

Expérience de lutte contre les IST/Vih/Sida auprès des HSH dans la ville de Ouagadougou, Burkina Faso (BF).
Experience of the response to HIV, STIs and AIDS among MSM in the city of Ouagadougou, Burkina Faso

E. Nikiéma¹, A. Traoré¹, H. Mé Bla², T. Issouf¹
¹AAS²PAMAC, Ouagadougou, Burkina Faso

Description du problème Il n'existe aucune information sur la situation des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) dans le contexte de l'épidémie du VIH/SIDA au BF, encore moins un programme de prévention et de soins des IST/VIH/SIDA à leur endroit ; ajouté à cela, la forte stigmatisation dont ils sont la cible, d'où le manque d'information, leur grande exposition et vulnérabilité.

Activités réalisées et résultats obtenus Suite au 1^{er} regroupement thématique sur les pratiques homosexuelles et la prévention du VIH/Sida en Afrique (AIDES France) tenu à Ouagadougou (BF) en octobre 2007, l'Association African Solidarité (AAS) a entrepris d'offrir des services de prévention et de soins pour les HSH. AAS a pu identifier des leaders HSH et en former 7 qui ont procédé à une sensibilisation de la communauté HSH. Celle-ci s'est regroupée puis a pris le nom de «le petit village» et a mis en œuvre les activités suivantes:

- sensibilisations par les leaders HSH sur les IST/Vih/Sida au siège de AAS, avec la participation d'un médecin infectiologue
- sensibilisations dans les boîtes de nuit fréquentées par les HSH
- échanges via le net pour mobiliser d'autres HSH
- distribution gratuite de préservatifs et de lubrifiants au siège de AAS.

De novembre 2007 à juin 2008, on note l'existence d'un cadre de rencontre pour les HSH. Cinquante d'entre eux fréquentent régulièrement le centre AAS. Parmi eux, 36 ont fait leur test VIH et 22 sont positifs et pris en charge par AAS.

Leçons apprises et étapes futures Cette expérience pilote vient renforcer le constat d'une nécessité de mise en œuvre de programmes de prévention et de prise en charge au profit des HSH dans les pays de l'Afrique subsaharienne, leur restant un gage de succès.

Nous projetons renforcer les activités de prévention et de prise en charge auprès des HSH par les HSH à Ouagadougou et à Bobo-Dioulasso, les 2 plus grandes villes du Burkina Faso, afin de limiter la propagation de l'épidémie.

Strengthening MSM capacities on HIV prevention in Morocco

Le renforcement des capacités des HSH en prévention du VIH au Maroc

N. Benajiba³, F. Rhoufrani², S. Kharouiche³, M. Lamqaddam³, H. Himmich¹

¹Association de Lutte Contre le Sida (ALCS)- National, Casablanca² Association de Lutte Contre le Sida (ALCS) Section Rabat³ Association Marocaine de Solidarité et de Développement (AMSED), Rabat, Maroc

Problem statement: HIV/AIDS prevalence in Morocco is low (<1%) but reaches 4% among vulnerable populations such as Men having Sex with other Men (MSM). Due to socio-cultural Moroccan context, MSM are subject to stigma and discrimination, and limited access to prevention services as a result.

Methods: AMSED (development NGO and working on HIV and STI prevention) and ALCS (NGO specialised in HIV/AIDS prevention and treatment) jointly developed a focused prevention program to reduce infection risk and strengthen prevention skills among MSM population. The project was carried out with participative and approach allowing MSM Peer Educators active involvement in the project design and implementation.

Results: The one year Pilot project had significant outcomes for MSM population: **1-** MSM capacities in HIV/AIDS focused prevention are reinforced through the adaptation of prevention messages and self esteem enhancement; **2-** Access to ALCS health service is facilitated through gaining self-confidence and PE effort; **3-** IEC tools and messages produced with MSM participation are accepted by MSM population; **4-** A safe space for information and ideas' exchange is created and active listening skills are developed by ALCS members; **5-** MSM leaders are recruited within ALCS institution and are given key responsibilities to carry out the project; **7-** Homosexuality is better understood and self esteem is enhanced among MSM population.

Conclusion: Focused prevention, designed and implemented through a participatory approach are important to reduce HIV/AIDS vulnerability among MSM population. Involving Peer Educators in this effort multiplies the effect of prevention outreach and access to services.

Homo-bisexualité masculine et prises de risques lors du dernier rapport sexuel avec un homme et avec une femme au Sénégal
Masculine homosexuality and bisexuality and risk-taking during last reported sexual intercourse with a man and a woman in Senegal

J. Larmarange¹, C. Enel¹, A.S. Wade³, A. Desgrées Du Loû¹, Groupe Elihos Anrs 12139²

¹CEPED UMR 196 Paris Descartes INED IRD, IRD, Paris, France² Division SIDA/IST - IRD - CHU Le Dantec - Université Cheikh Anta Diop³ Division SIDA/IST, Institut d'Hygiène Sociale, Dakar, Sénégal

Objectif: En 2007 au Sénégal, une étude socio-comportementale auprès de 501 hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) a montré que 438 (87,4 %) avait déjà eu un rapport avec une femme. Le volet anthropologique a montré des formes diverses d'homo-bisexualité et des stratégies différenciées avec les hommes et avec les femmes. Nous cherchons ici à mettre en évidence les facteurs associés à une pratique à risque avec chaque sexe.

Méthode: Un questionnaire standardisé a été administré à 501 HSH recrutés par la technique boule de neige à Dakar et dans deux villes moyennes. Le questionnaire comportait une description détaillée du dernier rapport sexuel avec un homme et avec une femme, permettant de mettre en lien les pratiques sexuelles avec des variables sur ego, son/sa partenaire et le contexte du rapport.

Résultats: Les pénétrations non protégées sont plus fréquentes avec les femmes (39,7 %) qu'avec les hommes (24,2 %). Avec un homme, le principal facteur de risque est le lieu de l'acte sexuel : 65,5 % de pénétrations anales non protégées si le rapport a eu lieu en extérieur (contre 21,5 %). Cette prise de risque est moins fréquente parmi ceux ayant suivi une action de prévention ciblée HSH (15,0 % contre 37,2 %) et parmi ceux appartenant à une association HSH (11,7 % contre 20,8 %). Enfin, les risques sont plus élevés avant 25 ans et après 35 ans. Avec une femme, le préservatif n'est presque jamais employé avec l'épouse, du fait du désir d'enfant. Hors mariage, l'âge de la partenaire est prépondérant : 74,5 % de rapports à risque si elle a 15 ans ou moins, 30,1 % entre 16 et 20 ans et 17,3 % pour les partenaires de 21 ans ou plus. Enfin, les HSH instruits et ceux sensibilisés et/ou membres d'une association se protègent plus avec leurs partenaires féminines. **Conclusion:** Les actions de sensibilisation menées spécifiquement auprès des HSH depuis 2004 au Sénégal ont eu une certaine efficacité puisque les HSH sensibilisés se protègent plus, à la fois avec les hommes mais aussi avec les femmes, bien que l'effet soit moindre. La bisexualité étant importante et les facteurs de risque n'étant pas les mêmes avec les femmes, il importe que les actions de sensibilisation intègrent la problématique de la bisexualité et les pratiques des HSH avec des femmes.

