

Hospices cantonaux  
Département universitaire de médecine  
et de santé communautaires

Institut universitaire de médecine  
sociale et préventive  
Lausanne

EVALUATION DES EFFETS DE LA  
CAMPAGNE DE PREVENTION  
« MISSION : POSSIBLE » DE L'AIDE  
SUISSE CONTRE LE SIDA (2008)

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

**Etude financée par :**

Office fédéral de la santé publique  
04.000158/2.24.01.-744

**Citation suggérée :**

Balthasar H, Jeannin A, Dubois-Arber F. Evaluation des effets de la Campagne de Prévention 'Mission : Possible' de l'Aide suisse contre le sida. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Raisons de santé, 142)

**Remerciements :**

Nous tenons à remercier vivement tous les établissements (liste en annexe) dans lesquels l'enquête s'est déroulée, ainsi que le comité d'organisation de la gay pride 08, pour leur accueil et leur collaboration active lors de l'enquête d'évaluation. Egalement pour leur collaboration, nous remercions les équipes de Dialogai-checkpoint (Genève), de Checkpoint-Zurich (notamment Benedikt Zahno), Thomas Bucher, responsable de la campagne « Mission : Possible » à l'Aide suisse contre le sida et Martin Gebhardt, épidémiologiste à l'Office fédéral de la santé publique. Nos sincères remerciements vont enfin à Urs Wittwer pour la mise en œuvre de l'enquête à Zurich, l'Aide suisse contre le sida, Myriam et Zénaïde (secrétariat) et aux enquêteurs qui ont très efficacement œuvré à la récolte des données.

# TABLE DES MATIERES

Zusammenfassung .....	5
Résumé .....	9
1 Introduction et méthodes.....	13
1.1 Questions d'évaluation .....	14
1.2 Méthodologie .....	15
1.2.1 Evaluation de la campagne .....	15
1.2.2 Eléments pour l'évaluation épidémiologique .....	16
2 Résultats de l'enquête d'évaluation .....	17
2.1 Participation .....	17
2.2 Caractéristiques de l'échantillon .....	17
2.2.1 Caractéristiques sociodémographiques .....	17
2.2.2 Activité sexuelle .....	18
2.2.3 Exposition au risque .....	19
2.3 Visibilité de « Mission possible » .....	19
2.3.1 « Avez-vous vu ou entendu parler de la campagne de prévention du VIH Mission Possible ? » .....	19
2.4 « Par quels moyens avez-vous eu connaissance de cette campagne ? » .....	20
2.5 Identification du message principal de la campagne .....	21
2.5.1 « Vous êtes-vous senti concerné par la campagne Mission Possible ? » .....	22
2.5.2 « Avez-vous parlé de Mission Possible avec [...] » .....	23
2.6 Connaissances sur la primo-infection .....	24
2.7 Evolution individuelle du comportement .....	26
2.7.1 Changement de comportement au niveau individuel .....	27
2.7.2 Facteurs associés à l'évolution favorable de comportement .....	28
2.7.3 Facteurs associés à l'évolution défavorable de comportement .....	30
3 Eléments pour l'évaluation épidémiologique .....	31
3.1 Recours au test VIH parmi les répondants de l'enquête d'évaluation .....	31
3.2 Monitoring de la campagne d'incitation au test (bons) .....	32
4 Discussion et Conclusions .....	35
4.1 Campagne .....	35
4.2 Comportements .....	36
4.3 Recommandations .....	37
5 Bibliographie .....	39
6 Annexes .....	41
6.1 Tableaux .....	41
6.2 Questionnaires .....	45



# Zusammenfassung

## Einleitung

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat dem Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne (IUMSP), den Auftrag erteilt, die im Jahr 2008 durchgeführte Kampagne „Mission: Possible“ der Aids-Hilfe Schweiz (AHS) auszuwerten. Die HIV/Aids-Präventionskampagne richtete sich ausschliesslich an Männer, die Sex mit Männern haben (MSM). Sie war von der Aids-Hilfe Schweiz im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit realisiert worden.

