

Institut universitaire
de médecine sociale et préventive
Lausanne

LES COMPORTEMENTS FACE AU
VIH/SIDA DES HOMMES QUI ONT DES
RELATIONS SEXUELLES AVEC DES
HOMMES

Résultats de Gaysurvey 2007

*Hugues Balthasar, André Jeannin,
Françoise Dubois-Arber*

Lausanne 2008

Introduction

Gaysurvey est une enquête menée périodiquement en Suisse parmi les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH). Elle s'inscrit dans le dispositif de surveillance du VIH, établi par l'Office fédéral de la santé publique, en tant qu'instrument de suivi des comportements face au VIH/sida dans ce groupe-cible. Elle a déjà été réalisée à huit reprises : en 1987¹, 1990, 1992, 1994², 1997³, 2000⁴, 2004⁵, 2007^a.

Les résultats de cette enquête servent directement au pilotage et à l'évaluation de la stratégie de lutte contre le VIH/sida en Suisse, telle qu'elle a été définie par l'OFSP et ses partenaires^{6,7}. Elle permet d'établir des tendances temporelles au niveau des pratiques sexuelles et des expositions au risque d'infection par le VIH. Elle permet, en outre, d'approfondir certaines thématiques pertinentes pour le travail de prévention (gestion du risque au sein d'une relation stable⁸, entrée dans la sexualité⁹, etc.).

Ce document a pour objectif de faire la synthèse des tendances mises au jour lors de la dernière vague d'enquête, réalisée en 2007.

Méthodologie

Design

Compte tenu de la difficulté à recruter un nombre suffisant de HSH par des enquêtes représentatives de la population générale et du fait qu'il n'existe aucune base d'échantillonnage valide pour constituer un échantillon représentatif de la population ciblée, l'enquête repose sur un échantillon auto-sélectionné de HSH vivant en Suisse.

A l'instar des vagues d'enquête précédentes, un questionnaire anonyme a été encarté dans les principaux journaux gais de Suisse^b (61'500 questionnaires en 2007), diffusé par la plupart des associations gaies à leurs membres par courrier postal (9'200) et mis à disposition de la clientèle de certains saunas et sex-clubs gais (300). L'enquête a également été réalisée sur Internet à l'aide d'un questionnaire en ligne dont le lien a été diffusé par 10 sites gais, dont quatre sites de rencontre équipés de messageries instantanées. Ce mode de recrutement avait été initié en 2004 déjà¹⁰. (Dans la suite du rapport, ces deux questionnaires et les échantillons apparentés seront appelés respectivement 'Papier' et 'Internet'.)

L'échantillon ainsi constitué n'est donc pas représentatif de la population étudiée et comporte certains biais. Le recrutement par les associations et la presse gay favorise en particulier la participation de HSH ayant un niveau de formation élevé et s'identifiant comme gay ou homosexuel. On estime néanmoins, que les données relevées sont valides, dans la mesure où la même méthodologie a été appliquée lors de chaque vague d'enquête, les biais de sélection pouvant être considérés comme constants. Dans ce but également, le début de l'enquête Internet a été différé de deux mois de manière à ne pas affecter la comparabilité des échantillons constitués avec la diffusion du questionnaire Papier.

Questionnaire

Les questions portent principalement sur l'activité sexuelle et le mode de vie du répondant au cours des 12 derniers mois, en particuliers les pratiques sexuelles, l'usage de préservatifs et les stratégies alternatives de protection avec le partenaire stable et les partenaires sexuels occasionnels. Des questions portent également sur le recours au test VIH, le statut sérologique, les traitements antirétroviraux et les caractéristiques socio-démographiques (âge, zone de résidence, composition du ménage, revenu, nationalité, formation, etc.).

^a Les données des enquêtes réalisées en 1987 et 1990 ne sont pas présentées dans ce rapport. La révision complète du questionnaire en 1992 a rendu les comparaisons impossibles.

^b Tous à l'exception des agendas gays de Berne et Zurich.

Le contenu du questionnaire a été discuté dans le cadre d'une séance de travail avec des représentants de l'OFSP, de l'Aide suisse contre le sida (ASS), des organisations gaies (PinkCross, Dialogai, Vegas). L'enquête a reçu l'aval du Comité d'éthique de la Faculté de médecine de l'Université de Lausanne.

Analyses

Les données font l'objet d'analyses univariées et multivariées avec les logiciels d'analyse statistique standards (SPSS et Stata). Les tendances temporelles sont examinées sur la base des échantillons Papier en raison de leur bonne comparabilité au cours du temps. Sauf mention contraire, toutes les tendances commentées dans ce rapport sont statistiquement significatives au seuil de 0.05 (test χ^2 de Pearson avec un degré de liberté). Les deux types d'échantillon (Papier et Internet) sont uniquement regroupés dans le cadre d'analyses contextuelles limitées à la vague d'enquête 2007.

Résultats

Participation

Le nombre de questionnaires Papier retournés au terme de l'enquête s'élève à 1073, dont 1047 éligibles pour l'analyse. Cet effectif est proche de ceux observés lors des vagues d'enquête précédentes (1058 en moyenne). Concernant l'enquête en ligne, le site Internet a reçu 5330 visites. Un total de 1973 questionnaires ont été enregistrés, parmi lesquels 1906 étaient éligibles pour l'analyse.

Caractéristiques sociodémographiques

L'âge médian des participants au questionnaire Papier a fortement augmenté depuis le milieu des années 1990, passant de 33 ans en 1994 à 41 ans en 2007 (Tableau 1). On note par ailleurs que 44% des répondants au questionnaire Papier avaient déjà participé à l'enquête en 2004. Les causes de ce vieillissement sont vraisemblablement multiples. Il peut aussi bien refléter l'évolution de la structure par âge des membres d'associations gaies et/ou du lectorat de la presse gaie qu'un intérêt décroissant pour la thématique de l'enquête parmi les plus jeunes ou encore un report de participation sur le questionnaire en ligne.

Le niveau de formation a également augmenté: en 2007, près de 60% des répondants ont déclaré avoir suivi une formation supérieure^c contre 44% en 1992 (Tableau 1).

Un répondant sur deux environ vit dans une ville ou agglomération de plus de 100'000 habitants - proportion restée stable depuis le début du suivi. Suite à l'augmentation en 2004 de la diffusion du questionnaire en Suisse romande, la proportion de répondants vivant dans un canton latin (Suisse romande et Tessin) est passée d'environ 20% à près de 30% (Tableau 1).