Diminution des prises de risque chez les HSH au Sénégal entre 2004 et 2007. Projet ELIHoS, ANRS 12139.

Reduction of risk taking of MSM in Senegal between 2004 and 2007. Projet ELIHoS, ANRS 12139

A.S. Wade³, J. Larmarange¹, A.K. Diop³, O. Diop³, K. Gueye³, A. Marra¹, J. Ndawinz¹, A. Sene⁴, C. Enel¹, S. Ba⁴, P. Niang Diallo², N.C. Toure Kane², S. Mboup², A. Desgrees-du-lou¹
¹CEPED, IRD, Paris, France ²Laboratoire de Virologie, CHU Le Dantec ³Division Sida IST, Institut d'Hygiène Sociale ⁴Departement de Sociologie, UCAD, Dakar, Sénégal

Objectifs :

Une enquête épidémiologique menée auprès de 463 hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) avait montré en 2004 une prévalence de l'infection par le VIH très élevée dans cette population (21,5 %) et un taux élevé de pratiques à risque. Plusieurs interventions de prévention spécifiquement orientées vers cette communauté HSH ont alors été menées : un programme de prise en charge des IST et du VIH, une action de sensibilisation aux risques sexuels et une action de plaidoyer auprès de l'ensemble des acteurs de la vie publique. Une seconde enquête a été menée en 2007 pour mesurer les évolutions des prévalence VIH et IST, et évaluer l'impact des actions de sensibilisation sur la prise de risque par rapport au VIH.

Méthode :

A Dakar, Mbour/Thiès, et Saint-Louis, 501 HSH recrutés selon la technique *boule de neige* ont été enquêtés. L'enquête consistait en un questionnaire fermé sur des informations sociodémographiques, comportementales et biomédicales, et en un examen clinique et des prélèvements de sang et d'urine visant à détecter les IST et l'infection à VIH. Les indicateurs biologiques et comportementaux ont été comparés à ceux obtenus lors de l'enquête de 2004.

Résultats :

La prévalence du VIH parmi les HSH est demeurée stable depuis 2004 : 21,5% [95% CI : 17.8-25.7] en 2004 et 21,8% [95%CI : 18.3-25.7] en 2007 (p=0.9). Par contre les comportements à risque ont diminué : la proportion d'hommes qui ont eu au moins un rapport insertif non protégé avec un homme au cours du mois précédant l'enquête est passée de 24 % en 2004 à 9 % en 2007 (p<0.01), la proportion d'hommes qui ont eu au moins un rapport réceptif non protégé est passée de 20 % en 2004 à 10 % en 2007 (p<0.01), et la proportion d'hommes qui ont eu au moins un rapport non protégé avec une femme est passée de 18 % à 12 % (p<0.01). Chez les plus jeunes, l'important multipartenariat a fortement diminué : 19,5 % des moins de 20 ans avaient déclaré en 2004 avoir eu plus de 20 partenaires sexuels au cours de leur vie, contre 4,1 % dans cette classe d'âge en 2007.

Conclusion :

Les interventions de prévention menées auprès des HSH ont été suivies d'une réduction des prises de risque dans cette population. Prendre en compte de façon spécifique ce groupe dans les programmes de lutte contre le sida est donc efficace et important pour contrôler l'épidémie.

14/SOD04

4 décembre 2008 - 10:30 - Tente 2

Recruitment of MSM into an HIV/STI Sexual and Behavioral Study in Nigeria

Recrutement des HSH dans l'étude comportementale sur le VIH et les IST au Nigeria

S. Adebajo¹, T. Myers¹, D. Allman¹, S. Ogunsoola³, R. Remis¹, L. Calzavara¹

¹Department of Public Health Sciences, University of Toronto, Toronto, Canada ²Department of Community Health ³Department of Microbiology, College of Medicine, University of Lagos, Lagos, Nigeria

Background: In Nigeria, male same-sex sexual behavior is a taboo. As result, the lives of MSM are characterized by denial, secrecy, violence, stigmatization and marginalization. With regards to research MSM are an invisible and hard-to-access population. This paper presents results comparing the characteristics of MSM in Nigeria recruited by multiple recruitment sampling strategies.

Methods: Socio-demographic, sexual, lifestyle, other contextual characteristics were elicited using interviewer-administered questionnaires. Also, consenting respondents were tested for HIV/STI and their health status was assessed.

Results: Almost three quarters of men (73.3%; n=825) were recruited through respondent driven sampling (RDS) and others (26.7%; n=300) via out-reaches, word-of-mouth and mobilization parties. MSM recruited by RDS were significantly younger, more likely to be single, less educated and from relatively lower socio-economic status than men recruited by other methods (p<0.0001). They were also less likely to interact with MSM who were non-Nigerians. Numbers of male and female sex partners were similar irrespective of the recruitment method (p>0.05). Although men recruited by RDS were significantly less likely to report always using condoms with their male partners (p<0.001), there was no significant difference in condom use of condoms with their female partners (p>0.05). There were no significant differences in the proportions of MSM who experienced stress, hostility, stigma and disclosure of sexual identity (p>0.05). Similarly, there were no significant differences in the prevalence of HIV, hepatitis B and C between men recruited through the RDS and other methods (p>0.05).

Conclusion: The use of multiple sampling techniques has enabled the successful recruitment of the largest epidemiological study of 1125 MSM in SSA. Different recruitment methods were required to recruit a broader spectrum of men. Despite differences in some characteristics, MSM recruited shared many similarities. This study serves as a catalyst to encourage more work on MSM in Nigeria and other countries in SSA.

704/SOC06

6 décembre 2008 - 16:30 - Tente 1

High HIV Prevalence among Men Who Have Sex with Men in a South African Township Community: Preliminary Results from the Soweto Men's Study.

Forte prévalence du VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans une bidonville d'Afrique du Sud : résultats préliminaires de Soweto Men's Study

T. Lane³, H.F. Raymond², S. Dladla¹, J. Rasethe¹, H. Struthers¹, W. McFarland², J. McIntyre¹

¹Perinatal HIV Research Unit, University of the Witwatersrand, Johannesburg, Afrique du Sud ²San Francisco Department of Public Health ³Center for AIDS Prevention Studies, University of California, San Francisco, San Francisco, Etats-Unis

Background: The epidemiological literature has shown that men who have sex with men (MSM) in the developing world have an elevated risk of HIV infection compared to the general population. However, prevalence data for MSM populations in sub-Saharan Africa are rare. Here, we present preliminary results from an ongoing HIV prevalence study of MSM in Soweto, South Africa.

