

# **MODES DE VIE ET COMPORTEMENTS DES GAYS FACE AU SIDA**

## **Rapport de l'enquête 2004 pour l'association Ex æquo**

Vladimir Martens

Observatoire du Sida et des sexualités (FUSL)

Août 2005

# TABLES DES MATIERES

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>1</b>
<b>CONTEXTE</b> .....	<b>1</b>
ELÉMENTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES .....	1
CONSTATS DE TERRAIN.....	2
<b>OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE</b> .....	<b>2</b>
<b>MÉTHODOLOGIE</b> .....	<b>3</b>
LE QUESTIONNAIRE.....	3
DIFFUSION DE L'ENQUÊTE .....	4
LIMITES MÉTHODOLOGIQUES .....	4
<b>PRÉSENTATION DES RÉSULTATS</b> .....	<b>6</b>
UTILISATION ET DIFFUSION DES RÉSULTATS .....	6
<b>RÉSULTATS</b> .....	<b>7</b>
PROFIL DES RÉPONDANTS.....	7
COMPARAISON DE L'ÉCHANTILLON DE 2004 AVEC CELUI DE L'ENQUÊTE DE 1998 .....	8
LES ATTITUDES, CONNAISSANCES ET COMPORTEMENTS VIS-À-VIS DU VIH.....	11
<i>Perception de l'influence du Sida sur la vie sexuelle des répondants</i> .....	11
<i>Les connaissances</i> .....	11
<i>Les comportements sexuels et préventifs</i> .....	15
<i>Le recours au dépistage du VIH et le statut sérologique des répondants</i> .....	23
<i>Les infections sexuellement transmissibles</i> .....	26
<i>Tentatives de suicide et dépression</i> .....	26
<i>Consommation de produits</i> .....	27
LES JEUNES RÉPONDANTS.....	29
<b>DISCUSSION</b> .....	<b>31</b>
COMPARAISON DE QUELQUES INDICATEURS AVEC L'ENQUÊTE FRANÇAISE.....	31
LES COMPORTEMENTS DE PROTECTION.....	31
LE DÉPISTAGE.....	32
LES JEUNES.....	32
CONCLUSION.....	32
<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	<b>34</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>35</b>

## **INTRODUCTION**

Ce document présente les résultats d'une enquête menée en milieu homosexuel masculin au cours de l'année 2004. Cette enquête a été réalisée à l'initiative de l'association Ex æquo en collaboration avec l'Observatoire du Sida et des sexualités des Facultés universitaires Saint-Louis qui a été chargé de l'analyse et l'interprétation des données et de la rédaction de ce rapport. L'encodage et l'analyse statistique des données ont été assurés par le Centre d'études sociologiques des Facultés universitaires Saint-Louis.

Cette enquête a été menée à un moment où plusieurs questions cruciales se posent en matière de prévention du VIH/Sida dans le groupe des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Ces questions se posent sur la base des données épidémiologiques récentes, des enquêtes menées dans ce public à l'étranger<sup>1</sup> et sur base des constats effectués par les acteurs de prévention et par des témoins privilégiés issus du milieu homosexuel. Avant de présenter les résultats de l'enquête, nous envisagerons brièvement les éléments épidémiologiques et les constats de terrain qui ont guidé la construction de cette enquête.

## **CONTEXTE**

### **Eléments épidémiologiques**

Globalement, ces dernières années, entre deux et trois contaminations au VIH par jour ont été diagnostiquées dans notre pays. Un pic du nombre d'infections a été enregistré en 1992 (977 cas), suivi par une diminution progressive du nombre d'infections jusqu'en 1997 (694 cas). A partir de 1998, on constate une recrudescence importante, d'environ 40%, des nouveaux diagnostics jusqu'en 2000. A partir de 2000, cette croissance ralentit. Néanmoins, l'année 2003 a enregistré le triste record de 1032 nouveaux cas diagnostiqués.

Si l'on isole les nouveaux cas d'infection par voie homosexuelle, on observe que selon les années, leur nombre varie entre un peu moins de 100 (92 cas en 1997) à un peu plus de 200 (209 en 1987). On observe une recrudescence ces dernières années, surtout marquée entre 1999 (99 cas) et 2000 (150 cas), soit une augmentation de 50%.

Sur l'ensemble des nouveaux cas par an, la proportion de cas par transmission homo-/bisexuelle a varié de 20 à 40%. Depuis 1997, cette proportion est stable, avec environ un quart de l'ensemble des contaminations. Il faut préciser qu'un total de 100% correspond aux cas de contamination diagnostiqués pour lesquels le mode de transmission probable est connu. En effet, pour une partie des cas diagnostiqués chaque année, l'information sur les modes de transmission n'est pas disponible.

Enfin, si on isole les nouveaux cas d'infection au VIH pour les patients belges, on constate que la proportion des cas par transmission homo/bisexuelle a varié au cours du temps dans un intervalle très étroit, compris entre 50 et 60% de l'ensemble des contaminations.

En Wallonie et à Bruxelles<sup>2</sup>, la contamination de nouveaux patients belges par contacts homo-/bisexuels est passée de 31% pour la période 1987-1991, à 21% dans la période 1991-1995\* et à 17% au cours de la période 1996-2000.

Malgré cette diminution de l'importance des contaminations par contacts homo-/bisexuels, la prévalence du VIH dans cette population reste élevée. Des estimations ont été réalisées selon différentes méthodologies et sur bases d'échantillons différents. Elle a été estimée à 5.5-14% de la population homosexuelle belge en 1996<sup>3</sup>.

Ces dernières années, une recrudescence des infections sexuellement transmissibles (IST) a également été observée en Belgique par le réseau des Laboratoires Vigies<sup>4</sup>. Cette recrudescence fait suite à une diminution régulière de ces IST. Le nombre d'infections gonococciques a triplé entre 1996 et 2003. Le nombre de cas de Chlamydia trachomatis a doublé. Par ailleurs, une augmentation des cas de syphilis a également été enregistrée à partir de l'année 2001, après une longue période de faible endémicité. La surveillance des IST via le réseau sentinelle des cliniciens révèle que les augmentations de gonorrhée et de syphilis concernent majoritairement des patients homo-/bisexuels<sup>5</sup>.

## Constats de terrain

Aujourd'hui, certaines observations dans le milieu gay soulèvent de nouvelles questions pour la prévention sans qu'il y ait de données systématiques récoltées à ce sujet. La question se pose de savoir s'il existe un relâchement des comportements de protection au sein du public gay. En effet, selon différents témoins et intervenants, on observerait une augmentation des prises de risque, en particulier dans les établissements dans lesquels les relations sexuelles sur place sont possibles, comme les saunas et les bars ou boîtes de nuit munis de chambres noires (backrooms) ou de cabines. Parallèlement à ce constat de relâchement, le développement du phénomène du *barebacking* remet en cause le discours préventif. Ce phénomène, qui peut être défini comme le fait de rechercher les relations sexuelles volontairement non protégées, est de plus en plus visible sur les sites Internet de rencontres homosexuelles. Il a en outre été largement médiatisé dans la presse française et dans une moindre mesure en Belgique.

Ces deux constats, relâchement et *barebacking*, préoccupent particulièrement les acteurs de terrain dans un contexte général de banalisation du Sida, de démobilisation des communautés gays vis-à-vis de la prévention et du manque d'implication des relais privilégiés dans le milieu gay que sont les responsables associatifs et commerciaux<sup>6</sup>.

Ces constats doivent être replacés dans un contexte social général caractérisé par des avancées significatives en matière de reconnaissance des droits des homosexuels, comme l'ouverture du mariage et la loi anti-discriminations.

## OBJECTIFS DE L'ENQUETE

Plusieurs objectifs ont guidé la mise en œuvre de cette enquête :

---

\* Comme le précisent les auteurs, ces pourcentages doivent être interprétés avec prudence étant donné la perte d'informations survenues à plusieurs niveaux (le lieu de résidence est connu pour 62% des patients, le mode probable de transmission est inconnu pour plus de 20% des patients, etc.)

- Savoir si la recrudescence des infections à VIH et à certaines IST peuvent être mis en rapport avec des modifications de comportements parmi les homo-/bisexuels masculins en Communauté française.
- Valider l'hypothèse d'une recrudescence des prises de risque formulée par les acteurs de terrain.
- Collecter des informations relatives à la santé et au bien-être des homo-bisexuels masculins.

## METHODOLOGIE

### Le questionnaire

A côté d'un large panel de questions qui concernent les comportements sexuels des personnes et les stratégies de protection adoptées face au sida, le questionnaire auto-administré aborde d'autres thématiques liées aux modes de vie, à la socialisation, à la santé en général, à l'engagement associatif, aux expériences sociales de discrimination, etc. Il est en effet indispensable dans ce type de recherches de pouvoir établir des liens entre les comportements sexuels et d'autres aspects de la vie sociale. Il existe un lien certain entre la manière dont les personnes vivent leur homosexualité et leur vulnérabilité face au Sida<sup>7</sup>.

Une grande partie des indicateurs repris dans l'enquête de 1998 ont été conservés pour l'enquête de 2004. Certaines questions ont par ailleurs été supprimées parce qu'elles n'étaient plus d'actualité ou qu'elles n'avaient pas apporté d'informations pertinentes lors de la précédente enquête. De nouveaux indicateurs ont été conçus, comme des indicateurs de mal-être (suicide, dépression). La partie du questionnaire consacrée aux personnes séropositives a été réduite étant donné le petit nombre de répondants concernés.

