



MALGRÉ

D'APPARENTES

SIMILITUDES,

UNE RÉALITÉ

DISTINCTE

**examen des besoins des jeunes hommes adultes
noirs attirés par des personnes du même genre en
matière de prévention,**

SSHG

ALLIANCE POUR LA SANTÉ SEXUELLE
DES HOMMES GAIS

Malgré d'apparentes similitudes, une réalité distincte :

examen des besoins des jeunes hommes adultes noirs attirés par des personnes du même genre en matière de prévention,

rapport réalisé pour l'Alliance pour la santé sexuelle des hommes gais.

Auteurs : David Absalom et Tyler Boyce

Le présent rapport a été préparé pour l'Alliance pour la santé sexuelle des hommes gais (SSHG) par David Absalom et Tyler Boyce. Les opinions qui y sont exprimées sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement le point de vue officiel de la SSHG.

Veuillez mentionner cette source comme suit :

ABSALOM, David, et Tyler BOYCE. Malgré d'apparentes similitudes, une réalité distincte : examen des besoins des jeunes hommes adultes noirs attirés par des personnes du même genre en matière de prévention, rapport réalisé pour l'Alliance pour la santé sexuelle des hommes gais, Toronto (Ontario), 2020.

Table des matières

1	Préface
1	Remerciements
2	Introduction
2	Méthodologie
5	Résultats obtenus
5	1ère partie - Examen des méthodes et outils de prévention du VIH chez les jeunes hommes adultes noirs APMG
9	2ème partie - Examen des principaux enjeux touchant la santé sexuelle et le bien-être des jeunes hommes adultes noirs APMG
12	3ème partie - Définir les possibilités d'amélioration des services de prévention du VIH offerts aux jeunes adultes noirs APMG
13	Recommandations
14	Limites
15	Conclusion
16	Références

Preface

Le rapport intitulé : Malgré d'apparentes similitudes, une réalité distincte : examen des besoins des jeunes hommes adultes noirs attirés par des personnes du même genre en matière de prévention est le fruit d'une initiative communautaire menée par de jeunes hommes adultes noirs attirés par des personnes du même genre (APMG) pour aider les prestataires de services à mieux comprendre leurs besoins en matière de prévention du VIH et à y répondre. Dans le présent rapport, nous employons l'expression « hommes noirs attirés par des personnes du même genre (APMG) », une traduction française de l'expression anglaise d'affirmation culturelle « Same Gender Loving (SGL) » créée par M. Cleo Manago pour décrire les hommes noirs ayant des sentiments ou une attirance sexuelle envers des personnes du même genre¹. Cette expression est ici employée de manière interchangeable avec le terme « gai » et doit être comprise comme telle.

Il est reconnu que l'interaction de facteurs systémiques, structurels et individuels engendre des circonstances propices à la transmission du VIH. Le racisme anti-Noirs associé à l'homophobie, l'hétérosexisme et la stigmatisation liée au VIH limitent l'accès des hommes noirs APMG aux outils et aux ressources qui favorisent le maintien d'une santé sexuelle optimale. Malgré ces connaissances, les efforts de prévention du VIH au sein des communautés d'hommes noirs APMG se concentrent souvent sur les taux de transmission sans tenir compte du contexte systémique dans lequel la transmission se produit.

Afin de corriger l'approche actuelle dans laquelle s'inscrivent les efforts de prévention du VIH au sein des communautés d'hommes noirs APMG, nous avons consulté un groupe restreint mais influent de jeunes hommes noirs APMG. En discutant avec eux, nous avons recueilli des renseignements sur les changements nécessaires pour que les stratégies et les programmes de prévention du VIH soient davantage pertinents et utiles pour les jeunes hommes noirs APMG.

Le présent rapport formule un certain nombre de conclusions et de recommandations destinées aux prestataires de services et aux organisations qui souhaitent élaborer et améliorer des stratégies et des programmes de prévention du VIH qui reconnaissent pleinement les caractéristiques des jeunes hommes noirs APMG.

Remerciements

Nous souhaitons profiter de cette occasion pour exprimer nos remerciements et notre gratitude à ceux qui ont contribué à chaque étape de ce projet. Nous tenons à remercier tout particulièrement ceux qui ont participé à nos groupes de réflexion et qui nous ont fait part de leur vécu. Nous vous en sommes très reconnaissants, car sans vous, ce projet n'aurait pas été possible. Enfin, nous tenons à remercier l'Alliance pour la santé sexuelle des hommes gais (SSHG) de nous avoir financé et de s'être engagée à s'intéresser aux besoins des hommes noirs APMG

Introduction :