Das strategische Ziel der „Mission: Possible“ (im Folgenden Mission Possible) war, die Ausbreitung des HIV unter den MSM zu stoppen. Derzeit erfolgt ein beträchtlicher Teil der HIV-Infektionen bei nichtgeschütztem Sexualverkehr mit Partnern in der Primoinfektionsphase, das heisst in der Phase, die direkt auf die Ansteckung folgt und während der die Virusmenge im Blut besonders hoch ist<sup>a</sup>. Die Kampagne Mission Possible verfolgte das Ziel, die so entstandene Infektionskette zu zerreißen, indem alle MSM dazu aufgefordert wurden, während drei Monaten die *Safer-Sex*-Regeln zu befolgen. Solange braucht es, bis Personen, die sich vor kurzem angesteckt haben, aus der Primoinfektionsphase heraus sind. Auf diese Weise könnte das Risiko von Neuübertragungen drastisch verringert und die Epidemie verlangsamt werden. Die MSM wurden aufgefordert, nach drei Monaten einen Gratis-HIV-Test zu machen (auf Vorweisen eines Gutscheins in den anonymen HIV-Teststellen: in den Polikliniken der Universitäten und bestimmten Antennen der Aids-Hilfe Schweiz).

Die Kampagne basierte auf einer umfassenden Mobilisierung, das heisst der Einbindung aller Akteure der Schwulenszene in der Schweiz (Zeitschriften und Websites, Vereinigungen und Schwulentreffpunkte).

## Evaluationsfragen

Die Evaluation richtete ihr Augenmerk zur Hauptsache auf die Wahrnehmung der Kampagne und ihre Auswirkungen auf Bewusstsein und Verhalten (Tabelle 1)<sup>b</sup>.

**Tabelle 1** Evaluationsfragen

Bereich	Evaluationsfragen
Awareness: Wahrnehmung der Kampagne	Ist das Zielpublikum über die Existenz der Kampagne informiert?
Verständnis der Botschaften	Wurden die Konzepte und Botschaften erkannt und verstanden? „3 Monate Safer Sex“ Primoinfektion
Wirkliche Veränderungen	In welchem Ausmass hat das Zielpublikum die Zielsetzungen von Mission Possible umgesetzt? Verhalten während der „3 Monate Safer Sex“ im Vergleich zum üblichen Verhalten (vor der Kampagne) / mit der Kampagne verbundene Veränderungen Inanspruchnahme des HIV-Tests Längerfristige Änderung des Verhaltens

<sup>a</sup> Die Viruslast sinkt im Prinzip stark ab dem zweiten Monat nach der Ansteckung und verringert so die Infektiosität der HIV-positiven Personen.

<sup>b</sup> Während des Auftrags (im Juli 2008) wünschte das BAG, dass die UEPP auch die epidemiologischen Auswirkungen berücksichtigt. Nun zeigte sich aber, dass am Ende des vorgesehenen Zeitplans die Anzahl weiterer Meldungen neuer HIV-Fälle noch ungenügend war, um die Wirkung der Kampagne zu beurteilen. Die Studie beschränkt sich folglich darauf, Daten zu liefern, die für die Endevaluation der Wirkung wahrscheinlich nützlich sind.

## Methoden

### Umfrage

Die Evaluation basiert zur Hauptsache auf einer Umfrage, die an den von der Kampagne ins Auge gefassten Orten (Bars, Diskotheken, Saunas) durchgeführt wurde, und zwar nach einem Erhebungsplan, der zum Teil der „*Time-space sampling*“-Strategie entsprach (jedoch ohne Zufallswahl von Orten und Teilnehmern). Der Fragebogen enthielt 15 Fragen, welche die verschiedenen Bereiche der Evaluation abdeckten. Er wurde den Teilnehmern von acht für die Umfrage geschulten Befragern vorgelegt und selbständig ausgefüllt (oder auf Wunsch in Gegenwart des Befragers). Die Daten wurden in Schwuleneinrichtungen von Lausanne, Genf und Zürich gesammelt, die mit der Unterstützung der mit der Realisierung von Mission Possible beauftragten Akteure ausgewählt wurden (lokalen Antennen und ORWs), sowie an der Pride 2008 in Biel<sup>c</sup>. An der Umfrage, die an den zwei letzten Wochenenden im Juni durchgeführt wurde, nahmen 1244 MSM teil.

