

STIGMATISATION



Quelles formes de stigmatisation les personnes vivant avec le VIH subissent-elles ?

- **Stigmatisation liée au VIH** - « les croyances, les sentiments et les attitudes négatives à l'égard des personnes vivant avec le VIH, des groupes qui leur sont associés (ex. leurs familles) et d'autres populations clés à risque d'infection, comme les personnes qui s'injectent des drogues, les travailleurs du sexe, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et les personnes transgenres ».
- **Stigmatisation intériorisée** - lorsqu'une personne « prend conscience de la stigmatisation publique et applique les attitudes discriminatoires à son égard. »²
- **Stigmatisation et discrimination intersectionnelles** - un concept « caractérisé par la convergence de multiples stigmatisations au sein d'une personne ou d'un groupe »³ et débattu par le Partenariat mondial d'action de l'ONUSIDA pour l'élimination de toutes formes de discrimination liées au VIH « alimenté par de multiples facteurs, y compris leur VIH ou autre état de santé, âge, sexe, identité de genre, orientation sexuelle, race, infirmité, origine ethnique, consommation de drogues, statut migratoire, etc. »⁴

Pourquoi la question de la stigmatisation est-elle importante pour les personnes vivant avec le VIH ?

- La stigmatisation liée au VIH est omniprésente en Europe et peut conduire à une sous-utilisation des services de santé et sociaux et aboutir à des moins bons résultats en matière de santé.
- Les personnes vivant avec le VIH qui font partie de groupes vulnérables peuvent être victimes d'une stigmatisation intersectionnelle, ce qui peut aggraver les problèmes de santé et conduire à une marginalisation accrue.

L'ONUSIDA reconnaît les principaux obstacles à la stigmatisation dans la cascade des soins du VIH :

Exemples d'obstacles à la stigmatisation à chaque étape de la cascade de soins du VIH

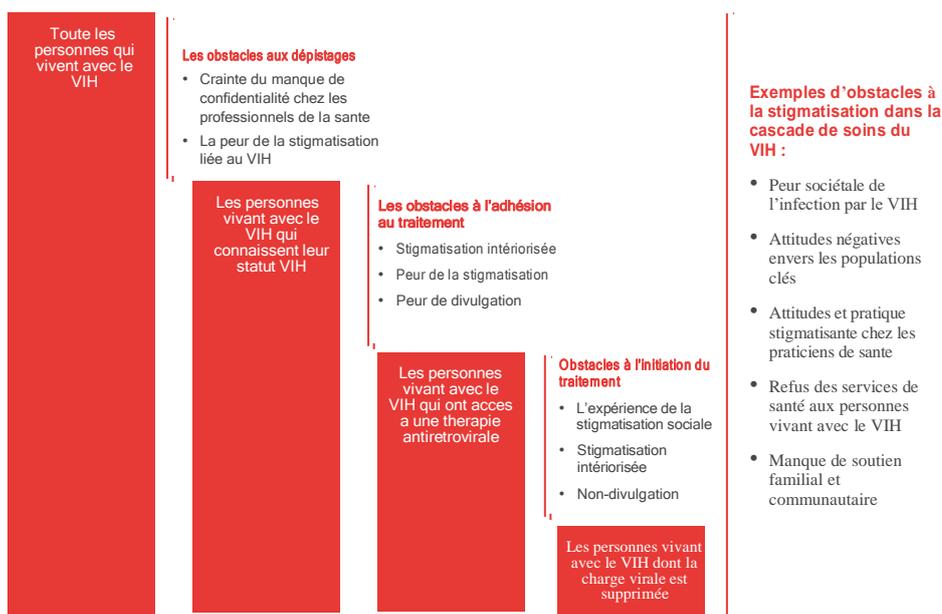


Image adaptée de : ONUSIDA (2017) « Affronter la discrimination : Vaincre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans les établissements de santé et au-delà »

Quel est l'impact de la stigmatisation sur les personnes vivant avec le VIH ?