Le questionnaire se découpe en 9 volets. Chacun de ces volets aborde un thème spécifique :

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **descriptif du questionnaire d'enquête**

Intitulé du volet	Descriptif
<b>1. Qui êtes-vous ?</b>	Indicateurs socio-démographiques : âge, lieu de résidence, langue maternelle, niveau d'éducation, revenus.
<b>2. Vos relations avec les autres</b>	Composition de l'entourage, auto-définition, connaissance et acceptation de l'homosexualité du répondant par l'entourage, expérience de la discrimination
<b>3. Vos opinions et vos engagements</b>	Engagement militant par rapport à l'homosexualité et au sida, opinion au sujet du barebacking
<b>4. Votre vie sexuelle</b>	Age du premier rapport sexuel, stratégies de protection, nombre de partenaires, modes de rencontres, lieux de

	consommation sexuelle
<b>5. Votre partenaire stable</b>	Durée de la relation, pratiques sexuelles, comportements de protection, prises de risque, rapports sexuels avec des partenaires extérieurs au couple, protection négociée
<b>6. Vos partenaires occasionnels</b>	Pratiques sexuelles, comportements de protection, prises de risque relations avec des prostitués
<b>7. Au sujet des préservatifs</b>	Utilisation du lubrifiant, accidents de préservatif, attitude en cas de refus du préservatif par le partenaire
<b>8. Informations et connaissances sur le sida</b>	Connaissances et attitudes relatives au sida et aux nouveaux traitements
<b>9. Votre santé</b>	Consommation de drogues licites et illicites, infections sexuellement transmissibles, dépression, tentatives de suicide, demande de prophylaxie post-exposition, recours et circonstances du dépistage VIH, statut sérologique.
	-----
	Pour les répondants séropositifs : date du diagnostic, révélation à l'entourage, prise de traitement et type de traitement, impact du traitement sur la qualité de vie, adhérence au traitement

## Diffusion de l'enquête

Cette enquête a été menée sur la base d'un questionnaire auto-administré diffusé via divers relais comme la presse spécialisée homosexuelle francophone, les établissements gays et les associations, ainsi que dans le cadre de certains événements comme le festival du film gay et lesbien ou un ciné-club organisé par une association homosexuelle.

## Limites méthodologiques

Les enquêtes spécifiques en milieu homosexuel comportent certaines difficultés méthodologiques qui limitent sans doute la portée de leurs résultats. Nous envisagerons ci-après quelques-uns des biais inhérents à ce type de recherches.

Même si nous pouvons nous baser dans une certaine mesure sur l'estimation faite à partir des données de l'enquête belge, nous ne connaissons pas avec certitude la proportion de personnes homosexuelles dans la population générale. Nous ne connaissons ni la taille de la population étudiée, ni ses caractéristiques (par exemple les caractéristiques socio-démographiques).

Les enquêtes au sujet des personnes qui ont des pratiques homosexuelles se heurtent à divers obstacles méthodologiques en ce qui concerne la constitution de l'échantillon. En effet, pour pouvoir obtenir un échantillon aléatoire, une enquête doit se baser sur un recensement préalable de la population et de caractéristiques définies comme l'âge, le sexe, l'habitat, etc. Mais lorsqu'il s'agit d'une population qui n'est pas définie par des critères administratifs ou du moins des critères visibles, la constitution de l'échantillon aléatoire

devient impossible. Et c'est bien ce qui se passe lorsque la population étudiée est définie sur base du critère des pratiques sexuelles, celles-ci étant de surcroît minoritaires, et sujettes encore aujourd'hui à la discrimination.

Plusieurs autres méthodes peuvent être utilisées pour constituer un échantillon de personnes homosexuelles. En France, les premières enquêtes sur cette population ont utilisé la méthode « boule de neige » ainsi que la méthode par quotas. Ensuite, à partir de 1985, les chercheurs ont recruté les répondants par la voie de la presse gay. Même si cette méthode a ses limites quant à la représentativité de l'échantillon<sup>8</sup>, elle a néanmoins montré sa plus grande fiabilité comparée aux méthodes « boule de neige » et par quotas. Il faut préciser que si cette méthode est régulièrement utilisée en France depuis 1985, c'est aussi parce que la presse gay y est très développée.

Après identification des possibilités offertes par la presse gay en Communauté française, nous avons estimé que ce canal n'était pas à lui seul suffisant pour diffuser une enquête dont on attend un échantillon important et diversifié\*. A côté de cette diffusion par voie de presse, nous avons par conséquent diffusé les questionnaires via les relais associatifs et commerciaux homosexuels ainsi que par Internet.

Etant donné la méthodologie utilisée dans notre enquête, nous ne pouvons généraliser les résultats obtenus qu'à la population des homosexuels qui fréquentent le milieu associatif et commercial, ainsi que ceux qui utilisent l'Internet. Les personnes qui ne fréquentent pas ou qui fréquentent peu le réseau associatif ou commercial, les personnes qui n'ont pas accès à l'Internet et les personnes qui ne s'identifient pas en tant qu'homosexuel mais qui ont des pratiques homosexuelles sont sans doute peu présentes dans notre échantillon.

Ainsi le sous-groupe constitué par les jeunes hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes est faiblement représenté. « *L'enquête par voie de la presse spécialisée n'est pas un outil adapté pour rendre compte des débuts de carrières sexuelles. En effet, pour acheter une revue gay et décider de s'inclure dans un questionnement sur les modes de vie homosexuels, il faut, de fait, avoir eu une première expérience homosexuelle et avoir dépassé la période d'indécision, de timidité ou d'inquiétude face à la conscience d'une attirance pour les hommes* »<sup>9</sup>.

Cette analyse vaut aussi pour notre mode de diffusion. Les 15-20 ans représentent 4.7% des répondants. Ce faible pourcentage est similaire à celui des enquêtes françaises (selon les années, les pourcentages de répondants de cette tranche d'âge varient entre 4 et 6%). Nous avons par conséquent un effectif très réduit pour cette catégorie, qui ne permet pas de généralisations et qui nous empêche de croiser des données relatives à ce groupe. Pour des analyses plus fines sur base d'effectifs plus importants nous prendrons en considération la catégorie des répondants âgés de 16 à 25 ans. En outre, les jeunes atteints par l'enquête ont probablement un profil spécifique, du fait même de leur présence relativement précoce au sein du réseau gay.

Par ailleurs, le fait qu'il s'agisse d'un questionnaire auto-administré relativement long et comprenant de nombreuses questions, dont certaines sont particulièrement complexes, a sans doute eu pour effet que des personnes moins scolarisées, moins familiarisées avec les supports écrits ou qui maîtrisent moins bien la langue française ont pu être découragées et ont renoncé à le remplir, ou du moins à le remplir entièrement.

---

\* La diffusion par voie de presse en France permet un taux de retour des questionnaires de 5 à 10% selon les années.

## **PRESENTATION DES RESULTATS**

Dans ce rapport, les non-réponses ont été systématiquement exclues des résultats présentés dans les tableaux.

L'échantillon sur lequel se basent les analyses n'a pas été sélectionné sur une base aléatoire. Les seuils de signification statistique habituels ne peuvent donc être appliqués rigoureusement. Néanmoins, à titre indicatif, sur base de la taille de l'échantillon total, l'intervalle de confiance à 95% a été fixé à  $\pm 3\%$ . Par conséquent, lors des comparaisons entre les résultats de 1998 et de 2004, une différence peut être considérée comme étant statistiquement significative lorsque les intervalles de confiance des résultats des deux enquêtes ne se chevauchent pas.

Des comparaisons ont également été effectuées entre des sous-échantillons par tranche d'âge. Pour le groupe des 16-25 ans, l'intervalle de confiance fixé selon la même méthode que ci-dessus est de  $\pm 8\%$ . Pour le groupe des 26 ans et plus, il est de  $\pm 3,5\%$ .

### **Utilisation et diffusion des résultats**

La diffusion des résultats de cette enquête constitue un enjeu important pour l'association Ex *Æ*quo, et ceci à trois niveaux. Par rapport aux pouvoirs publics, elle permet d'offrir une base quantitative concernant les actions de prévention déjà existantes et les nouvelles actions à définir sur base des résultats.

En ce qui concerne le projet de l'association lui-même, elle fournit des éléments d'évaluation cruciaux à l'égard des actions elles-mêmes concernant le niveau d'information, les attitudes et les comportements de ce public.

Vis-à-vis du public concerné, elle permet d'offrir un feed-back au sujet des comportements et de l'information relatifs au sida. En outre, étant donné l'importance accordée dans le questionnaire à des éléments sociologiques, elle permet de fournir au public une photographie des comportements et des préoccupations actuelles\*. Même si cette photographie est partielle et biaisée à certains égards, elle constitue une base de discussion intéressante lors des rencontres avec les membres de mouvements associatifs « gays ». En cela, la démarche d'investigation peut également être considérée comme une recherche-action.

---

\* Une plaquette reprenant quelques résultats préliminaires de l'enquête a d'ores et déjà été diffusée par différents canaux.

## RESULTATS

942 questionnaires ont été collectés, dont 409 via l'Internet et 533 sous format papier.

### Profil des répondants

#### Age

La moyenne d'âge des répondants est de 35 ans (STD : 10,7). La classe d'âge la plus représentée est celle des 26-30 ans et ensuite celle des 36-40 ans. La classe d'âge la moins représentée est celle des 16-20 ans.