Methods: Participants were recruited using respondent-driven sampling (RDS). Men presenting a valid study coupon, over age 18, who live, work, or socialize in Soweto, and had sex with another man in the prior six months were eligible to participate. Interviewers administered a behavioral questionnaire to participants, after which they were offered HIV VCT. All data presented are unweighted.

Results obtained: Ninety-nine percent of the sample-to-date (N=249) are black South African residents of Soweto; 39% self-identified as gay, 27% as bisexual, and 32% as straight. Participants reported 986 partners in the prior six months (mean 4.2). Among their last 5 partners, 41% reported at least one female, and 45% percent reported unprotected anal intercourse (UAI) with men. HIV prevalence is 29%; 16% declined VCT. In bivariate analysis, being HIV-positive was associated with being 25 years of age or older (OR 2.7, 95% CI 1.4-5.1), reporting more than 4 partners in the prior 6 months (OR 1.9, 95% CI 1.0-3.5), self-identifying as gay (OR 5.7, 95% CI 2.3-14.1), ever having been coerced into sex (OR 6.5, 95% CI 3.3-13.1), having a regular male sex partner (OR 3.8, 95% CI 1.5-9.5), and reporting only receptive anal intercourse with men (OR 5.3, 95% CI 2.8-10.3). Men who tested positive were more likely to have been unaware of their status on the day of their study visit (OR 2.6, 95% CI 1.4-4.9). Thirty percent of those who had not tested in the last year were HIV-positive, and 29% of new HIV diagnoses declined to receive VCT results.

Conclusions: Preliminary data indicate that HIV prevalence among Soweto MSM is high. UAI with men is common, and many MSM are unaware of their status. HIV prevention and treatment programs must be expanded to include appropriate services for MSM.

707/SOC06

6 décembre 2008 - 16:30 - Tente 1

A Systematic Review of HIV epidemiology and risk factors among MSM in Sub-Saharan Africa

Revue systématique de l'épidémiologie et des facteurs de risque chez les HSH en Afrique sub-saharienne

S. Baral^{2,1}, H. Doyle³, F. Dausab⁵, G. Trapence⁴, S. lipinge⁶, C. Beyrer²

¹Department of Public Health Sciences, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada ²Center for Public Health and Human Rights, Department of Epidemiology, Johns Hopkins School of Public Health, Baltimore ³Sexual Health and Rights Project, Open Society Institute, New York City, Etats-Unis ⁴Center for the Development of People, Blantyre, Malawi ⁵The Rainbow Project ⁶HIV/AIDS Coordinator, University of Namibia, Windhoek, Namibie

Background

The epidemic of HIV in Sub-Saharan Africa is driven by multiple factors, yet the role of male same-sex behaviors has been largely excluded from HIV surveillance and research. Epidemiologic data for MSM in Africa are among the sparsest globally, but there is evidence that male to male sexual contact is a risk for men on this continent as on all others. Grassroots efforts are underway to characterize HIV risks of MSM beyond calling for recognition of their existence. A greater understanding of the drivers of infectious disease epidemics among these men is needed to design prevention and surveillance strategies and advocate for funding for these efforts.

Methods

A systematic review using the QUOROM protocol.

Results

As of January, 2008, there is published HIV prevalence data available for MSM in Kenya, Senegal, and Sudan. Prevalence rates in these studies ranged from 9.3% in Sudan, 21.5% in Senegal, and to 43% in Kenya which are all higher than the general population prevalence in these countries. Studies of prevalence of HIV risk factors were available from other countries including Zambia and Nigeria suggesting high rates of unprotected anal intercourse and low levels of HIV related knowledge among African MSM.

Conclusions

African MSM are underserved and marginalized. HIV rates are higher than among other men, and there is limited knowledge of the health related risks of anal intercourse. Efforts at increasing access of MSM to health and social services have largely been driven by community based organizations rather than nationally funded HIV programs. These efforts have been hampered by the systemic stigmatization targeting MSM in much of Africa manifesting in violence, anti-sodomy laws, and exclusion from AIDS strategies. To comprehensively address the HIV epidemic, African national AIDS strategies should allocate funds based on evidence, ensuring that the right to healthcare is respected for all those at risk.

708/SOC06

6 décembre 2008 - 16:30 - Tente 1

A cross-sectional evaluation of the HIV Prevalence and HIV-related risk factors of men who have sex with men (MSM) in Malawi

Une étude transversale de l'épidémie à VIH et des facteurs de risque associés chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) au Malawi

G. Trapence⁴, W. Chibwezo⁴, D. Nyadani⁴, E. Umar⁵, H. Doyle³, C. Beyrer², S. Baral^{2,1}

¹Department of Public Health Sciences, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada ²Center for Public Health and Human Rights, Department of Epidemiology, Johns Hopkins School of Public Health, Baltimore ³Sexual Health and Rights Project, Open Society Institute, New York City, NY, Etats-Unis ⁴Center for the Development of People ⁵Department of Community Health, University of Malawi, College of Medicine, Blantyre, Malawi

Background

Malawi has a generalized HIV epidemic with an estimated prevalence of 11.5% among men. The dominant risk factors for HIV in Malawi have been heterosexual and vertical transmission. Recent studies from Africa have suggested that MSM are also at risk for HIV infection, and that these men may be vulnerable due to the lack of targeted prevention programs, stigma, and human rights violations.

Methods

A 2008 cross-sectional anonymous probe of 200 men recruited through snowball sampling who reported ever having had sex with another man in Blantyre, Malawi, using a structured survey instrument and HIV testing with the OraQuick® rapid test kit.

Results

HIV prevalence was 21.4%(43/201), with 95.3% unaware of their HIV status(41/43). MSM were more likely to have received information about preventing HIV transmission with women than men(p<0.05), and were less likely to know that HIV was transmitted through anal intercourse than through vaginal intercourse(p<0.05). Univariate predictors of HIV include ever being arrested(p=0.05), identifying as homosexual compared to heterosexual(p<0.05),not always wearing condoms during anal intercourse(p<0.01), having received money or gifts for casual sex with men(p=0.09), and those who have used the internet to find a male partner(p=0.08). In a multivariate model controlling for education, having had a female partner in the last 6 months, and number of male partners, being older than 25(p=0.06), having used the internet to find a partner(p=0.07), and not always wearing condoms with men(p=0.01) were predictive for being infected with HIV. 39%(78/199) had experienced a human rights abuse related to their sexuality, including violence, blackmail, being denied health or housing, or rape. Univariate predictors of rights abuses included disclosing sexuality to family members(p<0.05) or a health care worker(p=0.01).

Conclusions

This first study to evaluate HIV risk status of MSM in Malawi demonstrates that MSM are a high-risk group for HIV infection and human rights abuses. Further epidemiologic and evaluative research is needed to assess the contribution of MSM to the Malawian HIV epidemic and how best to mitigate this. Malawi should initiative and adequately fund evidence-based and targeted HIV prevention programs for MSM.