La stigmatisation a un effet négatif sur les résultats rapportés par les personnes affectées qui se traduit par :

- Une moindre adhésion à la thérapie antirétrovirale (ART),
- Une moindre utilisation des services sociaux et de santé,
- Une plus grande incidence à la dépression et à la détresse mentale,
- Une moindre qualité de vie.⁵

La stigmatisation peut également entraîner a des événements interpersonnels négatifs, tels que le rejet, les brimades et les abus, ainsi que la discrimination dans divers contextes.⁶

La stigmatisation peut être encore plus préjudiciable à la santé des personnes vivant avec le VIH qui, de ce fait, peuvent éviter le traitement et les soins.

1. UNAIDS. Guidance note: reduction of HIV-related stigma and discrimination. (2014).
 2. Lau, Y. W. et al. Stigma resistance and its association with internalised stigma and psychosocial outcomes among psychiatric outpatients. *Psychiatry Res.* 257, 72–78 (2017).
 3. Turan, J. M. et al. Challenges and opportunities in examining and addressing intersectional stigma and health. *BMC Med.* 17, 7 (2019).
 4. UNAIDS. Global Partnership for Action to Eliminate All Forms of HIV-related Stigma and Discrimination. (2018).
 5. Rueda, S. et al. Examining the associations between HIV-related stigma and health outcomes in people living with HIV/AIDS: a series of meta-analyses. *BMJ Open* 6, e011453 (2016).

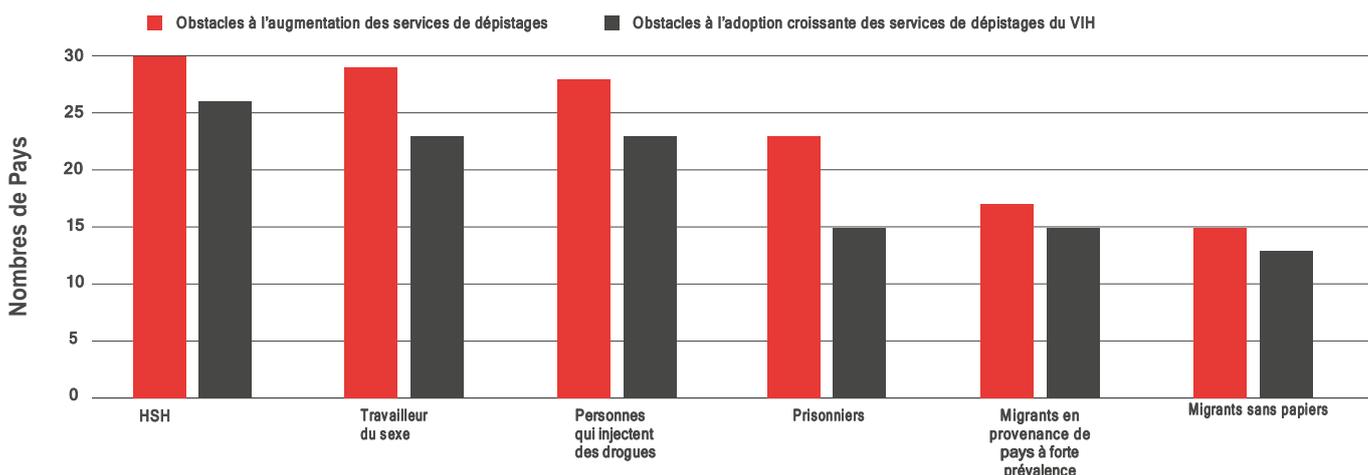
6. Reinius, M., Wiklander, M., Wettergren, L., Svedhem, V. & Eriksson, L. E. The Relationship Between Stigma and Health-Related Quality of Life in People Living with HIV Who Have Full Access to Antiretroviral Treatment: An Assessment of Earnshaw and Chaudoir's HIV Stigma Framework Using Empirical Data. *AIDS Behav.* 22, 3795–3806 (2018).
 7. Rueda, S. et al. Examining the associations between HIV-related stigma and health outcomes in people living with HIV/AIDS: a series of meta-analyses. *BMJ Open* 6, e011453 (2016).