En 2007, environ un tiers des répondants déclare cohabiter avec un partenaire masculin, contre 20% en 1992 (Tableau 1). A cette progression correspond une diminution de la proportion de répondants vivant seuls, ce mode de vie demeurant cependant majoritaire (1992 : 60% ; 2007 : 51%). Les types de ménage déclarés par les répondants Internet sont plus diversifiés, en raison notamment d'une présence importante de répondants jeunes, dont une partie habite encore dans un environnement familial.

^c Université, Haute école, brevet fédéral

Tableau 1 Caractéristiques socio-démographiques par année et par mode d'enquête (%)

	Questionnaire papier						Internet	
	1992	1994	1997	2000	2004	2007	2004	2007
Effectifs	934	1195	1097	918	1158	1047	1101	1906
Age moyen (années)	37.2	35.3	36.7	38.9	39.2	41.7	31.7	32.7
Age médian (années)	35	33	34	37	38	41	29	30
Classe d'âge								
<25 ans	9.1	11.5	8.5	6.9	8.9	7.1	28.8	28.0
25-34 ans	39.6	45.6	43.0	31.3	26.3	20.3	35.6	32.4
35 ans et plus	51.0	42.9	48.1	61.3	64.7	72.3	35.0	38.7
Formation supérieure*	44.1	51.5	51.6	54.6	59.8	58.6	37.8	42.3
Nationalité étrangère**	X	X	X	X	X	10.2	X	15.2
Ville de plus de 100'000 habitants	54.3	50.2	49.2	49.3	50.4	51.4	32.8	36.5
Région linguistique								
Suisse alémanique	X	X	64.6	54.6	64.8	67.0	74.6	82.9
Suisse romande	X	X	22.7	17.8	28.7	30.9	20.3	12.9
Tessin	X	X	0.5	1.6	1.6	0.7	3.1	1.2
Ménage								
seul	60.3	51.2	56.5	55.1	53.6	51.5	48.7	43.7
avec part. masculin	20.1	25.5	25.1	28.4	26.6	32.6	15.3	17.1
avec part féminin	5.1	3.5	2.6	3.5	2.3	2.5	6.2	6.7
avec des amis	9.1	11.8	9.6	7.4	11.6	7.8	11.0	12.5
avec votre famille	5.1	7.6	6.2	5.3	5.9	5.3	18.3	19.8

* Principalement: Université, Haute école, brevet fédéral

** Sans les Suisses bi-nationaux

X La question n'était pas posée lors de l'enquête

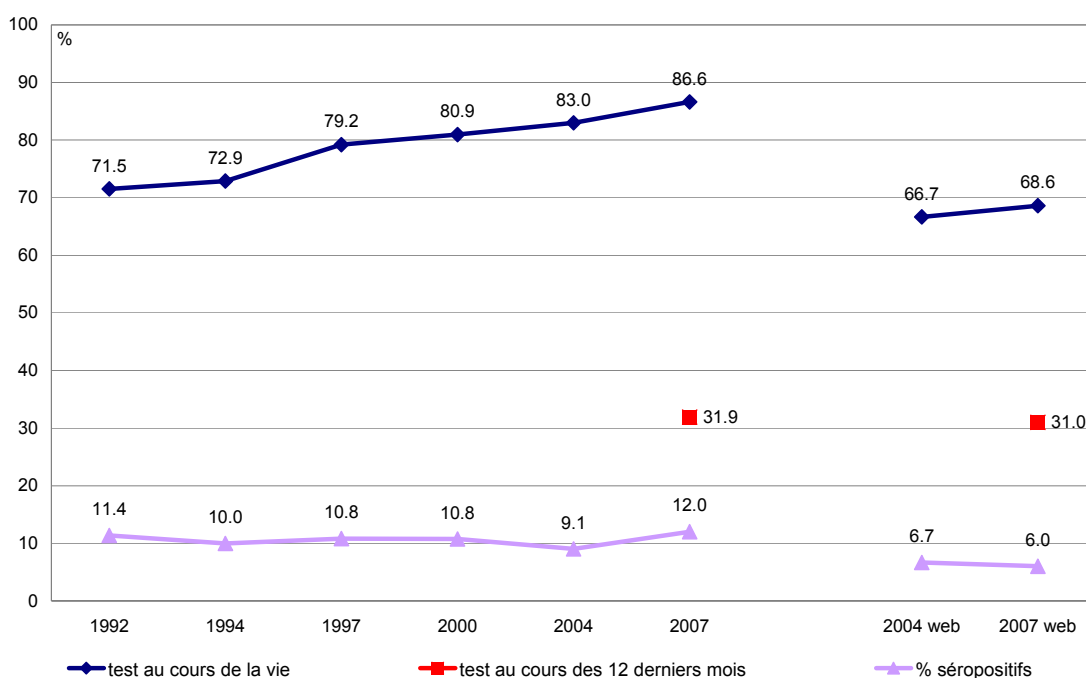
Note Il n'est pas tenu compte des non-réponses dans le calcul des moyennes et médianes mais dans le calcul des proportions

Test VIH

Le recours au test VIH durant la vie a continuellement augmenté passant de 71.5% à 86.6%. Compte tenu du caractère cumulatif de cet indicateur, cette évolution est en partie liée au vieillissement des répondants. On observe des proportions moins élevées parmi les répondants Internet. Environ un tiers des répondants, quel que soit le support d'enquête, a recouru au test VIH dans les 12 derniers mois.

Le pourcentage de répondants déclarant avoir été diagnostiqués VIH-positif au dernier test (prévalence rapportée) est resté relativement stable au fil des enquêtes (environ 10%). Il est nettement plus élevé que le pourcentage observé parmi les répondants Internet (environ 6%). Cette différence est vraisemblablement liée au mode de recrutement.

Figure 1 Proportion de répondants ayant fait le test VIH (au cours de la vie, au cours des 12 derniers mois) et proportion de répondants ayant été diagnostiqué VIH-positif au dernier test, par année et par mode d'enquête



Activité sexuelle et comportements préventifs

La quasi totalité (99%) des répondants a déjà eu un rapport sexuel au cours de la vie. Plus de 90% des répondants au questionnaire Papier ont eu des rapports sexuels avec un ou des partenaires de même sexe exclusivement et près de 5% ont eu des rapports avec des partenaires des deux sexes. Le pourcentage de répondants rapportant une activité bisexuelle est sensiblement plus élevée parmi les répondants Internet que parmi les répondants au questionnaire Papier (Tableau 2).

