

Enquête Internet européenne sur la sexualité entre hommes (EMIS)

Rapport pour le public LGBT – 1 [.be/.ch/.fr/.lu](http://be.ch/fr.lu)

Merci à tous d'avoir participé au premier projet de recherche européen par Internet sur l'homosexualité, les comportements homosexuels et les infections sexuellement transmissibles (IST) parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

C'est énorme ! Plus de 180 000 hommes gays, bisexuels, et autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH ou MSM) ont rempli le questionnaire, faisant d'EMIS la plus large étude jamais réalisée sur la sexualité entre hommes.

Ce taux très élevé de réponses à une enquête de 20 minutes démontre un fort engagement communautaire, qui n'aurait pas été possible sans le support d'associations LGBT et d'organisations de lutte contre le VIH/sida aux niveaux local, national et international. Le soutien de réseaux sociaux pan-européens gays sur Internet, comme GayRomeo et Manhunt, a également été un atout majeur. Le questionnaire EMIS était disponible dans 25 langues différentes de juin à août 2010.

Ce premier rapport a pour objectif de vous donner un feedback aussi vite que possible. Nous vous fournirons plus d'information au fur et à mesure de notre travail d'analyse des résultats.

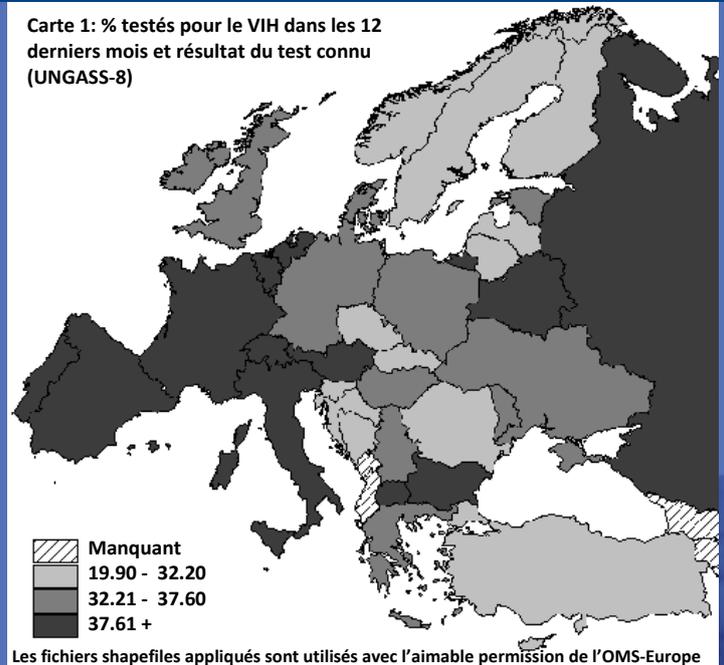
Les nombres de réponses absolus et relatifs varient d'un pays à l'autre. Le plus grand nombre de participants à l'enquête viennent d'Allemagne (.de), avec 56 000 répondants. Mais rappelons que l'Allemagne est le deuxième pays participant le plus peuplé. La comparaison des taux de réponse doit prendre en compte la taille de la population du pays. Par exemple en Slovaquie (.sk), le nombre absolu de répondants n'est que de 1 000, mais le taux de réponse relatif est du même ordre qu'en Allemagne.

Le taux relatif de réponse (par 10 000 habitants) figure dans la deuxième colonne du tableau de la page 2. Dans les pays d'Europe de l'Ouest, ce taux peut approximativement être interprété comme le pourcentage de HSH ayant participé à EMIS. Par exemple, au Royaume-Uni (.uk), 3 pour 10 000 signifierait que 3% de HSH ont participé. Dans les pays européens de l'Est et du Sud-Est, la valeur pourrait représenter un pourcentage plus élevé du total de la population HSH.