706/SOC06

6 décembre 2008 - 16:30 - Tente 1

High-Risk Sexual Behavior and HIV-1 Prevalence Correlation among Men Who Have Sex with Men (MSM) in Cape Town, South Africa

Corrélation entre comportement sexuel à haut risque et prévalence du VIH-1 chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) à Cape Town, Afrique du Sud

E. Burrell¹, D. Mark¹, R. Grant², R. Wood¹, L.G. Bekker¹

¹Desmond Tutu HIV Foundation, Institute of Infectious Disease and Molecular Medicine, University of Cape Town, Cape Town, Afrique du Sud ²Gladstone Institute of Virology and Immunology, University of California, San Francisco, San Francisco, Etats-Unis

Objective

Men who have sex with men (MSM) are a known risk group for HIV acquisition. Accurate HIV epidemiology data are necessary to monitor HIV transmission in this group, and can be estimated from self-reported risk behaviours if validated by appropriate biological data. Linked

HIV prevalence and self-reported sexual risk behaviour have not been reported for MSM in South Africa.

Methods

We conducted a cross-sectional, anonymous, venue-based HIV risk behaviour and prevalence study of 551 self-identified MSM. A demographics and sexual risk behaviour questionnaire was self-administered and HIV-1 assessed via oral mucosal transudate specimens collected with the OraSure® collection device and analyzed using the Biomerieux Vironostika Uniform II HIV-1 antibody test.

Results obtained

To date, 538 men have been enrolled and preliminary analysis revealed an HIV prevalence of 10.59% (57/538). 65.2% (349/535) of this sample were over the age of 25, and age was significantly associated with testing HIV positive ($p < 0.01$). 83.8% (446/532) identified as homosexual/gay, 9.2% (49/532) as bisexual, and 0.2% (1/532) as transgender. Reporting an HIV test ($p < 0.05$), anal intercourse (AI) with three or more male partners ($p < 0.05$), unprotected anal intercourse (UAI) with a known HIV positive male partner ($p < 0.01$), and transactional sex with male partners ($p < 0.01$) all in the previous 12 months, as well as reporting an STI ever ($p < 0.01$) were significantly associated with testing HIV positive. Reporting UAI with a known HIV negative male partner was significantly associated with testing HIV negative ($p < 0.05$). In a multivariate model, reporting an STI ever ($p < 0.01$), UAI with a known HIV positive partner ($p < 0.05$), and participating in transactional sex ($p < 0.05$) were predictive of testing HIV positive while reporting UAI with a known HIV negative partner ($p < 0.05$) was predictive of testing HIV negative.

Conclusion

This is the first study to link anonymous self-reported sexual risk behaviour and biological HIV diagnosis data among MSM in South Africa since 1986. There is clear correlation between self-reported risk behaviours and HIV serostatus. These methods could be used to identify high-risk behaviour patterns and develop targeted risk-reduction interventions.

705/SOC06

6 décembre 2008 - 16:30 - Tente 1

HIV/STIs and Heterosexual Bridging among Men who Have Sex with Men in Nigeria

VIH / IST chez les hétérosexuels passerelles parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes au Nigéria
S. Adebajo^{2,1}, T. Myers¹, D. Allman¹, S. Ogunsoola³, R. Remis¹, L. Calzavara¹

¹Department of Public Health Sciences, University of Toronto, Toronto, Canada ²Department of Community Health ³Department of Microbiology, University of Lagos, Lagos, Nigeria

Background: The epidemiology of HIV/STIs among MSM remains understudied across much of sub-Saharan Africa. This paper presents results of the first sero-epidemiological study on MSM in Nigeria and factors associated with HIV, Syphilis and Hepatitis B prevalence.

Methods: Men who self-identified as MSM were recruited from two metropolitan cities in South West Nigeria using multiple sampling techniques. Socio-demographic, sexual behaviors, lifestyle and other contextual characteristics were elicited using interviewer-administered questionnaires. For men who consented, venous blood was collected and tested for HIV, Syphilis and Hepatitis B and C. We examined the associations of HIV prevalence and respondent's characteristics.

Results: 1125 MSM were recruited. Most respondents (72.4%) reported sex with women in their lifetime. Of respondents who reported sex with women in the last 12 months (50%), all reported vaginal sex and 23.4%, 21.8% and 35.6% reported anal sex with the regular, non-regular and female commercial sex partners respectively. Unfortunately, consistent condom use with both female and male partners was very low. Prevalence of HIV was 13.4% and only 3.5% were aware of their HIV positive status prior to the study. Prevalence of syphilis, hepatitis B and hepatitis C were 0.3%, 11.7% and 3.2% respectively. HIV positive men were significantly older (27.4+/-5.31) than those not infected (22.9+/-4.2) ($p < 0.0001$). HIV prevalence was associated with having higher education (OR 1.74 [CI 95%1.22-2.49]; being not employed (OR 3.13 [CI 95%2.16-4.53]; being a foreigner (OR 3.8 [CI 95%1.09-13.1]; being married (OR 4.46 [CI 95%2.04-9.72]; having sexual relationships with MSM outside the tribe (OR 1.74 [CI 95%1.22-2.49]; and having sex with uncircumcised men (OR 1.74 [CI 95%1.22-2.49]).

Conclusion: This study confirms high levels of HIV and other STIs among MSM in Nigeria. The prevalence of HIV among study participants was 3.5 times higher than the reported national prevalence in Nigeria. Intervention programs targeting this population are urgently needed given high vulnerabilities and the high proportion that engage in unprotected sexual activities with both men and women.

174/PEC01

4 décembre 2008 - Hall Exposition

A Sociological Study on Sexual Behaviour among Men who have Sex with Men in Andhra Pradesh

SINGAYAGARI Krishna Reddy

Department of Anthropology, S.V. University, Tirupati, Tirupati, Inde

ABSTRACT

OBJECTIVE: To assess the risk factors associated with HIV prevalence and incidence among men who have sex with men in Andhra Pradesh state. Further, the study aimed to compare HIV prevalence and incidence among MSM and other risk group.

METHODS: A prospective study involving MSM, aged between 18-30 years who had not previously tested HIV status. Subjects were recruited through physician clinics and community outreach centers in Tirupati. Participants were tested annually for HIV antibodies and asked to complete the Scheduled questionnaire pertaining to socio-demographic characteristics, sexual behaviours and substance use and data was collected. Data was collected from 400 MSM's from May 2007-March 2008. Assessments of risk factors for HIV were carried out using univariate and multivariate analysis.