Grâce aux progrès continus réalisés dans la prévention du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), le Canada, à l'instar de nombreux pays à revenu élevé, est mieux équipé pour prévenir la transmission du VIH et améliorer la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH (PVVIH)². Ainsi, certaines provinces, comme l'Ontario, ont décidé de se fixer comme objectif d'éliminer complètement la transmission du VIH³. Cependant, les données épidémiologiques semblent indiquer que cela n'est pas le cas pour les hommes noirs attirés par des personnes du même genre (APMG). Les données statistiques nationales disponibles au Canada indiquent que ces derniers sont particulièrement surreprésentés parmi les nouveaux cas de VIH. En effet, bien que les hommes noirs ne représentent que 3,9 % de la population de l'Ontario, la proportion d'hommes noirs diagnostiqués avec le VIH est passée de 8,9 % entre 2009 et 2010 à 13,7 % entre 2011 et 2012⁴. En 2018, les rapports épidémiologiques indiquaient que les hommes noirs APMG sont 8,5 fois plus représentés pour les diagnostics de VIH par rapport à la proportion estimée d'hommes noirs APMG dans la population noire totale⁵. Malgré ces résultats troublants, force est de constater que les études sur l'état de santé des hommes noirs APMG et son évolution font grandement défaut au secteur canadien de lutte contre le VIH². Cela est particulièrement vrai pour les jeunes hommes adultes noirs APMG âgés de 16 à 29 ans, pour lesquels les données et la littérature dans le contexte canadien font défaut. Par conséquent, si l'Ontario souhaite réellement atteindre un objectif final en matière de VIH, il est nécessaire de comprendre les besoins des jeunes hommes noirs APMG en matière de prévention du VIH et d'y répondre.

Méthodologie :

Nous avons organisé des groupes de réflexion composés de 22 jeunes hommes noirs APMG de Toronto (n = 15*) et d'Ottawa (n = 7), car c'est dans ces deux villes que l'on compte les deux plus importantes populations noires de l'Ontario⁶. Le recrutement des participants s'est fait principalement par bouche à oreille. Des prospectus publicitaires ont également été réalisés et affichés dans les médias sociaux, en plus d'avoir été distribués par des partenaires communautaires comme la Coalition noire pour la prévention du sida (Black Cap) et le comité du sida d'Ottawa (CSO). Les participants devaient être âgés de 16 à 29 ans, s'identifier comme homme noir attiré par des personnes de même genre et être séronégatifs..

Ces groupes de réflexion avaient les objectifs suivants :

1. Examiner les différentes méthodes et outils de prévention du VIH qu'utilisent les jeunes hommes adultes noirs APMG.
2. Examiner les principaux enjeux touchant la santé sexuelle et le bien-être des jeunes hommes adultes noirs APMG.
3. Définir les possibilités d'amélioration des services et des programmes de prévention du VIH offerts aux jeunes adultes noirs APMG.

Les groupes de réflexion ont duré environ 60 minutes et les discussions qui y ont eu lieu ont été enregistrées puis retranscrites mot pour mot. La participation à ces groupes de réflexion était volontaire, nous avons obtenu le consentement écrit des participants et ces derniers ont reçu des honoraires de 25 \$. Les tableaux 1 et 2 ci-dessous présentent une ventilation du profil sociodémographique des participants.

Tableau 1 : Profil socio-démographique du groupe d'Ottawa (n=7)

Caractéristiques des participants	%
Orientation sexuelle	Gais : 71 % Bisexuels : 29 %
Appartenance ethnique	Noirs - africains : 86 % Noirs - caribéens : 14 %
Pays de naissance	Canada : 28 % Hors Canada : 72 %
Citoyenneté	Citoyens canadiens : 28 % Résidents permanents : 16 % Étudiants étrangers : 28 % Préfèrent ne pas répondre : 28 %
Emploi	Permanent : 56 % À contrat / temporaire : 28 % Préfèrent ne pas répondre : 16 %
Revenus du ménage	0 \$ - 49 999 \$: 41 % 50 000 \$ - 89 999 \$: 16 % Ne savent pas : 16 % Préfèrent ne pas répondre : 28 %

Tableau 2 : Profil socio-démographique du groupe de Toronto (n=13)

Caractéristiques des participants	%
Orientations sexuelle	Gais : 100 %
Appartenance ethnique	Noirs - africains : 15,4 % Noirs - caribéens : 61,5 % Noirs - nord-américains : 23,1 %
Pays de naissance	Canada : 69,2 % Hors Canada : 30,8 %
Citoyenneté	Canada : 69,2 % Hors Canada : 30,8 %
Emploi	Permanent : 7,7 % À contrat / temporaire : 53,8 % Travailleurs autonomes : 7,7 %
Revenus du ménage	0 \$ - 49 999 \$: 23,1 % 50 000 \$ - 89 999 \$: 53,8 % 120 000 \$ et plus : 7,7 %

* Initialement, 10 personnes ont participé au groupe de réflexion à Toronto, mais le fichier numérique a été corrompu pendant la transcription. Peu après, un deuxième groupe de réflexion a été organisé avec 5 nouveaux participants. Les notes écrites et les renseignements démographiques des 10 premiers participants ont été inclus dans ce rapport.

Résultats obtenus :

1ère partie – Examen des méthodes et outils de prévention du VIH chez les jeunes hommes adultes noirs APMG

Ressources communautaires et échange d'information

Comme bon nombre d'hommes APMG, les participants ont exprimé leur crainte de contracter le VIH. Malgré les progrès réalisés au fil des ans en matière de prévention et de traitement du VIH, la représentation du VIH par les médias a eu des répercussions durables sur leur perception du VIH.