Après avoir sensiblement augmenté au fil des enquêtes, le nombre de partenaires sexuels (au cours des 12 derniers mois) déclaré par les répondants est resté stable (Tableau 2). Entre 1994 et 2004, le nombre médian de partenaires est passé de 5 à 7, puis est descendu à 6 en 2007 (évolution statistiquement non significative). Parmi les répondants Internet, la médiane - plus basse - est restée stable (5 partenaires).

Tableau 2 Caractéristiques de la vie sexuelle au cours des 12 derniers mois

	Questionnaire papier						Internet	
	1992	1994	1997	2000	2004	2007	2004	2007
Effectifs	934	1195	1097	916	1153	1045	1091	1884
Activité sexuelle								
homosexuelle excl.	88.4	89.6	X	93.0	93.3	92.8	80.1	80.8
bisexuelle	11.2	8.3	X	5.2	4.3	4.6	15.5	16.5
hétérosexuelle excl.	0.1	0.1	X	0.2	0.3	0.1	0.5	0.3
pas d'activité sexuelle	0.0	1.3	X	1.4	2.0	2.4	3.3	2.0

	Questionnaire papier						Internet	
	1992	1994	1997	2000	2004	2007	2004	2007
Nombre partenaires sexuels								
aucun	1.3	3.3	2.5	2.1	2.7	3.2	4.9	2.2
1	14.3	17.2	16.7	17.8	16.6	20.8	14.6	16.3
2 à 5	27.8	32.1	27.0	27.1	24.3	24.8	32.3	35.7
6 à 10	20.2	16.8	18.4	15.0	17.0	15.4	19.2	18.4
plus de 10	35.8	30.6	33.6	34.4	36.6	35.4	28.3	26.4
Avec pénétration anale								
aucun	X	X	X	25.8	19.2	17.8	19.6	15.0
1	X	X	X	25.6	27.2	28.4	25.7	25.3
2 à 5	X	X	X	24.0	28.0	28.0	32.7	35.2
6 à 10	X	X	X	9.7	11.5	10.4	9.4	10.7
plus de 10	X	X	X	8.6	12.4	14.3	11.8	13.2
Nombre médian de part. sexuels masculins								
	--	5	6	6	7	6	5	5
avec pénétration anale	X	X	X	1	2	2	2	2

* Parmi les sexuellement actifs

X La question n'était pas posée lors de l'enquête

Relations stables

Environ 70% des répondants ont eu une relation stable (relation actuelle ou terminée) avec un partenaire masculin au cours des 12 derniers mois (Tableau 3). C'est également le cas de la moitié, environ, des répondants Internet. La durée moyenne des relations a augmenté au fil des enquêtes, passant de 4.5 ans en 1994 à 7 ans en 2007 (Internet : 3 et 3.9 ans respectivement).

Les relations stables sexuellement non-exclusives^d sont très fréquentes : deux tiers des répondants ayant un partenaire stable depuis plus d'une année déclarent avoir eu un ou des partenaires occasionnels au cours des 12 mois précédant l'enquête (Tableau 3).

S'agissant des pratiques sexuelles (détaillées dans le Tableau 3), 80% des répondants déclarent avoir pratiqué la pénétration anale avec leur partenaire stable (contre environ 70% au début des années 1990). Environ deux tiers ont pratiqué la pénétration anale réceptive et autant la pénétration anale active.

Tableau 3 Caractéristiques et pratiques sexuelles au sein de la relation stable au cours des 12 derniers mois

	Questionnaire papier						Internet	
	1992	1994	1997	2000	2004	2007	2004	2007
Partenaire stable au cours des 12 derniers mois (n)								
	508	823	786	646	771	738	608	976
en %	54.4	68.9	71.8	70.5	66.9	70.6	55.7	51.8
% toujours ensemble au moment de l'enquête								
			75.8	77.4	77.3	84.7	68.8	75.3
Durée moyenne (années)								
		4.5	4.9	5.5	5.5	7.0	3.0	3.9
% partenaires occasionnels au cours des 12 derniers mois*								
			69.4	70	68.3	63.9	69.8	56

^d Relations sexuelles avec d'autres partenaires que le partenaire stable au cours des 12 derniers mois.

	Questionnaire papier						Internet	
	1992	1994	1997	2000	2004	2007	2004	2007
Pratiques sexuelles								
% masturbation	93.9	95.3	95.0	95.7	93.8	91.6	97.5	95.9
% fellation	--	94.3	95.0	95.5	94.3	92.0	96.2	95.4
% pénétration anale passive	X	X	X	X	X	64.1	X	67.2
% pénétration anale active	X	X	X	X	X	65.4	X	67.8
% pénétration anale active et/ou passive	70.9	72.5	77.7	73.4	80.3	80.2	82.6	84.3
% sexe oral-anal	49.6	55.7	59.4	64.7	67.1	64.5	67.6	62.7
% SM	13.2	15.7	12.1	16.1	13.7	11.1	14.5	13.8
% fist fucking	3.3	4.4	5.3	5.0	7.4	6.5	7.2	7.4

X La question n'était pas posée lors de l'enquête

* Parmi les répondants en couple depuis 12 mois ou plus

Comportements préventifs avec le partenaire stable

Depuis le début du suivi, les répondants déclarent majoritairement ne pas utiliser systématiquement de préservatifs lorsqu'ils pratiquent la pénétration anale avec leur partenaire stable. Cette situation est en nette augmentation depuis la fin des années 1990: en 2007, 64% des répondants déclaraient ne pas utiliser systématiquement de préservatif lors de la pénétration anale, contre 50% dix ans plus tôt (Figure 2). Le préservatif n'est pas pour autant le seul moyen de prévention dans le contexte d'une relation stable.

La plupart des couples recourent à des stratégies de prévention alternatives basées sur la confiance, des accords et/ou la connaissance mutuelle du statut sérologique de l'un et l'autre partenaire. Le tableau ci-dessous (Tableau 4) décrit les différentes manières de gérer le risque d'infection à VIH au sein d'un couple. La connaissance mutuelle du statut sérologique (conditionnant l'abandon du préservatif si les deux partenaires ont des statuts sérologiques concordants) est la technique la plus fréquente (37%). L'usage de préservatifs lors de la pénétration anale, choisi par environ un tiers des couples, arrive en seconde position. Environ un couple sur dix renonce au préservatif sans test VIH préalable (pratique sensiblement plus fréquente parmi les répondants Internet). Par ailleurs, la grande majorité des répondants (84%) ont parlé avec leur partenaire du risque d'infection par le VIH et de la manière de se protéger.