RESULTS OBTAINED: The median age was 26 years. 62 percent of respondents report that they are living in unstable housing, to have had less than a high school education, and to have been unemployed. Most of the respondents are belong to low socio-economic status. The majority (68 percent) reported having sex only with men; 81 (11.9 percent) reported bisexual activity. Among the 400 MSM's who had one or more regular male partners, 52.7 percent reported at least one episode of unprotected anal sex in the year before enrollment; the corresponding number among the 47.2 percent who had one or more casual male partners. They reported a higher mean number of male sex partners in the previous year and a higher mean number of regular partners. The respondents are more likely to report engaging in receptive (60 percent) and insertive (39 percent) anal intercourse with regular partners and receptive anal intercourse with casual partners (37 percent). Condom breakage was reported only 6 percent of occasions by respondents. Among respondents who were in a relationship with a regular male sexual partner, the most commonly reported sexual practices were deep kissing, mutual masturbation and receptive oral intercourse without ejaculation. In regard to substance use, MSM's were more likely to report the use of white fluid, cocaine, heroin, ganja and marijuana and to use injection drugs.

CONCLUSION: The above study shows that men who have sex with men are more sexually active and having more number of regular and casual partners and used to have more frequently anal intercourse. However, condom use appears to be significant but breakage is common due to the non-availability of stronger condoms. Hence, there is a need for stronger and good quality condoms for MSM's.

Key Words: Stronger Condoms, Sociological Study, Safe Sex Practices,

258/PED01

4 décembre 2008 - Hall Exposition

Besoins en matière de prévention du VIH des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans la ville de Ouagadougou

K. Soulama^{2,2}, E. Nikiema^{2,2}, D. Somda^{1,1}, E. Valéa^{1,1}

Contexte

Le Burkina Faso, est un des plus touchés par le VIH/ SIDA (2%). Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) représentent un groupe très exposé à l'infection par le VIH n'étant pas ciblé par les interventions de prévention, de soins et de dépistage des IST/VIH/SIDA.

Objectif :

Mieux comprendre les besoins des HSH en matière de prévention du VIH/Sida en vue de la mise en œuvre d'interventions ciblées à même de combler ces besoins.

Méthode :

Etude transversale de type exploratoire et descriptive réalisée auprès d'une population de 62 HSH dans la ville de Ouagadougou au Burkina Faso.

Résultats :

Les enquêtés ont un âge compris entre 18 et 44 ans avec une moyenne d'âge de 27,7 ans.

53%(33 sur 62 personnes) sont des célibataires et 11 sont mariés dont 2 polygames. Le niveau d'instruction est bas (14,5% sont analphabètes, 43,5% ont le niveau de l'enseignement primaire).

Connaissances moyennes des modes de transmission et de prévention du VIH (77,4%).

La majorité des enquêtés sont multipartenaires (71% eu plus de 10 partenaires sexuels au cours des trois derniers mois). 60% des enquêtés sont des bisexuels. Faible utilisation du préservatif (seulement 10% déclarent toujours utiliser un préservatif). Enfin, les HSH ont une attitude négative des services de prévention des IST et du VIH/SIDA.

Les besoins des HSH concernent l'appui psychologique et l'accès aux matériels de prévention et à la prise en charge des IST et du VIH.

Conclusion:

Faible niveau d'information des homosexuels masculins au sujet des IST et du VIH,

Haute fréquence des rapports sexuels et nombre élevé de partenaires sexuel chez une majorité des HSH. Absence d'une prévention focalisée sur les besoins spécifiques de ce groupe.

Nécessité de développer des actions de prévention ciblées en direction de ce groupe

259/PED01

4 décembre 2008 - Hall Exposition

Impact of Socio-Economic and Behavioural Patterns among Transgender Persons in Andhra Pradesh, Southern India

SINGAYAGARI, Krishna Reddy^{2,2-3}, RAYAPU. Ramesh¹, MOHAMMAD. Ubaidullah³

¹Social Organisation, CIPCA & BOSS ²Department of Anthropology ³Department of Population Studies & Social Work, S. V. University, Tirupati, Inde

ABSTRACT

Objective: To study the impact of socio-economic, sexual health and behavioural patterns among transgender population.

Methods: The study explores possible sources for the high rates of HIV infection and risk behaviour among transgender population was assessed by using a self administered questionnaire, mostly closed-ended survey and focus groups discussion with the researcher. The data was collected between 2006 May to June 2007, about socio-economic, demographic, sexual health and behavioural patterns of the respondents from all over Andhra Pradesh State. The respondents are selected through the snow-ball sampling technique in Andhra Pradesh state.

Results: Among the total 400 Transgender respondents, 32 per cent of them were HIV positive (27 per cent of them were aware of status), 34 per cent of them were HIV negative and the rest of them had never been tested for HIV. Majority of the respondents were Hindus. The median age was 32 years, 29 per cent of the transgender are habituated for unprotected sex with their partners for money. 71 percent of them reported high risk sexual behaviour with multiple sex partners and rest of them are having casual partners. 35 per cent of them had reported sex with 5 or more sexual partners in the preceding one month, with more than half (54 per cent) of them reported more than 10 sexual partners. 53 percent of them assumed that their last partner was HIV negative. Unprotected anal sex and oral sex was reported by 61 and 87 percent respectively in the past one month. This survey highlights the ongoing transmission risks of both STI's and HIV infection. 47 percent of transgender are not using condoms for penetrative sex and 53 percent are practicing safe sex. The socio-economic status of the respondents is very poor. Most of them are unemployed due to the stigma and discrimination in the society. The drug use and drinking alcohol was high among the respondents. However, with regard to mental health, transgender persons are more prone to depression and more likely to have suicidal tendency. Finally, the transgender populations are reported less support from family and friends. Thus, in our sample, respondents appear to be at lower risk for HIV but at the same time they are at high risk for mental health problems.

Conclusions: The study shows due to the unprotected anal intercourse and change of the sex partners very frequently the transgender population are prone for STI's and HIV infection. There is a need to educate Transgender population on safe sexual practices. The results indicated that the targeted multifaceted outreach programmes should be designed and implemented to combat further spread of HIV infection. There is a need for further research on HIV/AIDS preventive strategies focusing on transgender population.

Key words: Socio-economic impact, Safe Sex Practices, Multifaceted outreach programmes.

262/PED01

4 décembre 2008 - Hall Exposition

Etude des besoins en matière de prévention des Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans la ville de Ouagadougou au Burkina Faso

K. Soulama, L. Saloukou, P. Somé

Programme soins et soutien, IPC/BF, Ouagadougou, Burkina Faso

Description du problème

Le Burkina Faso, est un des plus touchés par le VIH/ SIDA (2%). Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) représentent un groupe très exposé à l'infection par le VIH n'étant pas ciblé par les interventions de prévention, de soins et de dépistage des IST/VIH/SIDA. Ce

Travail vise à mieux comprendre les besoins des HSH en matière de prévention du VIH/Sida en vue de la mise en œuvre d'interventions ciblées à même de les combler.

