

J.-P. BENZÉCRI

Attitudes des adultes de onze pays vis-à-vis des malades du sida selon un sondage

Les cahiers de l'analyse des données, tome 13, n° 2 (1988),
p. 253-260

http://www.numdam.org/item?id=CAD_1988__13_2_253_0

© Les cahiers de l'analyse des données, Dunod, 1988, tous droits réservés.

L'accès aux archives de la revue « Les cahiers de l'analyse des données » implique l'accord avec les conditions générales d'utilisation (<http://www.numdam.org/conditions>). Toute utilisation commerciale ou impression systématique est constitutive d'une infraction pénale. Toute copie ou impression de ce fichier doit contenir la présente mention de copyright.

NUMDAM

Article numérisé dans le cadre du programme
Numérisation de documents anciens mathématiques

<http://www.numdam.org/>

ATTITUDES DES ADULTES DE ONZE PAYS VIS-À-VIS DES MALADES DU SIDA SELON UN SONDAGE

[SOND. SIDA]

J.-P. BENZÉCRI

1 Origine et structure des données

Dans son n° 804, daté du 15 Février 1988, le périodique "*Le Point*" publie, en exclusivité en France, des résultats d'un sondage réalisé par TMO Consultants et ses partenaires internationaux du réseau International Research Associates dans 10 pays d'Europe et aux USA, sur le thème : *SIDA, les malades et vous*. Selon la revue:

"Mille personnes représentatives de la population âgée de 18 ans et plus ont été interrogées dans chacun de ces pays, au mois de Novembre 1987. Les réponses obtenues par pays sont directement comparables puisque les caractéristiques sociodémographiques ont été standardisées. Par exemple: les tranches d'âge sont identiques; les appellations de zones rurales, petites moyennes et grosses agglomérations reflètent, de manière comparable la réalité démographique des 11 pays;..."

Certes, nous regrettons de ne pas disposer des réponses individuelles des sujets avec les signalements de ceux-ci, ou, au moins de cumuls effectués non par pays, mais, au sein de chaque pays, suivant certaines catégories combinées du signalement (par exemple: français agés de 35 à 65 ans ayant un niveau d'instruction primaire; etc...); mais, telles quelles, les données numériques publiées par *le Point* méritent d'être analysées.

En bref, ces données peuvent être rassemblées en un tableau dont les 11 colonnes sont les pays où a été menée l'enquête, et les 21 lignes, des modalités de réponses à des questions proposées aux sujets. On lit, par exemple, à l'intersection de la ligne Man? et de la colonne DL, que 23,8% des sujets interrogés en RFA ne se prononcent pas quand on leur demande "*êtes-vous prêt à serrer la main d'une personne qui a le SIDA?*"; tandis qu'à cette même question, 25,9% des grecs répondent "Non" (Man-); etc...

