

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.



UTILISER DES SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ

Recourir à différents services sociaux, de santé et communautaires afin d'obtenir du soutien pour améliorer sa santé sexuelle

Description

- Cette stratégie consiste à utiliser les nombreux services sociaux, services de santé et services communautaires qui sont offerts afin d'améliorer de près ou de loin sa santé sexuelle.
- Ces services ne sont pas nécessairement axés sur la santé sexuelle et peuvent viser notamment à améliorer la santé mentale et le bien-être, à dépister et traiter des problèmes de santé ou à renforcer la résilience et l'empowerment des personnes. Ils couvrent une diversité de thématiques et sont offerts dans plusieurs formats, par exemple :
 - des programmes d'intervention en promotion de la santé sexuelle visant à diminuer les pratiques à risque et augmenter la protection contre le VIH
 - des groupes de discussion :
 - pour différentes populations, par ex. les personnes séropositives, les couples sérodiscordants, les jeunes de 25 ans et moins, les personnes appartenant à certaines communautés ethnoculturelles
 - sur des thématiques précises, par ex. l'estime de soi, la relation amoureuse, la santé mentale, les drogues, le consentement
 - du soutien par les pairs
 - des services de relation d'aide individuelle, pour discuter avec un intervenant
 - des groupes de socialisation pour briser l'isolement
 - des programmes pour le traitement des dépendances.

Accessibilité

- Le site Internet du *Portail VIH/sida du Québec* présente des ressources en VIH/sida, à Montréal et en région : <http://pvsq.org/ressources/ressources-vih-sida-du-quebec/>
- Le site Internet de RÉZO présente un bottin de références diversifiées à Montréal et en région : <http://www.rezosante.org/bottin-de-references.html>

Efficacité

- La santé sexuelle n'est pas qu'une question de condom. Plusieurs facteurs influencent la vulnérabilité au VIH, par ex. la violence dans les relations intimes,^{1,2} la consommation avant une relation sexuelle,^{3,4} les problèmes de santé mentale,⁵ les traumatismes vécus durant l'enfance.^{5,6}
- L'utilisation de services sociaux et de santé peut avoir comme impact le fait d'être plus en contrôle de sa sexualité et ultimement, d'être mieux en mesure de se protéger et de protéger ses partenaires contre le VIH.
- L'utilisation des services peut aussi contribuer à améliorer la capacité à trouver, comprendre, évaluer et communiquer l'information de manière à promouvoir, à maintenir et à améliorer sa santé (littératie de santé), ce qui peut ultimement contribuer à l'amélioration de sa santé.⁷
- La plupart des interventions par les pairs démontrent une efficacité dans la réduction des pratiques à risque^{8,9} et de la consommation de substances,⁹ ainsi qu'une amélioration des attitudes et connaissances envers le HIV.⁹

Acceptabilité

- Avantages du recours aux services sociaux et de santé :
 - Avoir accès à du soutien, de l'accompagnement et du counseling.
 - Avoir accès à de l'information juste et des professionnels dans le domaine.¹⁰
 - Être référé vers le service le plus approprié pour soi.
 - Briser l'isolement et de rencontrer des individus ayant vécu des expériences similaires aux siennes.¹⁰
 - Encourager à prendre soin de sa santé.
 - Gagner en autonomie en regard aux décisions de santé.
 - Plusieurs de ces services sont gratuits pour l'utilisateur et anonymes.¹⁰
- Désavantages du recours aux services sociaux et de santé :
 - Peut être confronté à des expériences négatives (par ex. manque d'ouverture, sensation de jugement ou bris d'anonymat).¹⁰
 - N'offre pas de protection directe contre le VIH et les ITSS.
- Obstacles au recours aux services sociaux et de santé :^{10,11}
 - Avoir honte ou être gêné de poser des questions.
 - Avoir peur d'être jugé par les fournisseurs des services.
 - Ne pas avoir suffisamment d'informations sur le service.
 - Ne pas trouver de services adaptés à sa réalité.
 - Ne pas sentir que le service est confidentiel ou anonyme.
 - Devoir attendre avant d'avoir accès au service.
 - Devoir se déplacer pour avoir accès au service.
 - Ne pas être disponible durant les heures d'ouverture ou lors des activités.
 - Avoir un handicap qui rend difficile l'accès au service ou à l'immeuble (par ex. être sourd, se déplacer en chaise roulante).

Références :

1. Buller, A. M., Devries, K. M., Howard, L. M., & Bacchus, L. J. (2014). Associations between Intimate Partner Violence and Health among Men Who Have Sex with Men: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS Med* 11(3), e1001609.
2. Siemieniuk, R., Krentz, H. B., Gill, M. J. (2013). Intimate Partner Violence and HIV: A Review. *Current HIV/AIDS Reports*, 10(4), 380-389.
3. Beyrer, C., Baral, S. D., van Griensven, F., Goodreau, S. M., Chariyalertsak, S., Wirtz, A. L., & Brookmeyer, R. (2012). Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men. *The Lancet*, 380(9839), 367-377.
4. Vermund, S. H., & Leigh-Brown, A. J. (2012). The HIV Epidemic: High-Income Countries. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 2(5), a007195.
5. Jie, W., Ciyong, L., Xueqing, D., Hui, W., & Lingyao, H. (2012). A Syndemic of Psychosocial Problems Places the MSM (Men Who Have Sex with Men) Population at Greater Risk of HIV Infection. *PLoS ONE* 7(3), e32312.
6. Schilder, A. J., Anema, A., Pai, J., Rich, A., Miller, C. L., Keith Chan . . . Robert S. Hogg, R. S. (2014). Association between Childhood Physical Abuse, Unprotected Receptive Anal Intercourse and HIV Infection among Young Men Who Have Sex with Men in Vancouver, Canada. *PLoS ONE*, 9(6), e100501.
7. Rootman, I., & Gordon-El-Bihbety, D. (2008). *Vision d'une culture de la santé au Canada: Rapport du Groupe d'experts sur la littérature en matière de santé*. Repéré à http://www.cpha.ca/uploads/portals/h-l/report_f.pdf.
8. Ye, S., Yin, L., Amico, K. R., Simoni, J. M., Vermud, S. H., Ruan, Y., . . . & Qian H. Z. (2014). Efficacy of Peer-Led Interventions to Reduce Unprotected Anal Intercourse among Men Who Have Sex with Men: A Meta-Analysis. *PLoS ONE*, 9(3), 1-11.
9. Simoni, J. M., Nelson, K. M., Franks, J. C., Yard, S. S & Lehavot, K. (2011). Are Peer Interventions for HIV Efficacious? A Systematic Review. *AIDS and Behavior*, 15(8), 1589-1595.
10. Projet MOBILISE!. (2017). *Données issues des équipes citoyennes de projet MOBILISE!* (document interne).
11. Otis, J., Martel, M., Haig, T., Monteith, K., Rousseau, R., & Herrera, A. (2015, avril). *Understanding access to prevention strategies: taking the first steps toward combination HIV prevention for MSM in Montreal*. Communication présentée au 24th Annual Canadian Conference on HIV/AIDS Research, Toronto, Canada.