



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 chercheurs utilisent les médias sociaux pour promouvoir le dépistage du VIH auprès des hommes

12 avril 2016

De nos jours dans les pays à revenu élevé, une proportion importante des personnes vivant avec le VIH ne savent pas qu'elles sont infectées. Voici les estimations de cette proportion dans quelques pays à revenu élevé :

- Canada : 21 %
- France : 19 %
- Royaume-Uni : 17 %
- États-Unis : 13 %

Le fait que tant de personnes ignorent leur statut VIH complique les efforts visant à réduire la propagation du virus et à inciter plus de personnes atteintes à se faire soigner et traiter.

Nombre d'études ont révélé qu'[il est possible de préserver son système immunitaire et sa santé générale](#) en commençant le plus tôt possible après l'infection un traitement par une combinaison de médicaments anti-VIH puissants (couramment appelée TAR). Autrement dit, les personnes qui commencent la TAR tôt dans le cours de l'infection au VIH sont considérablement moins à risque de tomber gravement malades ou de mourir. De plus, si elles continuent à prendre la TAR tous les jours, en suivant toutes les consignes à la lettre, la quantité de VIH dans leur sang diminue jusqu'à un niveau très faible et s'y maintient. Cela réduit énormément leur risque de transmettre le VIH.

Mobiliser les populations par le biais des médias sociaux

Les médias sociaux sont des espaces électroniques et virtuels importants qui permettent à certaines personnes de rencontrer des amis, de construire des communautés et de trouver des partenaires sexuels. Il est donc important d'utiliser les médias sociaux pour offrir de l'information et de l'éducation sur la prévention du VIH.

Des chercheurs en Caroline du Nord ont lancé un programme appelé « CyBER/testing » qu'ils décrivent comme « une intervention destinée à promouvoir le dépistage du VIH parmi les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et les personnes transgenres qui utilisent les médias sociaux pour le réseautage social et sexuel ». Les chercheurs ont trouvé que le lancement du CyBER/testing a donné lieu à une hausse marquée du taux de dépistage du VIH.

Détails de l'étude

Les chercheurs ont mené l'étude dans deux communautés d'une population comparable situées à plusieurs centaines de kilomètres l'une de l'autre. Ils ont lancé l'intervention dans une communauté (qui est décrite plus loin), mais pas dans l'autre. L'intervention avait lieu du lundi au vendredi de 9 h à 17 h, en 2013 et 2014. Pour justifier ce choix d'horaire, les chercheurs ont cité d'autres études qui avaient trouvé que la majorité des personnes qui utilisaient les médias sociaux le soir et la fin de semaine s'en servaient également en semaine pendant la journée.

Les chercheurs ont choisi les plateformes de médias sociaux suivantes pour leur intervention :

- Adam4Adam
- BlackGayChat

- Craigslist
- Gay.com

Selon l'équipe de l'étude, dans chacune des plateformes, un éducateur en santé a créé un profil public et fait les actions suivantes :

- parler du VIH dans son profil
- parler de l'importance du dépistage du VIH
- faire savoir aux utilisateurs qu'il était disponible pour répondre à leurs questions sur le dépistage du VIH, y compris le processus de dépistage, et leur donner l'adresse des sites de dépistage locaux
- parler des « occasions de dépistage additionnelles », y compris les sites non cliniques et les événements tenus dans les bars et les clubs

Ces profils et messages étaient accessibles à quiconque voulait les voir. Pour communiquer avec les clients, l'éducateur en santé utilisait la messagerie instantanée.

Les chercheurs invitaient les volontaires qui visionnaient le profil de l'éducateur en santé à participer à l'étude et leur offraient une petite somme d'argent (10 \$US) pour remplir les sondages. Ces sondages, qui avaient été validés lors d'une étude précédente, recueillaient de l'information sur les participants afin que les chercheurs puissent évaluer leurs comportements en matière de sexe, de drogues et de dépistage du VIH.

Au total, 1 292 personnes ont choisi de participer à l'étude. Les participants avaient en moyenne 40 ans et, même s'ils étaient nombreux (à peu près 50 %) à s'identifier comme gais, 36 % d'entre se disaient bisexuels et 13 % s'identifiaient comme hétérosexuels. Environ 2 % des participants s'identifiaient comme transgenres.

On a réparti les participants au hasard pour recevoir l'intervention ou non.

Résultats

Tout de suite après le recrutement des participants, les chercheurs les ont interrogés au sujet de leurs comportements antérieurs en matière de dépistage du VIH afin de déterminer s'ils avaient déjà été testés. Les chercheurs n'ont constaté aucune différence initiale, ou de base, entre les personnes qui recevaient l'intervention et celles qui ne la recevaient pas en ce qui concerne les taux de dépistage du VIH antérieurs.