Je pense qu'en grandissant, chaque fois qu'on voit un personnage gai à la télé ou dans un film, on sait qu'il va forcément attraper le VIH et l'histoire va être basée là-dessus, sur sa maladie, sa mort, etc. Donc je pense que c'est de là que ça vient.

Pour répondre à ces préoccupations, les participants ont mis à profit leurs réseaux sociaux afin de prendre en charge leur santé sexuelle. Plusieurs participants ont mentionné l'utilisation de leurs réseaux sociaux comme sources de renseignements et de soutien sur le VIH et la santé sexuelle. En se fondant sur leur vécu, de nombreux participants ont joué le rôle d'éducateurs non-officiels en santé sexuelle, en répondant à des questions concernant l'accès à la PrEP, les traitements en santé sexuelle et les symptômes du VIH et des ITS.

P1 : Donc, en réalité, c'est avec quelqu'un de mon travail que j'ai eu une conversation. Il m'a dit : « laisse-moi t'orienter, te montrer comment ça marche. » Il y a un nouveau centre qui a ouvert et c'est comme ça que j'ai compris que je devrais arrêter de résister et prendre la PrEP.

P2 : Mon ami prenait la PrEP et m'a expliqué un peu comment ça marchait. Après ça, je me suis mis à la recherche d'un endroit pour passer un test de dépistage et il m'a recommandé d'aller là où lui va, au centre-ville.

Les participants ont exprimé le fait qu'ils ont été négligés par les professionnels de la santé qui ne les ont pas informés de toutes les ressources à leur disposition. Les participants ont donc cherché à obtenir des renseignements auprès de leurs réseaux sociaux. Cet aspect communautaire est d'une importance majeure pour les participants car ils ont reconnu que le fait de ne pas entreprendre cette démarche aurait nui à leur santé sexuelle.

(...) si cet ami ne m'avait pas parlé de cette clinique, qui sait où je serais en ce moment ou ce qu'il en serait de ma santé sexuelle, car c'est sûr qu'il n'était pas question d'aller voir mon médecin de famille (...)

Ce passage témoigne de la réticence d'un participant à aller consulter son médecin de famille. Les participants ont expliqué qu'ils préféreraient s'informer sur le VIH et la santé sexuelle auprès de leurs réseaux sociaux plutôt qu'auprès d'un médecin. Bien que les deux sources soient dignes de confiance, les participants ont fait remarquer que les médecins leur semblaient « moins authentiques » dans leur approche.

PrEP et usage du condom

Peu de participants aux groupes de réflexion utilisaient la PrEP. Dans la continuité de la discussion de la partie précédente, certains hommes ont évoqué la négligence dont ils ont fait l'objet de la part des professionnels de la santé. Interrogés sur l'absence de la PrEP dans leur trousse de prévention du VIH, les discussions sur la négligence se sont poursuivies. Bien qu'ils aient subi des tests de dépistage du VIH et des ITS et présenté un historique fidèle de leur activité sexuelle, les participants ont fait remarquer que la possibilité de prendre la PrEP ne leur a jamais été présentée.

(...) Je ne sais pas, mon docteur, mon médecin de famille connaît mon orientation [sexuelle] et me pose des questions sur ma sexualité et mon activité sexuelle. Pourtant, il ne m'a jamais recommandé ce truc [la PrEP] (...)

Certains participants ont fait remarquer les disparités raciales quant à l'accès aux renseignements et aux outils de prévention du VIH comme la PrEP :

P1 : J'ai l'impression que c'est toujours les hommes noirs ou les personnes noires, en général, qui ont besoin d'être éduqués sur leur mode de vie ou leur santé. Mais quand il s'agit d'un Blanc, ils savent déjà tout ça. J'ai un docteur, un médecin de famille, mais il ne me donne pas ce genre de renseignements.

P2 : Je ne l'entends que de la part des hommes blancs. Des hommes gais blancs qui ont un faible pour les Noirs et qui disent : « Oh, mon Dieu, tu devrais prendre la PrEP. La PrEP c'est génial ».

P3 : Tu sais, tu vas à Ottawa et tu vas sur Grindr, tout le monde l'a. Et la plupart du temps, ils ont la peau pas mal plus claire que la mienne. Et la plupart du temps, pour ce qui est d'y avoir accès, ils en parlent comme si leur médecin ou la personne qu'ils vont voir leur disait, « d'accord, pas de problème, PrEP pour toi et PrEP pour toi aussi ».

