

DES PISTES POUR DES INTERVENTIONS DE PRÉVENTION AUPRÈS DES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC DES HOMMES

Bruno Spire
Anne-Déborah Bouhnik
Inserm U379 (Marseille)

L'épidémie est toujours active chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. Où en est-on avec la prévention? Quelques pistes d'intervention étaient ouvertes à Toronto.

Pendant plusieurs années, la recherche s'est intéressée aux hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) dans les pays du Nord, en considérant que l'épidémie dans les pays en développement était purement hétérosexuelle. La Conférence de Toronto a non seulement bousculé cette idée, mais aussi permis d'apporter des pistes pour des interventions de prévention.

De nombreuses communications ont porté sur les HSH dans différents contextes, aussi bien au Nord qu'au Sud.

EN ASIE

C'est en Thaïlande¹ qu'une étude épidémiologique rigoureuse a pu être menée en mesurant l'évolution de la séroprévalence à Bangkok entre 2003 et 2005, à partir d'échantillons de HSH fréquentant les lieux de commerce sexuel. Cette étude a montré une augmentation significative de la prévalence de 17 à 28%. L'augmentation concerne toutes les classes d'âge, notamment les jeunes de moins de 22 ans, avec 20% de prévalence. Elle concerne également les travailleurs du sexe et les transgenres.

En Chine, une étude a porté sur près de 2 000 HSH lecteurs de la presse gay dans 6 villes du pays². Elle a montré que 17% des répondants n'utilisaient jamais de préservatif et qu'un tiers d'entre eux n'en avait pas utilisé lors du dernier rapport. De plus, les HSH ont, pour une grande partie d'entre eux (29%), des relations sexuelles avec des femmes, ce qui souligne le besoin de mettre en place des programmes de prévention ciblant les HSH pour éviter une généralisation de l'épidémie. Une autre étude chinoise a pu

mettre en place des méthodes pour estimer la taille de la population des HSH de la ville de Kuming dans la province du Yunnan. Ainsi, on estime à 5 000 le nombre de HSH – dont environ 1 000 sur Internet – qui devraient avoir accès à des interventions de prévention³.

PRÉVENTION PAR LES PAIRS AU NORD

Dans les pays du Nord, les communications ont essentiellement essayé de dégager des pistes pour des interventions auprès des HSH. Une communication a insisté sur l'importance des interventions par les pairs, en soulignant que celles-ci doivent s'appuyer sur les théories psychosociales, et faire appel à des colla-

borations multidisciplinaires entre acteurs de terrain et chercheurs pour pouvoir être efficaces sur le long terme⁴. Par exemple, une expérience australienne a tenté de s'adresser spécifiquement aux HSH séronégatifs, et s'est inspirée de résultats de recherche qualitatives par la méthode des *focus groups*⁵. Ceux-ci indiquaient que les bénéficiaires individuels de

la séronégativité ne ressortaient pas assez des campagnes de prévention. Au travers de différents supports et de sites Internet, une campagne de prévention s'est construite à partir

de témoignages de vie de HSH séronégatifs. La campagne n'était pas stigmatisante pour les HSH séropositifs, et a permis un espace d'expression autour du VIH pour l'ensemble des HSH.

Aux Etats-Unis, l'épidémie de VIH chez les HSH progresse le plus parmi les jeunes Afro-américains. C'est auprès de ce groupe qu'une intervention par les pairs a été mise en place couplée à une évaluation comportementale⁶. L'intervention comportait des groupes de parole où les participants discutaient collectivement des déclarations sur le VIH des leaders de la communauté. Des démonstrations d'utilisation des outils de prévention complétaient par ailleurs l'intervention. Un

LA CONFÉRENCE DE TORONTO A BOUSCULÉ L'IDÉE SELON LAQUELLE L'ÉPIDÉMIE DE SIDA AU SUD SERAIT SEULEMENT HÉTÉROSEXUELLE

mode d'évaluation « avant/après » a permis de mesurer l'évolution des comportements sexuels à risque sur une année, grâce à des autoquestionnaires tous les 4 mois. L'évaluation a ainsi démontré une réduction des rapports anaux non protégés, de 42 % avant l'intervention à 28 % après un an. La réduction des pratiques à risque est plus importante pour les HSH ayant des rapports anaux réceptifs.