#### Le statut socio-économique

##### Niveau d'éducation

L'indicateur du niveau d'éducation est le diplôme le plus élevé obtenu par le répondant. Une majorité d'entre eux ont un diplôme d'études supérieures ou universitaires. Vient ensuite la catégorie de ceux qui ont un diplôme d'études secondaires supérieures. Les répondants ayant un diplôme d'études secondaires inférieures, un diplôme d'études primaires ou pas de diplôme représentent un peu plus d'un dixième de l'échantillon.

##### Niveau de revenu

La catégorie de salaire mensuel net des répondants la plus présente dans l'échantillon est celle de 1250 à 1599 euros. Vient ensuite la catégorie 2000 euros et plus. Les répondants ayant un salaire inférieur ou égal à 869 euros représentent un peu moins d'un quart de l'échantillon.

##### Situation professionnelle

La majorité des répondants ont un statut principal de salarié. Viennent ensuite les étudiants et les personnes en formation. Les catégories indépendant, bénéficiaire d'allocation, profession libérale, pensionné ou autre représentent chacune moins de 10% de l'échantillon.

##### Lieu de résidence et type d'habitat

###### Province de résidence

La province la plus représentée est celle du Brabant, avec plus de deux tiers des répondants. Viennent ensuite en ordre décroissant la province de Liège et celle du Hainaut. Les provinces de Namur, Luxembourg, et d'Anvers sont également présentes mais de manière réduite.

###### Type d'habitat

Trois quarts des répondants de l'échantillon résident dans des grands centres urbains. Un peu plus d'un dixième réside dans des centres secondaires. Les proportions de répondants qui résident dans des centres urbains ou en habitat rural tournent aux alentours de 6% de l'échantillon total.

### **Comparaison de l'échantillon de 2004 avec celui de l'enquête de 1998**

Le tableau ci-dessous établit une comparaison entre l'échantillon de la présente enquête et celui de 1998. Pour l'enquête de 1998, nous ne reprenons que les données du questionnaire « papier » dans la mesure où les questionnaires remplis en ligne via Internet ont posé des problèmes techniques qui ont rendu les données difficilement utilisables.

Les comparaisons présentées concernent les indicateurs démographiques suivants : l'âge des répondants, le revenu mensuel net, le diplôme le plus élevé, la région et la province de résidence, le type d'habitat, la situation professionnelle.

En analysant la composition de l'échantillon de 2004 en comparaison de celui de 1998, on constate que les deux échantillons sont globalement très semblables pour la plupart des indicateurs démographiques retenus.

Néanmoins, quelques différences sont observées. En ce qui concerne la répartition par tranches d'âges, la tranche des 31-35 ans est plus représentée dans l'échantillon de 98 et la tranche des plus de 51 ans est plus représentée dans celle de 2004.

La fourchette de revenus mensuels nets comprise entre 1600 et 1999 euros est davantage représentée dans l'échantillon de 2004 tandis que celle comprise entre 870 et 1249 euros est davantage représentée dans celle de 1998.

On observe une proportion plus importante d'étudiants dans la présente enquête, en même temps qu'une proportion moindre de bénéficiaires d'allocations et une plus grande proportion de catégorie « autres situations ».

Etant donné ces différences, il est apparu pertinent afin de pouvoir comparer les résultats de 2004 avec ceux de 1998 de standardiser (ou ajuster) l'échantillon de 2004 sur base des proportions de l'échantillon de référence, ici celui de 1998. En effet, des différences observées en ce qui concerne certains indicateurs pourraient sinon être dues à des variables confondantes telles que l'âge ou la situation socio-économique par exemple.

La standardisation consiste à appliquer à certaines caractéristiques de l'échantillon de 2004 les mêmes proportions que celles observées en 1998. Les caractéristiques utilisées ici pour réaliser cette standardisation sont celles reprises dans le tableau.

Dans la suite du rapport, les résultats de l'enquête de 2004 seront présentés de manière brute et de manière ajustée lorsqu'une comparaison est faite avec les résultats de 1998.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Variables socio-démographiques des enquêtes de 1998 (effectifs et taux bruts) et de 2004 (effectifs, taux bruts et taux ajustés)**

	Enquête 98 (n=1162)		Enquête 04 (n=942)		
	n	Taux bruts (%)	n	Taux bruts (%)	Taux ajustés (%)
<b>Age</b>					
15-20	38	3	44	5	4
21-25	169	15	114	12	15
26-30	215	19	184	19	18
31-35	261	23	139	15	22
36-40	201	18	159	17	17
41-50	176	15	161	17	16
51+	84	7	141	15	8
Total	1144	100	942	100	100
<b>Revenu</b>					
0-499	118	10	104	11	10
500-869	148	13	100	11	13
870-1249	273	24	154	17	24
1250-1599	260	23	221	24	23
1600-1999	111	10	142	16	10
2000+	221	20	194	21	20
Total	1131	100	915	100	100
<b>Diplôme</b>					
Primaire	16	1	17	2	1
Sec. Inf	117	10	89	10	10
Sec. Sup	285	25	231	25	24
Etudes sup/univ	717	62	591	63	63
Sans	22	2	4	0	2
Total	1157	100	932	100	100
<b>Région de résidence</b>					
Flandres	137	12	61	7	13
Bruxelles	574	52	482	58	52
Wallonie	401	36	287	35	35
Total	1112	100	830	100	100
<b>Province de résidence</b>					
Brabant	659	60	541	65	60
Liège	164	15	122	15	15
Hainaut	128	12	81	10	11
Flandres	78	7	35	4	9
Namur	50	5	34	4	4
Luxembourg	12	1	17	2	1
Total	1091	100	830	100	100,00%
<b>Type d'habitat</b>					
Grands centres	803	73	624	75	72
Centres 2aires	136	12	96	12	12
Hab. rural	91	8	57	7	8
Centres urbains	81	7	51	6	8
Total	1111	100	828	100	100
<b>Situation professionnelle</b>					
Salarié	689	61	553	60	60
Etudiant/formation	108	10	131	14	10

	Enquête 98 (n=1162)		Enquête 04 (n=942)		
	n	Taux bruts (%)	n	Taux bruts (%)	Taux ajustés (%)
Indépendant	123	11	79	9	8
Autre	55	5	75	8	8
Allocations	125	11	58	6	11
Retraité	28	2	21	1	3
Total	1128	100	917	100	100

## Les attitudes, connaissances et comportements vis-à-vis du VIH

### Perception de l'influence du Sida sur la vie sexuelle des répondants

La très grande majorité (84%) des répondants estiment que le Sida influence leur vie sexuelle. Lorsqu'on leur demande en quoi, les répondants citent avant tout la pratique du safer sex, ensuite l'utilisation du préservatif quel que soit le partenaire, la recherche d'une relation stable et l'utilisation du préservatif en dehors de la relation stable. La fidélité est citée par un quart des répondants. Il est à noter qu'environ un cinquième des répondants choisissent des partenaires qui ont l'air en bonne santé ou posent des questions à leur partenaire sur leur vie sexuelle passée, deux stratégies qui apparaissent inappropriées en termes de protection. Il y a peu de différences entre les résultats de la précédente enquête et les résultats ajustés de l'enquête 2004.

#### Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Influence du Sida sur la vie sexuelle

Base : répondants déclarant que le Sida influence leur vie sexuelle

Si le Sida influence votre vie sexuelle, en quoi?	Enquête 98 (n=1155)	Enquête 04 (n=926)	
		Taux bruts	Taux standardisés
	%	(%)	(%)
Je pratique le safer sex	48	43	43
J'utilise des préservatifs quel que soit le partenaire	39	36	36
Je recherche une relation stable	35	30	36
J'utilise des préservatifs en dehors de ma relation stable	30	30	31
Je suis fidèle	23	23	25
Je limite le nombre de mes partenaires	22	22	22
Je choisis des partenaires qui ont l'air en bonne santé	16	18	19
Je pose des questions à mes partenaires sur leur vie sexuelle passée	15	17	19
Je choisis des partenaires de même statut sérologique que moi	5	5	4

### Les connaissances

#### Les connaissances au sujet des modes de transmission

La quasi-totalité des répondants ont connaissance du caractère contaminant de la pénétration anale insertive et réceptive. Ils savent très majoritairement que le Sida ne peut se transmettre par le baiser profond ou par la masturbation réciproque. Les résultats sont moins nets en ce qui concerne la fellation, en particulier la fellation insertive : un peu moins des deux tiers pensent que le virus peut se transmettre en suçant, moins de la moitié en étant sucé et environ un cinquième exprime une incertitude à ce sujet. On observe peu d'évolutions dans les connaissances entre l'enquête de 98 et celle-ci, hormis en ce qui concerne une plus grande proportion de répondants qui considèrent la fellation comme pouvant transmettre le virus.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Connaissances au sujet des modes de transmission**

Base : échantillon total hors NR

A votre avis, le virus du Sida peut-il se transmettre	Enquête 98	Enquête 04	
	%	Taux bruts (%)	Taux standardisés (%)
<b>Par le baiser profond</b>	<b>n=1107</b>		<b>n=906</b>
Oui	9	7	7
Non	74	85	84
Je ne sais pas	6	2	1
On dit que non mais je n'en suis pas sûr	11	6	7
<b>Par la masturbation réciproque</b>	<b>n=1116</b>		<b>n=904</b>
Oui	2	2	2
Non	96	95	95
Je ne sais pas	2	1	1
On dit que non mais je n'en suis pas sûr	1	2	2
<b>En suçant</b>	<b>n=1110</b>		<b>n=914</b>
Oui	56	62	63
Non	22	17	17
Je ne sais pas	5	4	5
On dit que non mais je n'en suis pas sûr	16	17	15
<b>En étant sucé</b>	<b>n=1106</b>		<b>n =906</b>
Oui	38	43	43
Non	45	39	40
Je ne sais pas	5	5	6
On dit que non mais je n'en suis pas sûr	12	13	11
<b>En pénétrant</b>	<b>n=1131</b>		<b>n=922</b>
Oui	96	97	97
Non	2	1	2
Je ne sais pas	1	1	1
On dit que non mais je n'en suis pas sûr	0	1	1
<b>En étant pénétré</b>	<b>n=1132</b>		<b>n=920</b>
Oui	99	99	99
Non	1	0	1
Je ne sais pas	0	0	0
On dit que non mais je n'en suis pas sûr	0	0	0

