explorer différentes dimensions de la prise de risque afin de déterminer l'influence qu'elles peuvent respectivement exercer sur le comportement des UD : la dimension temporelle, spatiale et relationnelle de la prise de risque. Les pratiques des UD sont alors réinscrites dans des relations d'interdépendance entre l'UD et le contexte social. L'UD est réintégré dans les différents réseaux sociaux auquel il participe afin d'appréhender par exemple la dimension de la précarité sociale et relationnelle ou d'analyser les prises de risque spécifiques dans le couple en prenant en compte la dynamique sociale des relations.

L'utilisation de la technique des récits de vie donne la possibilité d'interroger l'utilisateur de drogues sur la place qu'occupe le risque aux différents moments de sa trajectoire, d'étudier les espaces dans lesquels il consomme des produits psychoactifs, et d'explorer les liens de proximité entre l'utilisateur et ses partenaires de partage. Les récits des trajectoires biographiques des individus permettent de repérer les points de rupture propices à la prise de risques. Cette approche permet d'aller au-delà du caractère instantané des données recueillies dans le volet épidémiologique. Dans les entretiens, la question de l'initiation aux drogues et à la pratique d'injection est approfondie. L'UD est amené à raconter en détails comment se déroule le processus d'initiation et d'apprentissage par les pairs. Sont ensuite analysés les processus de construction identitaire à travers l'identification à un groupe de pairs adoptant certaines pratiques de consommation et normes de prévention. Il s'agit également d'appréhender dans le temps les changements de normes comportementales individuelles et collectives en analysant si le discours de la réduction des risques a été intériorisé et dans quelle mesure il contribue à une normalisation des comportements et/ou des discours. Aller au-delà des pratiques déclarées (accessibles par le questionnaire ou l'entretien) en accédant à des pratiques observées (par le biais d'observations ethnographiques) permet d'évaluer si cette normalisation des comportements est ancrée dans les pratiques ou simplement dans les discours.

Une approche qualitative permet également d'accéder à une approche compréhensive du risque. Il s'agit de comprendre le sens que les individus donnent à leurs actions et d'analyser les significations que les UD accordent aux risques. En décon-

truisant socialement la notion de « risque » et en comprenant les systèmes de valeurs et les cadres d'interprétation des usagers vis-à-vis de la prise de risque, il est alors possible de repérer les logiques d'action, les ressources mobilisées et les stratégies mises en œuvre par les usagers pour se préserver dans des situations définies objectivement comme étant « à risque ». Une attention toute particulière est alors accordée à l'analyse des rituels, normes et valeurs liés à la pratique de consommation et de la circulation des savoirs de prévention dans le monde des UD.