SÉROTRIAGE ?

Une communication a pourtant constaté une stabilisation de l'incidence du VIH (mesurée par les marqueurs de séroconversion récente) chez les gays à San Francisco entre 2000 et 2004⁷. Pendant la même période, les données de surveillance comportementale ont constaté une augmentation des pénétrations anales non protégées en général, mais une baisse des relations non protégées avec des partenaires de statut sérologique inconnu. Par ailleurs, l'incidence des infections sexuellement transmissibles a également augmenté. Ces données prises dans leur ensemble posent la question de l'efficacité partielle des stratégies de sérotriage adoptées par certains HSH de San Francisco, ayant pu ainsi stabiliser l'incidence du VIH (et non des IST) malgré la hausse des comportements non protégés.

FACTEURS DE RISQUE

Plusieurs communications ont recherché ou confirmé des causes pouvant expliquer chez les HSH les raisons des comportements sexuels à risque. L'association entre consommation de drogues psychoactives (comme le crystal) et les rapports anaux non protégés a été confirmée⁸. Certains nouveaux contextes, comme le viol dans certaines communautés maoris en Nouvelle-Zélande, ont été identifiés⁹. En France, une analyse de l'étude Vespa focalisée sur les HSH

infectés par le VIH a pu démontrer l'association entre la dissimulation du statut sérologique au partenaire sérodifférent, et la non-utilisation du préservatif¹⁰. Une autre étude a rapporté une association entre la compulsion sexuelle, mesurée par une échelle psychométrique auprès de HSH utilisateurs d'Internet, et le risque de ne pas utiliser le préservatif lors du dernier rapport¹¹.

Plusieurs communications ont décrit des interventions auprès des HSH sur Internet, nouveau lieu de rencontre déjà largement décrit^{12,13}. Bien que ces interventions soient le produit de collaborations entre chercheurs et acteurs de terrain, la plupart d'entre elles n'ont pas fait l'objet d'évaluations d'efficacité.

Aux Pays-Bas, une intervention ciblant les HSH faisant des rencontres sur Internet a été mise en place¹⁴. Cette intervention se fait au moyen d'un acteur de prévention virtuel

DES DONNÉES ONT SOULEVÉ LA QUESTION DE L'EFFICACITÉ PARTIELLE DES STRATÉGIES DE SÉROTRIAGE, AVEC UNE STABILISATION DE L'INCIDENCE DU VIH, MAIS NON DE CELLE DES IST, ET MALGRÉ UNE HAUSSE DES COMPORTEMENTS NON PROTÉGÉS

qui est introduit dans la liste des « tchateurs ». Les utilisateurs qui s'adressent à cet acteur virtuel sont redirigés sur un site convivial où la conversation s'engage sur la prévention à l'aide d'un quiz. L'efficacité à court terme (3 mois) a été évaluée en ran-

dominant les « tchateurs » à partir des adresses e-mail des participants. Une plus grande utilisation du préservatif a pu être démontrée pour les deux tiers des participants qui déclaraient pratiquer la pénétration anale avec des partenaires occasionnels : le taux de protection systématique 3 mois après l'intervention est de 55 % dans le groupe ayant été dirigé vers l'acteur de prévention virtuel, contre 45 % dans le groupe contrôle. Il est aussi intéressant de noter que 93 % des participants aimeraient savoir si les utilisateurs des sites Internet ont l'intention de se protéger ou non. Enfin, une étude américaine auprès des HSH utilisant des sites de rencontre par Internet semble indiquer que 70 %

d'entre eux accepteraient de pouvoir utiliser des systèmes de notification des partenaires pour les IST sur Internet, si un tel système était mis en place¹⁵.