### Analysen

Das Design der Umfrage erlaubt nicht, die Wirkung von Mission Possible auf die Verhaltensweisen direkt zu bestimmen. Aufgrund des Zeitplans<sup>d</sup> und der Komplexität des zu evaluierenden Gegenstands (die Umstände der Umfrage, die Notwendigkeit eines kurz gefassten Fragebogen und einfacher Fragen) war es nicht möglich, eine echte Kontrollgruppe zu bilden. Auch wollte man die Änderung des individuellen Verhaltens während der drei Monate der Kampagne im Vergleich zum Verhalten im Jahr 2007 messen. Die Gültigkeit dieses Verfahrens war problematisch, weil die beiden Referenzperioden nicht von derselben Dauer waren (12 Monate im Vergleich zu 3 Monaten). Unter Berücksichtigung dieses Unterschieds rechnete man notwendigerweise mit einer Verbesserung des präventiven Verhaltens zwischen 2007 und 2008. Um gleichwohl mittels einer multivariaten Analyse eine Wirkung der Kampagne zu erkennen, zielte die Analyse darauf ab, den Assoziationsgrad zwischen einer Verbesserung des präventiven Verhaltens und der Tatsache, von der Kampagne erreicht worden zu sein, festzustellen.

Die Aktion, die zu einem HIV-Test aufrief, erfuhr ein Monitoring: nämlich die Erfassung der Anzahl eingelöster Gutscheine, auf denen zudem zwei Fragen formuliert waren, die sich an die Personen im Besitz des Gutscheins richteten (nämlich: Anzahl der bisher gemachten Tests und Datum des letzten Tests).

## Ergebnisse und Diskussion

### Wahrnehmung und Verständnis der Kampagne Mission Possible

Im Hinblick auf die Wahrnehmung fällt die Bilanz von Mission Possible positiv aus, denn etwa zwei Drittel der MSM haben die Kampagne gesehen oder davon reden hören. Ausserdem war die Abdeckung der Kampagne in Bezug auf das Alter und die befragten Regionen relativ homogen. Allerdings ist zu verzeichnen, dass der Aufmerksamkeitsgrad unter den MSM, die keinen Safer Sex praktizierten, geringer war.

Was das Verständnis der Botschaft betrifft, fällt die Bilanz zwiespältiger aus. Die grosse Mehrheit der Befragten hat die Botschaft der Kampagne erkannt (drei Monate Safer Sex), trotz einer nicht unbedeutenden Verwirrung – vor allem in der Westschweiz – durch andere Botschaften, die in keinem Zusammenhang mit der Kampagne standen. Im Grossen und Ganzen legen die beobachteten Resultate das Vorhandensein eines Halo-Effekts nahe: So als ob die befragten Personen in der Kampagne Mission

---

<sup>c</sup> [www.pride08.ch](http://www.pride08.ch)

<sup>d</sup> Die Evaluation wurde kurz nach Lancierung der Kampagne festgelegt, was die Realisierung einer Baseline verunmöglichte.

Possible eine HIV-Präventionskampagne erkannt hätten, ohne jedoch immer klar das spezifische Ziel oder die Logik der *Mission* zu erkennen.

Was die mit dem richtigen Erkennen der Botschaft verbundenen Faktoren betrifft, so sind die Indikatoren der gesellschaftlichen Eingliederung (höhere Schulbildung, Mitgliedschaft in einer Homosexuellenorganisation) und somit eventuelle Lücken in der Abdeckung der Kampagne (Schwelleneffekt) nicht unbedeutend.

Trotz des unterschiedlichen Verständnisgrades bezüglich der Botschaft kann festgestellt werden, dass sich mehr als die Hälfte der MSM, die den Inhalt von Mission Possible erkannt haben, von der Kampagne angesprochen fühlten. Von diesen Personen befanden sich allerdings mehr unter den Befragten, die Safer Sex praktizieren – wenn auch nicht systematisch –, als unter jenen, die dies nicht tun. Die Zugehörigkeit zu einer Schwulenorganisation hatte ganz klar einen Einfluss auf das bewusste Wahrnehmen des Inhalts der Kampagne (und wahrscheinlich auf die HIV-Prävention im Allgemeinen).