CONCLUSION

A travers l'exemple de l'étude ANRS-Coquelicot, la confrontation des données obtenues à partir de différentes techniques d'enquête permet d'améliorer la connaissance scientifique sur les savoirs, pratiques et croyances de ces populations vis-à-vis d'infections telles que le VIH ou le VHC, de comprendre plus finement les déterminants psychosociaux de la prise de risque chez les UD et de mesurer indirectement l'impact des politiques publiques destinées aux populations étudiées. Ces deux approches disciplinaires et méthodologiques ne se substituent pas l'une à l'autre, mais se complètent. L'épidémiologie permet ici de décrire, mesurer et d'accéder dans une certaine mesure à la généralisation ; et la socio-anthropologie, d'approfondir des données et de comprendre des processus sociaux à partir d'un nombre plus limité de cas. C'est ici la question de la triangulation des données qui est posée et non pas celle de la supériorité d'une technique d'enquête sur une autre (quantitative ou qualitative). Chaque technique comporte des biais et multiplier les techniques d'investigation permet un recoupement des sources qui prend mieux en compte les biais de désirabilité sociale. Cette expérience de collaboration autour des usagers de drogues peut être appliquée plus généralement à d'autres populations ayant des pratiques stigmatisées voire illégales ou à des populations marginalisées voire difficiles à atteindre et exposés à des risques infectieux graves tels que le VIH, les hépatites ou la tuberculose.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Berthelot, J-M. 1993. Pluralité et cumulativité. D'un sain usage de la formalisation en sociologie. *Sociologie et sociétés*, vol. XXV, n° 2, p. 23-36.
- [2] Bouhnik et al. 2002. Sous le signe du matos. Contextes, trajectoires, risques et sensations liés à l'injection de produits psychoactifs. OFDT.
- [3] Bourgois, P. 2001. En quête de respect. Le crack à New York. Paris : Seuil.
- [4] Combessie, J-C. 2001. La méthode en sociologie. Paris : La découverte.
- [5] Desrosières, A. 1996. Les apports mutuels de la méthodologie statistique et de la sociologie, Communication aux Journées de méthodologie statistique, Insee, 11-12 décembre.
- [6] Jauffret-Roustide et al. Impact of a harm reduction policy on HIV and HCV transmission among drug users. Recent french data. The ANRS-Coquelicot study. *Substance use and misuse* (in press).
- [7] Fassin, D. 2003. Le capital social, de la sociologie à l'épidémiologie : analyse critique d'une migration transdisciplinaire, *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 51:403-13.
- [8] Firdion, J-M, Marpsat, M, Bozon M. 1995. Est-il légitime de mener des enquêtes statistiques auprès des sans-domicile ?, *Revue française des affaires sociales*, n° 2.
- [9] Goldberg. 1982. Cet obscur objet de l'épidémiologie. *Sciences sociales et santé*, 1, p. 55-110.
- [10] Goldberg M, et al. 2002. Les déterminants sociaux de la santé : apports récents de l'épidémiologie sociale et des sciences sociales de la santé. *Sciences sociales et santé*, vol. 20, n° 4, décembre, p. 75-128.
- [11] Goldberg M. et al. 2003. Épidémiologie et déterminants sociaux des inégalités de santé. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 51:381-403.
- [12] Héran F. L'assise statistique de la sociologie, *Sociologie et statistique* : 23-35.
- [13] Jauffret-Roustide M. 2004. Les drogues. Approche sociologique, économique et politique. La documentation française.
- [14] Lahire B. A quoi sert la sociologie ? Paris : La découverte.
- [15] Poupart J. 1993. Discours et débats autour de la scientificité des entretiens de recherche, *Sociologie et sociétés*, vol. XXV, n° 2, p. 93-110.

■ Apport de la modélisation dans l'analyse a priori des stratégies de prévention

La modélisation des risques infectieux dans une perspective d'aide à la décision n'est pas récente tout particulièrement dans les pays anglo-saxons. Elle a connu un essor important lors des 20 dernières années notamment pour l'infection à VIH, les encéphalopathies spongiformes subaiguës transmissibles (ESST) et les maladies infectieuses transmissibles de personne à personnes (grippe, Sras) ou à prévention vaccinale. Outre le fait que cette approche permet en situation d'incertitude, de proposer des projections basées sur les connaissances disponibles, elle est surtout utile

pour évaluer a priori l'impact et l'efficacité de différentes stratégies de maîtrise ou de prévention et leur robustesse par des analyses de sensibilité. Les deux articles suivant illustrent cette application dans deux champs tout à fait différents : l'impact de la pandémie grippale et l'analyse de différentes stratégies d'utilisation des antiviraux en situation de ressources limitées et l'estimation du risque de transmission du VHC de soignants à soignés en France avec l'évaluation de l'impact potentiel de différentes stratégies de dépistage des soignants selon la cible du dépistage. ■

Évaluation a priori des stratégies de contrôle d'une pandémie grippale

Isabelle Bonmarin, Aoife Doyle, Daniel Lévy-Bruhl, Yann Le Strat, Jean-Claude Desenclos

Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice

INTRODUCTION

Au cours du 20^{ème} siècle, trois pandémies sont survenues et la dernière date de 1968. Les pandémies sont dues à la circulation d'un nouveau virus influenza et s'accompagnent d'une très forte augmentation du nombre de cas et de décès, ainsi que d'une distribution d'âge des populations les plus touchées différentes de celle observée lors des épidémies grippales saisonnières.

En France, un premier plan de lutte a été rédigé en 1997. Au cours de sa dernière révision, la Direction générale de la santé (DGS) a demandé à l'Institut de veille sanitaire (InVS) d'étudier l'impact potentiel d'une pandémie et de comparer l'utilisation

d'inhibiteurs de la neuraminidase (Oseltamivir) et des vaccinations grippales spécifiques.

MÉTHODES

Sans intervention

Un modèle statistique d'analyse de risques a été développé. Ce modèle, de type Monte-Carlo, permet de prendre en compte l'incertitude liée à chaque variable-clé en lui associant non pas une valeur unique mais une distribution de valeurs, prise en compte dans le calcul des événements de santé attendus. Le modèle a été mis en œuvre avec le logiciel S-plus.