

Les conditions favorables à la santé sexuelle Ces stratégies n'ont pas d'impact direct sur la transmission du VIH, mais il s'agit de comportements ou contextes qui contribuent à la santé sexuelle et à la mise en place d'autres stratégies.



ME FAIRE DÉPISTER RÉGULIÈREMENT POUR LE VIH

Effectuer de façon régulière un test sanguin permettant de détecter si une personne est infectée par le VIH

Description

- Le dépistage permet de détecter si une personne est infectée par le VIH.¹ Deux types de tests sont actuellement disponibles au Canada : standard et rapide.
 - Le test **standard** est fait à partir d'une prise de sang dans la veine. L'échantillon de sang est envoyé dans un laboratoire et le résultat est disponible de 2 à 4 semaines plus tard.¹
 - Un seul test **rapide** est actuellement disponible au Canada (*INSTI™ HIV-1/HIV-2 Rapid Antibody*). Il est fait à partir de gouttes de sang prélevées sur le bout du doigt. L'analyse est faite sur place par le professionnel de la santé et le résultat est disponible en quelques minutes. Si le résultat est réactif, une prise de sang doit être faite afin d'effectuer un test de confirmation en laboratoire.² Le résultat du test de confirmation est disponible de 2 à 4 semaines plus tard.¹
- L'infection peut être détectée après quelques semaines chez certaines personnes, mais chez d'autres, cela peut prendre jusqu'à trois mois (période-fenêtre).
- S'il y a un risque d'infection par le VIH, il n'est pas nécessaire d'attendre trois mois pour passer un test. Le professionnel de la santé fera l'évaluation de la situation et suggèrera les tests à effectuer et, le cas échéant, les meilleurs délais pour les répéter.
- Le dépistage du VIH, comme tout acte médical, est toujours fait de manière confidentielle; les informations collectées par le professionnel de la santé pour dresser le portrait de santé sont notées au dossier, mais ne sont jamais divulguées sans consentement.¹ Ces informations sont nécessaires pour lui permettre de faire une intervention de qualité qui correspond aux besoins et à la réalité de la personne.
- Il est possible d'avoir recours à un dépistage dit « non nominal ». Dans ce cas, les informations d'identification (par ex. numéro d'assurance maladie, nom, adresse) n'apparaissent qu'au dossier de la clinique où est fait le dépistage. La requête d'analyse envoyée au laboratoire comprend un identifiant (code).¹
- De façon exceptionnelle, il est aussi possible d'avoir recours à un dépistage anonyme. Au Québec, il est seulement disponible par l'entremise des SIDEP (Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS), offerts par certains CLSC. Il n'est pas nécessaire de donner son nom ou sa carte d'assurance maladie. Par contre, si le résultat est positif ou indéterminé, la personne sera référée dans le réseau de la santé, où le suivi médical ne peut être effectué de façon anonyme.^{1,3}
- Lorsque le résultat est confirmé positif, des informations (par ex. l'âge, le lieu de naissance, les comportements sexuels) collectées par le professionnel de la santé au moment du dépistage sont transmises à la santé publique à des fins de surveillance, sauf dans le cas d'un dépistage anonyme. Toutefois, aucune donnée d'identification n'y sera associée.³
- Le dépistage du VIH constitue une stratégie de prévention du VIH, parce que le fait de connaître son statut sérologique au VIH peut réduire les risques de transmission. Les symptômes qui peuvent apparaître suite à la transmission ressemblent à ceux de la grippe, l'infection peut donc passer inaperçue et c'est au début de l'infection que la quantité de virus dans le sang est la plus élevée et qu'il se transmet plus facilement.
- Une étude québécoise a démontré que 50% des nouveaux cas d'infection du VIH sont transmis par des personnes qui sont infectées depuis moins de 6 mois.⁴