Sida: les malades et vous TMO le Point 15-2-88

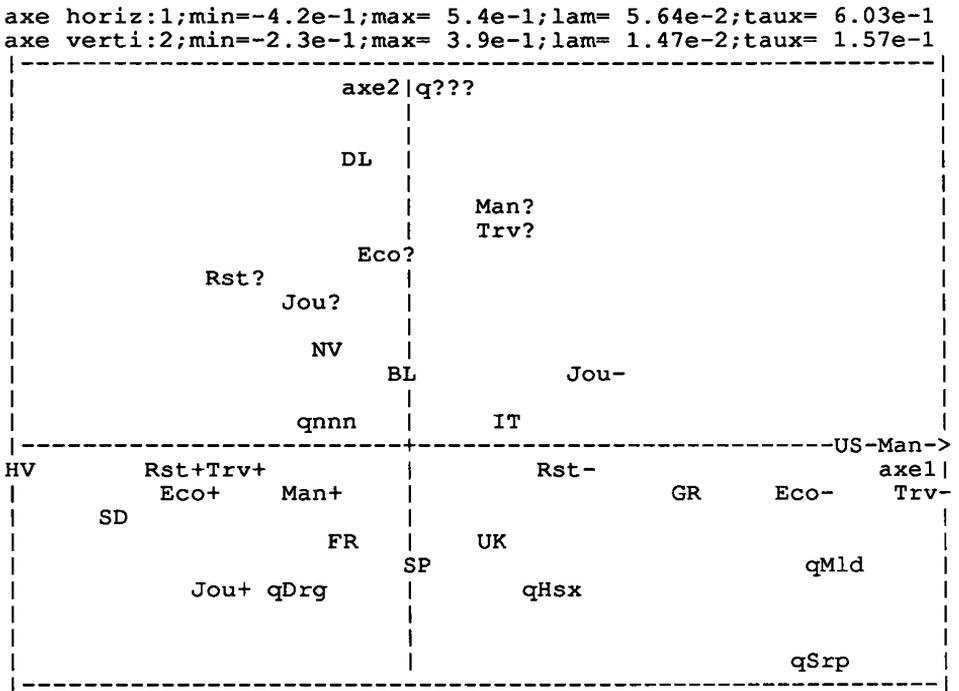
trace : 9.341e-2

rang :	1	2	3	4	5	6	7	8	
lambda :	564	147	95	58	26	17	11	9	e-4
taux :	6034	1571	1014	625	274	185	114	100	e-4
cumul :	6034	7606	8620	9245	9519	9704	9817	9918	e-4

[SIGI]	QLT	PDS	INR	F 1	CO2	CTR	F 2	CO2	CTR	F 3	CO2	CTR
Man+	960	115	24	-129	863	34	-43	96	14	4	1	0
Man-	925	24	78	524	916	119	4	0	0	-50	8	7
Man?	850	23	20	80	79	3	248	751	95	41	21	4
Eco+	863	74	61	-252	820	84	-54	37	15	-22	6	4
Eco-	932	47	90	403	906	135	-49	13	8	-49	14	12
Eco?	874	39	22	-53	55	2	196	742	103	63	77	16
Trv+	971	102	48	-202	937	74	-38	34	10	4	0	0
Trv-	933	30	105	536	890	154	-44	6	4	-109	37	38
Trv?	922	28	23	89	105	4	244	779	112	53	37	8
Jou+	921	53	65	-226	452	48	-159	224	92	-167	245	156
Jou-	754	76	50	181	535	44	71	82	26	91	136	67
Jou?	587	31	20	-119	228	8	148	356	46	15	4	1
Rst+	681	35	45	-284	658	49	-43	15	4	-31	8	4
Rst-	789	95	31	152	757	39	-31	32	6	-1	0	0
Rst?	887	31	30	-210	487	24	190	399	76	-9	1	0
qMld	934	30	73	445	866	104	-122	65	30	-24	2	2
qSrp	794	13	40	423	608	40	-233	185	47	-20	1	1
qHsx	442	21	44	132	87	6	-168	142	40	206	214	93
qDrg	967	35	67	-135	103	11	-167	157	67	354	707	469
qnnn	811	79	27	-112	392	18	21	14	2	-114	405	109
q????	855	20	38	16	1	0	388	831	202	-64	23	9

[SIGJ]	QLT	PDS	INR	F 1	CO2	CTR	F 2	CO2	CTR	F 3	CO2	CTR
BL	536	90	23	-20	16	1	65	174	26	-91	345	79
FR	464	92	31	-70	157	8	-96	291	58	23	17	5
DL	932	90	104	-61	34	6	310	887	585	33	10	10
IT	543	90	24	99	394	15	33	43	6	-51	107	25
NV	574	89	43	-98	216	15	106	250	68	69	108	45
SD	917	90	142	-316	677	159	-84	48	43	169	193	270
HV	963	89	197	-417	843	275	-36	6	8	-153	113	220
UK	634	92	35	89	220	13	-100	280	63	69	134	47
SP	844	91	37	-1	0	0	-140	518	122	-111	325	118
GR	854	97	119	287	721	142	-56	27	21	110	106	124
US	921	91	246	477	898	365	11	1	1	-77	23	56