### Les connaissances au sujet des nouveaux traitements

Deux tiers des répondants ont entendu parler des nouveaux traitements contre le Sida. En comparant les taux ajustés avec les résultats de 1998, on constate une diminution de la proportion de personnes qui ont entendu parler des nouveaux traitements. Il est possible que le libellé de la question explique cette diminution dans la mesure où ce qui apparaissait comme des nouveaux traitements en 1998 (l'apparition des trithérapies date de 1996) ne mérite plus vraiment cette appellation six ans plus tard.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Connaissance de l'existence des nouveaux traitements**

Base : échantillon total hors NR

Avez-vous entendu parler des nouveaux traitements contre le Sida?	Enquête 98	Enquête 04	
	(n=1132)		(n=924)
	%	Taux bruts (%)	Taux standardisés (%)
Oui	80	63	59
Non	20	37	41

Parmi les personnes qui ont entendu parler des nouveaux traitements, on observe une bonne connaissance de leurs conséquences en termes de survie, de possibilité de transmission et de guérison. On observe une moins bonne connaissance de la possibilité d'empêcher l'infection après un rapport potentiellement contaminant par la prophylaxie post-exposition. Le niveau de connaissance des conséquences des nouveaux traitements est un peu plus élevé par rapport à l'enquête de 1998.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Connaissances relatives à l'impact des nouveaux traitements**

**Base : répondants ayant entendu parler des nouveaux traitements**

	Enquête 98	Enquête 04	
<i>Si vous avez entendu parler des nouveaux traitements, que pensez-vous des affirmations suivantes?</i>	(%)	Taux bruts (%)	Taux standardisés (%)
<b>Avec les nouveaux traitements:</b>			
<b>Il est possible que les personnes traitées ne transmettent plus le virus</b>			
	<b>n=891</b>	<b>n=574</b>	
Tout à fait d'accord	1	1	2
Plutôt d'accord	2	3	3
Plutôt pas d'accord	10	9	10
Pas du tout d'accord	76	83	83
Je ne sais pas	11	3	3
<b>Il est possible d'empêcher l'infection après un rapport potentiellement contaminant</b>			
	<b>n=886</b>	<b>n=571</b>	
Tout à fait d'accord	4	12	10
Plutôt d'accord	13	29	29
Plutôt pas d'accord	13	14	12
Pas du tout d'accord	53	41	43
Je ne sais pas	16	4	6
<b>Il est possible de survivre plus longtemps avec le virus du Sida</b>			
	<b>n=892</b>	<b>n=573</b>	
Tout à fait d'accord	55	61	64
Plutôt d'accord	38	33	31
Plutôt pas d'accord	2	2	2
Pas du tout d'accord	3	3	2
Je ne sais pas	2	1	0
<b>Il est possible de guérir définitivement du Sida</b>			
	<b>n=892</b>	<b>n=576</b>	
Tout à fait d'accord	1	1	1
Plutôt d'accord	3	1	2
Plutôt pas d'accord	15	6	5
Pas du tout d'accord	77	90	90
Je ne sais pas	5	1	2

*Les perceptions de l'impact des nouveaux traitements sur les comportements*

Lorsqu'on interroge les répondants qui ont entendu parler des nouveaux traitements au sujet de l'impact de ces traitements sur les attitudes des homosexuels en général et sur leur attitude en particulier vis-à-vis de la prévention, on observe que les trois quarts, c'est-à-dire le double par rapport à 1998, sont tout à fait ou plutôt d'accord avec l'idée selon laquelle les homosexuels se protègent moins qu'avant et un peu moins de la moitié, ici aussi le double par rapport à 98, estime que les homosexuels se font moins de souci s'ils ont pris un risque.

Ils sont un peu plus d'un dixième à estimer qu'ils se protègent eux-mêmes moins qu'avant et un peu moins de la moitié à se faire moins de souci s'ils ont pris un risque. Ces résultats sont légèrement supérieurs à ceux de 1998.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **Perceptions de l'impact des nouveaux traitements**

<b>Base : répondants ayant entendu parler des nouveaux traitements</b>			
	Enquête 98	Enquête 04	
<i>Si vous avez entendu parler des nouveaux traitements, que pensez-vous des affirmations suivantes?</i>	%	Taux bruts (%)	Taux standardisés (%)
<b>Avec les nouveaux traitements:</b>			
<b>Les homosexuels se protègent moins qu'avant</b>	<b>n=891</b>	<b>n=569</b>	
Tout à fait d'accord	6	23	22
Plutôt d'accord	29	51	53
Plutôt pas d'accord	26	14	13
Pas du tout d'accord	18	4	4
Je ne sais pas	21	8	9
<b>Moi-même, je me protège moins qu'avant</b>	<b>n=886</b>	<b>n=571</b>	
Tout à fait d'accord	4	5	5
Plutôt d'accord	7	9	9
Plutôt pas d'accord	17	17	17
Pas du tout d'accord	70	64	64
Je ne sais pas	3	5	5
<b>Les homosexuels se font moins de souci s'ils ont pris un risque</b>	<b>n=891</b>	<b>n=569</b>	
Tout à fait d'accord	3	9	9
Plutôt d'accord	20	36	35
Plutôt pas d'accord	25	24	23
Pas du tout d'accord	29	17	17
Je ne sais pas	23	14	16
<b>Moi-même, je me fais moins de souci si j'ai pris un risque</b>	<b>n=880</b>	<b>n=570</b>	
Tout à fait d'accord	2	5	5
Plutôt d'accord	8	9	9
Plutôt pas d'accord	14	14	16
Pas du tout d'accord	71	67	66
Je ne sais pas	5	5	5

### *Les perceptions et opinions relatives au barebacking*

La très grande majorité des répondants (87%) a déjà entendu parler du phénomène du barebacking. Parmi ceux qui en ont entendu parler, moins de la moitié pensent qu'il s'agit d'un phénomène fréquent et un tiers sont sans opinion. Un cinquième des répondants pense que la prévention ne peut rien faire à l'égard de ce phénomène.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **Perceptions et opinions au sujet du barebacking**

<b>Base : répondants ayant entendu parler du barebacking ; n=858</b>	
<i>Si vous en avez entendu parler, pensez-vous que le barebacking :</i>	%
Est un phénomène fréquent	41
Est un phénomène rare	26
Sans opinion	32
Devrait faire l'objet de messages de prévention	69

La prévention ne peut rien y faire	21
Sans opinion	10

## Les comportements sexuels et préventifs

### *Les comportements sexuels*

Une grande majorité des répondants sont sexuellement actifs et ont des rapports sexuels fréquents. Seuls 4% n'ont pas eu de rapports sexuels au cours des douze derniers mois.

#### **Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Fréquence des rapports sexuels**

**Base : échantillon total hors NR ; n=923**

<i>Au cours des 12 derniers mois, vous avez eu des rapports sexuels</i>	<i>%</i>
Plus d'une fois par semaine	50
Plus d'une fois par mois	36
Plus d'une fois dans l'année	10
Je n'ai pas eu de rapports sexuels	4

Environ 7% ont eu des relations sexuelles avec une ou de(s) partenaire(s) féminine(s) dans l'année. La majorité d'entre eux ont eu une seule partenaire.

#### **Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu.: Nombre de partenaires féminines dans les 12 mois**

**Base : répondants déclarant avoir eu des partenaires féminines ; n=64**

<i>Ces 12 derniers mois, combien de partenaires féminines avez-vous eues?</i>	<i>%</i>
1	66
2	14
3 et plus	20

Plus de 40% des répondants disent n'avoir jamais utilisé de préservatif lors des relations sexuelles avec des partenaires de l'autre sexe.

#### **Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu.: Utilisation du préservatif avec les partenaires féminines**

**Base : répondants déclarant avoir eu des partenaires féminines et ayant répondu à la question ; n=59**

<i>Si vous avez eu des partenaires féminines, avez-vous utilisé des préservatifs avec elles?</i>	<i>%</i>
Oui, toujours	25
Oui, souvent	19
Oui, rarement	14
Non, jamais	42

Moins d'un cinquième des répondants ont eu un seul partenaire sexuel masculin dans l'année. Plus de la moitié de l'échantillon a eu six partenaires ou plus, et un peu moins d'un quart plus de vingt partenaires. On constate peu de différences entre l'enquête de 98 et celle de 2004 en ce qui concerne le nombre de partenaires.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu.: Nombre de partenaires masculins dans les 12 mois**

Base : échantillon total hors NR

	Enquête 98	Enquête 04	
	(n=1086)	Taux bruts (%)	standardisés (%)
<i>Ces douze derniers mois, combien de partenaires masculins avez-vous eus?</i>	%		Taux
1	17	19	19
2	8	6	7
3 à 5	19	18	19
6 à 10	17	17	16
11 à 20	15	17	17
21 et plus	23	23	22

Le lieu de rencontre principal des partenaires est l'Internet, suivi des saunas et des bars/discothèques.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu.: Modes de rencontre des partenaires masculins dans les 12 mois**

Base : échantillon total ; n=942

<i>Ces douze derniers mois, où avez-vous fait la rencontre de vos partenaires masculins?</i>	%
Sur Internet	42
Dans des saunas	40
Dans des bars/discothèques	37
Sur des lieux extérieurs de drague	26
Dans des backrooms	22
Chez des amis	20
Dans la rue	12
Au travail	6
Par le réseau téléphonique	5
Dans des associations	5
Par petites annonces dans les journaux	3
Autre	7

Entre les deux enquêtes, on constate une diminution des rencontres dans les bars/discothèques, sur des lieux extérieurs de drague, des petites annonces et du réseau téléphonique et une forte augmentation des rencontres sur Internet.