Que savons-nous sur les niveaux de stigmatisation auxquels sont confrontées les personnes vivant avec le VIH ?

La stigmatisation liée au VIH est souvent attribuée principalement à la peur (du VIH), bien que les populations clés à risque de contracter le VIH soient confrontées à une stigmatisation intersectionnelle. Travailleurs du sexe, migrants, personnes qui consomment des drogues, personnes transgenres, personnes handicapées, homosexuelles, bisexuelles et hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, groupes ethniques noirs, asiatiques et minoritaires, femmes, prisonniers et autres groupes marginalisés, s'ils vivent avec

le VIH peut tous avoir à faire face à la stigmatisation liée au VIH et à une « autre » stigmatisation en même temps. Les déséquilibres de pouvoir social peuvent également renforcer la stigmatisation liée au VIH.⁸⁻¹¹ Une enquête menée en 2016 par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (CEDC) auprès de 48 pays a fait état de la stigmatisation et de la discrimination parmi les agents de santé en tant qu'obstacles courants à l'adoption des services VIH par les populations clés :



Existe-t-il des cibles pour réduire la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH ?

L'ONUSIDA a inclus un nouvel objectif pour 2025 dans sa stratégie mondiale : que moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH soient victimes de stigmatisation et de discrimination, avec des sous-cibles traitant de la stigmatisation et des expériences intériorisées dans les milieux de santé ou avec les forces de l'ordre.¹² Tous les pays européens devraient adopter cet objectif dans le cadre de leur cadre de surveillance du VIH.



Comment la stigmatisation est-elle surveillée en Europe ?

La stigmatisation liée au VIH n'a pas été bien surveillée en Europe, en dehors de la recherche universitaire. À ce jour, la Grèce, la Lituanie, la Moldavie et l'Ukraine sont les seuls pays européens à avoir produit un rapport par pays utilisant l'indice de stigmatisation du VIH 2.0, un outil standardisé qui, à ce jour, a mesuré la stigmatisation chez plus de 100 000 personnes vivant avec le VIH dans 100 pays (principalement à revenu faible et intermédiaire). Cela indique un besoin accru de surveiller la stigmatisation du VIH dans toute l'Europe et de le faire avec des données comparables.

Que peut-on faire pour réduire la stigmatisation ?

Les décideurs politiques devraient soutenir les efforts nationaux et internationaux, y compris pour les objectifs de l'ONUSIDA 2025, de surveiller la stigmatisation liée au VIH et la stigmatisation des populations clés. Les décideurs peuvent également soutenir les interventions suivantes qui s'attaquent à la stigmatisation interpersonnelle/publique, structurelle et intériorisée :



Stigmatisation Publique

- Campagnes publiques contre la stigmatisation
- Interventions de contact social (discussions guidées entre les personnes vivant avec et sans VIH)



Stigmatisation structurelle

- Impliquer les membres de la communauté dans des formations des forces de l'ordre
- Autonomisation du patient



Stigmatisation intériorisée

- Faciliter l'accès aux services de santé mentale et aux soins primaires

6. Lyons, C. E. et al. Intersectional stigmas and HIV-related outcomes among a cohort of key populations enrolled in stigmamitigation interventions in Senegal. *AIDS* 34, S63-S71 (2020).

7. Varas-Diaz, N. et al. HIV/AIDS and intersectional stigmas: Examining stigma related behaviours among medical students during service delivery. *Glob. Public Health* 14, 1598-1611 (2019).

8. Friedland, B. A. et al. Measuring intersecting stigma among key populations living with HIV: implementing the people living with HIV Stigma Index 2.0. *J. Int. AIDS Soc.* 21, e25131 (2018).

9. Layland, E. K. et al. A systematic review of stigma in sexual and gender minority health interventions. *TranslBehav Med* 10, 1200-1210 (2020).

10. UNAIDS. 2025 AIDS Targets. <https://aidstargets2025.unaids.org/> (2020).