

# Les facteurs du recours tardif au test de dépistage du VIH chez les HSH

## Une revue systématique de la littérature

Renaud Mabire<sup>a</sup> & Marie Préau<sup>a</sup>

<sup>a</sup>GRRePS Université Lumière Lyon 2, Bron, France

### CONTEXTE

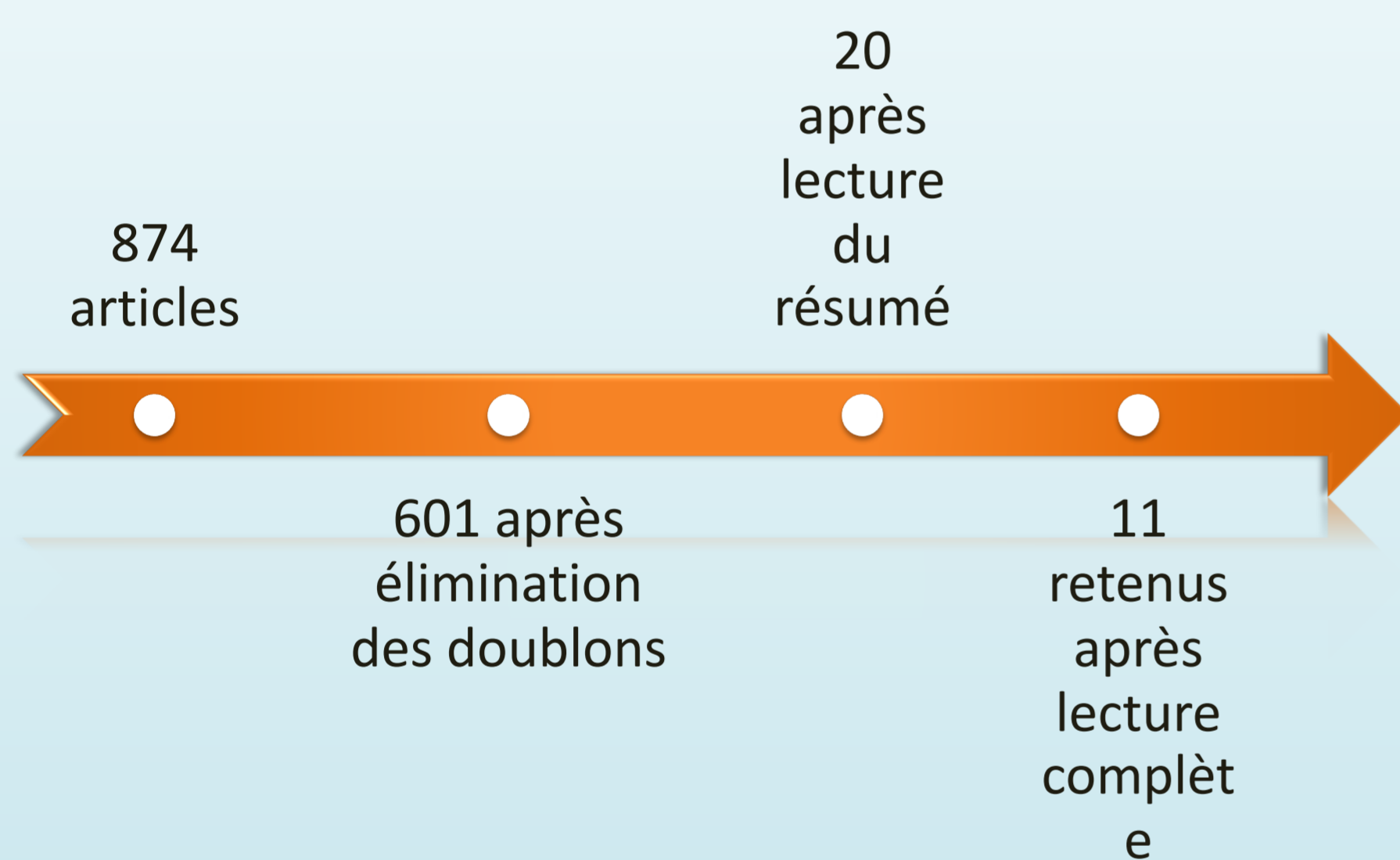
On estime à 8,1 millions de personnes dans le monde ignorant leur séropositivité au VIH, soit environ 21% des personnes touchées par le virus (ONUSIDA, 2015). Les HSH constituent une population particulièrement exposée au dépistage tardif. Pour exemple, en France c'est parmi les HSH que le taux d'incidence des personnes ignorant leur séropositivité est le plus élevé (Supervie & al., 2016). L'objectif 95 – 95 – 95 à l'horizon 2030 nous enjoint à améliorer l'efficacité du dépistage des personnes ignorant leur séropositivité au VIH. Nous devons pour cela perfectionner les connaissances que nous avons à propos des facteurs favorisant le recours tardif au test de dépistage du VIH chez les HSH. Il n'existe à notre connaissance aucune revue de littérature s'intéressant spécifiquement à la question du recours tardif au test de dépistage du VIH chez les HSH.