Le tableau ci-dessous présente les résultats de l'enquête 98 ainsi que ceux de l'enquête 2004 séparément en fonction de la source (papier ou Web).

Entre l'enquête 98 et l'enquête 2004 « papier », on observe une augmentation de la proportion de rencontres des partenaires via l'Internet, une augmentation des rencontres dans les saunas et une diminution sur les lieux extérieurs de drague.

Entre les résultats de l'enquête 2004 « papier » et « web », on constate une plus grande proportion de répondants qui rencontrent leurs partenaires via le Web parmi les répondants Internet.

On constate également que les saunas ont la première place comme lieu de rencontre des partenaires pour les répondants au questionnaire papier, tandis que le web est le mode de rencontre principal pour les répondants Internet.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu.: Mode de rencontre des partenaires, selon la source du questionnaire**

**Base : échantillon total**

*Au cours des douze derniers mois, comment avez-vous fait la rencontre de vos partenaires masculins ?*

	Enquête 98	Enquête 04, taux ajustés	
	(n=1162)	Papier (%)	Web (%)
Sur Internet	8	34	58
Dans des saunas	41	50	35
Dans des bars/discothèques	48	41	39
Sur des lieux extérieurs de drague	37	28	25
Dans des backrooms	29	24	19
Chez des amis	23	19	26
Dans la rue	17	14	11
Au travail	6	6	8
Par le réseau téléphonique	9	7	4
Dans des associations	11	7	4
Par petites annonces dans les journaux	10	3	2
Autre	5	6	6

Trois quarts des répondants ont eu au moins une relation stable avec un homme dans les douze derniers mois et la moitié sont engagés dans une relation stable au moment de l'enquête. La pénétration anale active et passive est davantage pratiquée avec le partenaire stable qu'avec les partenaires occasionnels. La différence selon le type de partenaire est moins marquée pour les autres pratiques sexuelles.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu.: **Pratiques sexuelles selon le type de partenaire****Base : ayant eu au moins un partenaire stable/occasionnel dans les douze mois***Au cours des 12 derniers mois, quelles ont été vos pratiques sexuelles avec vos partenaires stables/occasionnels?*

	<b>Partenaire stable (%)</b>	<b>Partenaires occasionnels (%)</b>
<b>Masturbation réciproque</b>	<b>n=640</b>	<b>n=692</b>
Toujours	39	41
Souvent	45	44
Rarement	12	10
Jamais	3	5
<b>Fellation</b>	<b>n=651</b>	<b>n=705</b>
Toujours	49	38
Souvent	41	46
Rarement	6	10
Jamais	3	5
<b>Le pénétrer</b>	<b>n=637</b>	<b>n=687</b>
Toujours	16	6
Souvent	30	24
Rarement	28	36
Jamais	27	34
<b>Etre pénétré par lui</b>	<b>n=639</b>	<b>n=686</b>
Toujours	17	6
Souvent	28	24
Rarement	27	28
Jamais	28	42
<b>Anulingus</b>	<b>n=639</b>	<b>n=683</b>
Toujours	14	5
Souvent	27	22
Rarement	33	30
Jamais	26	42
<b>Rapports sexuels à trois partenaires ou plus</b>	<b>n=628</b>	<b>n=682</b>
Toujours	1	3
Souvent	6	15
Rarement	20	33
Jamais	72	49

*Les comportements de protection vis-à-vis du VIH*

L'utilisation du préservatif lors des rapports bucco-génitaux (fellation) est une stratégie de protection très minoritaire quel que soit le type de partenaire, bien qu'elle soit un peu plus fréquente avec les partenaires occasionnels.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu.: Utilisation du préservatif pour la fellation selon le type de partenaires**

**Base : ayant eu au moins un partenaire stable/occasionnel dans les douze mois**

*Ces douze derniers mois, avez-vous utilisé des préservatifs avec vos partenaires pour la fellation ?*

	Occasionnel (%) n=660	Stable (%) n=616
Toujours	8	2
Souvent	6	2
Rarement	15	6
Jamais	71	90

L'éjaculation dans la bouche du partenaire est minoritaire quel que soit le type de partenaire. Elle est cependant plus fréquente avec le partenaire stable. Il est à noter que plus d'un tiers des répondants déclare éjaculer dans la bouche de ses partenaires occasionnels « toujours », « souvent » ou « rarement ».

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu.: Ejaculation dans la bouche selon le type de partenaires**

**Base : ayant eu au moins un partenaire stable/occasionnel dans les douze mois**

*Au cours des 12 derniers mois, avez-vous éjaculé sans préservatif dans la bouche de vos partenaires ?*

	Occasionnel (%) n=707	Stable (%) n=658
Toujours	1	9
Souvent	8	20
Rarement	28	24
Jamais	58	43
Je ne sais pas	0	0
Non concerné	5	5

L'utilisation systématique du préservatif pour la pénétration est une stratégie beaucoup plus répandue avec le partenaire occasionnel qu'avec le partenaire stable.

Avec le partenaire occasionnel, près de trois quarts des répondants utilisent toujours le préservatif pour la pénétration. S'il s'agit d'une proportion élevée, il est à noter qu'un quart ne l'utilise pas toujours. Ces résultats sont confirmés par la déclaration de pénétrations anales non protégées dans l'année avec les partenaires occasionnels (voir plus loin).

Avec le partenaire stable, un peu moins d'un tiers des répondants utilisent le préservatif pour la pénétration. Plus de la moitié des répondants l'utilisent « jamais » ou « rarement ».

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu.: Utilisation du préservatif pour la pénétration selon le type de partenaire**

**Base : ayant eu au moins un partenaire stable/occasionnel dans les douze mois**

*Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé des préservatifs avec vos partenaires pour la pénétration?*

	Occasionnel (%) n=558	Stable (%) n=553
Toujours	72	31
Souvent	17	11
Rarement	5	15
Jamais	6	43

Il faut mettre les résultats concernant l'utilisation du préservatif avec le partenaire stable en relation avec d'autres résultats concernant le mode d'adaptation au VIH au sein des couples :

- 56% des répondants déclarent avoir eu d'autres partenaires sexuels dans l'année pendant qu'ils étaient avec leur partenaire stable, 40% pensent que leur partenaire stable a eu d'autres partenaires sexuels et 14% ne savent pas si c'est le cas.

- 56% des répondants déclarent qu'eux-mêmes et leur partenaire ont fait un test de dépistage après leur rencontre. 84% des répondants déclarent que leur partenaire est séronégatif et 6% déclarent qu'il était séronégatif lors du dernier test sans être certain qu'il le soit encore aujourd'hui ou qu'ils ne savent pas le statut sérologique de leur partenaire.

- 60% des répondants déclarent avoir discuté de la manière d'éviter l'infection par le VIH avec d'éventuels partenaires occasionnels. Lorsqu'une telle discussion a eu lieu, la moitié des répondants disent avoir décidé avec leur partenaire d'utiliser des préservatifs lors de leurs rapports sexuels avec d'éventuels partenaires occasionnels. Environ un tiers des répondants ont constaté ou ont décidé qu'ils n'auraient pas de partenaires occasionnels (voir tableau).

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu.: Discussion avec le partenaire stable au sujet de la protection**

**Base : répondants ayant eu un partenaire stable dans les douze mois (n=405)**

<i>Si vous avez discuté avec votre partenaire stable de la manière d'éviter l'infection au VIH avec d'éventuels partenaires occasionnels, comment cela s'est-il passé?</i>	%
Nous avons décidé d'utiliser des préservatifs avec nos partenaires occasionnels	49
Nous en avons discuté et savons que chacun de nous n'a pas de partenaire occasionnel, mais nous avons convenu d'en reparler si l'un d'entre nous avait un partenaire occasionnel dans l'avenir	15
Nous n'avons rien décidé car nous sommes fidèles indépendamment du Sida	9
Nous avons décidé de ne pas avoir de partenaires occasionnels	8
Nous en avons discuté mais n'avons rien décidé	8
Nous avons décidé de ne pas pratiquer la pénétration avec nos partenaires occasionnels	5
Nous en avons discuté mais ne sommes pas d'accord	3
Autre	2

Avec le partenaire occasionnel, nous avons vu que près de trois quarts des répondants utilisent toujours le préservatif pour la pénétration et qu'un quart des répondants ne l'utilisent pas toujours. Cette observation est confirmée par la déclaration de pénétrations anales non protégées avec au moins un partenaire occasionnel : un quart des répondants déclare avoir eu une ou plusieurs pénétration(s) anale(s) sans préservatif avec un ou des partenaire(s) occasionnel(s). La grande majorité ignorait le statut sérologique de ce(s) partenaire(s) occasionnel(s) et près d'un cinquième savait que le statut sérologique de ce(s) partenaire(s) était différent du leur.