En moyenne, les répondants sont âgés de 30 ans (troisième colonne du tableau de la page 2). Cependant, on observe des tendances par région: dans les pays européens de l'Est et du Sud-Est, les participants sont plus jeunes, tandis que dans les pays du Nord et du Nord-Ouest, ils sont plus âgés, beaucoup d'entre eux ayant autour de 50 ans. Ceci pourrait partiellement refléter les distributions d'âges selon les pays, mais aussi des différences dans l'accès à et la familiarité avec Internet, ou encore le caractère plus ou moins récent de l'émergence de communautés gays visibles.

La connaissance des bénéfices du dépistage VIH est élevée

Carte 1: % testés pour le VIH dans les 12 derniers mois et résultat du test connu (UNGASS-8)



Les fichiers shapefiles appliqués sont utilisés avec l'aimable permission de l'OMS-Europe

Vous êtes environ 35% à avoir fait un test VIH dans les 12 mois précédant l'enquête. Cette démarche de test récent est plus fréquente en Espagne (.es), au Portugal (.pt), en Belgique (.be) et en France (.fr). Elle est moins fréquente en Lituanie (.lt), Finlande (.fi), Slovaquie (.sk), Croatie (.hr) et Turquie (.tr). Les futures analyses des données montreront comment ces tendances (voir carte 1 ci-dessus) reflètent des variations dans l'accès au dépistage, ou des différences en matière de satisfaction vis-à-vis du *counseling*.

Le score de connaissance moyen au sujet de 5 affirmations relatives au VIH et au dépistage est de 93%. Savoir que le virus VIH est la cause du sida, ou qu'un test médical peut montrer si vous avez ou non le VIH, est presque universel (98%). Vous êtes 94% à savoir qu'aucun remède n'existe encore pour le VIH, et 92% d'entre vous savent que l'infection peut être maîtrisée par des médicaments, réduisant ainsi son impact sur la santé. 90% savent qu'à la suite d'une infection, il faut plusieurs semaines avant que celle-ci puisse être détectée par un test. Les différences régionales sont faibles, mais indiquent des lacunes légèrement plus importantes dans les pays de l'Est et du Sud-Est.