Efficacité

- Qu'ils soient rapides ou standards, les tests de dépistage utilisés actuellement au Québec sont très efficaces. Théoriquement, 3 mois après la transmission du VIH, ils sont capables de détecter toute personne infectée par le VIH.²
- Pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, il est recommandé de se faire dépister une fois par année, peu importe les pratiques sexuelles, ou tous les 3 à 6 mois lorsqu'une personne présente des facteurs de risque de manière répétée, des ITSS à répétition ou plus de 3 partenaires sexuels par année.¹

Accessibilité

- Au Québec, le dépistage du VIH est gratuit et couvert par le régime d'assurance maladie du Québec (RAMQ).⁵ Certaines cliniques peuvent réclamer des frais allant jusqu'à 75\$ pour un dépistage rapide ou des frais en lien avec le transport de l'échantillon de sang pour le test standard.
- Il est possible de se faire dépister dans certains milieux sans avoir à présenter une carte d'assurance maladie.
- Le dépistage du VIH est offert dans une diversité de lieux : cliniques, hôpitaux, organismes communautaires. Le site Internet du *Portail VIH/sida du Québec* propose une carte des divers sites de dépistage au Québec: <http://pvsq.org/quebec-carte-des-sites-de-depistage-vih-et-des-itss/>.

Acceptabilité

- La majorité (97%) des hommes de l'enquête montréalaise *Mobilise!* dit connaître le dépistage standard du VIH comme stratégie pour réduire ses risques, alors que 85% connaissent le dépistage rapide du VIH.⁶
- Dans une enquête menée à travers le Canada auprès d'hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, 77% des hommes pensent que le dépistage régulier du VIH est une stratégie efficace pour réduire les risques de contracter le VIH.⁷
- Selon une analyse de 6 études canadiennes menées entre 2008 et 2012, 83% des hommes auraient déjà eu au moins un dépistage du VIH. Pour 58% à 75%, leur dernier dépistage remonte à 2 ans ou moins.⁸
- Chez les hommes qui sont venus se faire dépister à SPOT depuis juillet 2013 (site communautaire dans le Village gai de Montréal), 14% en étaient à leur premier dépistage. Un peu plus de la moitié (55%) avait passé un test dans la dernière année et la majorité (96%) a préféré le test rapide comme dépistage à SPOT.
- Avantages du dépistage du VIH :
 - Permet de connaître son statut sérologique au VIH.⁹
 - Permet d'avoir accès à un traitement si le résultat positif.^{9,10}
 - Guide le choix vers les stratégies de réduction des risques à adopter.
 - Possible d'avoir le résultat du test en quelques minutes avec le dépistage rapide.^{9,10}
 - Peut être gratuit selon le lieu et le type de test.¹⁰
- Désavantages du dépistage du VIH :
 - N'offre pas directement de protection contre le VIH et les autres ITSS.⁹
 - Ne permet pas toujours de connaître son statut sérologique actuel en raison de la période-fenêtre.⁹
 - Peut engendrer des frais à déboursier dans certaines cliniques.
- Obstacles au dépistage du VIH :⁹⁻¹²
 - Ne pas se percevoir à risque.
 - Ne pas avoir de symptômes ou ne pas s'en apercevoir.
 - Ressentir de l'anxiété envers le résultat.
 - Anticiper les conséquences négatives d'un résultat positif sur son style de vie, ses pratiques sexuelles, sa vie professionnelle et ses assurances.
 - Avoir confiance que ses partenaires dévoileront avoir eu des pratiques à risque ou avoir reçu un résultat positif.