Tableau 4 Parmi ces manières de gérer le risque d'infection par le VIH dans une relation stable, quelle est celle qui se rapproche le plus de la vôtre ?

	Questionnaire		
	Papier	Internet	Ensemble
Effectifs	738	976	1714
% Nous ne pratiquons pas la pénétration anale	12.7	9.9	11.1
% Nous utilisons le préservatif lors de la pénétration anale	33.9	32.1	32.8
% Nous avons arrêté d'utiliser des préservatifs après avoir vérifié avec un test VIH que nous étions tous les deux séronégatifs	38.3	36.5	37.3
% Nous avons renoncé à utiliser des préservatifs après avoir évalué nos risques par le passé, sans faire le test VIH	7.3	13.1	10.6
% Nous sommes tous les deux séropositifs et n'utilisons pas le préservatif	1.6	.9	1.2
% Autre, non réponse	6.1	7.4	6.9

L'analyse des comportements préventifs dans le contexte des relations stables implique que l'on tienne compte du statut sérologique des deux partenaires. On distingue ainsi les couples séroconcordants (les deux partenaires VIH-positifs ou VIH-négatifs), les couples sérodifférents (VIH-positif/VIH-négatif) et les couples de statut sérologique indéterminé (statut sérologique du répondant ou celui de son partenaire inconnu ou non rapporté). En 2007 (Tableau 5 : échantillons papier et internet ensemble), 49% des relations stables sont séroconcordantes négatives, 1.4% séroconcordantes positives. Les couples sérodifférents représentent, quant à eux, 7.4% des relations stables. Enfin, la part des couples de statut sérologique indéterminé s'élève à 42% (32% parmi les répondants au questionnaire papier et 49% parmi les répondants Internet).

Tableau 5 Statut sérologique du couple et proportion de répondants rapportant avoir pratiqué la pénétration anale sans préservatif dans les 12 derniers mois

	Questionnaire papier					Internet	
	1994	1997	2000	2004	2007	2004	2007
Effectifs	823	786	646	771	738	608	976
% Séroconcordants négatif	39.9	42.0	48.1	50.7	53.7	37.7	46.1
% PA sans préservatif	53.7	54.5	60.5	60.6	64.9	70.7	64.9
% Séroconcordants positif	2.1	2.2	1.4	1.7	2.2	1.0	0.8
% PA sans préservatif	35.3	29.4	55.6	69.2	68.8	83.3	75.0
% Sérodifférents	7.0	8.3	9.6	7.5	11.9	4.1	3.9
% PA sans préservatif	6.9	7.7	12.9	8.6	11.4	4.0	7.9
% Indéterminé	51.0	47.6	40.9	40.1	32.2	57.2	49.2
% PA sans préservatif	30.0	27.3	25.8	32.4	36.1	41.7	41.0
% couples exposés au risque**	15.8	13.6	11.8	13.6	13.0	24.0	20.5

* Ont pratiqué la pénétration anale sans préservatif

** Proportion de répondants rapportant avoir pratiqué la PA sans préservatif avec leur partenaire stable de statut sérologique différent ou inconnu