P4 : Pour moi, c'est toujours une personne qui n'est pas noire et qui te dit que c'est aussi facile que de se procurer des Skittles dans un magasin de bonbons. Mais je ne savais même pas à qui m'adresser pour obtenir la PrEP. C'est donc comme ça que j'ai appris que ça existait

Dans ces précieux témoignages, nous constatons que les participants évoquent le racisme anti-Noirs comme obstacle à l'accès à des renseignements et à des outils de prévention en matière de santé sexuelle. Dans le cas de la PrEP, l'un des principaux obstacles est l'absence flagrante de professionnels de la santé en mesure d'orienter les jeunes hommes noirs attirés vers des personnes de même sexe vers ce médicament préventif. L'impression qu'ont les participants d'être touchés de façon disproportionnée par ces lacunes en tant que jeunes noirs attirés vers des personnes de même sexe comparativement à leurs homologues queers blancs est primordial pour comprendre les manifestations du racisme anti-Noirs dans le secteur du VIH et le réseau de la santé en général.

Outre les enjeux mentionnés précédemment, certains participants ont exprimé leur réticence à prendre la PrEP par crainte de ses effets possibles à long terme sur l'organisme et de ses effets secondaires négatifs.

P1 : J'hésitais à m'y mettre car je n'en connaissais pas les effets à long terme. Tous les médecins et tous les gens qui suivaient le traitement à qui j'ai posé la question me donnaient la même réponse, comme si personne n'en connaissait vraiment les effets.

P2 : Je ne sais pas, mais il y a tellement de choses qu'on ingère. Je ne peux pas prendre la PrEP juste parce que je veux en prendre. Et s'il y avait beaucoup d'effets secondaires négatifs ? J'aimerais qu'il y ait plus d'études sur la PrEP avant que je commence à en prendre. Et si ça faisait quelque-chose à ma santé ? Il y a tellement de choses qui se passent en ce moment. Alors non, je ne veux pas prendre la PrEP.

P3 : Je pense aussi que je suis un peu parano. Je ne veux pas qu'on parle de moi dans les livres d'histoire médicale comme une personne de couleur à qui on a donné tous ces médicaments bourrés d'effets indésirables.

Nous constatons ici une crainte et une hésitation communes chez nos participants quant aux effets secondaires éventuels de la PrEP. Cependant, cette hésitation n'est pas propre à ces participants. Les communautés noires ont historiquement été victimes du système de santé. Qu'il s'agisse des expériences médicales de l'époque de l'esclavage, de la tristement célèbre étude de Tuskegee, ou des disparités actuelles que connaissent les communautés noires à tous les niveaux du réseau de la santé, les communautés noires ont autant de bonnes raisons de se méfier de la profession médicale^{7,8}. En outre, on constate que ces jeunes hommes noirs APMG sont déjà tenus à l'écart des initiatives de sensibilisation à la PrEP, ce qui les oblige bien souvent à compter sur leurs réseaux personnels comme principales sources de renseignements en matière de santé sexuelle. Ainsi, la crainte et la réticence souvent associées à l'utilisation de la PrEP ne sont pas suffisamment compensées par des efforts visant à renforcer la confiance envers le réseau de la santé et à transmettre des renseignements fiables permettant de prendre des décisions éclairées relativement à la PrEP. Étant donné qu'ils ne prennent pas la PrEP, les participants continuent de compter sur l'usage du condom comme seule et unique outil de prévention du VIH

Le condom est toujours la solution. C'est la chose la plus facile à trouver. Je ne sais pas à quel point il est facile d'obtenir la PrEP, mais ce que je sais, c'est que le condom est la chose la plus facile à obtenir. C'est la meilleure chose à faire

Enfin, les participants ont expliqué que le coût de la PrEP représentait un obstacle majeur à son accessibilité..

P1 : Je gagne 14 dollars de l'heure et je dois payer mes factures et tout. Si vous venez me dire que je devrais prendre la PrEP ou autre, ce n'est pas une chose à laquelle je vais penser parce que j'ai beaucoup de factures à payer et j'ai mieux à faire avec mon argent.

P2 : [La PrEP] n'est pas vraiment bon marché. Je pense que c'est pour cette raison que, bien souvent, ceux qui en auraient besoin n'y ont pas vraiment accès.

P3 : Je pense que même si beaucoup de gens se plaignent de la PrEP, ce qui importe est de la rendre plus accessible aux gens que vous connaissez. Ce sont surtout les Blancs qui peuvent se permettre d'avoir accès à la PrEP.

P4 : Je pense que le plus gros problème avec [la PrEP], c'est probablement son coût

Au cours de ces discussions, le sujet de la prise en charge par les assurances a été abordé

P1 : En fait, j'ai une question. Vous avez dit que c'était gratuit pour les moins de 25 ans. Mais est-ce que c'est pris en charge par le Régime d'assurance-santé de l'Ontario ?

P2 : Je me demandais justement, pour quelqu'un qui n'est pas d'ici, comment ont y a accès ? Probablement en passant par nos assurances, sinon il faut payer. Je ne sais pas vraiment

Il convient de faire remarquer qu'à partir de 2018, des versions génériques de la PrEP figurant au formulaire provincial des médicaments peuvent être obtenues gratuitement par les Ontariens âgés de 24 ans et moins grâce à l'Assurance-santé Plus^{9,10}. Malgré cet accès élargi aux soins de santé en Ontario, plusieurs participants n'étaient pas au courant de celui-ci. Ce manque d'information témoigne de la nécessité de mettre en œuvre une campagne de sensibilisation ciblée et des mesures de promotion de la santé destinées aux jeunes hommes noirs APMG. Il est clair que sans cela, les changements apportés sur papier se manifesteront difficilement sur le terrain. Par conséquent, les jeunes hommes noirs APMG se voient privés des avantages d'une stratégie efficace de prévention du VIH, alors qu'ils représentent un groupe qui bénéficierait considérablement d'un éventail plus large d'outils de prévention du VIH.

