



Canada's source for  
HIV and hepatitis C  
information

La source canadienne  
de renseignements sur  
le VIH et l'hépatite C

## Nouvelles-CATIE

Des bulletins de nouvelles concis en matière de VIH et d'hépatite C de CATIE.

### **Les médias sociaux peuvent-ils aider à prévenir la propagation du VIH?**

24 septembre 2013

Le VIH et de nombreuses autres infections transmissibles sexuellement, dont la syphilis et la gonorrhée, continuent de se propager dans les pays à revenu élevé comme le Canada, l'Australie, les États-Unis et en Europe occidentale, particulièrement parmi les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH).

L'un des éléments clés des efforts de prévention consiste à proposer un dépistage du VIH aux gens afin qu'ils connaissent leur statut et qu'ils prennent des mesures pour se protéger et protéger les autres. Lorsque le résultat du dépistage est négatif, on peut conseiller la personne concernée sur le sécurisexe et la nécessité de subir des dépistages réguliers du VIH et d'autres infections transmissibles sexuellement. Si le résultat est positif, la personne diagnostiquée peut recevoir un counseling et être envoyée rapidement en consultation pour faire l'objet d'un suivi médical et entamer une discussion sur les bienfaits du traitement pour sa santé personnelle. Le traitement offre aussi l'avantage de réduire la quantité de VIH dans le sang et les liquides génitaux de la personne touchée, ce qui permet de réduire son infectiosité sexuelle (c.-à-d. le risque qu'elle transmette le VIH à quelqu'un d'autre lors d'une relation sexuelle).

#### **Réseautage social**

La popularité des sites électroniques de réseautage social et des prétendus téléphones intelligents a donné lieu à la croissance de communautés virtuelles qui sont prêtes pour la communication de messages concernant l'adoption d'un mode de vie plus sain, y compris la prévention du VIH. Comme certaines personnes utilisent les sites et technologies de ce genre pour trouver des partenaires sexuels, ces sites deviennent de plus en plus importants comme moyen d'encourager les comportements sains.

Des chercheurs à l'Université de la Californie à Los Angeles (UCLA) ont mené une étude portant le nom de HOPE — *Harnessing Online Peer Education* (Exploiter l'éducation par les pairs en ligne). Les chercheurs ont formé les participants à livrer des messages concernant la prévention du VIH et d'autres questions connexes par le biais du site de réseautage social Facebook. L'équipe a constaté que les participants qui recevaient ce genre de messages étaient plus susceptibles de se procurer des trousse de dépistage du VIH à domicile et de se faire tester. De plus, certains participants ont réduit leurs comportements sexuels à risque.

Ces résultats, qui doivent être confirmés par une étude de plus grande envergure et de plus longue durée, portent à croire que davantage de chercheurs devraient envisager d'utiliser et d'évaluer les réseaux sociaux électroniques et les technologies associées (tels les téléphones intelligents) comme moyen d'aider les gens à adopter un mode de vie plus sain.

#### **Détails de l'étude**

Les chercheurs ont recruté des participants dans des sites Internet et de réseautage social, notamment Facebook et Craigslist. On a également conçu un site Web consacré à l'étude afin que les participants puissent faire connaître celle-ci à des volontaires potentiels.

Comme l'infection au VIH touche de plus en plus de HARSAH noirs et latino-américains aux États-Unis, l'équipe de recherche a tenté spécifiquement de recruter des participants au sein de ces populations. Après avoir recruté plus

de 70 % des participants parmi ces groupes, les chercheurs ont étendu le recrutement à d'autres groupes ethnoraciaux.

Les chercheurs ont réparti les 112 participants au hasard à deux sortes de groupes, comme suit :

- groupes intervention : éducation sur les moyens de se protéger du VIH et le dépistage du VIH
- groupes témoins : renseignements généraux sur un mode de vie sain

Les chercheurs ont également recruté 16 pairs-leaders au sein d'organismes communautaires voués aux HARSAH noirs et latinos-américains. Selon la description, ces hommes étaient généralement « sympathiques et bien respectés... et s'intéressaient à éduquer les autres en matière de santé ». Les pairs-leaders ont été affectés au hasard à l'un des deux groupes de l'étude. Ceux qui étaient affectés aux groupes intervention recevaient de l'instruction concernant la prévention du VIH et la communication des idées à ce sujet. Ceux qui étaient affectés aux groupes témoins recevaient une formation sur « la santé en général et les moyens d'utiliser Facebook pour discuter de la santé et des sujets stigmatisants ». Les chercheurs ont administré des tests aux pairs-leaders à la suite des sessions de formation afin de s'assurer qu'ils avaient compris les idées communiquées.

