

Portrait de la santé et du bien-être des hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes dans la région du Grand Toronto

Données du site de Toronto de l'étude pancanadienne Engage (2017-2019)



L'étude Engage Toronto a interrogé un total de 517 hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (gbHARSAH), dont 4,1 % étaient transgenres et 95,9 % cisgenres, à propos de leur santé sexuelle et mentale.

L'étude a recruté des participants ayant diverses origines raciales et ethniques, âges, identités de genre et statuts sérologiques, ainsi que ceux ayant différents facteurs de risque pour le VIH et d'autres infections transmises sexuellement (ITS). Plus d'un tiers (40,3 %) des participants se sont identifiés comme étant racisés. Il est donc probable qu'au moins certaines populations racisées soient sous-représentées dans nos données, dont les participants autochtones, les participants africains, caribéens ou noirs et les participants sud-asiatiques.

Dans l'ensemble, nous constatons des résultats positifs en matière de santé et de bien-être chez les hommes gbHARSAH à Toronto. La ville est en voie d'atteindre les objectifs de l'ONUSIDA pour 2030, avec un nombre important d'hommes gbHARSAH engagés dans la cascade de soins. Les hommes gbHARSAH ayant des partenaires multiples ont également un taux d'accès plus élevé à la PrEP et se font dépister plus régulièrement pour les ITS.

Des efforts supplémentaires sont toutefois nécessaires à plusieurs niveaux. Il faut poursuivre les efforts pédagogiques afin de réduire la stigmatisation liée au VIH et d'améliorer la santé et le bien-être de la population gbHARSAH de Toronto. Il faut également en faire plus pour dépister, traiter et prévenir les infections transmises sexuellement dans la province, ainsi que pour informer les hommes gbHARSAH quant aux effets et à la disponibilité de la PrEP. Les hommes gbHARSAH continuent de consommer des substances, ce qui nécessite parfois des programmes de réduction des méfaits et des options de traitement culturellement adaptés. Ce rapport communautaire présente certains des résultats tirés de nos données de base. Cependant, pour le rapport technique complet (uniquement disponible en anglais) il vous faudra visiter le : www.engage-men.ca/wp-content/uploads/2021/08/Engage-Toronto-q5.pdf

À propos de l'étude Engage



L'étude Engage est une cohorte longitudinale d'hommes gbHARSAH qui recueille des renseignements sociodémographiques, comportementaux, attitudinaux et biologiques détaillés liés à la santé sexuelle, au VIH, à l'hépatite C, aux autres ITS, à la consommation de substances et à la santé psychosociale. Reconnaissant la compréhension limitée des besoins des hommes gbHARSAH à travers le Canada — et le fait que ces derniers continuent d'être touchés par le VIH et les ITS à des taux alarmants — l'étude a été conçue afin de combler les lacunes critiques dans les connaissances sur la prévention du VIH et des ITS. Avec des sites d'intervention à Vancouver, Toronto et Montréal, elle représente un partenariat national de chercheur-se-s, de leaders de la santé publique et de leaders communautaires dont l'objectif commun est de mener, de soutenir et de faciliter un projet de recherche de haute qualité sur le VIH chez les hommes gbHARSAH qui sera pertinent sur le plan des politiques.



Notre échantillon

La majorité des hommes gbHARSAH de notre étude (57,4 %) étaient nés au Canada, et les participants ont rapporté leur ethnicité comme étant : blanche (59,7 %); noire (5,6 %); latino-américaine (8,4 %); asiatique de l'est/asiatique du sud-est (10,3 %); autochtone (2,2 %); sud-asiatique (3,6 %); asiatique occidentale/africaine du nord (3,6 %); inconnue/autre (2,8 %); ou race/ethnicité mixte (3,7 %).

