

Un plus grand soutien social conduit à de plus amples pratiques de prévention du VIH et des ITS chez les hommes gais et bisexuels séronégatifs des grands centres urbains

POURQUOI AVONS-NOUS FAIT DES RECHERCHES SUR CE SUJET?

- Le fait d'avoir des relations sociales de soutien est généralement bon pour la santé et atténue les effets des facteurs de stress négatifs quotidiens.
- Nous voulions savoir si le soutien social pouvait réduire l'impact des facteurs de stress particuliers auxquels les hommes gais et bis sont confrontés en raison de l'homophobie. C'est ce qu'on appelle les « facteurs de stress minoritaire ».
- Nous voulions également savoir si le soutien social pouvait conduire à une augmentation de l'adoption de pratiques de prévention des ITS et du VIH chez les hommes gais et bis séronégatifs.
- Réciproquement, nous voulions savoir si une réduction de l'impact des facteurs de stress minoritaire sur les hommes gais et bis (en raison du soutien social obtenu) pourrait se traduire par des pratiques plus fréquentes de prévention des ITS et du VIH.



Facteurs de stress minoritaire :

Les facteurs de stress éprouvés par une personne en raison de son appartenance à un groupe minoritaire stigmatisé.

COMMENT AVONS-NOUS MENÉ CES RECHERCHES?

- Nous avons recruté 1409 hommes de Montréal, Toronto et Vancouver afin de répondre à des enquêtes sur leurs expériences. Nous avons posé des questions sur leur niveau de soutien social, leur expérience des facteurs de stress minoritaire et leurs pratiques récentes de prévention du VIH et des ITS.



Prophylaxie préexposition (PrEP) :

Une pilule que les gens prennent régulièrement pour éviter de contracter le VIH s'ils sont exposés au virus.

QU'AVONS-NOUS APPRIS?

- Les hommes gais et bisexuels bénéficiant d'un soutien social accru étaient plus susceptibles d'adopter la plupart des comportements de prévention du VIH et des ITS mentionnés. Il s'agissait notamment de passer des tests de dépistage des ITS et du VIH et de parler de leur statut sérologique avec leurs partenaires. Les hommes bénéficiant d'un meilleur soutien social étaient également moins susceptibles d'avoir des rapports sexuels anaux sans préservatif en n'étant pas sous PrEP.
- Les hommes bénéficiant d'un soutien social accru avaient tendance à être moins concernés quant à leur acceptation et avaient moins de raisons de dissimuler leur orientation sexuelle.
- Le soutien social semble réduire l'impact de l'homonégativité intériorisée vécue par les hommes, ce qui est lié à un taux plus faible de rapports sexuels anaux sans préservatif.
- Nous avons également noté des différences importantes entre les hommes racisés et l'ensemble du groupe. Les hommes latinos ont plus souvent déclaré avoir des rapports sexuels anaux sans préservatif et sans PrEP et étaient moins susceptibles de se faire dépister annuellement pour le VIH. Les hommes originaires d'Asie de l'Est et du Sud-Est ont déclaré des niveaux plus élevés de facteurs de stress minoritaire et se renseignaient moins souvent sur le statut sérologique de leurs partenaires. Les hommes noirs étaient moins susceptibles de se faire dépister pour le VIH.



Homonégativité intériorisée :

Sentiments négatifs qu'un homme cultive à l'égard de soi-même en raison de son identité gaie ou bisexuelle. Cela peut conduire à un discours négatif sur soi-même, à une mauvaise santé mentale et à la dissimulation de son orientation sexuelle.

QUELLES SONT LES IMPLICATIONS DE CES RÉSULTATS?

- Le soutien social peut contribuer à favoriser l'adoption de diverses stratégies de prévention du VIH et des ITS chez les hommes gais et bis. Il faut créer des outils permettant d'établir et de maintenir un soutien social et des liens communautaires.
- Les programmes de prévention du VIH et des ITS qui découragent la honte entourant les rapports sexuels et affirment le désir et les activités sexuelles consensuelles seront les plus efficaces. À l'ère de la PrEP et de l=I, l'hypothèse selon laquelle un plus grand nombre de partenaires implique un risque accru de VIH et d'ITS n'est pas nécessairement vraie.
- Les stratégies et programmes de prévention des risques liés au VIH et aux ITS doivent être adaptés aux besoins particuliers des hommes gais et bisexuels racisés.

REMERCIEMENTS

Les auteur-e-s tiennent à remercier les participants à l'étude Engage/Momentum II, le personnel du bureau, les membres du comité d'engagement communautaire ainsi que les agences communautaires partenaires et les bailleurs de fonds.

BAILLEURS DE FONDS

L'étude Engage/Momentum II est financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC, #TE2-138299; #FDN-143342 ; #PJT-153139), l'Association canadienne de recherche sur le VIH/sida (CANFAR), le Réseau ontarien de traitement du VIH (OHTN, #1051), l'Agence de santé publique du Canada (# 4500345082) et l'Université Ryerson. De plus, SSS est récipiendaire de bourses postdoctorales des IRSC et du RTC; DMM et NJL sont soutenus par des bourses de la Michael Smith Foundation for Health Research (#5209, # 16863); TAH est soutenu par une chaire sur la santé des hommes gais et bisexuels de l'OHTN; DG est soutenu par une chaire de recherche du Canada sur la santé des minorités sexuelles et de genre; et GB est soutenu par une bourse d'études supérieures de l'Ontario.



Bien que les hommes bénéficiant d'un soutien social élevé soient plus susceptibles de déclarer un plus grand nombre de partenaires masculins, ils étaient également plus susceptibles de prendre des précautions afin de protéger leur santé sexuelle.

Ces résultats soulignent l'importance de tenir compte de l'identité ethnoraciale lorsqu'on travaille dans le domaine de la santé, car les différents groupes peuvent être confrontés à un ensemble unique de facteurs de stress et de risques.

CITATION SUGGÉRÉE :

Skakoon-Sparling S., Berlin, G., Lachowsky, N. J., Moore, D. M., Cox, J., Apelian, H., Sang, J., Grace, D., Lambert, G., & Hart, T. A. (2021). The impact of perceived social support on the sexual health of gay, bisexual, and other men who have sex with men. *Health Psychology* <https://doi.org/10.1037/hea0001131>. Publication imprimée à venir. PMID: 34928633.

LIEN VERS LA PUBLICATION INTÉGRALE :

<https://doi.org/10.1037/hea0001131>

POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS :

Shayna Skakoon-Sparling - s.sparling@ryerson.ca