**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. **Pénétration sans préservatif avec un partenaire occasionnel dans les 12 derniers mois**

Base : ayant eu au moins un partenaire occasionnel dans les douze mois (n=692)

Avez-vous eu au cours des 12 derniers mois une ou des pénétration(s) anale(s) avec un ou des partenaire(s) occasionnel(s) ?

	n	%
Oui	168	24
Non	524	76

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu.: **Statut sérologique des partenaires occasionnels lors des pénétrations sans préservatif**

Base : répondants ayant eu au moins une pénétration anale non protégée dans les douze mois (n=140)

Parmi ce(s) partenaire(s) avec qui vous avez eu une ou plusieurs pénétration(s) anale(s) sans préservatif, y avait-il des partenaires de statut sérologique différent ou inconnu ?

	n	%
Statut sérologique différent	15	19
Statut sérologique inconnu	125	81

Pour comparer l'évolution des prises de risque au cours du temps, nous avons observé les résultats de la question relative aux pénétrations sans préservatif dans les douze mois dans les deux enquêtes (1998 et 2004). Le tableau ci-dessous présente les résultats de l'enquête de 98 pour cette question ainsi que les résultats bruts et ajustés pour l'enquête de 2004.

On constate, d'une enquête à l'autre, une augmentation de 5% des répondants qui déclarent avoir pris au moins un risque avec un partenaire occasionnel.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **Pénétration sans préservatif avec un partenaire occasionnel dans les 12 derniers mois**

Base : répondants ayant eu au moins un partenaire occasionnel dans les douze mois

	Enquête 98 (n=965)	Enquête 04 (n=692)	
	%	Taux bruts (%)	Taux standardisés (%)
Oui	22	24	27
Non	78	76	73

Près de la moitié des répondants déclare utiliser toujours du lubrifiant avec les préservatifs et un cinquième n'en utilise jamais. En comparant les résultats avec l'enquête de 1998, on constate peu de différence dans l'utilisation du lubrifiant.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **Utilisation du lubrifiant**

Base : répondants ayant eu au moins un partenaire dans les douze mois

	Enquête 98 (n=1016)	Enquête 04 (n=875)	
	%	Taux bruts (%)	Taux standardisés (%)
Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé du lubrifiant avec les préservatifs?			
Oui, toujours	46	49	46
Oui, souvent	25	22	23
Oui, rarement	11	8	8
Non, jamais	17	21	22

## Le recours au dépistage du VIH et le statut sérologique des répondants

Globalement, sur base de la proportion de répondants ayant fait au moins un test de dépistage au cours de leur vie, la diffusion du test parmi les homosexuels masculins reste importante si l'on compare les résultats de cette enquête avec celle menée en 1998. La légère différence de pourcentage après ajustement des résultats de 2004, ne peut conduire à la conclusion selon laquelle le test serait moins utilisé qu'il y a six ans.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu.: Recours au test de dépistage du VIH**

Base : échantillon total hors NR

	Enquête 98 (n=1153)	Enquête 04 (n=912)	
	%	Taux bruts (%)	Taux standardisés (%)
Testé	85	84	82
Non testé	15	16	18

Parmi les répondants testés, une très large majorité a réalisé plus de deux tests. Un cinquième des répondants n'a réalisé qu'un seul test de dépistage.

Il est difficile de savoir exactement à quand remonte le dernier test dans la mesure où seule l'année de ce test était demandée dans le questionnaire et que celui-ci a été diffusé pendant plusieurs mois. On peut néanmoins observer que deux tiers des répondants testés ont réalisé le test en 2004 ou en 2003, et un tiers avant 2003. Une majorité de répondants ont donc réalisé un test « récemment ».

La grande majorité des répondants ont réalisé le test sur une initiative personnelle. On observe cependant qu'une petite minorité des répondants disent avoir été testés à leur insu ou sous la contrainte, ce qui va à l'encontre des recommandations internationales et de la position des organismes de dépistage en Communauté française.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Initiative du test de dépistage**

Base : répondants ayant réalisé au moins un test de dépistage au cours de la vie ; n=757

Qui a pris l'initiative de votre dernier test?	%
Moi-même	76
Mon médecin me l'a proposé	9
Mon partenaire me l'a demandé	3
J'ai été testé sans le savoir	3
J'y ai été contraint	2
Autre	7

La vérification régulière de la sérologie apparaît comme la circonstance principale du dépistage. Vient ensuite le sentiment d'inquiétude, les problèmes de santé et les prises de risque.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Circonstances du dernier test de dépistage**

**Base : répondants ayant réalisé au moins un test de dépistage au cours de la vie ; n=942**

<i>Dans quelles circonstances avez-vous fait votre dernier test de dépistage?</i>	%
Parce que je vérifie régulièrement ma sérologie	26
Par inquiétude	17
A la suite de problèmes de santé	13
A la suite de rapports sexuels où j'avais pris des risques	12
Après avoir rencontré un partenaire avec qui je voulais avoir des rapports sexuels sans préservatif	11
Après une rupture avec un partenaire	4
A l'annonce de la séropositivité d'un partenaire	3
En donnant mon sang	3
A la suite d'une intervention chirurgicale	2
Autre	8

Près de la moitié des répondants ont fait le test chez leur médecin traitant et un peu moins d'un quart à l'hôpital. Les répondants ayant eu recours à des structures spécialisées (centre Elisa, Centre de Référence Sida ou autre centre de dépistage spécialisé) représentent environ 20% de l'échantillon.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Lieu du dernier test de dépistage**

**Base : répondants ayant réalisé au moins un test de dépistage au cours de la vie ; n=730**

<i>Où avez-vous fait votre dernier test de dépistage? (n=730)</i>	%
Chez mon médecin traitant	47
Dans un centre de référence Sida	8
Au centre Elisa	8
Dans un centre de dépistage spécialisé	3
A l'hôpital	22
Dans un centre de planning familial	3
Autre	9

La tranche d'âge des 16-20 ans est celle qui a eu le moins recours au test : seuls un peu plus de la moitié de cette tranche d'âge a réalisé un dépistage. Vient ensuite la tranche d'âge directement supérieure. A partir de 26 ans, huit répondants sur dix au moins ont réalisé un dépistage. La tranche d'âge la plus testée est celle des 51 à 60 ans.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Recours au test de dépistage du VIH selon les tranches d'âge**

**Base : répondants dont l'âge est connu et ayant réalisé au moins un test de dépistage**

	<b>n=912</b>	<b>Dépisté au moins une fois (%)</b>
16-20	42	52
21-25	110	69
26-30	182	81
31-35	135	81
36-40	152	93
41-45	107	93
46-50	52	90
51-60	62	97
61+	70	86

Parmi les personnes qui ont effectué au moins un test de dépistage, les trois quarts estiment être séronégatifs. 14% sont dans l'incertitude et 11% sont séropositifs, avec une très petite minorité qui déclarent être malades du Sida.

Afin de comparer la prévalence du VIH dans l'échantillon de cette enquête avec celle observée dans l'enquête de 1998, les résultats ont été ajustés. 7% des répondants de 1998 déclaraient à l'époque être séropositifs, contre 9% aujourd'hui.

En ce qui concerne le statut sérologique selon les classes d'âge, on observe la plus forte prévalence dans la classe des 51 à 60 ans, dans laquelle près d'un homme sur cinq déclare être séropositif. A partir de 31 ans, les prévalences de toutes les tranches d'âge égalent ou excèdent les 10%.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **Statut sérologique selon les tranches d'âge**

Base : répondants dont l'âge est connu et ayant réalisé au moins un test de dépistage ; n=729

	<b>n</b>	<b>Séropositif (%)</b>
16-20	22	0
21-25	71	4
26-30	144	6
31-35	104	10
36-40	137	12
41-45	94	16
46-50	46	15
51-60	53	19
61+	58	16

## Les infections sexuellement transmissibles

L'infection sexuellement transmissible la plus fréquente est la gonococcie uro-génitale ; une minorité importante des répondants déclarent avoir été soignés pour cette IST. Une petite minorité ont été soignés pour la syphilis, les crêtes de coq et l'herpès.

La comparaison avec l'échantillon de 1998 montre une diminution de toutes les maladies sexuellement transmissibles à l'exception de la gonococcie uro-génitale. La proportion de répondants déclarant avoir été soigné pour cette MST fait plus que doubler entre les deux enquêtes.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **Infections sexuellement transmissibles**

**Base : échantillon total hors NR**

Avez-vous déjà été soigné pour des maladies sexuellement transmissibles autres que le VIH?	Enquête 98 (n=1153)	Enquête 04 (n=912)	
	%	Taux bruts (%)	Taux standardisés (%)
Gonococcie uro-génitale	18	41	43
Herpès	10	5	5
Crêtes de coq	6	3	4
Syphilis	*	3	4
Autre	1	2	2
Hépatite B	8	1	1
Gonococcie rectale	2	0	1

## Tentatives de suicide et dépression

Plus de la moitié des répondants déclarent avoir fait une dépression, et un peu moins d'un cinquième une tentative de suicide.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **Dépression et tentative de suicide**

**Base : échantillon total hors NR**

	Vous est-il arrivé d'avoir une dépression? (n=924)	Vous est-il arrivé de faire une tentative de suicide? (n=922)
	%	%
Oui	51	18
Non	49	82

Un peu moins d'un tiers des répondants ont été victimes d'injures verbales dans les douze derniers mois et un peu moins d'un vingtième d'agressions physiques. La proportion est légèrement supérieure en ce qui concerne les injures verbales par rapport à l'enquête précédente. La proportion de personnes victimes d'agressions physiques reste stable.