	Nombre de répondants	Réponse pour 10 000 ¹	Age médian	Test VIH (12 derniers mois)	Connaissances sur le test VIH ²	Diagnostiqué VIH+ ³	Homosexualité au grand jour ⁴	Heureux dans sa vie sex.
.at	4 205	5,02	31	41,2 %	92,2 %	5,4 %	60,6%	64,8 %
.ba	163	0,35	26	29,3 %	94,3 %	0,0 %	7,4%	40,9 %
.be	4 140	3,85	34	46,6 %	95,3 %	8,5 %	75,1%	68,2 %
.bg	1 084	1,43	28	41,4 %	90,1 %	1,5 %	30,3%	53,6 %
.by	379	0,40	27	37,6 %	86,9 %	1,9 %	24,5%	48,1 %
.ch	5 172	6,75	37	39,4 %	95,9 %	9,0 %	60,4%	69,1 %
.cy	287	3,30	30	32,1 %	88,0 %	1,1 %	28,3%	47,7 %
.cz	2 492	2,38	27	29,7 %	94,9 %	2,7 %	57,4%	57,6 %
.de	55 992	6,82	33	33,8 %	95,8 %	8,0 %	64,5%	61,6 %
.dk	1 789	3,24	34	35,3 %	95,6 %	8,8 %	60,3%	60,6 %
.ee	612	4,57	30	32,8 %	92,1 %	1,7 %	33,6%	49,5 %
.es	13 730	2,99	32	44,4 %	93,1 %	8,9 %	65,1%	68,2 %
.fi	2 072	3,89	33	23,8 %	89,9 %	3,2 %	55,6%	52,5 %
.fr	11 641	1,82	34	47,1 %	94,6 %	10,5 %	68,3%	72,3 %
.gr	3 231	2,87	30	33,7 %	90,2 %	8,1 %	34,0%	55,8 %
.hr	536	1,19	28	25,1 %	95,5 %	2,5 %	21,7%	46,8 %
.hu	2 133	2,13	28	34,0 %	93,4 %	3,2 %	38,3%	49,7 %
.ie	2 303	5,10	31	32,9 %	93,0 %	6,0 %	57,0%	53,2 %
.it	16 689	2,78	33	41,2 %	93,7 %	6,9 %	44,7%	62,9 %
.lt	618	1,84	27	19,9 %	83,1 %	2,0 %	22,7%	51,5 %
.lu	290	5,88	36	42,7 %	95,9 %	10,8 %	56,8%	59,7 %
.lv	734	3,25	30	25,5 %	86,2 %	3,9 %	28,5%	53,6 %
.md	123	0,30	25	36,0 %	86,0 %	2,6 %	17,1%	53,4 %
.mk	126	0,60	28	39,1 %	90,2 %	4,2 %	13,6%	44,6 %
.mt	123	3,00	32	35,1 %	92,8 %	1,7 %	51,2%	62,6 %
.nl	3 917	2,38	40	38,3 %	96,5 %	15,6 %	81,0%	69,2 %
.no	2 159	4,47	31	31,0 %	94,2 %	3,4 %	72,7%	56,0 %
.pl	2 873	0,75	28	35,9 %	94,8 %	5,1 %	40,9%	60,6 %
.pt	5 391	5,07	30	45,9 %	95,6 %	7,8 %	38,4%	65,9 %
.ro	2 466	1,15	27	30,8 %	89,6 %	2,6 %	20,7%	57,1 %
.rs	1 155	1,54	28	32,2 %	93,1 %	2,8 %	17,3%	49,6 %
.ru	5 263	0,37	30	43,1 %	86,3 %	6,4 %	28,9%	49,6 %
.se	3 269	3,53	35	30,4 %	96,3 %	4,8 %	69,2%	52,3 %
.si	1 036	5,05	30	24,7 %	91,0 %	2,6 %	34,4%	56,3 %
.sk	605	1,12	26	26,1 %	93,0 %	1,0 %	43,9%	52,5 %
.tr	2 010	0,28	27	25,2 %	81,7 %	1,5 %	22,2%	55,4 %
.ua	1 787	0,39	29	35,5 %	84,3 %	4,8 %	22,9%	48,5 %
.uk	18 393	2,99	36	36,4 %	95,7 %	10,4 %	66,9%	58,5 %
Total⁵	180 988	2,82	30	34,6 %	93,1 %	4,1 %	39,7 %	55,6 %

1 Répondants pour 10 000 habitants (population générale).

2 Proportion moyenne de répondants sachant que les 5 affirmations suivantes sont vraies : i) Le sida est causé par un virus nommé VIH, ii) Il existe un test médical pouvant montrer si vous avez ou non le VIH, iii) Si quelqu'un est infecté, cela peut

prendre plusieurs semaines avant que l'infection puisse être détectée par le test, iv) Il n'y a actuellement aucun remède contre le VIH, v) L'infection à VIH peut être maîtrisée par des médicaments qui réduisent fortement son impact sur la santé. 3 Diagnostiqué séropositif parmi l'ensemble des répondants (testés ou non). 4 Homosexualité 'au grand jour': La plupart des gens en contact avec le répondant savent que celui-ci est attiré par les hommes. 5 Médiane des 38 pays, et non moyenne de tous les répondants.