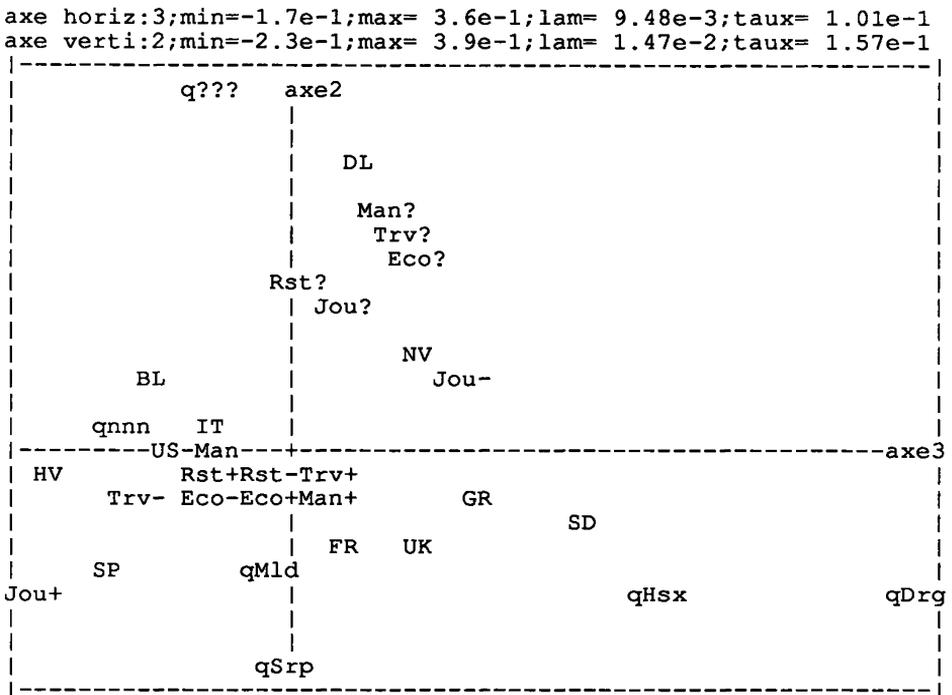
Sur l'axe 1, s'opposent d'une part, du côté (F1>0), les attitudes de refus de relation avec les sidéens, (modalités dont les sigles se terminent par - ; et quarantaines q), associées aux USA suivis de la Grèce; et d'autre part, du côté (F1<0), l'acceptation des relations, (modalités dont les sigles se terminent par +;



et qnnn, refus de toute quarantaine), associée à la Suisse (HelVetia), suivie de la Suède. Seule fait exception la modalité qDrg, "mise en quarantaine de tous les utilisateurs de drogue par voie intraveineuses"; mesure de rigueur qui, étant très souvent demandée en Suède, pays où, par ailleurs, les relations avec les malades sont très fréquemment acceptées, se trouve attirée du côté ($F1 < 0$).

À l'exception des quatre pays déjà cités, les sept autres se projettent, sur l'axe 1, dans une position à peu près centrale; même si, selon l'article publié par *le Point*, on note dans certains Länder de RFA des mesures rigoureuses des pouvoirs publics, répondant à une grande inquiétude de l'opinion.

En fait, c'est sur l'axe 2, du côté ($F2 > 0$), qu'apparaît l'originalité de l'attitude des allemands de l'Ouest, du moins dans leurs réponses au présent sondage: le point DL est entouré de l'ensemble des modalités dont le sigle se termine par un point d'interrogation: "ne se prononce pas", ou: "ne sait pas"; le plus écarté de ces points étant q???, modalité d'abstention en réponse aux questions relatives à la mise en quarantaine de divers groupes de sujets malades, ou présumés susceptibles de l'être. Du côté ($F2 < 0$), bien que peu excentrique, se signale la modalité qSrp, "mise en quarantaine de tous les séropositifs".

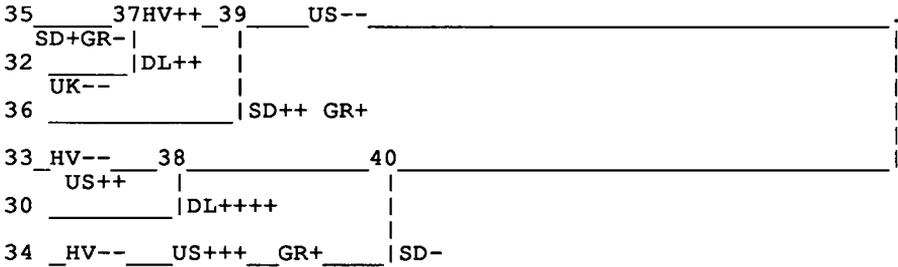


Sur l'axe 2, la RFA est suivie, d'assez loin, par la Norvège.