Le principal thème évoqué par les participants qui prenaient la PrEP était le niveau de protection supplémentaire qu'elle représente :

P1 : J'étais totalement terrifié à l'idée d'attraper le VIH. Chaque fois que j'attrapais un rhume, je pensais que je l'avais et j'allais passer un test de dépistage rapide (...). Si je vais à un party et que quelque chose arrive parce que j'ai bu et que je ne me rappelle pas trop ce qui s'est passé, au moins je sais que j'ai comme un filet de sécurité contre le VIH, oui."

Ce précieux témoignage met en évidence les effets positifs de la PrEP pour ce participant. Le fait de prendre la PrEP donne aux participants un sentiment de sécurité supplémentaire du point de vue de la prévention du VIH, ce qui leur permet de s'épanouir davantage dans leur sexualité sans la crainte constante du VIH.

2ème partie – Examen des principaux enjeux touchant la santé sexuelle et le bien-être des jeunes hommes adultes noirs APMG

L'accès aux soins

Dans le prolongement de la discussion de la partie précédente, certains participants ont évoqué les difficultés qu'ils éprouvaient pour recevoir des soins de santé. Pour certains participants, le fait d'avoir recours aux mêmes professionnels de la santé que d'autres membres de la famille, représente un obstacle de taille à la prise en charge de leur santé sexuelle. Plusieurs participants ont exprimé leur malaise quant à leur capacité à discuter ouvertement de leur sexualité avec les professionnels de la santé. Voici ce qu'ont indiqué deux d'entre eux :

P1 : Quand tu vas chez le médecin, tu ne veux pas en parler [de sexualité] parce que tu ne veux pas qu'il soit au courant.

P2 : (...) je me suis rendu compte que je ne serais pas capable de parler ouvertement de ma sexualité avec lui [médecin de famille]. J'ai donc décidé que non, que je préférerais suivre le parcours habituel qui consiste à attendre des mois pour avoir un médecin de famille

Ainsi, certains participants se sont retrouvés sans prestataire de soins de santé primaires pendant une longue période pendant qu'ils étaient à la recherche d'un professionnel de la santé ouvert aux queers. L'un des participants a mentionné l'importance de trouver un professionnel de la santé avec lequel il peut établir un lien de confiance et discuter ouvertement

(...) Il faut pouvoir tout dire, non ? Il ne faut rien avoir à cacher à son médecin. C'est pour ça qu'il faut être transparent. C'est comme ça que je vois les choses. Tu dois pouvoir lui faire confiance"

Comme on peut l'imaginer, le fait de ne pas pouvoir être totalement transparent avec les professionnels de la santé limite l'accès à des renseignements utiles sur le VIH et la santé sexuelle, aux stratégies de prévention et aux traitements. Pour certains, cet obstacle à la communication découle de la crainte de faire l'objet d'homophobie de la part de membres de la famille et de la communauté noire. Pour ce qui est des répercussions de l'homophobie sur leur santé sexuelle, deux participants ont souligné l'absence de soutien pendant leur adolescence :

P1 : Je ne me sentais pas à l'aise d'être complètement, ou même juste un peu moi-même en tant qu'homme queer du côté de la famille de mon père, parce que certaines choses ont été dites et certaines opinions partagées au sujet des homosexuels. Donc pas question de poser quelque question que ce soit sur la santé sexuelle des hommes queers et la sexualité en général.

P2 : Sans l'appui de la famille, l'accès à l'information sur la santé sexuelle pendant l'adolescence est un peu plus difficile pour les membres de la communauté, tout simplement parce que c'est très mal vu par une bonne partie de celle-ci. À mon avis, c'est un peu un obstacle qui nous empêche de nous informer sur notre santé sexuelle et de la prendre en charge.

Nous voyons ici comment l'homophobie enracinée dans les familles des participants influence leur vécu pour ce qui est de la gestion de leur santé sexuelle. La présomption d'hétérosexualité associée à l'homophobie nuit à la capacité des jeunes hommes noirs APMG à s'appuyer pleinement sur leur famille comme réseau de soutien afin de faire valoir et respecter leurs besoins en matière de santé sexuelle. Au lieu de cela, ils se trouvent livrés à eux-mêmes.