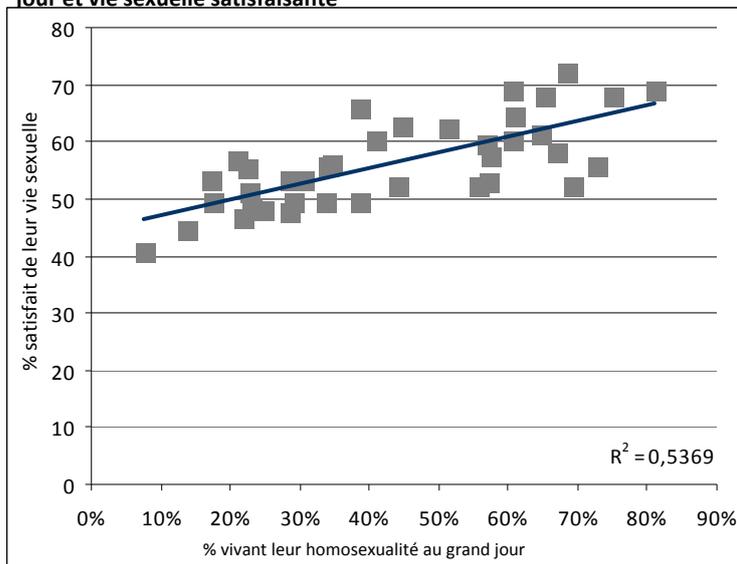
Moins de 2% de l'ensemble des répondants (y compris ceux n'ayant jamais fait de test VIH) ont été diagnostiqués positifs pour le VIH en Bosnie (.ba), Slovaquie (.sk), à Chypre (.cy), en Bulgarie (.bg), en Turquie (.tr), à Malte (.mt), en Estonie (.ee) et Biélorussie (.by). A l'inverse, plus de 9% de l'ensemble des répondants ont été diagnostiqués séropositifs en Suisse (.ch), au Royaume-Uni (.uk), en France (.fr), au Luxembourg (.lu) et aux Pays-Bas (.nl).

Ces pourcentages ne reflètent pas forcément la proportion réelle de HSH séropositifs en Europe, car d'une part un certain nombre d'infections ne sont pas encore diagnostiquées et d'autre part la motivation des hommes séropositifs pour répondre au questionnaire EMIS peut varier selon les pays. Le fait que l'âge moyen des répondants soit plus élevé dans certains pays peut aussi avoir pour conséquence une proportion plus importante d'hommes vivant avec le VIH. Quoi qu'il en soit, les données montrent que, dans certains pays comme la Pologne ou la Russie, le nombre de HSH vivant avec le VIH est nettement plus élevé que les estimations officielles. Pour d'autres pays, c'est la première fois que de telles données pour les HSH sont publiées.

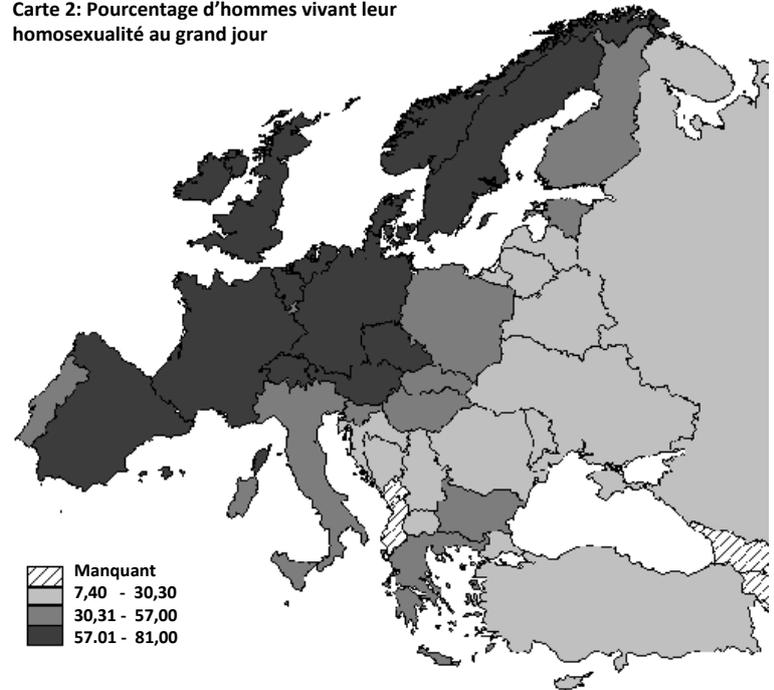
Le fait de vivre son homosexualité au grand jour est associé avec une vie sexuelle satisfaisante

On observe de très grandes différences entre pays dans le fait de vivre son homosexualité au grand jour, comme le montre la carte de droite (Carte 2). C'est le cas de plus de deux tiers des hommes au Royaume-Uni, en France, en Suède (.se), en Norvège (.no), en Belgique et aux Pays-Bas. Par contre, ils sont moins d'un quart en Bosnie, Macédoine (.mk), Moldavie (.md), Serbie (.rs), Roumanie (.ro), Croatie (.hr), Turquie, Lituanie, Ukraine (.ua) et Biélorussie (.by).