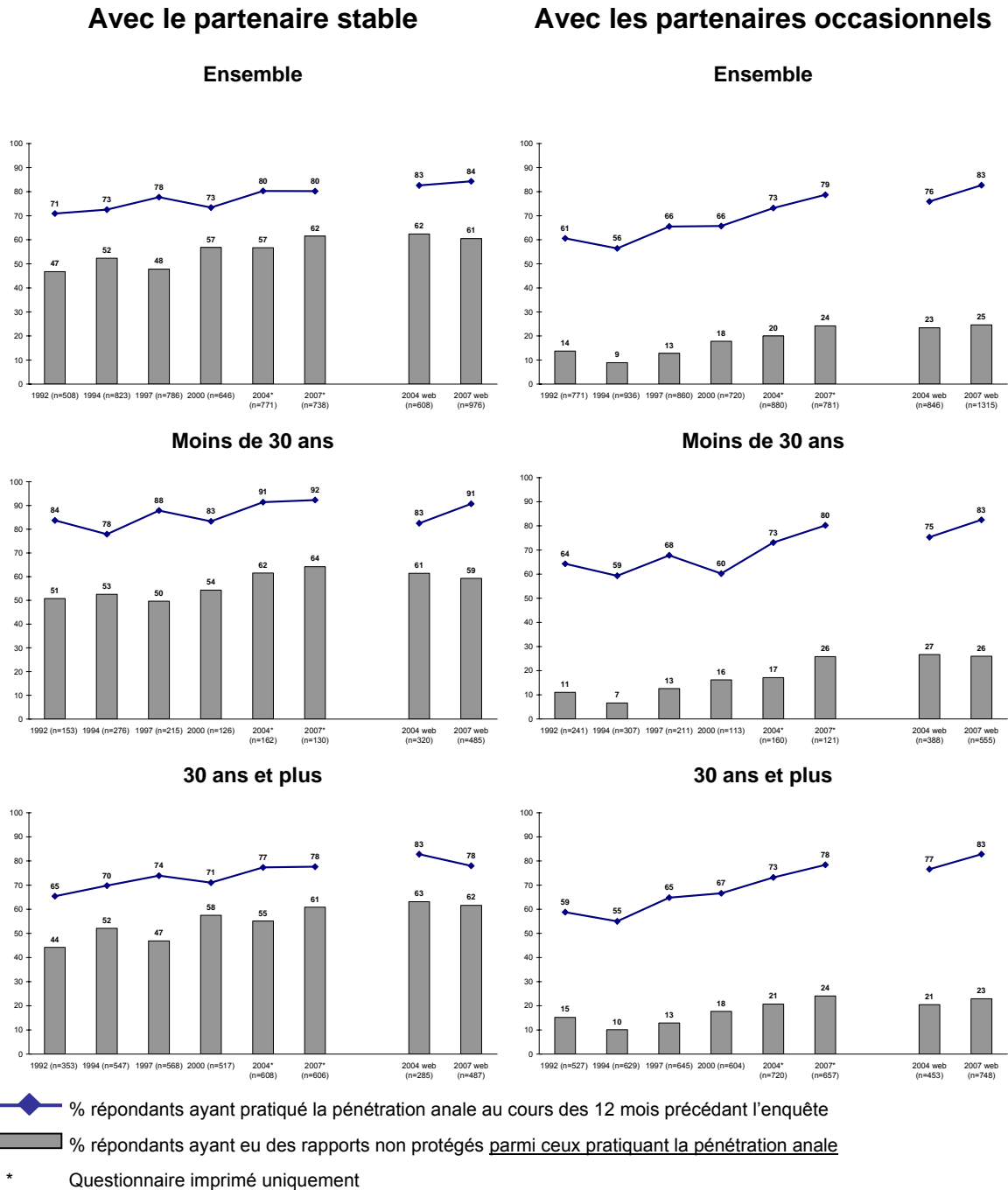
PA Pénétration anale

L'usage du préservatif varie fortement selon le statut du couple (Tableau 5). La pénétration sans préservatif est majoritairement pratiquée par les couples séroconcordants (positifs ou négatifs), tandis que cette pratique n'est rapportée que par une minorité de répondants en couple sérodifférent. Plus du tiers des répondants en couple avec un statut VIH indéterminé rapportent avoir pratiqué des rapports anaux non protégés avec leur partenaire.

Sur la base de ces données, on peut estimer qu'un couple sur six (17%) est exposé au risque d'infection par le VIH^e (transmission du VIH d'un partenaire à l'autre). Cette situation caractérise une relation sur cinq de l'échantillon internet, contre une sur huit dans l'échantillon Papier, sans amélioration notable depuis le début du suivi (cf. Tableau 5).

^e Nombre de répondants en couple sérodifférent ou de statut indéterminé ayant pratiqué la pénétration anale non protégée, rapporté à l'ensemble des répondants ayant eu un partenaire stable dans les 12 derniers mois.

Figure 2 Proportion de répondants ayant pratiqué la pénétration anale au cours des 12 derniers mois (en %) et proportion de répondants ayant eu des rapports non protégés parmi ceux-ci, par type de partenaire, par classe d'âge



Relations occasionnelles

Environ trois quarts des répondants ont eu des relations sexuelles avec des partenaires occasionnels^f – anonymes ou non – au cours des 12 derniers mois (70% parmi les répondants Internet). Ce pourcentage a très légèrement diminué au cours des dernières années (Tableau 6).

^f Les partenaires occasionnels sont tous les partenaires sexuels que les répondants ne considèrent pas comme leur partenaire stable, indépendamment du degré d'interconnaissance.

Une proportion toujours croissante de répondants déclare pratiquer la pénétration anale dans le contexte de relations occasionnelles. De 56.4% en 1994, ce pourcentage est passé à 78.7% en 2007 (82.7% parmi les répondants Internet). Alors que, avec le partenaire stable, les répondants déclaraient à part égale pratiquer la pénétration active et réceptive, lorsqu'ils s'agit de relations occasionnelles, les répondants sont plus nombreux à occuper la position active. S'agissant des autres pratiques sexuelles, on observe une forte croissance de la pratique de l'anulingus, rapportée par environ 40% des répondants en 1994 contre plus de 60% en 2007 (Tableau 6).

Tableau 6 Pratiques sexuelles avec les partenaires occasionnels au cours des 12 derniers mois

	Questionnaire papier						Internet	
	1992	1994	1997	2000	2004	2007	2004	2007
Partenaires occasionnels dans les 12 derniers mois (n)	771	936	860	720	880	781	846	1315
en %	82.5*	78.3	78.6	78.6	76.4	74.7	77.5	69.8
Pratiques sexuelles avec les partenaires occasionnels								
% masturbation	X	96.9	97.8	96.8	97.2	93.1	96.8	94.6
% fellation	X	88.0	92.0	92.6	95.8	94.0	96.6	97.3
% pénétration anale passive	X	X	X	X	X	58.5		61.5
% pénétration anale active	X	X	X	X	X	66.7		67.0
% pénétration anale active et/ou passive	60.6	56.4	65.5	65.7	73.2	78.7	75.9	82.7
% sexe oral-anal	X	39.3	42.2	52.8	60.2	63.0	55.3	60.7
% SM	X	15.2	15.7	19.2	17.2	19.2	14.3	19.7
% fist fucking	X	7.3	7.3	10.1	15.1	13.7	9.1	12.2

X La question n'était pas posée lors de l'enquête

* Proportion estimée

Protection avec les partenaires occasionnels

La grande majorité des répondants utilisent systématiquement des préservatifs avec leur partenaires occasionnels. Depuis le milieu des années 1990, on observe néanmoins une augmentation régulière de la part des répondants n'utilisant pas systématiquement le préservatif lors de la pénétration anale : de 8.9% en 1994, elle est passée à 24.2% en 2007 (Tableau 7). On n'observe pas de différence selon l'âge des répondants : la tendance est la même pour les répondants âgés de moins de 30 ans que pour les plus âgés et la hauteur des pourcentages est similaire. (Figure 2, et Tableau 7).

On observe également, au fil des enquêtes, une augmentation de la proportion de répondants ayant reçu du sperme dans la bouche lors de rapports occasionnels : de 12% à 21% entre 1994 et 2007 (Tableau 7).

Tableau 7 Comportements préventifs avec les partenaires occasionnels (%)

	Questionnaire papier						Internet	
	1992	1994	1997	2000	2004	2007	2004	2007
Préservatif lors de la pénétration anale*								
toujours	55.9	83.1	81.7	79.5	77.2	73.3	74.1	74.1
parfois, jamais	13.7	8.9	12.8	17.8	20.0	24.2	23.4	24.6
non réponse	30.4	8.0	5.5	2.7	2.8	2.4	2.5	1.3

	Questionnaire papier						Internet	
	1992	1994	1997	2000	2004	2007	2004	2007
Sperme dans la bouche**								
jamais		85.0	85.2	83.7	84.6	73.7	79.4	71.1
toujours, parfois		12.0	12.4	15.0	14.9	21.1	20.2	25.4

* Parmi les répondants ayant pratiqué la pénétration anale avec des partenaires occasionnels au cours des 12 derniers mois

** Parmi les répondants ayant pratiqué la fellation avec des partenaires occasionnels au cours des 12 derniers mois

■ Facteurs associés au non usage du préservatif lors du dernier rapport anal avec un partenaire occasionnel

Dans le but de mieux comprendre dans quelles circonstances les répondants sont disposés ou non à ne pas utiliser de préservatifs, lors de l'enquête 2007, on a posé plusieurs questions portant sur le dernier rapport anal avec un partenaire occasionnel : position lors de l'acte (réceptif ou non), degré d'interconnaissance, présence ou non de sentiments amoureux, lieu du dernier rapport, statut sérologique du répondant et connaissance du statut sérologique du partenaire, nombre de rapports avec ce partenaire dans les 12 derniers mois, le fait d'avoir parlé ou non de prévention avec ce partenaire, l'âge du répondant et le fait d'avoir un partenaire stable ou non. Comme l'analyse est limitée à l'année 2007, les données des deux enquêtes (Papier et Internet) ont été regroupées⁹.