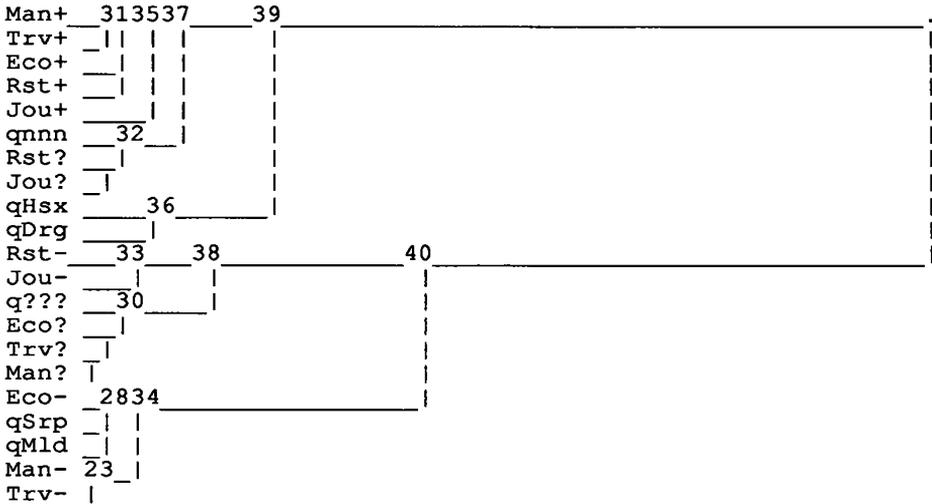
La lecture du listage confirme les suggestions du graphique: dans la colonne CTR du bloc afférent au facteur 2, on lit que 58,5% de la variance de ce facteur provient du pays DL.

Dans le plan (2,3), perpendiculaire à l'axe 1 où s'inscrit l'opposition globale entre acceptation et refus des relations avec les sidéens, on trouve représentée la diversité des attitudes des pays, indépendamment de leur orientation ou de leur intensité globale. On a déjà vu, dans le plan (1,2), la RFA associée au doute (?) sur le demi-axe ($F2 > 0$). Une autre branche du nuage se développe dans la direction ($F3 > 0$), plus précisément dans le quadrant ($F3 > 0; F2 > 0$). La modalité qDrg, "mise en quarantaine de tous les utilisateurs de drogue par voie intraveineuse", se signale du côté ($F3 > 0$); l'association de cette modalité avec la Suède déjà évoquée à propos de l'interprétation de l'axe 1, apparaît ici clairement. on voit sur le listage que qDrg apporte au troisième axe 46,9% de son inertie. Suit qDrg, la modalité qHsx "mise en quarantaine de tous les homosexuels": cette modalité est, en fait, plus particulièrement associée à la Grèce.

```
=====
c | Sigles des individus de la classe numero c
-----
35| Man+ Trv+ Eco+ Rst+ Jou+ (accepter toutes relations)
32| qnnn Rst? Jou?
36| qHsx qDrg (quarantaine des drogués et hsx)
33| Rst- Jou- (deux cas d'espece!)
30| q??? Eco? Trv? Man? (incertitude)
34| Eco- qSrp qMld Man- Trv- (refus)
=====
```

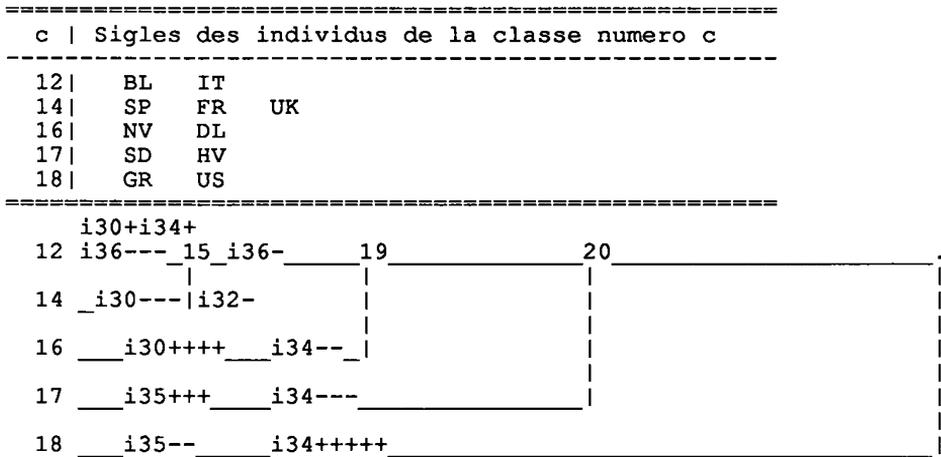


ci-dessus l'arbre etiquete de la partition en 6 classes
 ci-dessous l'arbre de la CAH generale