### OBJECTIFS

- Identifier la nature des facteurs favorisant le recours tardif au test de dépistage du VIH chez les HSH
- Dégager des pistes d'interventions et/ou de recherches pour l'avenir

### Résultats

#### Processus de sélection des articles



#### Caractéristiques des études sélectionnées

##### Méthodologie des études :

- ✓ 2 qualitatives
- ✓ 2 mixtes
- ✓ 7 quantitatives transversales

##### Études explicitant leur encrage théorique :

- ✓ 5 oui
- ✓ 6 non

##### Intervalles des dates des récoltes des données :

- 2002 - 2015

##### Intervalles des dates de publication des articles :

- 2010 - 2017

#### Les différentes définition du diagnostic tardif :

Critères au moment du diagnostic	Nombre d'étude
CD4 < 350 et/ou Sida	1
CD4 < 200 et/ou Sida	1
CD4 < 350 et CD4 < 200	1
Diagnostic de Sida	1
CD4 < 350	2
CD4 ≤ 200	2
Temps entre l'infection et le diagnostic > 6 mois	2

### MÉTHODOLOGIE

Recherche effectuée en juin 2019

#### Bases de données consultées:

Google Scholar, PubMed, PubPsych, Cochrane, Science direct, Sociology Data Base et Taylor & Francis Online

#### Equation de recherche utilisée :

((("HIV Infections"[Mesh]) AND ("Sexual and Gender Minorities"[Mesh] OR "Homosexuality"[Mesh])) AND "Delayed Diagnosis"[Mesh])

#### Critères d'inclusion :

- Avoir comme problématique l'explication et/ou la compréhension du recours tardif au test de dépistage du VIH ou sur le non-recours à ce dernier
- Avoir la variable « HSH » comme variable indépendante
- Être publiées entre 1996 et 2019
- Être rédigé en anglais ou en français

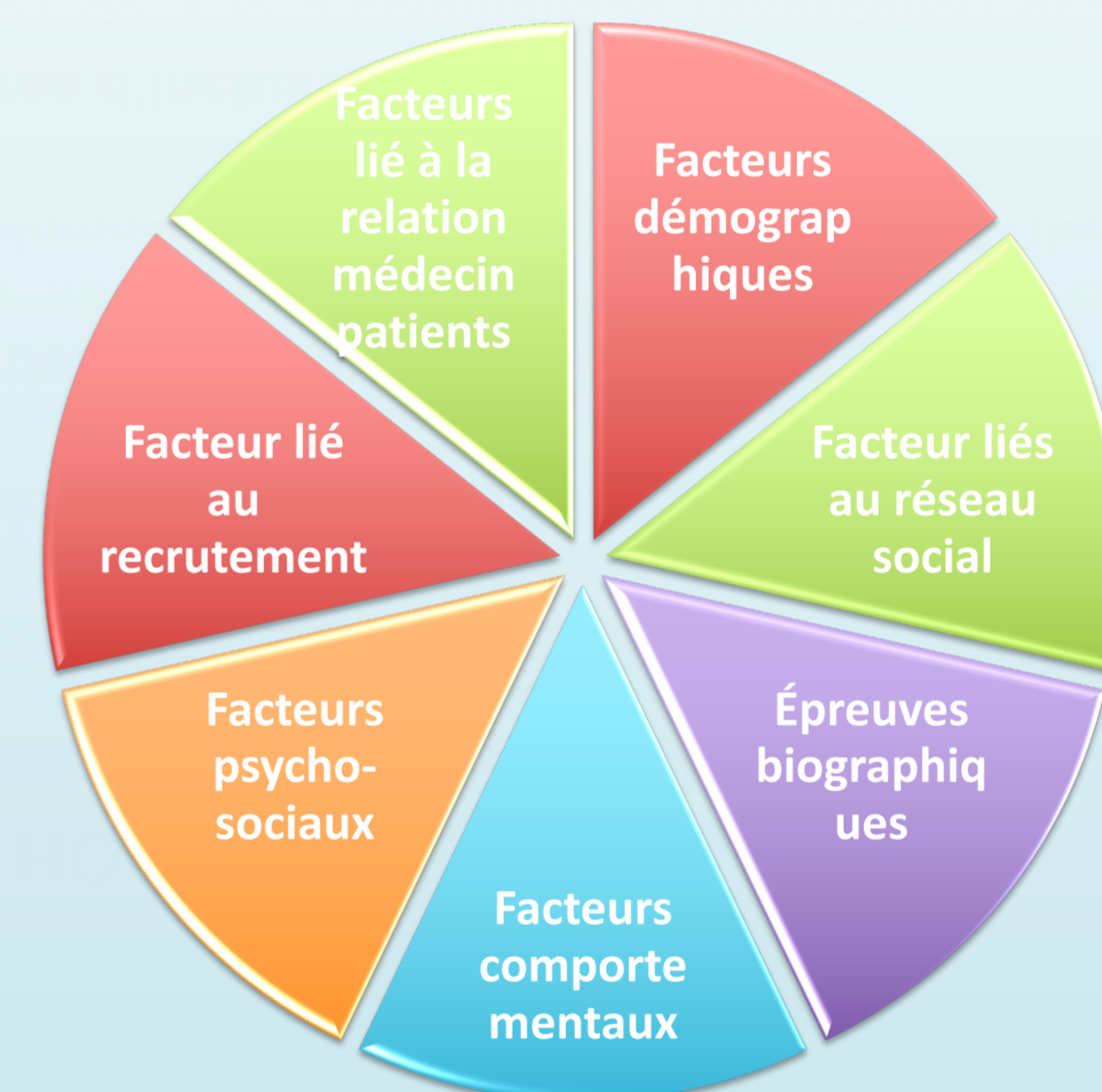
#### Critères de non inclusion :