Activités et résultats

Etude transversale de type exploratoire et descriptive réalisée auprès d'une population de 62 HSH dans la ville de Ouagadougou au Burkina Faso. Les enquêtés ont un âge compris entre 18 et 44 ans avec une moyenne d'âge de 27,7 ans. 53%(33 sur 62 personnes) sont des célibataires et 11 sont mariés dont 2 polygames. Le niveau d'instruction est bas (14,5% sont analphabètes, 43,5% ont le niveau de l'enseignement primaire). Connaissances moyennes des modes de transmission et de prévention du VIH (77,4%). La majorité des enquêtés sont multipartenaires (71% eu plus de 10 partenaires sexuels au cours des trois derniers mois). 60% des enquêtés sont des bisexuels. Faible utilisation du préservatif (seulement 10% déclarent toujours utiliser un préservatif). Enfin, les HSH ont une attitude négative des services de prévention des IST et du VIH/SIDA. Les besoins des HSH concernent l'appui psychologique et l'accès aux matériels de prévention et à la prise en charge des IST et du VIH.

Leçons apprises et étapes futures

Faible niveau d'information des homosexuels masculins au sujet des IST et du VIH en corrélation avec le niveau d'instruction. Haute fréquence des rapports sexuels et nombre élevé de partenaires sexuels chez une majorité des HSH en corrélation avec l'âge et le statut matrimonial. Absence d'une prévention focalisée sur les besoins spécifiques de ce groupe en corrélation avec un environnement social fort stigmatisant. Nécessité de développer des actions de prévention ciblées en direction de ce groupe vulnérable.

265/PED01

4 décembre 2008 - Hall Exposition

Prévention, réduction de risque et prise en charge médicale, psychosociale, nutritionnelle et soutien économique des MSM

NDEYE MARIEME, Ndaw

ENDA TIERS MONDE, Dakar, Sénégal

Objectifs

- Assurer la prise en charge médicale, psychosociale, l'auto support et le soutien économique des MSM au Sénégal (Dakar- Thiès- Saint Louis);
- Organiser des activités de plaidoyer de proximité pour un meilleur accès des MSM aux services de santé;
- Elaborer et démultiplier un guide de prise en charge communautaire des MSM;
- Contractualiser avec les associations des MSM pour la mise en œuvre des activités;
- Elaborer et promouvoir un protocole de contrôle des interventions communautaires en direction des MSM;
- Mettre en place un système de suivi et évaluation des interventions en direction des MSM.

Méthode

- Prise en charge médicale (accès aux soins, achat d'ordonnances contre les IST);
- Prise en charge psychosociale;
- Prise en charge nutritionnelle pour les MSM vivant avec le VIH;
- Renforcement de capacité des associations de MSM (03 associations à Dakar, 01 association à Thiès, 01 association à Mbour, 01 association à Saint - Louis);
- Soutien économique et appui à la réinsertion socio professionnelle

Résultats obtenus

- 229 MSM consultés avec diagnostic IST et traitement;
- 16 activités de médiation sociale et juridique organisées ;
- 22 activités de groupe de parole organisées pour les MSM;
- 28 visites à domicile et intra hospitalières organisées pour les MSM;
- 1136 MSM touchés par les activités de prévention (causeries, groupes de parole, dépistage);
- 03 ateliers de concertation sur le soutien économique et social et la gestion de micro- projets organisés pour les MSM;
- 38 MSM appuyés pour les activités génératrices de revenu;
- 07 MSM appuyés à la formation ou à la réinsertion socio professionnelle;
- 31 MSM touchés par les activités de plaidoyer;
- 01 guide de prise en charge communautaire des MSM élaboré et démultiplié.

Conclusion

Les MSM font partis des groupes vulnérables au VIH/Sida de par leurs comportements à risque. Très tôt les acteurs de la lutte contre le VIH ont orienté leurs interventions vers ce groupe dont leur prise en charge contribuera à freiner l'évolution du VIH au Sénégal.

266/PED01

4 décembre 2008 - Hall Exposition

MSM and HIV- an Ignored tragedy, a Case study of Uganda.

D. K. Kisule

Health, Integrity Uganda, Kampala, Ouganda

The study examined the extent of Men who have Sex with Men (MSM) and the frequency with which bisexuals engage in unprotected anal sex. The factors propelling HIV transmission was analyzed and an assessment of vulnerability of MSM to HIV/AIDS in Uganda done. The study instrument was a questionnaire in which some answers were given orally and others in writing. The sample consisted of Males aged 15 to 50 in Kampala. 32% reported having sex with both men and women in the last twelve months. 61% of these reported having had an STI. 78 % of this reported self prescription and treatment. 57% reported having sex with men only. 80% reported use of oil based lubricant, 40% of these reported condom malfunction. 73% said anal sex is safer than having vaginal sex. 52 % reported unprotected anal sex. 32% reported to be Commercial Sex Workers. No MSM prevention or advocacy programs were reported. The analysis of data from the study suggests that sex between men exists and is at the core of HIV transmission in many. Whereas anal sex is more vulnerable way of transmission, the MSM population still believes anal sex is safe. To reduce the HIV epidemic in Uganda, the epidemic among MSM should be addressed. To understand this epidemic further, data on sexual behavior should be collected. There is therefore a need for programs targeting MSM in Uganda.

269/PED01

4 décembre 2008 - Hall Exposition

HIV/AIDS among Transgender Male to Female (MTF): Findings from Assessment in Nairobi.

M. Lourence, P. Njoroge, S. Wambua, R. Kingori

Gender and Health, Ishtar MSM, Nairobi, Kenya

This study explores HIV and AIDS among Male to Female (MTF) Transgenders in Nairobi. It is the intent of this study to facilitate, through a needs assessment survey, the development of HIV-related health and social services that are targeted specifically for Transgenders. An organizational needs assessment survey was developed and conducted in Nairobi in collaboration with the self identified Transgenders in the organization (N= 67). Data was collected through face-to-face structured interviews. Modified snowball sampling was used to recruit respondents. Interviews were then conducted in places of respondents choosing including apartments, restaurants and on the street so they would feel as safe and comfortable as possible. 80% reported having sex with men, 58 % of these however did not identify as MSM. 69 % Reported fear of seeking VCT services because of fear of stigma, 31% reported accessing VCT services, out of these, 51 % did not disclose their identity hence not able to get transgender targeted services. 73% reported derogatory treatment while seeking services and

79% of these resorted not to seek VCT services as a result. 42 % of reported having had an STI, 79% reported self prescription. There have been studies in Mombasa and Nairobi on MSM, this has led to prevention, treatment and care services with an assumption that transgenderers are included. Because most of transgender (MTF) do not identify as MSM, there should therefore be specific transgender prevention, care and treatment programs. The success of HIV/sexually transmitted infections (STI) education, prevention, treatment and care programs for Transgenderers will depend on understanding the diversity of identities, roles, and situations in this subpopulation. There is therefore a need to: conduct research geared towards understanding the transgender community in Kenya, providers be educated as to the needs of the transgender community and availing prevention messages and education in a manner sensitive to the needs and the concerns of the transgender population in Kenya.