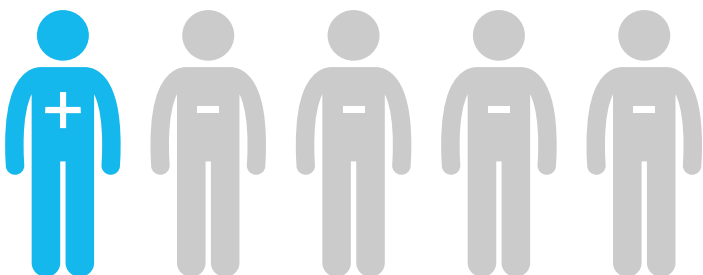
Les participants étaient d'âges variés : 50,7 % avaient moins de 30 ans, 28,3 % avaient entre 30 et 44 ans et 21,3 % avaient 45 ans ou plus. En ce qui concerne l'identité de genre, 4,1 % d'entre eux s'identifiaient comme étant transgenres. Un total de 78,6 % d'entre eux ont déclaré que leur statut sérologique était négatif ou inconnu. En ce qui concerne le

plus haut niveau d'éducation atteint, 42,9 % des participants ont affirmé détenir un baccalauréat ou un diplôme d'études supérieures, 37,5 % ont déclaré avoir fait des études collégiales et 19,6 % ont déclaré avoir un diplôme d'études secondaires ou un niveau d'études inférieur. En ce qui concerne le revenu annuel, 57,4 % des participants ont déclaré un revenu inférieur à 30 000 \$, 32 % ont déclaré un revenu entre 30 000 \$ et 59 999 \$, et 10,6 % ont déclaré un revenu de 60 000 \$ ou plus.



Cascade de soins du VIH

La cascade de soins du VIH est un modèle qui décrit les étapes de soins que les personnes séropositives franchissent depuis le diagnostic initial jusqu'à la suppression virale (c'est-à-dire le fait d'avoir une charge virale indétectable). La cascade illustre la proportion de personnes séropositives engagées à chaque étape. L'un des objectifs du modèle est d'identifier les lacunes dans les services destinés aux personnes séropositives. Notre étude a mesuré les indicateurs clés de la cascade de soins pour les hommes gbHARSAH séropositifs vivant à Toronto.

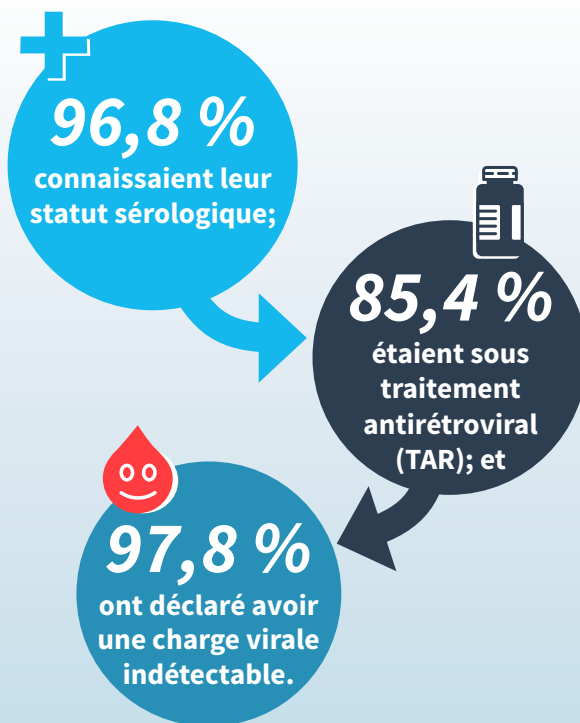


La prévalence du VIH chez les hommes gbHARSAH de Toronto était d'environ

1 sur 5 (21,4 %)