Toutefois, après l'intervention, les taux de dépistage ont changé de façon importante dans un groupe, soit celui des participants ayant reçu l'intervention. Les taux de dépistage du VIH étaient les suivants :

Intervention CyBER/testing

- proportion initiale ayant déjà passé un test de dépistage du VIH : 35 %
- proportion ayant passé un test de dépistage du VIH à la fin de l'étude : 64 %

Aucune intervention

- proportion initiale ayant déjà passé un test de dépistage du VIH : 39 %
- proportion ayant passé un test de dépistage du VIH à la fin de l'étude : 42 %

Lorsque les chercheurs ont ajusté leurs données en tenant compte de l'orientation sexuelle, de l'identité ethnoraciale et des plateformes de médias sociaux particulières, ils ont trouvé que les personnes ayant reçu l'intervention étaient presque trois fois plus susceptibles de passer un test de dépistage du VIH que les personnes n'ayant pas reçu l'intervention.

Point à noter

Les chercheurs ont affirmé que leur intervention avait « plusieurs caractéristiques positives », que voici :

- « L'intervention était mise en œuvre auprès d'utilisateurs de [communautés virtuelles] à un moment où beaucoup d'entre eux pensaient peut-être au sexe. »
- L'éducateur en santé « avait une présence dans les médias sociaux et était disponible au besoin ». Il répondait quand les utilisateurs avaient besoin de lui « en fonction de leurs priorités ».

- L'intervention du programme rejoignait des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes « qui seraient peut-être plus difficiles à rejoindre dans les espaces physiques ». Cela est particulièrement important « vu que près de la moitié [des participants] s'identifiaient comme bisexuels ou hétérosexuels ». Selon les chercheurs, il n'est pas nécessairement possible de rejoindre et d'éduquer de tels hommes dans les « endroits centrés sur les hommes gais ».
- Les chercheurs ont également souligné que leur intervention était relativement « facile à mettre en œuvre et ne nécessitait qu'un éducateur en santé formé ayant accès à Internet ». Ainsi, ce type d'intervention pourrait intéresser d'autres départements et agences de la santé publique qui souhaitent rehausser l'intérêt pour l'éducation et le dépistage du VIH et améliorer l'accès.

Il vaut la peine de noter que plus de 75 % des participants ont refusé la compensation offerte en échange de leur participation à l'étude.

Maintenant et vers l'avenir

L'équipe de recherche a affirmé que ses résultats pourraient être « transférables aux applications mobiles de rencontre sexuelle actuelles utilisant le GPS, telles que Radar, Grindr, Jack'd et Scruff ».

Et d'ajouter les chercheurs : « On prévoit que la prochaine génération d'applications de messagerie globale [telles que WhatsApp et WeChat] aura des capacités publicitaires qui pourraient être exploitées au service de la promotion de la santé ».

En conclusion, l'équipe de recherche a affirmé que son étude « souligne la valeur d'utiliser les médias sociaux existants pour relever les défis particuliers auxquels [certaines] communautés font face pour augmenter le dépistage du VIH et promouvoir la santé sexuelle ».

—Sean R. Hosein

RÉFÉRENCES

1. Rhodes SD, McCoy TP, Tanner A, et al. Using social media to increase HIV testing among gay and bisexual men, other MSM, and transgender persons: outcomes from a randomized community trial. *Clinical Infectious Diseases*. 2016; *in press*.
2. Rhodes SD, Vissman AT, Stowers J, et al. A CBPR partnership increases HIV testing among men who have sex with men (MSM): outcome findings from a pilot test of the CyBER/testing Internet intervention. *Health Education & Behavior*. 2011 Jun;38(3):311-20.
3. Sun CJ, Stowers J, Miller C, et al. Acceptability and feasibility of using established geosocial and sexual networking mobile applications to promote HIV and STD testing among men who have sex with men. *AIDS and Behavior*. 2015 Mar;19(3):543-52.
4. Supervie V, Lacombe JM, Marty L, et al. How far are we from early cART for all? A nationwide population-based study in France. *Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections*, 22-25 February 2016, Boston, MA. Abstract 1043.
5. Skingsley A, Yin Z, Kirwan P, et al. HIV in the UK—Situation report 2015: data to end 2014. November 2015. *Public Health England*, London.
6. HIV in the United States: At a glance. *Centers for Disease Control and Prevention*. 29 September 2015.
7. Sullivan PS, Jones JS, Baral SD. The global north: HIV epidemiology in high-income countries. *Current Opinion in HIV/AIDS*. 2014 Mar;9(2):199-205

Produit par:



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
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.*

© 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/2016-04-12/les-chercheurs-utilisent-les-medias-sociaux-promouvoir-depistage-vih-aupre>