Graphique 1: Relation entre le fait de vivre son homosexualité au grand jour et vie sexuelle satisfaisante



Carte 2: Pourcentage d'hommes vivant leur homosexualité au grand jour



Les fichiers shapefiles appliqués sont utilisés avec l'aimable permission de l'OMS-Europe

Selon les données EMIS, les hommes espagnols, belges, suisses, hollandais et français déclarent les taux les plus élevés de satisfaction dans leur vie sexuelle. A l'inverse, les taux les moins élevés de satisfaction (moins de la moitié des répondants se disant satisfaits) sont observés en Bosnie, Macédoine, Croatie, à Chypre, en Biélorussie, Ukraine, Estonie, Serbie, Russie (.ru) et en Hongrie.

Le graphique 1 à gauche montre une relation entre le fait de vivre son homosexualité au grand jour et le fait d'être satisfait de sa vie sexuelle. Dans le coin supérieur droit au-dessus de la ligne, les petits carrés représentent les pays dans lesquels une proportion élevée d'hommes vivent leur homosexualité au grand jour et sont satisfaits de leur vie sexuelle (par exemple en France, en Belgique et aux Pays-Bas).

Les petits carrés situés en bas à gauche en dessous de la ligne représentent les pays où un petit nombre d'hommes disent vivre leur homosexualité au grand jour, et où une proportion nettement moindre disent être satisfaits de leur vie sexuelle (comme en Bosnie ou en Macédoine). Cependant, dans certains pays comme le Portugal, malgré le petit nombre d'hommes disant vivre leur homosexualité au grand jour, la satisfaction dans la vie sexuelle est assez élevée.

Vous & votre partenaire êtes tous les deux plus sexys que Brad Pitt!

Nous avons clôturé l'enquête par une question qui rend hommage sous forme de clin d'œil au désir homosexuel: "Qui est l'homme le plus sexy de la planète?" – Vous trouverez sur la page suivante les réponses les plus populaires:

Top 12

1. Mon partenaire
2. Moi
3. Brad Pitt
4. Cristiano Ronaldo
5. David Beckham
6. Ricky Martin
7. George Clooney
8. Hugh Jackman
9. Jake Gyllenhaal
10. Zac Efron
11. Jude Law
12. Johnny Depp

Les plus populaires...

- Acteur** – Brad Pitt
Danseur de ballet – Roberto Bolle
Divinité – Dieu
Styliste – Tom Ford
Mannequin – Jon Kortajarena
Footballeur – Cristiano Ronaldo
Musicien – Ricky Martin
Politicien – Barack Obama
Star du porno – Brent Everett
Joueur de rugby – Ben Cohen
Joueur de tennis – Rafael Nadal
Présentateur TV – Jesus Vazquez

- Américain** – Brad Pitt
Australien – Hugh Jackman
Belge – Jean-Claude Van Damme
Brésilien – Ronaldinho Gaucho
Britannique – David Beckham
Canadien – Keanu Reeves
Tchèque – Pavel Novotny
Cubain – William Levy
Français – Francois Sagat
Allemand – Lucas Podolski

- Grec** – Sakis Rouvas
Hongrois – Arpad Miklos
Irlandais – Colin Farrell
Italien – Raoul Bova
Mexicain – Gael Garcia Bernal
Portugais – Cristiano Ronaldo
Portoricain – Ricky Martin
Espagnol – Enrique Inglesias
Suédois – Freddie Ljungberg
Turc – Tarkan

Le rapport final EMIS sera publié en septembre 2011. Entre-temps, vous trouverez davantage de feedbacks et de rapports sur www.emis-project.eu. Pour toute question: emis@rki.de.