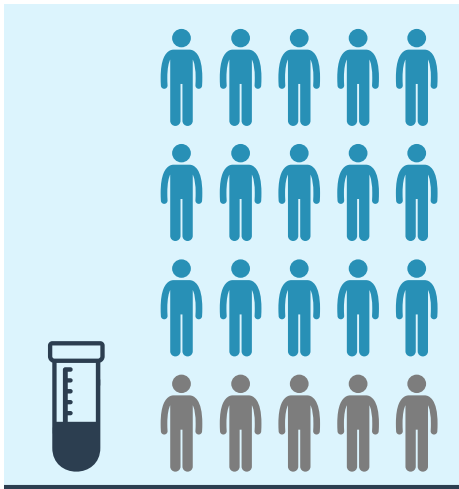
Parmi les hommes vivant avec le VIH, 99,9 % ont déclaré avoir un fournisseur de soins primaires (contre 67 % des hommes séronégatifs ou au statut sérologique inconnu). Les hommes gbHARSAH séropositifs vivant à Toronto sont très engagés dans la cascade de soins.

Parmi les hommes ayant obtenu un résultat positif suite à un test de dépistage du VIH :

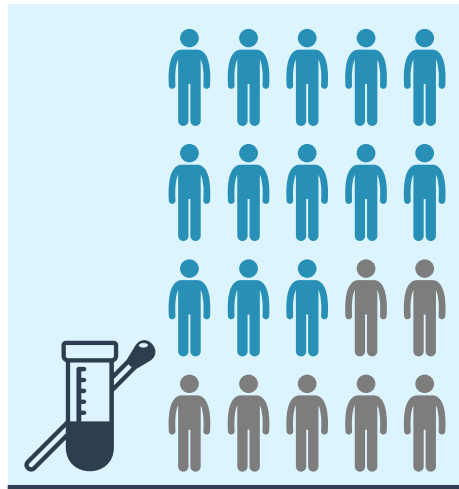


Dépistage du VIH et des ITS

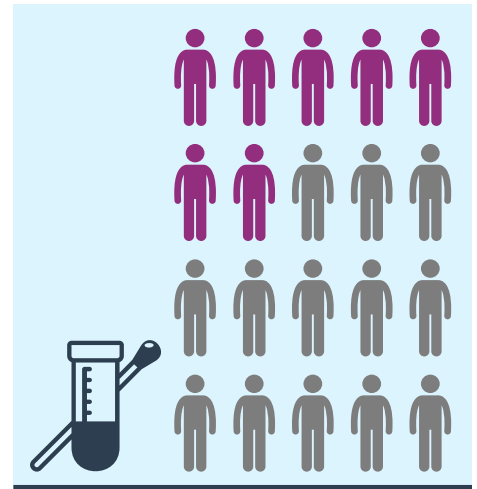
En ce qui concerne le dépistage du VIH et des ITS, nous avons constaté que :



(73 %) des hommes gbHARSAH séronégatifs ont subi un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois;



(64 %) des hommes gbHARSAH séronégatifs se sont fait dépister pour une ITS autre que le VIH au cours des 12 derniers mois; et



(37 %) des hommes gbHARSAH séropositifs se sont fait dépister pour une ITS autre que le VIH au cours des 12 derniers mois.

La prévalence des ITS autres que le VIH parmi les participants à l'étude était comme suit :

La prévalence d'infection **syphilitique** (soit passée ou actuelle) était de 7 % chez les hommes gbHARSAH séronégatifs ou au statut sérologique inconnu et de 47,9 % chez les hommes gbHARSAH séropositifs;

La prévalence de la **gonorrhée** était de 6,8 % chez les hommes gbHARSAH séronégatifs ou au statut sérologique inconnu et de 28,8 % chez les hommes gbHARSAH séropositifs;

La prévalence de la **chlamydia** était de 4,4 % chez les hommes gbHARSAH séronégatifs ou au statut sérologique inconnu et de 10,4 % chez les hommes gbHARSAH séropositifs; et

La prévalence d'infection (soit passée ou actuelle) par **l'hépatite C** (VHC) était de 0,8 % chez les hommes gbHARSAH séronégatifs ou au statut sérologique inconnu et de 14,9 % chez les hommes gbHARSAH séropositifs.