Dans certains cas, les participants ont indiqué que le manque de connaissances de leur médecin dans le domaine de la santé des hommes gais constituait un obstacle à leur accès aux soins. L'un des participants a évoqué ses tentatives d'obtenir la PrEP auprès de son médecin de famille :

Mon médecin de famille n'avait aucune idée de ce que c'était [la PrEP]. Je me suis dit que ce n'était pas à moi de donner les réponses. Il a lu sa liste de tests et m'a demandé : « as-tu besoin de passer celui-là ? » Alors je lui ai dit : « Pourquoi tu me demandes ça ? » Je me sentirais plus à l'aise d'aller voir un médecin qui a l'habitude de recevoir des patients LGBTQ.

Nous constatons ici qu'on attend des participants qu'ils possèdent des connaissances spécialisées en matière de santé sexuelle afin de pouvoir accéder à des soins adaptés, un fardeau d'autant plus marqué chez les jeunes hommes noirs APMG. Cet état de fait est non seulement préjudiciable, mais suscite aussi un manque de confiance et est susceptible de dissuader, à l'avenir, les jeunes hommes noirs APMG de chercher à obtenir de l'aide en matière de santé sexuelle.

Pas assez queer ou pas assez noir ?

Les participants ont évoqué des cas de racisme, d'homophobie et de micro agressions anti-Noirs dans le cadre de l'accès aux soins. Dans les organisations non noires, ils ont indiqué avoir l'impression de ne pas être perçus comme queer et d'être ainsi tenus à l'écart de renseignements utiles. Lorsqu'ils ont reçu des soins de la part de professionnels de la santé non noirs, ils ont indiqué avoir l'impression que ceux-ci pensaient qu'ils mentaient et les jugeaient sur leurs comportements sexuels.

P1 : Je ne pense pas qu'ils [les professionnels de la santé non noirs] tiennent compte de ma couleur de peau dans la façon dont ils me dispensent des soins. J'ai surtout l'impression qu'ils tiennent compte de ma sexualité.

P2 : Parfois, j'ai l'impression que le simple fait d'être Noir ou queer les porte à penser qu'on a des relations sexuelles avec un grand nombre de partenaires. C'est pour ça qu'on vient ici [centre de santé communautaire].

Ces témoignages soulignent l'absence de soins culturellement adaptés. Malgré le fait que la littérature définisse clairement l'appartenance raciale comme un déterminant social de la santé, le vécu des participants porte à croire que ce facteur n'est pas pris en considération dans la pratique. La prestation de soins aux jeunes hommes noirs APMG ne saurait faire l'objet d'une approche uniforme. La prestation de soins doit se faire de façon respectueuse tout en tenant compte des besoins et des préoccupations des jeunes hommes noirs APMG afin de s'assurer qu'ils continuent d'avoir recours à ces services..

Lorsqu'ils ont reçu des soins dans des organisations destinées aux personnes noires, les participants ont exprimé leur malaise car ils avaient l'impression d'être facilement perçus comme queer et d'être ensuite confrontés à l'homophobie qui en découlait.

Il m'est arrivé d'aller dans une clinique de VIH et, comme vous l'avez dit, vous savez comment ça se passe dans la communauté noire, c'est encore un sujet très tabou. Donc, quand vous entrez et qu'une femme noire de l'âge de ma mère vous accueille, c'est sûr qu'on se fait juger. On se fait juger de différentes façons parce que je me dis : « d'accord, je sais que tu travailles ici, mais je sais que tu ce n'est pas vraiment impliquée », vous voyez ce que je veux dire ? Et il y a ce jugement et ce ton.

Là encore, nous constatons la même absence de soins culturellement adaptés aux jeunes hommes noirs APMG au sein des organisations noires. La prestation de soins adaptés sur le plan culturel va au-delà des prestataires de soins et doit être pratiquée par l'ensemble de l'organisation. Un milieu peu accueillant, comme l'a évoqué ce participant, est susceptible de nuire à la communication et à la volonté d'avoir recours à ces services à l'avenir.

3ème partie – Définir les possibilités d'amélioration des services de prévention du VIH offerts aux hommes noirs APMG

Des espaces positifs

Dans cette partie, les participants ont indiqué ce dont ils avaient besoin de la part des prestataires de services et des organisations communautaires afin de pouvoir bénéficier de services utiles et efficaces pour les jeunes hommes noirs APMG. En tête de liste, les participants ont souligné l'importance d'avoir accès à des espaces inclusifs qui tiennent compte de leur couleur de peau et de leur orientation sexuelle. Un participant a souligné le fait que de tels espaces n'existent actuellement pas :

Je dis simplement que le fait de ne pas avoir de lieu où on se sent en sécurité y est pour beaucoup. Et en tant que Noir, on garde à l'esprit ce que nos parents et nos proches vont penser, et on fait donc très attention à ce qu'on fait. Le fait d'avoir accès à un espace sécuritaire est quelque-chose qui manque dans notre communauté

Tel que mentionné précédemment, l'absence d'espaces sécuritaires et positifs laisse les participants livrés à eux-mêmes, dans le silence et sans aucun soutien pour ce qui est de prendre en charge leur santé sexuelle. La création, de façon durable, d'espaces positifs et sécurisants pour lutter contre la stigmatisation liée à l'appartenance raciale, à la sexualité et au statut VIH est essentielle aux efforts de prévention du VIH et à la gestion de la santé sexuelle des jeunes hommes noirs APMG