L'analyse montre que 14.3% des répondants n'ont pas utilisé de préservatifs la dernière fois qu'ils ont pratiqué la pénétration anale (active ou réceptive) avec un partenaire occasionnel (position active : 9.9% ; position réceptive : 10.2%). Une analyse univariée des données montre que, à l'exception de l'âge et du fait d'avoir parlé de prévention avec le partenaire, toutes les variables sont associées au fait de ne pas avoir utilisé de préservatif (cf. Tableau 8). L'analyse multivariée permet de spécifier le degré d'association de chaque variable indépendamment des autres (Tableau 8). Les facteurs associés au non usage de préservatif sont les suivants : être VIH-positif, connaître son partenaire, en être amoureux, ne pas avoir (eu) de relation stable (12 derniers mois). Le lieu du dernier rapport (ici la catégorie 'ailleurs'^h) est également associé avec le non usage de préservatifs. Le fait d'ignorer le statut VIH du partenaire apparaît, en revanche, comme un facteur positivement associé à l'usage du préservatif.

Tableau 8 Facteurs associés au non usage de préservatif lors de la dernière pénétration anale avec un partenaire occasionnel

	n	%	p	Odds ratios ajustés	p	IC95%
Age du répondant			0.476			
<30 ans	81	15.1		1		
30 ans et plus	157	14.9		0.95	0.745	(0.69 - 1.31)
A ce moment-là, connaissiez-vous ce partenaire ?			0.000			
pas du tout, un peu	143	12.2		1		
bien, très bien	101	23.8		1.78	0.001	(1.26 - 2.53)
Où ce rapport a-t-il eu lieu ?			0.000			
domicile privé	167	15.9		1		
établissement : sauna, sexclub	32	9.7		0.81	0.365	(0.51 - 1.28)
extérieur, lieu public : parc, wc publics	27	17.4		1.40	0.192	(0.85 - 2.32)

⁹ Base: répondants ayant pratiqué la pénétration anale au cours des 12 derniers mois avec un ou plusieurs partenaires occasionnels.

^h Mentions les plus fréquentes : hôtels, voiture.

	n	%	p	Odds ratios ajustés	p	IC95%
ailleurs : hôtel, voiture,...	15	25.0		2.20	0.017	(1.15 - 4.19)
Lors de ce rapport, étiez-vous amoureux de ce partenaire ?			0.000			
non, plutôt non	188	13.7		1		
oui, plutôt oui	54	24.8		1.72	0.007	(1.16 - 2.56)
Que saviez-vous de vos statuts sérologiques respectifs ?			0.000			
même statut sérologique	95	25.8		1		
statut sérologique différent	5	19.2		0.46	0.163	(0.16 - 1.37)
ne sait pas	139	11.6		0.41	0.000	(0.28 - 0.60)
Combien de rapports sexuels avez-vous eu avec ce partenaire (12 derniers mois)			0.006			
un	80	12.5		1		
deux ou plus	160	17.6		1.05	0.783	(0.74 - 1.48)
Avez-vous parlé de la protection contre le VIH avec ce partenaire ?			0.245			
oui	110	16.4		0.67	0.031	(0.47 - 0.96)
non	131	14.3		1		
Position réceptive			0.020			
oui	193	16.3		1		
non	48	11.6		0.90	0.567	(0.62 - 1.30)
Statut sérologique du répondant			0.000			
séronégatif, non testé	202	13.7		1		
Séropositif	42	32.1		3.79	0.000	(2.41 - 5.96)
Relation stable au cours des 12 derniers mois			0.011			
oui	104	12.9		1		
non	137	17.5		1.39	0.036	(1.02 - 1.88)

▪ **La 'réduction des risques' lors de rapports non protégés avec les partenaires occasionnels**

L'enquête 2007 comportait trois questions faisant référence aux stratégies dites « de réduction des risques » dont l'efficacité inégale - et jusqu'à présent peu étudiée - a suscité le débat ces dernières années^{11,12}. Il s'agit, en particulier, du retrait avant éjaculation (ci-après : retrait), du positionnement stratégique (choix de la position active ou réceptive selon son statut sérologique fondé sur le fait que la personne active est moins exposée à la transmission du VIH que la personne réceptive) et le *serosorting*, c'est-à-dire la sélection du partenaire sur la base de son statut sérologique. On a demandé aux répondants s'il leur était arrivé, au cours des 12 derniers mois, d'avoir des rapports sexuels sans préservatifs en utilisant l'une ou l'autre des ces stratégies dans le but explicite « d'éviter une infection par le VIH ».

Parmi les répondants qui n'ont pas utilisé systématiquement de préservatifs avec leurs partenaires occasionnels (échantillons Papier et Internet ensemble ; N=416), 46.9% ont répondu avoir pratiqué le retrait, 37.7% le *serosorting*, et 22.8% le positionnement stratégique. 70.2% des répondants ont indiqué avoir pratiqué au moins une de ces trois stratégies. On ignore néanmoins si les répondants ont systématiquement appliqué les stratégies en cause lors de rapports non protégés.

Niveau général d'exposition au risque

Le niveau général d'exposition au risque est donné par la proportion de répondants ayant eu au moins un rapport non protégé avec un partenaire de statut sérologique différent ou inconnu au cours des 12 derniers mois. Entre 1994 et 2007, cette proportion a augmenté, passant de 10.7% à 16.1% (15.7% parmi les répondants Internet). La moitié des répondants concernés ont eu un seul épisode d'exposition au risque tandis que l'autre moitié ont en eu à plusieurs reprises au cours des 12 derniers mois. On n'observe pas de différence selon l'âge des répondants (Tableau 9).

Dans près de 9 cas sur 10, ces rapports impliquent un/des partenaire(s) de type occasionnel : pour 51% des répondants le dernier rapport à risque impliquait un partenaire connu de lui (ami, connaissance), tandis que 37.5% ont déclaré avoir eu ce rapport non protégé avec un partenaire anonyme. Dans un cas sur dix (10.8%), il s'agissait du partenaire stable.