Nos résultats démontrent que le dépistage du VIH est toujours plus fréquent que celui des autres ITS chez les hommes gbHARSAH vivant à Toronto, ce qui souligne la nécessité d'un dépistage complet en matière de santé sexuelle. Le VIH et les ITS continuent de toucher les hommes gbHARSAH de façon

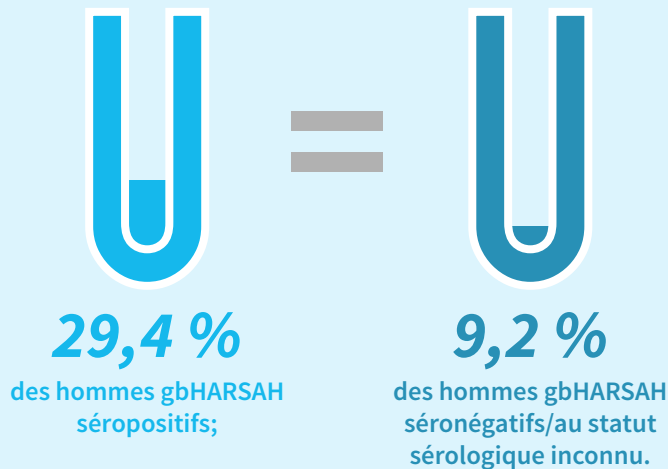
disproportionnée, notamment les hommes gbHARSAH séropositifs. D'autres efforts de santé publique sont nécessaires pour prévenir, dépister et traiter les infections afin de remédier à ces disparités en matière de santé sexuelle.



I=I

I=I (indéfectable = intransmissible) signifie que les personnes séropositives qui atteignent et maintiennent une charge virale indéfectable — la quantité de VIH dans le sang — en suivant un traitement antirétroviral (TAR) ne peuvent pas transmettre le virus par voie sexuelle. Ce concept est également connu sous le nom de traitement comme prévention (TasP).

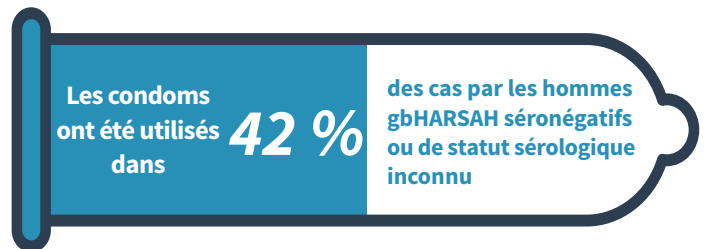
Malgré les campagnes de sensibilisation au concept I=I, le taux d'adoption du message chez les hommes gbHARSAH semble faible. Interrogés sur l'affirmation « **Il est très difficile de contracter le VIH de nos jours, car la plupart des personnes séropositives ont une charge virale indéfectable** », les pourcentages suivants de participants ont affirmé qu'elle était vraie :



Il est nécessaire de poursuivre l'éducation en lien au message I=I ainsi que de mener d'autres campagnes de lutte contre la stigmatisation afin de mieux informer les hommes gbHARSAH sur le rôle de la thérapie antirétrovirale (TAR) dans la réduction de la transmission du VIH. Pour en savoir plus sur I=I, consultez le site web suivant : fr.positiveeffect.org.

Pratiques de sécurisexe

N'étant plus le seul outil de prévention du VIH disponible, le port du condom est toujours pratiqué par les hommes gbHARSAH. En ce qui concerne le port du condom lors de rapports sexuels anaux, les participants séronégatifs ont utilisé des condoms avec près de 42 % de leurs partenaires sexuels les plus récents, et les participants séropositifs ont utilisé des condoms avec près de 17 % de leurs partenaires sexuels les plus récents.