Lors d'une discussion sur ce que ces espaces devraient offrir, un participant a fait remarquer ce qui suit :

Je veux qu'un médecin, quelqu'un qui a une formation médicale, puisse me dire, « d'accord, voici les avantages, les inconvénients si tu as tant de relations sexuelles au cours de telle période, je pense que ce serait une bonne solution ». Comme je n'ai pas vraiment l'impression que ce choix nous soit offert, cela se fait généralement par bouche à oreille dans la communauté

Outre ces espaces concrets, les participants ont aussi mentionné la nécessité d'avoir accès à des espaces sécuritaires numériques consacrés aux hommes noirs APMG. Plusieurs participants ont indiqué aimer l'idée d'utiliser des plateformes comme Instagram comme sources d'information pour les hommes noirs APMG :

P1 : Je pense que le fait de créer une page Instagram spécifiquement destinée aux hommes noirs gais serait plus utile.

P2 : Pour ce qui est de s'informer, je pense que ce serait une bonne idée de créer une page Instagram, parce que tout le monde a accès aux médias sociaux

Élaborer et développer un espace en ligne consacré aux hommes noirs APMG est un moyen de créer une communauté permettant aux jeunes hommes noirs APMG de se forger une personnalité saine unissant leur identité d'hommes noirs et celle d'hommes APMG. De plus, de cette façon, les efforts de prévention du VIH et de promotion de la santé sexuelle sont susceptibles d'atteindre un plus grand nombre de réseaux sociaux de jeunes hommes noirs APMG.

Recommandations :

À la lumière de nos constatations, afin de s'assurer que les prestataires de services et les organisations communautaires qui s'adressent aux jeunes adultes noirs APMG soient mieux appuyés dans leurs efforts de promotion de la santé sexuelle et de prévention du VIH, nous avons formulé les recommandations et les mesures suivantes. Ces recommandations mettent à profit les aptitudes, les connaissances et l'expérience des hommes noirs APMG afin de s'assurer que les programmes et les services disponibles sont pleinement utiles, adaptés et accessibles, tant en théorie qu'en pratique.

Recommandations	Mesures
Travailler en collaboration avec diverses communautés de jeunes adultes noirs APMG pour bénéficier de leurs connaissances culturelles et faire valoir leur point de vue.	Sensibiliser, mobiliser et embaucher des membres des diverses communautés de jeunes adultes noirs APMG.
Travailler en collaboration avec diverses communautés de jeunes adultes noirs APMG pour bénéficier de leurs connaissances culturelles et faire valoir leur point de vue.	Faire de la formation contre le racisme et l'oppression une exigence d'embauche pour tout le personnel en imposant des mises à jour annuelles obligatoires.
S'assurer que les programmes et stratégies de prévention du VIH répondent aux besoins précis des jeunes adultes noirs APMG	<p>Collaborer avec les jeunes hommes noirs APMG et les prestataires de services pour mettre sur pied des services de sensibilisation et de soutien adaptés sur le plan culturel.</p> <p>Les efforts de sensibilisation, l'offre de programmes et l'évaluation doivent tenir compte de la diversité des jeunes hommes noirs APMG et refléter celle-ci. La diversité ne saurait se limiter aux aspects suivants : statut d'immigration, langue, situation géographique, revenus, capacités, âge, orientation sexuelle, statut VIH et niveau d'éducation.</p> <p>S'associer et établir des partenariats avec des champions et des chefs de file de la communauté pour permettre aux programmes offerts par les organisations de lutte contre le VIH de commencer à intégrer les réseaux sociaux d'hommes noirs APMG (ex : collaborer avec les « influenceurs » des médias sociaux populaires locaux afin de diffuser des renseignements et faire connaître les programmes).</p>

Améliorer l'accessibilité de l'ensemble des programmes destinés aux jeunes adultes noirs APMG.

Intégrer des programmes de prévention du VIH et des méthodes biomédicales de de prévention du VIH (c.-à-d. des cliniques de PrEP) dans les programmes communautaires existants et les lieux fréquentés par les jeunes hommes adultes noirs APMG, par opposition à l'approche basée sur les cliniques ou l'approche des organisations de lutte contre le sida. Intégrer ces approches dans les programmes communautaires existants afin d'entrer en contact avec la clientèle là où elle se trouve et là où elle peut affirmer son appartenance raciale et son orientation sexuelle représentera un contexte plus efficace pour la mise en œuvre des efforts de prévention du VIH.

Collaborer avec les agences et les institutions qui s'intéressent aux enjeux liés aux jeunes hommes noirs APMG.

S'assurer que les efforts de sensibilisation et les programmes mis en place ne se limitent pas aux milieux pro-LGBT et fréquentés par les gais.

Exploiter les médias sociaux et les plateformes en ligne pour créer des espaces sécuritaires pour les jeunes hommes noirs APMG. Utiliser ces espaces comme centres de ressources et de communication.