L'équipe de recherche a utilisé Facebook pour créer des groupes fermés qu'elle décrivait comme des « communautés virtuelles auxquelles les non-membres ne pouvaient accéder ni rechercher ».

Les chercheurs ont créé deux groupes fermés sur Facebook afin de fournir aux participants de l'information sur le VIH. Deux autres groupes fermés ont été créés sur Facebook pour donner aux participants des renseignements généraux en matière de santé. Chaque groupe fermé comptait 28 membres et quatre pairs-leaders.

Selon les chercheurs, pendant une période de 12 semaines allant de mars à juin, les pairs-leaders ont communiqué avec les participants sur Facebook par le biais de « messages, clavardages et affichages sur le mur ». Dans les groupes intervention, les sujets abordés comprenaient la prévention et le dépistage du VIH. Dans les groupes témoins, les messages parlaient surtout d'une saine alimentation, de l'exercice et de ce que les chercheurs appelaient « le maintien d'un mode de vie sans excès de stress ».

Une fois par mois, on rappelait aux participants des deux groupes qu'ils pouvaient recevoir gratuitement une trousse de dépistage du VIH à domicile. Les participants qui s'en procuraient une recevaient un counseling sur le dépistage. On les instruisait à se piquer le doigt pour obtenir une goutte de sang qu'il fallait placer sur une carte spéciale fournie dans la trousse. Ils devaient ensuite envoyer (ou « retourner » pour employer le langage utilisé dans l'étude) cette carte à sang à un laboratoire pour être analysée. Les participants pouvaient ensuite appeler pour obtenir les résultats de leur test et un counseling additionnel.

Les participants ont également répondu à des sondages concernant leurs comportements sexuels et autres.

Au début de l'étude, les participants ont fourni des données afin que les chercheurs puissent dresser le profil moyen, que voici (notez que la somme des chiffres suivants n'est pas 100 parce qu'ils sont arrondis) :

- âge - 30 ans
- race ou ethnie - 28 % de Noirs, 60 % de Latinos-américains, 11 % de Blancs, 2 % d'Asiatiques
- orientation sexuelle - 76 % de gais, 19 % de bisexuels, 5 % d'« hétérosexuels ou d'incertains »
- situation familiale - 83 % de célibataires, 3 % de personnes mariées, 9 % d'hommes ayant un partenaire, 5 % de divorcés
- 92 % disposaient d'un ordinateur à la maison

## Résultats

L'assiduité des participants a généralement été bonne durant les 12 semaines de l'étude.

Les participants qui recevaient des messages concernant la prévention et le dépistage du VIH étaient plus nombreux (44 %) à demander une trousse de dépistage du VIH à domicile que les participants recevant des messages d'ordre général en matière de santé (20 %).

Les chercheurs ont constaté que les participants recevant des messages visant la prévention du VIH avaient moins de partenaires sexuels au fil du temps que les autres participants.

Les participants de race noire ont fait état d'une baisse significative des relations sexuelles anales passives non protégées. Aucun tel changement n'a toutefois été signalé par les participants latino-américains.

## Points à prendre en considération

- L'étude HOPE démontre qu'il est possible d'intéresser les HARSAH relativement jeunes à la prévention du VIH par le biais du réseautage social;
- Certains participants étaient disposés à se faire tester pour le VIH;
- 93 % des participants sont restés dans l'étude jusqu'à la fin;
- Chez un groupe ethnoracial, on a observé des changements sur le plan des comportements sexuels à risque.

## Vers l'avenir

En tant qu'étude randomisée et contrôlée, l'étude HOPE montre qu'il est possible de recruter et de mobiliser les jeunes HARSAH dans le cadre de recherches utilisant le réseautage social pour renforcer les efforts visant la prévention du VIH. Ses résultats jettent les assises d'études de plus grande envergure, de plus longue durée et de conception plus rigoureuse (et plus dispendieuse) sur la mobilisation à long terme de la jeunesse dans la lutte contre le VIH. Les études en question pourraient envisager d'explorer la pertinence d'outils multiples (téléphones intelligents, site Web, salles de clavardage, etc.) utilisés par les HARSAH à des fins de réseautage sexuel. Idéalement, les études en question évalueraient les changements de comportements sexuels et du statut VIH. Elles pourraient aussi découvrir les raisons de la réduction des comportements à risque observée durant la présente étude au sein de l'un des groupes ethnoraciaux, mais pas dans un autre.