Tableau 9 Mention d'au moins un rapport non protégé avec un partenaire de statut sérologique différent ou inconnu au cours des 12 derniers mois

	Questionnaire papier					Internet	
	1992	1994	2000	2004	2007	2004	2007
Effectifs	934	1195	916	1084	1045	980	1884
oui	16.5	10.7	14.2	14.0	16.1	18.7	15.7
non	77.0	85.6	83.6	84.4	83.2	80.7	82.8
NR	6.5	3.7	2.2	1.6	0.8	0.6	1.5
par âge							
<30 ans	18.0	11.6	14.5	14.8	20.0	19.8	16.4
30 ans+	15.7	10.2	14.0	13.9	15.3	17.8	15.0

On a identifié les facteurs associés à l'exposition au risque à l'aide d'une régression logistique impliquant essentiellement des caractéristiques sociodémographiques des répondants : âge, formation, résidence, nationalité, affiliation associative, statut sérologique VIH et mode d'enquête. Les résultats de cette analyse montrent une forte association de la variable dépendante (risque) avec le statut VIH-positif (OR : 2.97), ainsi qu'avec le fait d'être de nationalité étrangère (1.56). Les autres facteurs significativement associés apparaissent comme des facteurs protecteurs, c'est-à-dire associés à l'usage de préservatifs : formation supérieure (0.8), affiliation à une association homosexuelle (0.61), et le fait d'avoir un partenaire stable (0.53). Le mode d'enquête (variable de contrôle) est également associé, les répondants Internet étant moins susceptibles de s'être exposés à un risque de transmission du VIH.

Tableau 10 Analyse de régression logistique : facteurs associés à l'exposition au risque

Facteurs	n	%	p	Odds ratios ajustés	IC 95%
Age					
<30 ans	180	17.2		1.25	(0.98 - 1.58)
30 ans et plus	280	15.3	0.193	1	
Formation					
obligatoire et secondaire	262	17.6		1	
secondaire supérieure	201	14.4	0.017	0.80	(0.64 - 1.00)

Facteurs	n	%	p	Odds ratios ajustés	IC 95%
Nationalité					
suisse	371	15.1		1	
étrangère	82	21.6	0.001	1.56	(1.18 - 2.08)
Résidence					
moins de 100'000 habitants	251	15.1		1	
plus de 100'000 habitants	210	17.2	0.123	1.18	(0.95 - 1.47)
Membre d'une association homosexuelle					
non	407	16.7		1	
oui	52	12.3	0.021	0.61	(0.43 - 0.87)
Partenaire stable dans les 12 derniers mois					
non	244	20.6		1	
oui	215	12.7	0.000	0.53	(0.43 - 0.65)
Statut sérologique					
non testé, séronégatif	401	14.8		1	
séropositif	63	33.7	0.000	2.97	(2.09 - 4.21)
Mode d'enquête					
Papier	168	16.2		1.0	
Internet	296	15.9	0.859	0.77	(0.60 - 0.99)

Répondants VIH-positifs : traitement antirétroviral, charge virale et comportements préventifs

Parmi l'ensemble des répondants VIH-positifs (échantillons papier et Internet ensemble), 64.9% étaient en traitement antirétroviral et 37,2% avaient une charge virale détectable au dernier examen de virémie. La charge virale rapportée varie beaucoup selon que le patient est sous traitement ou non. Ainsi, les patients en traitement au moment de l'enquête étaient 15.6% à déclarer une charge virale détectable (au dernier examen), contre 89.5% parmi les répondants séropositifs non traités.

En croisant les informations relatives au traitement antirétroviral et les comportements préventifs des 12 derniers mois, on note une différence statistiquement significative entre les patients suivant un traitement et les patients sans traitement, les patients en traitement rapportant proportionnellement moins de rapports sans préservatifs que les patients sans traitement. En revanche, on n'observe pas de différence selon la charge virale.

Tableau 11 Répondants VIH-positifs : traitements, charge virale et comportements préventifs (échantillons Papier et Internet ensemble)

	n	%	p
Effectifs	2953		
Test VIH au cours de la vie	2215	75.0	
Séropositifs parmi les répondants testés	188	8.5	
Séropositifs	188		
Séropositifs en traitement au moment de l'enquête	122	64.9	
Séropositifs ayant une charge virale détectable (dernière virémie)	70	37.2	
Charge virale détectable parmi les séropositifs en traitement	19	15.6	
Charge virale détectable parmi les séropositifs non traités (N=57)	51	89.5	p<0.01

	n	%	p
Rapport non protégé avec un partenaire de statut sérologique inconnu ou différent (12 derniers mois)			
Parmi les séropositifs en traitement au moment de l'enquête	35	28.9	
Parmi les séropositifs non traités	27	44.3	p<0.05
Rapport non protégé avec un partenaire de statut sérologique inconnu ou différent (12 derniers mois)			
Parmi les répondants ayant une charge virale détectable	27	38.6	
Parmi les répondants ayant une charge virale indétectable	33	30.3	NS

NS Statistiquement non significatif

Discussion

Les résultats de l'enquête 2007 montrent que l'érosion des comportements préventifs, amorcée dans la seconde moitié des années 1990, se poursuit parmi les HSH de Suisse. La majorité des HSH continue néanmoins de se protéger efficacement contre le VIH. La diminution des comportements préventifs va de pair avec la forte augmentation, depuis 2003 en Suisse, des nouveaux diagnostics VIH-positifs dans ce segment de population¹³.

Le nombre de partenaire sexuels est resté stable entre 2004 et 2007, après avoir sensiblement augmenté depuis la fin des années 1990. Malgré cette apparente stabilisation de l'activité sexuelle, on observe que le pourcentage de répondants pratiquant la pénétration anale – notamment dans le contexte de relations occasionnelles – continue de croître, atteignant une valeur proche de celle observée jusqu'à présent dans le contexte des relations stables (80% ou plus).

Au niveau des comportements préventifs, l'usage non systématique de préservatifs avec les partenaires occasionnels continue également d'augmenter. On n'observe pas ou peu de différences entre les jeunes (moins de 30 ans) et les répondants plus âgés. S'agissant des jeunes, cette situation est préoccupante et n'augure pas, à moyen terme, d'une amélioration des comportements préventifs parmi les HSH. Elle peut, en outre, refléter des lacunes en termes de prévention primaire auprès des jeunes HSH.