273/PED01

4 décembre 2008 - Hall Exposition

Le Phénomène de l'homosexualité au Sénégal dans un contexte de VIH/Sida

NDEYE MARIEME, Ndaw

ENDA TIERS MONDE, Dakar, Sénégal

1/ Description du problème

Au Sénégal l'homosexualité est interdite par la loi et fortement prohibée par la religion. En plus de la loi et de la religion, les us et coutumes font que les homosexuels sont rejetés, stigmatisés et discriminés par la société.

Cependant malgré cette interdiction, l'homosexualité est une réalité qui n'est pas seulement propre aux pays occidentaux comme l'on a toujours voulu nous faire croire. Il s'avère que ce phénomène existe bel et bien dans les pays africains comme le Sénégal. Ce dernier qui a toujours été un exemple de paix et de tolérance à l'endroit des autres pays africains a traversé des moments de crise liés au phénomène de l'homosexualité.

En effet durant le mois de Février dernier, la population sénégalaise s'est lancée dans une lutte effrénée contre les homosexuels. Cette rébellion est due par l'apparition des photos d'homosexuels dans un journal de la place qui célébraient leur mariage. Ce soit disant « mariage homosexuel » a suscité la colère de la population sénégalaise qui n'a pas hésité à se rebeller contre les homosexuels. Il y eut des réactions de toute part et pendant très longtemps les journaux de la place n'ont pas arrêté d'en parler en attisant de plus en plus la colère de la population. Les homosexuels qui ont été reconnus dans les journaux ont été chassés ou rejetés par leurs parents en particulier ou amis qui venaient d'être informés de leur homosexualité.

Ces différentes réactions ont eu des retombées néfastes dans la communauté homosexuelle. Certains MSM ont quitté leurs maisons et familles pour fuir la stigmatisation, la discrimination ou même la violence physique. Cette fuite a eu comme conséquences la perte des MSM suivis sur le plan médical (DLSI) et l'arrêt des activités de prise en charge communautaire.

Face à ce problème, les ONG qui interviennent auprès de ce groupe dans la lutte contre le VIH tels qu'ANCS et ENDA Santé ont décidé de joindre leur force pour aider les MSM en situation difficile.

Il fallait dès lors se réunir avec les leaders MSM pour mieux s'informer de la situation mais aussi pour voir quelle sera la meilleure approche à adopter pour venir en aide les MSM en situation difficile. Après avoir tenu une série de réunions, les leaders MSM, ANCS et ENDA ont décidé d'apporter un soutien moral et financier aux MSM en situation difficile. Des critères de sélection ont été définis pour un meilleur ciblage des MSM à appuyer.

2/ Activités réalisées et résultats obtenus

Pour aller à la recherche des perdus de vu, ENDA Santé et ANCS ont d'abord commencé par organiser des visites de terrain dans les différentes régions du Sénégal : Dakar, Saint-Louis, Thiès, Rufisque, Louga, Kaolack pour aller à la recherche des MSM perdus de vu dans le but de leur apporter un soutien moral et financier.

A/ Activités

Activité 1 : Mettre en place une équipe de coordination pour superviser les visites de terrain.

Activité 2 : Organiser des visites de terrain pour la remise de l'appui ainsi que le soutien moral pour les MSM en situation difficile.

Activité 3 : Faire des enquêtes sociales auprès des bénéficiaires pour évaluer leurs besoins.

B/ Résultats

Résultat 1 : Une équipe de coordination et de supervision a été mise en place par ENDA et ANCS.

Résultat 2 : Des visites de terrain ont été organisées pour la remise de l'appui financier ainsi que le soutien moral pour les MSM en situation difficile.

Résultat 3 : Des enquêtes sociales ont été faites pour évaluer le besoin des MSM en situation difficile.

3/ Leçons apprises et étapes futures

A/ Leçons apprises

Ces périodes de crise que le Sénégal a traversé au courant du mois de février et qui sont liées au phénomène de l'homosexualité nous montre à tel enseigne les sénégalais sont encore ancrés à leurs valeurs religieuses, morales et sociales.

Cette crise nous a appris que le Sénégal est encore loin d'accepter l'homosexualité. Elle a aussi permis à la société civile de comprendre que leurs interventions auprès de ce groupe dans la lutte contre le VIH doivent continuer à se faire dans la clandestinité. Et aux MSM de savoir que le contexte européen est différent du contexte sénégalais et qu'à l'heure actuelle, le Sénégal n'accepte pas moins le concubinage des hétérosexuels à plus forte raison de parler de mariage d'homosexuel.

B/ Etapes Futures

Pour les prochaines étapes, il faudra :

- Organiser des recherches de perdu de vu pour retrouver les MSM en fuite et les convaincre à reprendre leur traitement médical ;
- Faire des médiations familiales ou sociales par la société civile ou les acteurs de lutte contre le VIH pour la réinsertion des MSM dans leur famille, quartier ou communauté ;
- Organiser des ateliers de plaidoyer en direction de la population en particulier les religieux, les structures sanitaires, les journalistes etc. pour la lutte contre l'homophobie, la stigmatisation et la discrimination.
- Elaborer et capitaliser le rapport sur comment le Sénégal précisément la société civile et les acteurs de lutte contre le VIH ont pu gérer la crise de l'homosexualité. Ce document pourra servir d'exemple pour les autres pays.

288/PED01

4 décembre 2008 - Hall Exposition

Prévention et prise en charge des IST/VIH/SIDA chez les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (MSM) au Mali

A. Togo¹, S. Goita², D.B. Kéita¹, S. Boré², D. Sanogo²

¹ARCAD/SIDA ²Coordonateur de L'étude MSM, Population Council, Bamako, Mali

Objectifs

- Développer une stratégie d'intervention adéquate pour le changement de comportement pour la prévention des IST/VIH/SIDA chez les MSM;
- Améliorer l'accès des MSM au dépistage, soins et traitement des IST/VIH/SIDA;
- Promouvoir la prise en compte des MSM dans les programmes de lutte contre les IST/VIH/SIDA;
- Documenter le développement des interventions et évaluer leurs effets dans la prévention, le soins et le traitement des IST/VIH/SIDA chez les MSM;

- Promouvoir l'utilisation des résultats de l'intervention pour l'extension de la stratégie retenue.

Méthodes

Les interventions de ce projet ont été mises en œuvre à travers trois catégories d'activités:

- La communication pour le changement comportemental (CCC) en vue d'aider les MSM à réduire leur risque sexuel d'infection aux IST/VIH ;
- Le diagnostic et le traitement des IST et du VIH/Sida notamment les efforts pour rendre ces services accessibles et conviviaux pour les MSM ;
- Le plaidoyer pour une politique auprès des gestionnaires, prestataires de services de santé et d'autres parties qui interagissent avec les MSM ; ceci a eu un effet direct sur leur habileté et volonté de rechercher des services de santé sexuelle.