\* Donnée non disponible

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Hostilité dans les 12 derniers mois**

Base : échantillon total hors NR

	Enquête 98 (n=1079)	Enquête 04 (n=886)	
	%	Taux bruts (%)	Taux standardisés (%)
<b>Injures verbales</b>			
Oui	26	29	30
Non	74	71	70
<b>Agressions physiques</b>			
Oui	5	4	4
Non	95	96	96

Lorsqu'ils ont été victimes d'injures verbales ou d'agressions physiques, celles-ci ont eu lieu majoritairement en rue (70%), ensuite sur le lieu de travail (17%) et sur des lieux de drague (8%).

### Consommation de produits

Plus du tiers des répondants consomment régulièrement de l'alcool et fument du tabac. Un quart des répondants consomment du cannabis régulièrement ou occasionnellement et environ un tiers consomme du poppers régulièrement ou occasionnellement. On note également la consommation, minoritaire mais non négligeable vu les caractéristiques de ces produits, de cocaïne et d'amphétamines.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Consommation de produits dans les 12 derniers mois**

Base : échantillon total hors NR

	%		%
<b>Tabac (n=909)</b>		<b>Ecstasy (n=913)</b>	
Régulièrement	36	Régulièrement	2
Occasionnellement	13	Occasionnellement	7
Jamais	51	Jamais	91
<b>Alcool (n=927)</b>		<b>Cocaïne, crack (n=915)</b>	
Régulièrement	35	Régulièrement	1
Occasionnellement	57	Occasionnellement	7
Jamais	8	Jamais	91
<b>Cannabis (n=920)</b>		<b>Benzodiazépines (n=914)</b>	
Régulièrement	7	Régulièrement	2
Occasionnellement	20	Occasionnellement	6
Jamais	73	Jamais	92
<b>Amphétamines (n=917)</b>		<b>GHB (n=902)</b>	
Régulièrement	1	Régulièrement	0
Occasionnellement	5	Occasionnellement	2
Jamais	94	Jamais	98
<b>Poppers (n=920)</b>		<b>Viagra (n=906)</b>	
Régulièrement	9	Régulièrement	2

Modes de vie et comportements des gays face au Sida, enquête 2004

Occasionnellement	25	Occasionnellement	5
Jamais	66	Jamais	93

---

## Les jeunes répondants

Comme nous l'avons vu dans la description de l'échantillon, 44 répondants ont entre 16 et 20 ans et 114 ont entre 21 et 25 ans. Les 16-25 représentent 17% de l'échantillon total.

Trois quarts des 16-20 ans et un peu moins de la moitié des 16-25 ans habitent chez leurs parents. La grande majorité des 16-20 ans et deux tiers des 16-25 sont étudiants ou en formation.

Les jeunes sont proportionnellement plus nombreux à avoir été victimes d'injures verbales dans l'année. La différence est significative. Il y a peu de différence pour les agressions physiques.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **Hostilité selon les groupes d'âge**

Base : échantillon total hors NR

	n	Injures verbales (%)	Agressions physiques (%)
16-25	158	41	3
26 et +	772	27	4

Ils sont proportionnellement plus nombreux que leurs aînés à avoir eu une dépression et à avoir fait une tentative de suicide. Les différences ne sont pas significatives.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **Dépression et tentatives de suicide selon les groupes d'âge**

Base : échantillon total hors NR

	n	Dépression (%)	TS (%)
16-25	156	62	22
26 et +	768	49	17

Ils sont également plus nombreux à déclarer que leur orientation sexuelle est inconnue de leur père et de leur mère que les répondants âgés de 26 à 50 ans. Les différences ne sont pas significatives.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **Orientation sexuelle des répondants inconnue des parents selon deux groupes d'âge**

Base : échantillon total hors NR

	n	Inconnue (%)
<b>Père</b>		
16-25	138	34
26 et +	572	24
<b>Mère</b>		
16-25	150	27
26 et +	650	17

Deux tiers des 16-25 ans ont eu au moins un partenaire stable dans l'année de l'enquête. Lorsqu'ils ont eu une relation stable, ils sont proportionnellement moins nombreux à avoir eu d'autres partenaires sexuels alors qu'ils étaient avec ce partenaire stable.

Ils sont proportionnellement plus nombreux à avoir eu moins de trois partenaires dans l'année que leurs aînés mais deux tiers d'entre eux déclarent trois partenaires ou plus.

Avec leurs partenaires occasionnels, les 16-25 ans pratiquent la pénétration anale active autant que leurs aînés et pratiquent davantage la pénétration passive.

Les 16-25 ans sont significativement moins nombreux à avoir fait un test de dépistage que leurs aînés. Parmi ceux qui ont été testés au moins une fois, ils sont plus nombreux à déclarer être séronégatifs mais la différence n'est pas statistiquement significative. Les proportions de répondants qui ont déjà fait un test mais qui disent ne pas savoir leur statut sérologique à l'heure actuelle sont identiques dans les deux groupes d'âge.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **Test de dépistage et statut sérologique selon deux groupes d'âge**

Base : échantillon total hors NR

	n	Non-testés (%)	Testés négatif (%)	Testés positif (%)	Testés mais NSP (%)
16-25	147	37	49	2	12
26 et +	741	14	64	10	12

Les 16-25 ans déclarent proportionnellement plus souvent de pénétrations anales non protégées avec leurs partenaires occasionnels que les 26 ans et plus. Les différences observées ne sont cependant pas significatives.

**Tableau** Erreur! Argument de commutateur inconnu. : **Pénétration(s) anale(s) sans préservatif avec un ou des partenaire(s) occasionnel(s) au cours des 12 derniers mois**

Base : échantillon total hors NR

	n	Oui (%)	Non (%)
16-25	104	29	71
26 et +	588	23	77

## DISCUSSION

### Comparaison de quelques indicateurs avec l'enquête française

Comme nous l'avons précisé dans la méthodologie, le mode de diffusion du questionnaire pose plusieurs problèmes et comporte des biais de sélection importants. De plus, la taille du territoire de la Communauté française et le peu de ressources offertes par la presse spécialisée pour diffuser le questionnaire ne permet pas d'obtenir un échantillon très large et en même temps très diversifié comme en France par exemple.

Néanmoins, il est à noter que des similitudes existent en ce qui concerne certains indicateurs entre les enquêtes française et belge. Il n'est pas possible de comparer tous les résultats dans la mesure où les questions posées ne sont pas toutes identiques et que certaines catégories, pour les variables socio-démographiques par exemple, ne sont pas les mêmes.

Néanmoins, nous présentons ci-dessous quelques comparaisons pour les questions formulées de la même manière dans les enquêtes française et belge et/ ou pour lesquelles les catégories de réponses sont similaires.

On constate que la moyenne d'âge des deux échantillons est très semblable ainsi que la proportion de répondants âgés de 16 à 20 ans. La proportion de faibles niveaux d'étude (diplôme secondaire supérieur pour l'enquête en Communauté française et diplôme inférieur au bac pour l'enquête française) sont proches. La très grande majorité des répondants des deux enquêtes se définissent en tant qu'homosexuels. Les pourcentages de répondants testés et non testés sont également très similaires.

**Tableau Erreur! Argument de commutateur inconnu. : Comparaison de quelques indicateurs pour l'enquête belge (Communauté française) et pour l'enquête française**

	Enquête Communauté française 2004 (n=942)	Enquête française 2000 (n=4965)
<b>Age</b>		
Moyenne	35	34,8
Moins de 21 ans	5%	4%
<b>Niveau d'étude faible (diplôme d'études secondaires sup.(CF)/inférieur au bac(Fr)</b>	25%	17%
<b>Auto-définition : homosexuel</b>	88%	91%
<b>Test et dépistage</b>		
Testés	87%	84%
Testés séropositifs	11%	15%

### Les comportements de protection

De manière globale, les homosexuels masculins ont, depuis le début de l'épidémie, massivement adopté des comportements de protection adéquats vis-à-vis du VIH. Dans la présente enquête, cette adoption massive est à nouveau observée. Ils sont 72% à utiliser systématiquement le préservatif avec leurs partenaires occasionnels.

Cependant, certains résultats montrent que des prises de risque subsistent, voire augmentent ces dernières années.

S'ils sont une majorité à utiliser le préservatif systématiquement, 6% ne l'utilisent jamais et 5% rarement. Ils sont près d'un tiers à déclarer ne pas toujours utiliser le préservatif avec les partenaires occasionnels. Les réponses à une autre question viennent confirmer ce constat : 24% des répondants déclarent avoir eu au moins une pénétration anale non protégée avec un partenaire occasionnel dans les douze derniers mois. Si l'on compare les taux ajustés aux taux de l'enquête de 1998, on observe une augmentation de 5% des répondants qui déclarent une telle prise de risque. Par ailleurs, un peu moins d'un tiers des répondants utilisent rarement ou jamais du lubrifiant avec les préservatifs.

La fellation est largement pratiquée avec les partenaires occasionnels. On constate qu'une minorité de répondants utilise le préservatif avec ceux-ci et que près de trois quarts des répondants n'utilise jamais le préservatif pour cette pratique. Par ailleurs, deux tiers n'éjaculent jamais dans la bouche de leurs partenaires occasionnels.