Ce rapport a été réalisé par : Axel J. Schmidt, Ulrich Marcus, Michael Mikolaychuk, Todd Sekuler, Laia Ferrer, Cinta Folch, Ford Hickson, David Reid, Peter Weatherburn, Stefano Benvenuti, Michele Breveglieri, Massimo Mirandola, et Harm J. Hospers. **Version en français :** Vladimir Martens, Observatoire du sida et des sexualités, Facultés universitaires Saint-Louis (Bruxelles).

EMIS souhaite remercier : Merle Achten, Peyman Altan, Maxim Anmeghichean, Andrey Apanasenko, Ferenc Bagyinszky, Boris Balanetkii, Tiberiu Ban, Henrique Barros, Andrey Beloglazov, Rigmor Berg, Corinne Bjorkenheim, Michael Bochow, Dominik Bozkurt, Hans Blystad, R. Douglas Bruce, Maria José Campos, Derek Cohen, Zoe Cormier, Susan Cowan, Nikos Dedes, Thierry Delaval, Demet Demir, Steven Derendinger, Sonia F. Días, Mercedes Diez Ruiz-Navarro, Tamás Dombos, Dim Dukov, Jonathan Elford, Margus Enno, Oleg Eryomin, Rod Evan, Percy Fernández Dávila, Ricardo Fuertes, Katarzyna Gajewska, Régis Gaspailard, Tobias Gläser, Sergiu Grimalschi, Erdem Gursu, Andrej Habjan, Jakob Haff, Staffan Hallin, Osamah Hamouda, Teppo Heikkinen, Robert Heimer, Karlijn Hillekens, Robert Tore Bo Jacobsson, André Jeannin, Kathie Jessup, Katarína Jirešová, Mikael Jonsson, Zoran Jordanov, Çağrı Kahveci, Per Slaen Kaye, Taras Karasiichuk, Irena Klavs, Marianella Klocka, Alex Khodorkovsky, Iztok Konc, Tudor Kovacs, Maike Kraasch, Rima Krupenkaite, Jari Kylmä, Marita van de Laar, Aleš Lamut, Gisela Lange, Kristina Lange, Ulrich Laukamm-Josten, Klaus Legau, Raffaele Lelleri, Stefanie Lenuweit, Ying-Ru Jacqueline Lo, Stephanie Locicero, Marcin Luty, Simon Maljevac, Vladimir Martens, Andriy Maymulakhin, Luis Mendao, Cinthia Menel-Lemos, Daniel Mescovic, Mizzi Middelweerd, Michael Mikolaychuk, Teodora Milotinova, Nanna Moe, Antons Mozalevskis, Veaceslav Mulear, Emilia Naseva, Paula Nieminen, Teymor Noori, David S. Novak, Marja Pakarinen, Alexandr Paluyan, Isgard Peter, Constantinos Phellas, Lilit Poghosyan, Justin Powell, Sara Priveliu, Ivo Procházka, Nikos Pulos, Mick Quinlan, Tomáš Rieger, Francesco Rodríguez Pardo, Daniela Rojas Castro, Eva Roos, Kestutis Rudaitis, Ursula von Rüden, Keith Sabin, Mika Salminen, Olga Samoiloova, Dirk Sander, Nathalie de Schipper, Jens Schmidt, Stefanie Schmidt, Todd Sekuler, Mark Sergeant, Ekaterina Shmykova, Miran Šolinc, Raúl Soriano Ocón, Aleksandar Stulhofer, Tarja Suominen, Hristo Taskov, Ronny Heikki Tikkanen, Aire Trummal, Peter Tsintsarski, Paolo Turchetti, Johan Tutumlu, Inga Upmace, Anneli Uusküla, Nelia Vakhovska, Wim Vanden Bergh, Annie Velter, Terese Werner, Holger Wicht, Lucas Wiessing, Leon Witzel, Sami Sarper Yazıcılaroğlu, Koray Yilmaz, Matteo Zanetti.