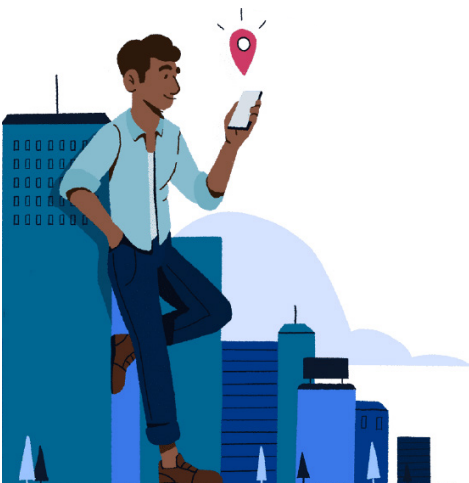


Tandis que 88 % des hommes gbHARSAH ont déclaré avoir eu des rapports sexuels anaux avec un partenaire masculin au cours des 6 derniers mois, moins de la moitié d'entre eux (34,3 %) ont déclaré avoir eu plus de 6 partenaires sexuels au cours des 6 derniers mois. Environ un quart (23,9 %) des hommes gbHARSAH séronégatifs/au statut sérologique inconnu ont déclaré avoir eu des rapports sexuels anaux avec 6 partenaires sexuels ou plus au cours des 6 derniers mois.

Une minorité relativement faible (11 %) de personnes séronégatives ont déclaré avoir pris la prophylaxie préexposition (PrEP) au cours des 6 derniers mois. De nombreuses personnes qui pourraient bénéficier de la PrEP n'y avaient pas recours pour diverses raisons. Il faut faire davantage afin de promouvoir l'utilisation de la PrEP chez les hommes gbHARSAH. La bonne nouvelle est que les hommes gbHARSAH séronégatifs/au statut sérologique inconnu ayant déclaré avoir eu 6 partenaires ou plus au cours des 6 derniers mois ont un taux d'utilisation de la PrEP plus élevé que les autres hommes gbHARSAH au cours des 6 derniers mois.

D'autres analyses sont nécessaires pour examiner les facteurs associés aux comportements sexuels tels que l'utilisation de la PrEP, le fait d'avoir une charge virale indéfectable ou le fait d'avoir des partenaires sexuels ayant des charges virales indéfectables.

Pour plus d'informations sur l'accès à la PrEP, visitez le site ontarioprep.ca (uniquement disponible en anglais)