La très grande majorité des répondants (84%) déclarent que le Sida influence leur vie sexuelle. Cette influence se traduit majoritairement par l'adoption du safer sex ou plus spécifiquement du « tout préservatif ». Cependant une minorité des répondants adopte des stratégies d'adaptation au risque inefficaces, comme le choix de partenaires qui ont l'air en bonne santé ou le fait de poser des questions aux partenaires sur leur vie sexuelle passée.

## **Le dépistage**

Une grande majorité des répondants a réalisé au moins un test de dépistage au cours de la vie. Pour deux tiers des répondants, le dernier test remonte à moins de deux ans.

A côté de ce recours massif au test de dépistage, des inégalités importantes apparaissent en fonction de l'âge. Les jeunes de 16 à 20 ans sont à peine plus de la moitié à avoir réalisé un test de dépistage alors que les 16-25 ans sont plus de deux tiers à être testés.

## **Les jeunes**

Les jeunes répondants de 16 à 25 ans présentent des résultats préoccupants tant en ce qui concerne le bien-être que les comportements de protection. Ils sont proportionnellement plus nombreux à avoir été victimes d'injures verbales et ils sont plus nombreux à avoir fait une dépression ou une tentative de suicide au cours de la vie.

En ce qui concerne les comportements de protection, ils sont un peu moins nombreux à être multipartenaires, notamment dans le cadre des relations de couple stable. Mais ils sont plus nombreux à déclarer au moins une pénétration anale non protégée avec leurs partenaires occasionnels dans l'année.

## **Conclusion**

Ces résultats méritent de faire l'objet d'un large débat parmi les acteurs de prévention qui travaillent avec le public des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ainsi qu'avec le public directement concerné. Si la méthodologie utilisée ne permet pas d'observer d'évolutions significatives dans les comportements de protection par rapport aux enquêtes précédentes, il apparaît néanmoins que les prises de risque ne diminuent pas et qu'elles sont même particulièrement importantes dans le public des jeunes homosexuels. Les

résultats aux questions relatives au suicide et à la dépression sont également préoccupantes pour l'ensemble de l'échantillon et pour les jeunes.

Des stratégies d'intervention globales, qui abordent conjointement la prévention des infections sexuellement transmissibles et la promotion de la santé au sens large, y compris la santé mentale, devraient sans conteste être développées.

## LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1 : DESCRIPTIF DU QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE.....	3
TABLEAU 2 : VARIABLES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTES DE 1998 (EFFECTIFS ET TAUX BRUTS) ET DE 2004 (EFFECTIFS, TAUX BRUTS ET TAUX AJUSTÉS).....	9
TABLEAU 3 : INFLUENCE DU SIDA SUR LA VIE SEXUELLE (BASE : RÉPONDANTS DÉCLARANT QUE LE SIDA INFLUENCE LEUR VIE SEXUELLE).....	11
TABLEAU 4 : CONNAISSANCES AU SUJET DES MODES DE TRANSMISSION.....	12
TABLEAU 5 : CONNAISSANCE DE L'EXISTENCE DES NOUVEAUX TRAITEMENTS .....	12
TABLEAU 6 : CONNAISSANCES RELATIVES À L'IMPACT DES NOUVEAUX TRAITEMENTS .....	13
TABLEAU 7 : PERCEPTIONS DE L'IMPACT DES NOUVEAUX TRAITEMENTS .....	14
TABLEAU 8 : PERCEPTIONS ET OPINIONS AU SUJET DU BAREBACKING (N=858) .....	14
TABLEAU 9 : FRÉQUENCE DES RAPPORTS SEXUELS .....	15
TABLEAU 10: NOMBRE DE PARTENAIRES FÉMININES DANS LES 12 MOIS.....	15
TABLEAU 11: UTILISATION DU PRÉSERVATIF AVEC LES PARTENAIRES FÉMININES.....	15
TABLEAU 12: NOMBRE DE PARTENAIRES MASCULINS DANS LES 12 MOIS.....	16
TABLEAU 13: MODES DE RENCONTRE DES PARTENAIRES MASCULINS DANS LES 12 MOIS .....	16
TABLEAU 14: MODE DE RENCONTRE DES PARTENAIRES, SELON LA SOURCE DU QUESTIONNAIRE.....	17
TABLEAU 15: PRATIQUES SEXUELLES SELON LE TYPE DE PARTENAIRE.....	18
TABLEAU 16: UTILISATION DU PRÉSERVATIF POUR LA FELLATION SELON LE TYPE DE PARTENAIRES.....	19
TABLEAU 17: EJACULATION DANS LA BOUCHE SELON LE TYPE DE PARTENAIRES.....	19
TABLEAU 18: UTILISATION DU PRÉSERVATIF POUR LA PÉNÉTRATION SELON LE TYPE DE PARTENAIRE.....	19
TABLEAU 19: DISCUSSION AVEC LE PARTENAIRE STABLE AU SUJET DE LA PROTECTION .....	20
TABLEAU 20 PÉNÉTRATION SANS PRÉSERVATIF AVEC UN PARTENAIRE OCCASIONNEL DANS LES 12 DERNIERS MOIS (N=692).....	22
TABLEAU 21: STATUT SÉROLOGIQUE DES PARTENAIRES OCCASIONNELS LORS DES PÉNÉTRATIONS SANS PRÉSERVATIF.....	22
TABLEAU 22 : PÉNÉTRATION SANS PRÉSERVATIF AVEC UN PARTENAIRE OCCASIONNEL DANS LES 12 DERNIERS MOIS.....	22
TABLEAU 23 : UTILISATION DU LUBRIFIANT .....	22
TABLEAU 24: RECOURS AU TEST DE DÉPISTAGE DU VIH.....	23
TABLEAU 25 : INITIATIVE DU TEST DE DÉPISTAGE .....	23
TABLEAU 26 : CIRCONSTANCES DU DERNIER TEST DE DÉPISTAGE .....	24
TABLEAU 27 : LIEU DU DERNIER TEST DE DÉPISTAGE .....	24
TABLEAU 28 : RECOURS AU TEST DE DÉPISTAGE DU VIH SELON LES TRANCHES D'ÂGE.....	24
TABLEAU 29 : STATUT SÉROLOGIQUE SELON LES TRANCHES D'ÂGE (N=729) .....	25
TABLEAU 30 : INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES .....	26
TABLEAU 31 : DÉPRESSION ET TENTATIVE DE SUICIDE.....	26
TABLEAU 32 : HOSTILITÉ DANS LES 12 DERNIERS MOIS.....	27
TABLEAU 33 : CONSOMMATION DE PRODUITS DANS LES 12 DERNIERS MOIS.....	27
TABLEAU 34 : HOSTILITÉ SELON LES GROUPES D'ÂGE .....	29
TABLEAU 35 : DÉPRESSION ET TENTATIVES DE SUICIDE SELON LES GROUPES D'ÂGE .....	29
TABLEAU 36 : ORIENTATION SEXUELLE DES RÉPONDANTS INCONNUE DES PARENTS SELON DEUX GROUPES D'ÂGE .....	29
TABLEAU 37 : TEST DE DÉPISTAGE ET STATUT SÉROLOGIQUE SELON DEUX GROUPES D'ÂGE .....	30
TABLEAU 38 : PÉNÉTRATION(S) ANALE(S) SANS PRÉSERVATIF AVEC UN OU DES PARTENAIRE(S) OCCASIONNEL(S) AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS .....	30
TABLEAU 39 : COMPARAISON DE QUELQUES INDICATEURS POUR L'ENQUÊTE BELGE (COMMUNAUTÉ FRANÇAISE) ET POUR L'ENQUÊTE FRANÇAISE.....	31

## BIBLIOGRAPHIE

---

<sup>1</sup> Adam, P., Hauet, E., Caron, C. Recrudescence des prises de risque et des MST parmi les gays. Résultats préliminaires de l'enquête Presse Gay 2000. Institut de Veille Sanitaire, France, 2000.

<sup>2</sup> Beghin, D., Sasse, A. (1999) *Infection au VIH et sida dans la Région Wallonne et dans la Région de Bruxelles-Capitale*. ULB-Promes, Institut Scientifique de la Santé Publique. Direction Générale de la Santé. Ministère de la Communauté française de Belgique.

<sup>3</sup> Hubert, M., Marquet, J., Huynen, P. Homosexualité, Sida et Prévention. Actes du colloque. Ex Æquo, 1996, p. 21.

<sup>4</sup> Ducoffre, G. Rapport annuel sur la surveillance des maladies infectieuses par un réseau de laboratoires vigies. Institut Scientifique de Santé Publique, janvier 2004.

<sup>5</sup> Defraye, A, Sasse, A. Surveillance des IST via un réseau sentinelle de cliniciens en Belgique résultats de la quatrième période d'enregistrement. Octobre 2003 – mars 2004. Institut Scientifique de Santé Publique.

<sup>6</sup> Ex æquo asbl. IST/Sida ; la prévention dans les relations entre hommes. Quelles actions pour remobiliser le secteur associatif et commercial autour de la prévention ? Actes de la journée du 13 novembre 2004.

<sup>7</sup> Delor F, Hubert M. Revisiting the concept of « vulnerability ». *Social Science and Medicine*, 50 (2000), 1557-1570.

<sup>8</sup> Pollack M., Schiltz M-A. Six années d'enquête sur les homo- et bisexuels masculins face au sida. EHESS, 1991, p.11-12.

<sup>9</sup> Les homosexuels face au sida : enquête 1995. Regards sur une décennie d'enquêtes. Marie-Ange Schiltz, CNRS-EHESS, 1998.