EMIS souhaite également remercier plus de 200 sites Web qui ont placé notre bannière, et particulièrement ceux qui ont diffusé des messages individuels à leurs utilisateurs: GayRomeo, Manhunt, Qruiser, Qguys, et Gaydar. Nous remercions également toutes les ONG qui ont assuré la promotion de l'enquête. Sans leur aide, le succès d'EMIS n'aurait pas été possible.

EMIS est financé par : Executive Agency for Health and Consumers (EAHC); Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS/HIV/SIDA de Catalunya (CEEISCAT); Department of Health for England; Regione del Veneto; Robert Koch Institute; Maastricht University ; German Ministry of Health; Finnish Ministry of Health; Norwegian Institute of Public Health; Swedish Board of Health and Welfare.

Mille mercis :

Vous et 180,000

*autres hommes ont participé
à quelque-chose d'énorme...*

EMIS - Partenaires associés : **DE:** GTZ, Robert Koch Institute; **ES:** Centre de Estudis Epidemiològics sobre les ITS i SIDA de Catalunya (CEEISCat); **IT:** Regional Centre for Health Promotion Veneto; **NL:** University College Maastricht; **UK:** Sigma Research. Further Information: www.emis-project.eu. Contact: emis@rki.de

EMIS - Partenaires collaborateurs : **AT:** Aids-Hilfe Wien; **BE:** Institute of Tropical Medicine, Facultés Universitaires Saint-Louis, Ex Aequo, Sensoa, Arc-en-ciel Wallonie; **BG:** National Centre of Infectious and Parasitic Diseases, Queer Bulgaria Foundation; **BY:** Vstrecha; **CH:** Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Aids-Hilfe Schweiz; **CY:** Research Unit in Behaviour & Social Issues; **CZ:** Charles University (Institute of Sexology), Ceska spolecnost AIDS pomoc; **DE:** Berlin Social Science Research Center (WZB), Deutsche AIDS-Hilfe; Federal Centre for Health Education (BZgA); **DK:** Statens Serum Institut, Department of Epidemiology, STOP AIDS; **ES:** National Centre of Epidemiology, stop sida, Ministry of Health, Social Policy and Equality; **EE:** National Institute for Health Development; **FI:** University of Tampere (Nursing Science), HIV-osaatio/Aids-tukikeskus; **FR:** Institut de veille sanitaire (InVS), AIDeS, Act Up Paris, Sida Info Service, Le Kiosque, The Warning; **GR:** Positive Voice; **HR:** University of Zagreb (Humanities and Social Sciences); **HU:** Hungarian Civil Liberties Union (TASZ), Háttér; **IE:** Gay Men's Health Service, Health Services Executive; **IT:** University of Bologna, Arcigay, Istituto Superiore di Sanità; **LT:** Center for Communicable Diseases and AIDS; **LV:** The Infectiology Center of Latvia; Mozaika; **MD:** GenderDoc-M; **MK:** Equality for Gays and Lesbians (EGAL); **NL:** schorer; **NO:** Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, Norwegian Institute of Public Health; **PL:** National AIDS Centre, Lambda Warszawa; **PT:** GAT Portugal, University of Porto (Medical School), Institute of Hygiene and Tropical Medicine; **RO:** PSI Romania **RS:** Safe Pulse of Youth; **RU:** PSI Russia, LaSky; **SE:** Malmö University, Riksförbundet för homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter (RFSL); **SI:** National Institute of Public Health, Legebitra, ŠKUC-Magnus, DIH; **SK:** OZ Odysseus; **TR:** Turkish Public Health Association, KAOS-GL, Istanbul LGBTT, Siyah Pembe Uçgen Izmir; **UA:** Gay Alliance, Nash Mir, LiGA Nikolaev; **UK:** City University, London, CHAPS (Terrence Higgins Trust); **EU:** ILGA-Europe, Aids Action Europe, European AIDS Treatment Group, GayRomeo, Manhunt & Manhunt Cares

EMIS - Partenaires consultatifs : Executive Agency for Health and Consumers (EAHC), European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), OMS-Europe