Limites :

Malgré les nombreuses conclusions tirées de ce projet, il convient de faire remarquer certaines limites de celui-ci. Premièrement, la taille relativement réduite de l'échantillon limite la généralisation de ces conclusions et de ces recommandations. Compte tenu de la taille de l'échantillon, nous reconnaissons volontiers que les données présentées ne sont pas représentatives de tous les jeunes hommes noirs APMG. Celles-ci doivent donc être considérées comme le fruit d'une activité de collecte de renseignements et soulignent le fait qu'il reste davantage à accomplir. Deuxièmement, les participants ont été recrutés principalement au moyen du bouche à oreille et de nos réseaux sociaux. Bien que pratique, cette méthode d'échantillonnage nuit encore une fois à la représentativité des renseignements et à la généralisation des recommandations à tous les jeunes hommes noirs APMG. Enfin, il est possible qu'il y ait eu des cas de biais de désirabilité sociale, car certains participants ont pu vouloir se présenter sous un jour favorable et ainsi peut-être garder des renseignements sous silence. Bien que nous nous soyons heurtés à certaines limites, ce travail constitue néanmoins un point de départ pour poursuivre des efforts de collaboration avec les jeunes hommes noirs APMG sur les enjeux qui nous intéressent.

Conclusion :

Pour les jeunes hommes noirs APMG, s'y retrouver dans la prévention du VIH tout en voyant leurs besoins satisfaits peut sembler particulièrement difficile. Le racisme anti-Noirs associé à l'homophobie, à l'hétérosexisme et à la stigmatisation liée au VIH, a ouvertement et systématiquement créé des obstacles qui empêchent les hommes noirs APMG d'avoir accès aux soins nécessaires à une santé et à un bien-être optimaux.

Le présent rapport visait à faire valoir le point de vue des jeunes hommes noirs APMG. Ils nous ont expliqué comment ils tentent de se prémunir contre le VIH et des obstacles auxquels ils se heurtent du point de vue de leur santé sexuelle et dans la société en général. Ils nous ont expliqué leurs besoins. Il nous appartient maintenant, à titre de prestataires de services et à titre de membres du réseau de la santé, de les écouter, de nous informer et de revoir nos façons de faire.

Il y a de l'espoir pour un avenir meilleur, dans lequel tout un chacun pourra s'épanouir dans une santé et un bien-être optimaux. C'est grâce aux idées audacieuses et judicieuses des participants à nos groupes de réflexion que les travaux se poursuivent et que l'Ontario à l'occasion de devenir un lieu véritablement « en plein essor » pour tous.

Références :

1. DOUGLAS, C., et E. TURNER, How Black Boys Turn Blue: The Effects of Masculine Ideology on Same-Gender Loving Men, Psychology Benefits Society, 2017.
2. NELSON, L. E., et coll., The epidemiology of HIV and other sexually transmitted infections in African, Caribbean and Black men in Toronto, Canada, BMC infectious diseases, 2019, 19(1), 294.
3. RÉSEAU ONTARIEN DE TRAITEMENT DU VIH, Strategic plan to 2026: HIV Endgame, Réseau ontarien de traitement du VIH, 2017, Toronto (Ontario), <http://www.ohtn.on.ca/about/strategic-plan/>
4. GEORGE, C., et coll., HIV testing by black MSM in Toronto: Identifying targets to improve testing, 2014, SAGE Open, 4(2), 2158244014529776.
5. JAMES, L.L., et T. COLEMAN, Unintended Consequences? Issues in HIV/AIDS Epidemiologic Data for Black Cisgender, Same Gender Loving (SGL), Bisexual Men and Trans (BCSGLBT) Populations, mai 2019, présenté au 28e congrès annuel canadien sur la recherche sur le VIH/SIDA, Saskatoon (Saskatchewan).
6. STATISTIQUE CANADA, Diversité de la population noire au Canada: un aperçu, 2017, no au catalogue : 89-657-X2019002. (Série thématique sur l'ethnicité, la langue et l'immigration).
7. WASHINGTON, H. A., Medical apartheid: The dark history of medical experimentation on Black Americans from colonial times to the present, New York : Doubleday, 2006.
8. NESTEL, S., Colour coded health care: the impact of race and racism on Canadians' health, Wellesley Institute, 2012.
9. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE DE L'ONTARIO, Formulaire des médicaments de l'Ontario/Index comparatif des médicaments, en vigueur au 30 octobre 2017, édition no 42.
10. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE DE L'ONTARIO, OHIP+ Redesign Update – FAQs for Patients

Malgré d'apparentes similitudes, une réalité distincte :

examen des besoins des jeunes hommes adultes noirs attirés par des personnes
du même genre en matière de prévention



Copyright ©2020 Gay Men's Sexual Health Alliance™ (Alliance pour la santé sexuelle des hommes gais)

252A, rue Carlton, local 300, Toronto (Ontario) Canada, M5A 2L1

www.gmsh.ca | <https://sexequitallume.ca>

Facebook : @GMSHAlliance

Twitter : @GMSHAlliance

Instagram : @GayMensSexualHealthAlliance