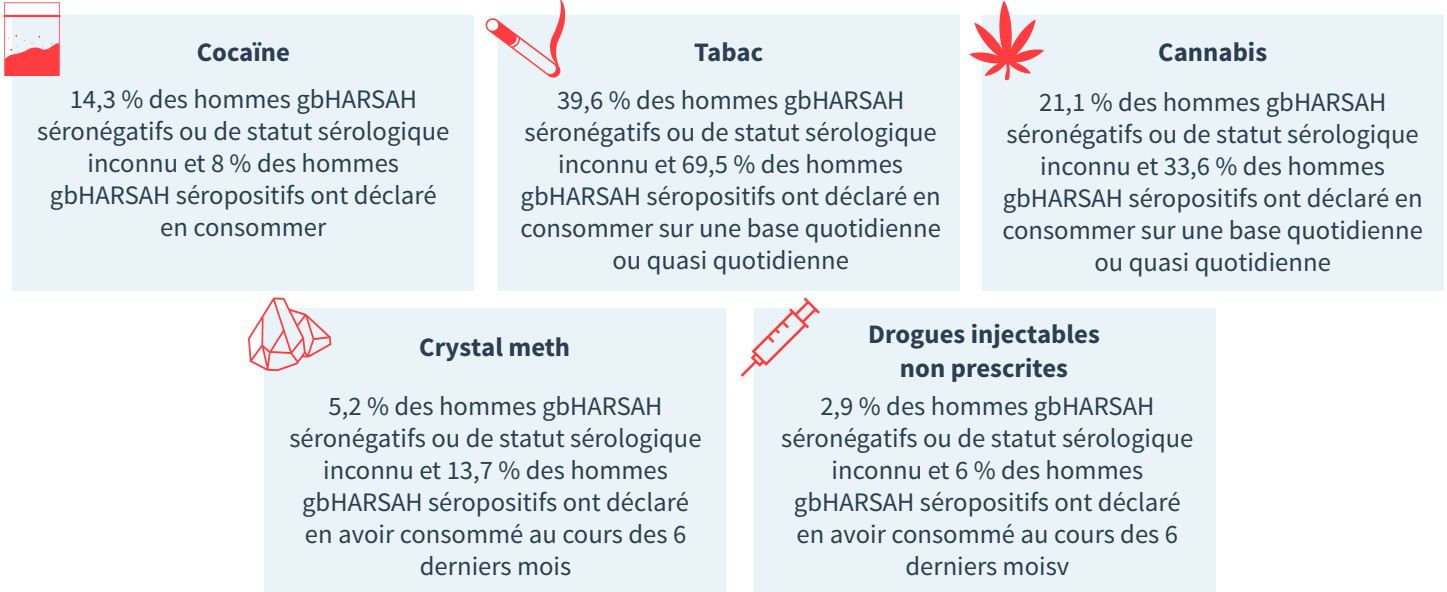


Consommation de substances

Nous avons posé des questions sur la consommation de substances dans notre étude, y compris la consommation de tabac, d'alcool, de cannabis, de GHB et de crystal meth. La stigmatisation, la santé mentale, ainsi que les réseaux sociaux et les normes sociales ont un impact sur les substances que les hommes gbHARSAH choisissent de consommer.

En ce qui concerne la consommation de substances au cours des 6 derniers mois, la substance la plus couramment utilisée était l'alcool avec 94 % des participants ayant déclaré en avoir consommé. Toutefois, relativement peu de participants (8 %) ont rapporté une consommation d'alcool problématique (c'est-à-dire 6 verres ou plus, au moins 4 fois par semaine). Les niveaux de consommation d'alcool variaient en fonction du statut sérologique autodéclaré des participants.

Les substances suivantes ont également été consommées :



Discrimination et santé mentale

Nous avons demandé aux participants s'ils avaient récemment ressenti des symptômes d'anxiété ou de dépression.

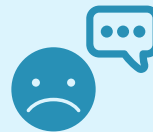


La majorité de notre échantillon (75,5 %) n'a pas rapporté de symptômes de dépression au cours de la dernière semaine.



Cependant, 58,6 % ont rapporté des symptômes d'anxiété légère, modérée ou grave au cours de la dernière semaine.

Nous avons également demandé aux participants à quelle fréquence ils se faisaient injurier.



69,8 % ont déclaré avoir été injurié au moins une fois au cours de la dernière année.



74,8 % ont déclaré avoir entendu des remarques anti-gaies ou anti-bisexuelles de la part d'un membre de leur famille au cours de la dernière année.

Malgré les progrès juridiques et en matière des droits de la personne, les hommes gbHARSAH subissent toujours de l'homophobie, et ce, même au sein de leur propre famille. La dépression et l'anxiété continuent d'être rapportées par les hommes gbHARSAH de Toronto. Compte tenu des mauvais indicateurs de santé mentale, il faut faire davantage pour atténuer la stigmatisation et la honte chez les hommes

gbHARSAH. Dans le cadre de son engagement en faveur de la santé des hommes gbHARSAH, l'équipe d'Engage a participé à l'élaboration d'une ressource sur la santé mentale. Visitez le site web **Good Head** pour plus de renseignements (uniquement disponibles en anglais).



Conclusion

Nos recherches mettent en évidence divers résultats en matière de santé et de bien-être chez les hommes gbHARSAH de Toronto, notamment en ce qui concerne la santé mentale, la consommation de substances, la prévalence des ITS, le risque et la prévention du VIH, et la charge virale communautaire. Ces résultats de base fournissent des données utiles propres aux hommes gbHARSAH qui sont souvent négligées dans les recherches sur la santé de la population.