Les analyses centrées sur les expositions au risque laissent apparaître – pour la première fois dans l'histoire de l'enquête – des variables de stratification sociale parmi les facteurs de risques. Les HSH de nationalité étrangère et les HSH ayant un niveau d'étude n'égalant pas le secondaire supérieur sont plus susceptibles de s'exposer au risque de transmission. L'affiliation à une organisation homosexuelle, relais indispensable des messages de prévention, apparaît en revanche comme un facteur protecteur.

L'usage de préservatifs lors de rencontres sexuelles occasionnelles est plus ou moins fortement influencé par ce que les répondants savent (ou croient savoir) de leur partenaire. Bien connaître son partenaire, ou en être amoureux, augmente ainsi le risque de rapports non protégés, tandis que le fait de ne pas connaître le statut sérologique du partenaire augmente la probabilité d'utiliser le préservatif. D'une manière générale, la confiance placée dans le partenaire apparaît comme un déterminant central de la gestion des risques avec les partenaires occasionnels. Du point de vue de la prévention, elle apparaît clairement comme un facteur de risque, car l'information dont disposent les partenaires d'une relation sexuelle occasionnelle est nécessairement imparfaite. On observe que le fait d'être VIH-positif est fortement associé au non usage de préservatifs, tant dans le contexte de relations occasionnelles que lors de rapports avec des partenaires de statut sérologique différents ou inconnus. Ce constat, en soi, ne constitue pas une nouveauté¹⁴. Il convient cependant de souligner que, dans leur majorité, les MSM-séropositifs utilisent des préservatifs avec leurs partenaires sexuels.

La majorité des HSH ayant pratiqué la pénétration anale sans préservatifs avec des partenaires occasionnels ont eu recours à des stratégies alternatives dites de « réduction des risques » (retrait, *serosorting*, positionnement stratégique), dont le niveau d'efficacité demeure incertain, voire inconnu dans le contexte thérapeutique actuel. Le retrait avant éjaculation est la pratique la plus répandue, suivie par le *serosorting* et le positionnement stratégique. Si la grande majo-

rité des HSH (plus des deux tiers) ont recouru à l'une ou l'autre stratégie lors de rapports non protégés avec des partenaires occasionnels, on ignore dans quelle mesure leur application est systématique dans ce type de circonstances et quelles sont les croyances des HSH concernant leur niveau d'efficacité.

Dans le contexte de la relation stable, on constate, depuis le début des années 2000, une diminution de l'usage de préservatifs ; usage qui n'a cependant jamais été majoritaire dans ce contexte, compte tenu des autres moyens de prévenir l'infection à VIH au sein du couple (test de dépistage au début de la relation, accords mutuels, etc.). Cela étant, le pourcentage de couples indéterminés en ce qui concerne le statut sérologique de l'un ou/et l'autre partenaire est élevé (près de 40%), et ce, malgré un recours important au test de dépistage du VIH parmi les HSH d'une manière générale. Environ un couple sur six n'utilise pas de préservatif alors que les circonstances présentent un risque de transmission du VIH. Ce rapport n'a guère changé au cours des dernières années, si bien que la prévention au sein des relations stables demeure un enjeu majeur de la prévention.

La prévalence du VIH est restée élevée au sein de la population répondante, allant de 6% parmi les répondants Internet à 12% parmi les répondants au questionnaire Papier. Près des deux tiers des HSH séropositifs sont en traitement antirétroviral et/ou ont une charge virale indétectable. On observe, par ailleurs, que les HSH séropositifs en traitement antirétroviral font un usage plus conséquent du préservatif que les séropositifs non traités.

Références

- 1 Dubois-Arber F. Evaluation des campagnes de prévention contre le sida en Suisse: rapport de l'étude homosexuels, novembre 1987. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 1988. (Cah Rech Doc IUMSP, no. 23.6).
- 2 Moreau-Gruet F, Dubois-Arber F. Les hommes aimant d'autres hommes: étude 1994. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 1995. (Cah Rech Doc IUMSP, no. 120.5).
- 3 Dubois-Arber F, Jeannin A, Spencer B, Meystre-Agustoni G, Haour-Knipe M, Moreau-Gruet F, et al. Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse: sixième rapport de synthèse 1996-1998. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 1999.
- 4 Moreau-Gruet F, Dubois-Arber F, Jeannin A. Long-term HIV/AIDS-related prevention behaviours among men having sex with men: Switzerland 1992-2000. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV* 2006;18(1):35-43.
- 5 Balthasar H, Jeannin A, Dubois-Arber F. Surveillance des comportements face au VIH/sida chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes en Suisse, 1992-2004 [Surveillance of HIV/AIDS-related behaviors among men who have sex with men Switzerland, 1992-2004]. *Int J Pub Health* 2007;52(1):27-38.
- 6 Office fédéral de la santé publique (OFSP), editor. Programme national VIH et sida 2004-2008. Berne: 2003.
- 7 Dubois-Arber F, Jeannin A, Spencer B. Long term global evaluation of a national AIDS prevention strategy: the case of Switzerland. *AIDS* 1999;13:2571-82.
- 8 Moreau-Gruet F, Jeannin A, Dubois-Arber F, Spencer B. Management of the risk of HIV infection in male homosexual couples. *AIDS* 2001;15(8):1025-35.
- 9 Balthasar H, Jeannin A, Dubois-Arber F. First anal intercourse among men who have sex with men in Switzerland. *Arch Sex Behav* 2008;in press
- 10 Balthasar H, Jeannin A, Dubois-Arber F. Augmentation des expositions au risque d'infection par le VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes: premiers résultats de GAYSURVEY 04. *Bulletin OFSP* 2005;48:891-5.
- 11 Taéron C. Prévention gay: "Vous avez un nouveau message". *Le Journal de la Démocratie sanitaire* 2002;(150-151):12-4.
- 12 Meyer L, Kamber R. Nouvelles stratégies de prévention. *Swiss Aids News* 2008;Avril 2008(2):8-10.
- 13 VIH/sida en Suisse: données au 31.12.2007. *Bulletin OFSP* 2008;6:85-6.
- 14 Dubois-Arber F, Jeannin A, Meystre-Agustoni G, Spencer B, Moreau-Gruet F, Balthasar H, et al. Evaluation de la stratégie de prévention du VIH/sida en Suisse: septième rapport de synthèse 1999-2003. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2003. (Raisons de santé, 90a). Available at URL: www.iumsp.ch.