Pour les personnes vivant avec le VIH, les études ayant recours aux communautés virtuelles pourraient aussi aider à évaluer l'efficacité d'autres interventions, notamment celles visant à accroître la fréquentation des cliniques et à faciliter l'obtention des soins, du traitement et de soutien.

Espérons que les nouvelles technologies de réseautage social seront également utilisées pour améliorer la santé de nos collectivités et réduire la propagation des infections transmissibles sexuellement, y compris le VIH.

—Sean R. Hosein

## RÉFÉRENCES :

1. Sullivan PS, Hamouda O, Delpech V, et al. Reemergence of the HIV epidemic among men who have sex with men in North America, Western Europe, and Australia, 1996-2005. *Annals of Epidemiology* . 2009 Jun;19(6):423-31.
2. Montaner JS. Treatment as prevention: toward an AIDS-free generation. *Topics in Antiviral Medicine* . 2013 Jul-Aug;21(3):110-4.
3. Sabin C. Review of life expectancy in people with HIV in settings with optimal ART access: what we know and what we don't. In: Program and abstracts of the *11th International Congress on Drug Therapy in HIV Infection*, 11-15 November 2012, Glasgow, UK. Abstract O131.
4. May M, Gomples M, Sabin C, et al. Impact on life expectancy of late diagnosis and treatment of HIV-1 infected individuals: UK Collaborative HIV Cohort Study. In: Program and abstracts of the *11th International Congress on Drug Therapy in HIV Infection*, 11-15 November 2012, Glasgow, UK. Abstract O133.
5. Lohse N, Hansen AB, Pedersen G, et al. Survival of persons with and without HIV infection in Denmark, 1995-2005. *Annals of Internal Medicine* . 2007 Jan 16;146(2):87-95.
6. Lohse N, Hansen AB, Gerstoft J, et al. Improved survival in HIV-infected persons: consequences and perspectives. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* . 2007 Sep;60(3):461-3.
7. Sogaard OS, Lohse N, Østergaard L, et al. Morbidity and risk of subsequent diagnosis of HIV: a population based case control study identifying indicator diseases for HIV infection. *PLoS One*. 2012;7(3):e32538.
8. Young SD, Szekeres G, Coates T. Sexual risk and HIV prevention behaviors among African-American and Latino MSM social networking users. *International Journal of STD and AIDS* . 2013; *in press* .
9. Coates TJ. An expanded behavioral paradigm for prevention and treatment of HIV-1 infection. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2013 Jul;63 Suppl 2:S179-82.
10. Young SD, Cumberland WG, Lee S-J, et al. Social networking technologies as an emerging tool for HIV prevention. *Annals of Internal Medicine* . 2013;159:318-324.



## Produit par:



La source canadienne  
de renseignements sur  
le VIH et l'hépatite C

555, rue Richmond Ouest, Bureau 505, boîte 1104  
Toronto (Ontario) M5V 3B1 Canada  
téléphone : 416.203.7122  
sans frais : 1.800.263.1638  
télécopieur : 416.203.8284  
site Web : [www.catie.ca](http://www.catie.ca)  
numéro d'organisme de bienfaisance : 13225 8740 RR

## Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateurs à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons les utilisateurs à s'assurer qu'ils ont l'information la plus récente. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE ou auquel CATIE permet l'accès ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

L'information sur l'usage plus sécuritaire de drogues est offerte comme service de santé publique pour aider les personnes à prendre de meilleures décisions de santé et ainsi réduire la propagation du VIH, de l'hépatite virale et de toute autre infection. Cette information n'a pas pour but d'encourager ni de promouvoir l'utilisation ou la possession de drogues illégales.

## La permission de reproduire

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE par téléphone au 1.800.263.1638 ou par courriel à [info@catie.ca](mailto:info@catie.ca).*

© CATIE

La production de cette revue a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Disponible en ligne à

<http://www.catie.ca/fr/nouvellescatie/2013-09-24/les-medias-sociaux-peuvent-ils-aider-prevenir-propagation-vih>