- Les critères d'exclusions étaient les suivants :
- Variable « HSH » comme variable dépendante
- Article présentant une revue de littérature

- Article présentant une revue de littérature
- Variable « HSH » comme variable dépendante
- Les critères d'exclusions étaient les suivants :
- Critères de non inclusion :

#### Principaux résultats des études analysées

##### Facteurs identifiés comme favorisant le recours tardif :



- **Facteurs démographiques :** Ne pas appartenir la culture dominante du pays où l'on habite, ne pas être jeune et être à faible niveau d'éducation
- **Facteurs psycho-sociaux:** Craindre et vouloir éviter la stigmatisation dirigée vers les personnes vivant avec le VIH. Avoir une mauvaise connaissance sur la VIH, ses modes de transmission et son évolution naturelle. Percevoir le VIH comme une maladie inévitablement mortelle. Peur de se découvrir séropositif et préférence pour ne pas connaître son statut sérologique. Ne pas se percevoir comme à risque d'acquérir le VIH.
- **Facteurs comportementaux:** N'avoir qu'un seul partenaire sexuel durant les 6 mois précédents l'enquête, ne pas avoir de routine de dépistage (*données contradictoires en fonction des études*), ne jamais avoir fait de test de dépistage au VIH ou test datant de plus de 12 mois.
- **Épreuves biographiques :** Avoir une addiction ou ne pas avoir assez d'argent pour survenir à ses besoins de base, être exposé régulièrement à des facteurs de stress
- **Facteurs liés au réseau social:** Avoir une famille ayant une attitude négative envers le test de dépistage du VIH. Craindre la non confidentialité du personnel soignant. Bas niveau de confiance sociale.
- **Facteur lié au recrutement:** Être recruté via internet
- **Facteurs liés à la relation médecin patients:** Mauvaise explication de l'intérêt de faire le test

#### Conclusions et recommandations pour la suite

- Harmoniser la définition du diagnostic tardif pour rendre les études comparables
- Développer des interventions, agissant en même temps sur les différents niveaux du modèle écologique du développement humain (Bronfenbrenner, 1983) spécifiquement à destination des personnes identifiées comme vulnérables au recours tardif.
- Amplifier les campagnes d'information
- Diversifier les offres et moyens de dépistage
- Mener des études permettant de déterminer les liens de cause à effet concernant le recours tardif au dépistage du VIH et de mettre à jour les mécanismes à l'œuvre entre les différents facteurs favorisant le recours tardif au test de dépistage du VIH chez les HSH

#### Bibliographie :

- Bronfenbrenner, U., & Crouter, A. C. (1983). Evolution of environmental models in developmental research. Handbook of child psychology: formerly Carmichael's Manual of child psychology/Paul H. Mussen, editor.
- ONUSIDA. (2015). Comprendre l'accélération. Passer à la vitesse supérieure pour mettre fin à l'épidémie de sida d'ici 2030. ONUSIDA Référence.
- Supervie, V., Marty, L., Lacombe, J.-M., Dray-Spira, R., Costagliola, D., group, F.-A. C. study, & others. (2016). Looking beyond the cascade of HIV care to end the AIDS epidemic: estimation of the time interval from HIV infection to viral suppression. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*. Consulté à l'adresse <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27351889>