Resultats

- Les activités de prévention menées au cours des 12 mois de mise en œuvre de ce projet ont abouti à :
- 418 MSM dont 52 leaders mobilisés
- 22 pairs éducateurs MSM formés
- Recours accru au CDV: 106 (36 séropositifs)
- Utilisation accrue du Condoms: 3564
- Utilisation accrue des lubrifiants: 608
- Accès aux soins et prise en charge des IST et VIH/SIDA
- 13 prestataires de service de santé additionnels formés
- 268 consultations réalisées et 28 cas d'IST traités
 - 12 MSM séropositifs sous ARV
 - 112 MSM VIH bénéficiant du soutien psychosocial
- Adhésion aux objectifs du projet: comité d'éthique de la Faculté de Médecine, de Pharmacie, et d'Odonto Stomatologie (FMPOS) de Bamako, comité pilote (HCNLS, CSLS, ARCAD-SIDA, Décideurs...) et 13 prestataires de services de santé formés
- Développement d'un outil de plaidoyer
- Résultats de l'étude pré-test et post-test sur 417 et 364 MSM.

Conclusions

- La présence de MSM dans la société est une réalité au Mali ;
- Ils constituent une population vulnérable considérant les pratiques à risque associées à la stigmatisation sociale, la bisexualité, multipartenariat, et la faible ou non utilisation des condoms ;
- La vulnérabilité des MSM est traduite par la prévalence élevée des IST ;
- Les MSM ont une faible accès aux informations et services et vivent dans la clandestinité à l'abri des stigmates ;
- Non classés parmi les populations vulnérables ils ne sont pas pris en compte dans les programmes nationaux de VIH/SIDA. Cependant, les MSM vont à la recherche des informations et soins quand des services spécialisés de prise en charge et de prévention sont disponibles.

289/PED01

4 décembre 2008 - Hall Exposition

Les piliers d'un programme de prévention et prise en charge des IST et du VIH/SIDA en milieu MSM au Mali.

A. Sylla¹, S. Goita², S. Boré², D. Sanogo², P. Tapsoba²

¹CNLS² Population Council, Bamako, Mali

Description

Les interventions proposées entrent dans trois catégories d'activités:

- la communication pour le changement comportemental (CCC), pour aider les MSM à réduire leur risque sexuel d'infection aux IST/VIH ;
- le diagnostic et le traitement des IST et du VIH/SIDA notamment les efforts pour rendre ces services accessibles et conviviaux pour les MSM ;
- le plaidoyer pour une politique auprès des gestionnaires, prestataires de services de santé et d'autres parties qui interagissent avec les MSM ; cela a eu un effet direct sur leur habileté et volonté de rechercher des services de santé sexuelle.

Activités

- CCC : identifications de sites MSM, renforcement des capacités de pairs et leaders MSM, IEC, organisation de soirées dansantes MSM (SUMU).
- Offre des services améliorés aux MSM : renforcement des capacités du personnel de santé, IEC, consultations, traitement, distribution de condoms et lubrifiants, counseling et dépistage.
- Plaidoyer : Organisation de plusieurs séances de plaidoyer auprès des décideurs, organisations intervenant dans la prévention des IST/VIH, prestataires de services et groupes de MSM.

Résultats

- Acceptation de la prise en compte des MSM dans le programme de lutte contre les IST/VIH les décideurs et responsables de programmes ;
- Disponibilité accrue des prestataires formés à offrir des services de santé conviviaux aux MSM ;
- Développement d'une brochure de plaidoyer ;
- Résultats de l'étude pré-test et post-test montrent :
 - un recours accru au dépistage volontaire des IST/VIH par les MSM, et
 - une utilisation accrue des préservatifs et lubrifiants chez les MSM lors des rapports sexuels.

Lecons apprises

- La prise en compte des MSM dans les programmes de lutte contre les IST/VIH/SIDA est possible malgré un contexte socio culturel défavorable ;
- La prise en compte du facteur genre est très importante dans les stratégies d'offre des informations et services aux MSM (préférence pour les prestataires hommes) ;
- Organisation de soirées dansantes MSM (SUMU) s'est avérée être une bonne pratique en matière de stratégie de distribution de condoms et lubrifiants, mais aussi de dépistage volontaire.

Etapas futures

- Dissémination des résultats à différentes audiences ;
- Extension de l'expérience à l'échelle nationale en y incluant d'autres régions;
- Plaidoyer auprès des décideurs, responsables de programmes et bailleurs de fonds ;
- Strategie appropriée dans l'implication des médias.

296/PEE01

4 décembre 2008 - Hall Exposition Poster

Taking a stand against HIV/AIDS in the UK: The challenges facing African gay men living in East London

A. Adebisi Alimi

health, Sexual Health, London, Royaume-Uni

Description of the problem: the Number of African moving to the United Kingdom has been on the increase in the last decade and so is the issues and problems faced by the immigrating population. HIV, tribal war, famine and hunger and violation of Human rights has been the major reason why so many Africans migrate to countries like the UK.

Approximately 73,000 people are living with HIV in the UK, a third of whom are unaware of their HIV status. Men who have sex with men (MSM) and people from African communities are most affected. Heterosexual HIV transmission within BME communities in the UK has increased, both for those who acquired their infection within the UK and for the majority who were infected in Africa. Women account for two-thirds of new diagnoses among black African heterosexuals

Activities carried out and results obtained: The African MSM sexual Health Project, a brain child of Newham pct in the East of London, carried out many activities to get across to Africans MSM living in the borough. This includes outreach, social gathering, focus group discussion, HIV pre testing and post testing support. Interaction with faith based organization with then borough. Workshop and capacity building. Experience sharing and best practice sharing. Out and positive: a special program to celebrate the bravery of African gay men that are out, HIV positive and have positive outlook in life.

Lessons learned and next steps: The lessons learnt are in the following ways:

a, the activities gave the group of African gay men a relaxing atmosphere to express their inner most feelings which includes their fear and hope for the future

b, the group learnt to be able to openly discuss issues affecting them and how to face these issue maturely

c, the group embark on programs like reaching out to others and getting on television to give positive African gay men a face in the UK, and also more and more African gay men are becoming more comfortable with their sexuality thereby accessing services available to them in the UK.

d, the involvement of the group has helped to create awareness around HIV in the African gay community and there an increase in the number of African gay men access services and also getting on the treatment ladder in the UK.

e, it has open the what for discussion around religion and sexuality, and most times, religious group are invited to the meeting to discuss with the Holy books say about human sexuality.

f, Finally, the project has opened a way for confidence building and also open ways for more opportunity for African gay men living in the UK.

Next Step: the next step is to build on the achievement of the lessons learnt and also look at loopholes in the project to build on. Look at expand the project beyond East of London to other parts and also looking at the UK as a whole. Also to share the outcome of this project at conferences and workshops around the world, thereby learning from others while we share our success story.