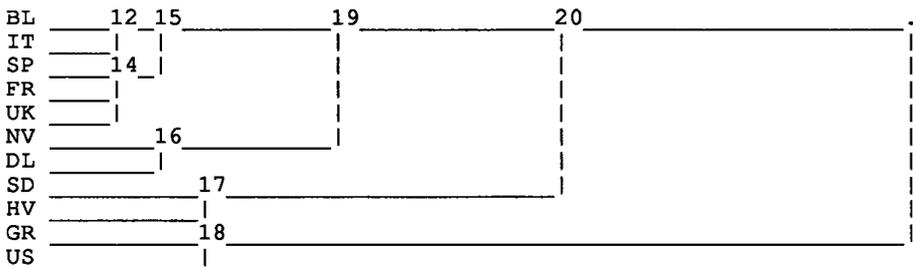


3 Résultats de la Classification Ascendante Hiérarchique

La CAH, qui dans la construction des classes tient compte de l'ensemble des informations, permet de préciser les liens entre pays et attitudes.



ci-dessus l'arbre de la partition en 5 classes
ci-dessous l'arbre de la CAH generale



On a distingué 6 classes de modalités. On ne s'étonnera pas de voir la classe 35, acceptation, (modalités dont les sigles se terminent par +), nettement opposée aux USA (US--) mais associée à la Suisse (HV++); corrélativement, pour la classe 34 du refus, (trois signes - ; et deux mises en quarantaine, q), on a US+++ et HV--. La classe 30, incertitude, est évidemment étiquetée DL++++. la classe 36, mise en quarantaine des homosexuels et des utilisateurs de drogue, correspond à une association vue dans le plan (3,2). Mais il reste à voir des nuances. Il apparaît que les deux éventualités "embrasser sur la joue quelqu'un qui a le SIDA" et "manger dans un restaurant où vous savez que l'un des cuisiniers a le SIDA" font l'objet d'un doute (Jou?, Rst?) associé avec le refus explicite de toute quarantaine (qnnn): il s'agit là d'un complexe (classe 32) particulièrement associé à l'Allemagne Occidentale (DL++), mais rejeté du Royaume Uni (UK--).

Reste la classification des pays. Nous savons déjà que la Grèce suit les USA dans le refus affirmé de toute relation; tandis que l'acceptation est le propre de la Suisse suivie de la Suède; et la RFA est avec la Norvège dans le doute. Quant aux cinq pays restants, au nombre desquels est la France, on les a vus proches de l'origine; mais on peut y distinguer la Belgique et l'Italie, où, dans l'ensemble, les attitudes dubitatives sont plus répandues qu'en France, Grande Bretagne ou Espagne; la quarantaine pour les drogués et homosexuels étant d'autre part moins souvent préconisée en Belgique ou en Italie qu'en France ou en Grande Bretagne.

4 Peut-on conclure?

Entre les attitudes déclarées dans un pays, et la situation sanitaire ou les convictions morales ambiantes, il serait tentant d'établir un parallèle. *Le Point* explique la fréquence des attitudes de refus aux USA, par la fréquence plus élevée déjà atteinte par le SIDA dans ce pays. Mais on ne peut, sur l'ensemble des pays affirmer une semblable corrélation. Pourquoi le doute est-il la caractéristique de l'Allemagne: est-ce parce qu'on y a préconisé et parfois appliqué des mesures strictes dont beaucoup ne savent que penser? Pourquoi l'attitude vis-à-vis de ce qu'on a appelé les "groupes à risque" (cf. qDrg, qHsx), diffère-t-elle notablement suivant les pays? Il nous paraît remarquable que, partout, politique et idéologie interfèrent avec la prophylaxie; alors qu'il y a cent ans, quand les découvertes pasteurienne eurent établi clairement la nature du processus de contagion pour des maladies qui, comme le SIDA aujourd'hui, étaient sans remède, la III-ème République, dans la fleur de sa jeunesse, prescrivait contrôles et évictions, dans la mesure où ils apparaissaient salutaires, tout en se réclamant des droits de l'homme...