- Craindre un bris de confidentialité suite à un résultat positif.
- Craindre les préjugés envers les hommes gais (que le dépistage est fait uniquement par des hommes qui ont des comportements sexuels à risque).
- Craindre la discrimination envers les personnes séropositives.
- Considérer trop longue la période d'attente pour avoir le résultat du test.
- Avoir des difficultés dans l'accès au service (heures d'ouverture, manque d'accessibilité, période d'attente avant d'avoir un rendez-vous)
- Considérer que certains sites de dépistage manquent d'anonymat.
- Craindre de subir (ou avoir déjà subi) une attitude négative des professionnels de la santé en regard à ses comportements sexuels ou à son orientation sexuelle.
- Avoir des perceptions négatives quant aux services de dépistage.
- Être déconnecté socialement ou géographiquement de la communauté gaie.
- Craindre la criminalisation de la non-divulgence du VIH.
- Habiter loin des services de dépistage.
- Avoir peur des prises de sang.

Cout-efficacité

- Selon des études menées aux États-Unis et en Angleterre, le dépistage du VIH est une stratégie qui est cout-efficace. Augmenter le taux annuel de dépistage diminuerait le nombre de nouvelles infections et améliorerait la qualité et l'espérance de vie.^{13,14}

Références :

1. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2014). *Guide québécois de dépistage. Infections transmissibles sexuellement et par le sang-mise à jour 2014*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2014/14-308-01W.pdf>
2. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2010). *Guide québécois de dépistage des ITSS. Supplément. Dépistage du VIH dans les points de service à l'aide de trousses de dépistage rapide*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-317-01.pdf>
3. Institut national de santé publique du Québec. (2014). *Programme de surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec. Rapport annuel 2013*. Repéré à http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1919_Programme_Surveillance_Infection_VIH_2013.pdf
4. Brenner, B.G., Roger, M., Routy, J.P., Moisi, D., Ntemgwana, M., Matte, C., . . . & Quebec Primary HIV-1 infection Study Group. (2007). High rates of forward transmission events after acute/early HIV-1 infection. *The Journal of Infectious Diseases*, 195(7), 951-959.
5. Portail VIH/sida du Québec. (2012). *L'essentiel du VIH/sida*. Repéré à <http://pvsg.org/wp-content/uploads/SIDA-101-final-2-Internet.pdf>
6. Projet MOBILISE!. (2017). *Tri à plat des données de l'enquête MOBILISE!* (document interne).
7. Appel aux hommes Canada. (2013). *Rapport technique*. Repéré à <http://www.malecall.ca/technical-report/>
8. AHa, S., Paquette, D., Tarasuk, J., Dodds, J., Gale-Rowe, M., Brooks, J.I., . . . Wong, T. (2014). A systematic review of HIV testing among Canadian populations. *Canadian Journal of Public Health*, 105(1), e53-e62.
9. Projet MOBILISE!. (2017). *Données issues des équipes citoyennes de projet MOBILISE!* (document interne).
10. Institut national de santé publique. (2011). *Optimiser le dépistage et le diagnostic de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine*. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1324_OptimiserDepistageDiagnosticInfectionVIH.pdf
11. Bolsewicz, K., Vallely, A., Debattista, J., Whittaker, A. & Fitzgerald, L. (2015). Factors impacting HIV testing: a review - perspectives from Australia, Canada, and the UK. *AIDS Care*, 27(5), 571-580.
12. Lorenc, T., Marrero-Guillamon, I., Llewellyn, A., Aggleton, P., Cooper, C., Lehmann, A. & Lindsay, C. (2011). HIV testing among men who have sex with men (MSM): systematic review of qualitative evidence. *Health Education Research*, 26(5), 834-846.
13. Juusola, J.L., Brandeau, M.L., Long, E.F., Owens, D.K., & Bendavid, E. (2011). The cost-effectiveness of symptom-based testing and routine screening for acute HIV infection in men who have sex with men in the USA. *AIDS*, 25(14), 1779-1787.
14. Long, E.F., Mandalia, R., Mandalia, S., Alistar, S.S., Beck, E.J. & Brandeau, M.L. (2014). Expanded HIV testing in low-prevalence, high-income countries: a cost-effectiveness analysis for the United Kingdom. *PLOS ONE*, 9(4), e95735.