1 - Van Griensven F. et al., « Surveillance of HIV prevalence among populations of men who have sex with men in Thailand, 2003-2005 », MOAC0101

2 - Xu H. et al. « HIV epidemic status and behavioral surveillance among HSH in China », WEAC0304

3 - Zhang Y. et al., « Size estimation of HSH and methodology study in Kuming, province of Yunnan, China », TUAC0404

4 - Wentzlaff-Eggebert M.A. et al., « The professional peer-how program structure can creatively respond to increasing complexity in HIV prevention with HSH », WEKC201

5 - Grierson J. et al., « Being positive about staying negative: the power of first person narrative in HIV prevention », MOAC0102

6 - Jones K. et al., « Evaluation at a community-level peer-based HIV prevention intervention adapted for young black men who have sex with men (HSH) », MOAC0103

7 - Truong H.M. et al., « HIV serosorting? Increases in sexually transmitted infections and risk behavior without concurrent increase in HIV incidence among men who have sex with men in San Francisco », MOAC0105

8 - Bullock S.L. et al., « Crystal metamphetamine use and participation in unsafe sex among poly-drug using men who have sex with men », TUAX0203

9 - Reynolds P. et al., « Rape, violence and HIV transmission among men who have sex with men », MOAD0304

10 - Bouhnik A.D. et al., « Unsafe sex in steady partnership among HIV-infected patients: evidence from a large representative sample of HIV-infected outpatients attending French hospitals (VESPA ANRS EN-12) », WEAC0101

11 - Rhodes S. et al., « The development of cyber-based education and referral men for men (CyberM4/M): a chat room-based intervention to prevent HIV infection among gay men and HSH », THPDC03

12 - Ayala G. et al., « Mysexycity.com: a web based HIV prevention intervention for HSH », THPDC04

13 - Coleman E. et al., « Compulsive sexual behavior and risk for unsafe sex for online liaisons for men who use the internet to seek sex with men : results of the Men INternetSex (Mints II) study II », THPDC06

14 - Harterink P. et al., « A theory-based, tailored, interactive intervention directed at HSH who meet sexual partners through internet chat sites : effective for HSH who practice UAI with casual partners », MOAC104

15 - Mimiaga M.J. et al., « Acceptability and utility of a partner notification system for sexually transmitted infection exposure using an internet-based partner seeking website for men who have sex with men », THPDC02

KABP EN RUSSIE

L'ANRS soutient une étude présentée à Toronto par C. Marimoutou sur les connaissances, attitudes, représentations et pratiques des jeunes face au VIH à l'Université de Saratov, en Russie.

Le questionnaire KABP des enquêtes françaises a été traduit en russe et proposé à 354 étudiants âgés en moyenne de 18 ans. S'ils connaissaient bien les principaux modes de transmission du VIH, ils partageaient cependant largement de fausses croyances quant à la transmission via les moustiques, toilettes publiques, etc. 87 % d'entre eux considéraient que le choix du partenaire constituait une bonne protection contre le VIH, et ils étaient 91 % à attribuer une telle vertu au fait d'être régulièrement testé. Ils n'étaient que 30 % cependant à savoir que le dépistage du VIH pouvait être gratuit. Surtout, ils étaient 71 % à croire que « les préservatifs ne sont pas nécessaires quand on s'aime ». Seul un étudiant sur deux déclarait envisager de travailler avec une personne séropositive ; un sur quatre accepterait de manger dans la maison d'une personne séropositive ; 10 % accepteraient de lui laisser leurs enfants ; et 1,4 % d'avoir des rapports sexuels protégés avec une personne séropositive. Dans leur grande majorité, les étudiants considéraient qu'il faut séparer les patients séropositifs des autres, et que le dépistage devrait être obligatoire pour certaines catégories de la population (femmes enceintes, soldats, médecins, usagers de drogues), et que les résultats devraient être communiqués à la famille, au partenaire sexuel et aux médecins.

Seuls 2 étudiants sur 3 ont répondu aux questions qui concernaient l'utilisation du préservatif ; 39 % déclaraient l'avoir utilisé pour leur premier rapport sexuel, et 37 % à chaque rapport occasionnel.

Le travail à faire est vaste, concluaient les auteurs. - MH

Marimoutou C. et al., « KABP study in first year students of Saratov University, Russia », THPE0388

ANRS