Malgré les progrès médicaux, les hommes gbHARSAH sont toujours touchés de manière disproportionnée par le VIH au Canada. Ils représentent plus de la moitié de tous les Canadiens vivant avec le VIH (52 %) alors qu'ils constituent moins de 5 % de la population générale. Ces tendances sont également recensées en Ontario, où les hommes gbHARSAH représentent 52 % de tous les nouveaux diagnostics de VIH. De plus, les diagnostics d'ITS bactériennes demeurent disproportionnellement élevés au sein de cette population.

Dans l'ensemble, nous constatons des résultats positifs en matière de santé et de bien-être chez les hommes gbHARSAH du Grand Toronto. Un nombre important d'hommes gbHARSAH séropositifs sont engagés dans la cascade de soins, tandis que les hommes gbHARSAH séronégatifs/de statut sérologique inconnu ayant des partenaires multiples utilisent la PrEP à un taux plus élevé que les hommes gbHARSAH ayant moins de partenaires sexuels. La majorité des participants n'ont pas signalé de symptômes de dépression au cours de la dernière semaine.

Il reste cependant du travail à faire sur un certain nombre de fronts. Il est nécessaire de poursuivre la sensibilisation concernant le message I=I et le traitement comme prévention afin de réduire la stigmatisation et d'améliorer la santé et le bien-être de la population gbHARSAH de Toronto. Ce rapport souligne le besoin continu de services de santé sexuelle et de prévention du VIH pour les hommes gbHARSAH de Toronto. Ceci comprend une amélioration de l'accès et de l'utilisation de la PrEP chez les hommes gbHARSAH séronégatifs et de l'accès aux traitements antirétroviraux ainsi que de leur utilisation chez les hommes gbHARSAH séropositifs. De nombreux hommes gbHARSAH bénéficieraient de services de promotion et de traitement de la santé mentale et de services de réduction des méfaits pour ceux qui consomment du crystal meth ou des drogues injectables non prescrites.

Nous nous attendons à ce que des analyses plus détaillées des données de base et de suivi de l'étude Engage nous permettent de mieux comprendre ces questions et d'autres enjeux connexes pour les hommes gbHARSAH de Toronto. Les futures recherches menées dans le cadre de l'étude permettront de mieux comprendre l'impact du VIH, des ITS, de la consommation de substances et d'autres problèmes de santé psychosociale sur les résultats de santé et le vécu des hommes gbHARSAH. Bien entendu, beaucoup de choses ont également changé depuis le début de la pandémie de la COVID-19. Les résultats de l'étude sur la COVID-19 seront bientôt disponibles (<https://www.engage-men.ca/fr/engage-covid-19/>).

De plus amples renseignements concernant l'étude et les publications connexes sont disponibles sur le site web national d'Engage (<https://www.engage-men.ca/fr/>).



Remerciements :

Les chercheurs principaux de l'étude Engage sont : D. Grace et T. A. Hart (Toronto), J. Cox et G. Lambert (Montréal), ainsi que J. Jollimore, N. J. Lachowsky et D. Moore (Vancouver). Engage Toronto souhaite remercier les participants à l'étude, le personnel, les membres du comité d'engagement communautaire, ainsi que nos agences partenaires qui ont contribué à ce travail: AIDS Committee of Toronto (ACT), Alliance for South Asian AIDS Prevention, Asian Community AIDS Services, Black Coalition for AIDS Prevention, le Centre de recherche communautaire (CBRC), Gay Men's Sexual Health Alliance et Hassle Free Clinic.

Cette étude est financée par les Instituts de recherche en santé du Canada, le Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC, l'Association canadienne de recherche sur le VIH, Ontario HIV Treatment Network, l'Agence de la santé publique du Canada, et l'Université X (autrefois appelée l'Université Ryerson)