Einerseits zeigen diese Resultate, dass die Kampagne jene MSM erreicht hat, die gelegentlich ungeschützten, potenziell ansteckenden Verkehr haben, andererseits ist die Kampagne bei MSM, die nicht (oder nicht mehr) Safer Sex praktizieren, vermutlich auf Widerstände (für die es keine genauen Erklärungen gibt) gestossen.

## **Selbstevaluation des Informationsniveaus über die HIV-Primoinfektion**

Die Informationskampagne zum Thema Primoinfektion, die Mission Possible vorausging, hat Wirkung gezeigt, und dies trotz eines relativ schlechten (selbstevaluierten) Informationsniveaus im Vergleich zur Bedeutung, die dieses Wissen im Hinblick auf die epidemische Dynamik darstellt. Über die Primoinfektion hält sich einer von zwei MSM für gut und einer von sechs für schlecht informiert. Wer der Kampagne Mission Possible ausgesetzt gewesen war, erklärte sich für gut informiert über dieses Thema, was auch zeigt, dass die Informationskampagne eine massgebliche Wirkung hatte. Das Wissen über die Primoinfektion wird auch mit einer Ausbildung auf Hochschulniveau in Verbindung gebracht (Personen mit einer schlechteren Ausbildung sind diesbezüglich benachteiligt) und mit der Mitgliedschaft in einer Schwulenorganisation.

## **Verhaltensweisen**

Die grosse Mehrheit der Befragten hat sich in den drei Monaten gleich verhalten wie während des Jahres 2007. 11% sind zu einer strikteren Einhaltung des Safer Sex übergegangen und 8% haben sich weniger oft geschützt. Wenn man nur die Befragten berücksichtigt, die 2007 keinen (oder keinen systematischen) Safer Sex praktiziert haben, stellt man fest, dass ungefähr ein Drittel vermehrt Safer Sex praktiziert hat.

Die multivariate Analyse zeigt, dass unter den Befragten, die 2007 Risiken eingingen, jene, die von der Kampagne erreicht wurden und/oder über die Erstinfektion gut informiert waren, eher bereit waren als die anderen, Safer Sex zu praktizieren.

Das Ausmass der Veränderung ist dennoch relativ bescheiden, denn der Prozentsatz der Befragten, die systematisch Safer Sex praktizieren, hat sich lediglich um 6 Prozentpunkte erhöht (von 69 auf 75%). Ein Teil des veränderten Verhaltens erklärt sich durch die kürzere Referenzperiode<sup>e</sup>, ein anderer vermutlich durch die eigentliche Wirkung der Kampagne.

Es ist relativ schwierig, dieses Ergebnis definitiv zu beurteilen, angesichts der Tatsache, dass Safer Sex – trotz der aktuellen Tendenzen – die Norm unter den MSM bleibt, und dass jede Verbesserung in diesem Bereich wahrscheinlich auf Kosten eines abnehmenden Ertragzuwachses erfolgt. Denkt man an das strategische Ziel der Kampagne (neue HIV-Infektionen zu stoppen) und die bis zum heutigen Tag (Oktober 2008) zur Verfügung stehenden Daten, scheint die beobachtete Veränderung allzu gering zu sein, um den Verlauf der Epidemie unter den MSM signifikant beeinflussen zu können.

---

<sup>e</sup> Die Analyse der individuellen Verhaltensveränderung ist mehr oder weniger durch die unterschiedliche Beobachtungsdauer (12 Monate im Jahr 2007, 3 Monate während der Kampagne) verzerrt.

## **Inanspruchnahme des Gratis-HIV-Tests nach der Kampagne**

Nach Abschluss der Aktion wurden auf Vorweisen des Gutscheins 446 HIV-Tests gemacht. Die Mehrheit der Tests (60%) wurde im Checkpoint Zürich vorgenommen. Dieser hohe Prozentsatz erklärt sich durch eine gezieltere Verteilung der Gutscheine in der Schwulenszene Zürich als in anderen Kantonen, die nicht unbedingt in der Lage waren, einer grossen Nachfrage gerecht zu werden (obwohl einige Zentren dafür eingerichtet waren). Von 446 Tests wurden 7 als HIV-positiv bestätigt.

## **Empfehlungen**

1. Dank der Kampagne Mission Possible hat das Wissen der MSM über die Primoinfektion zugenommen. Doch trotz dieser Verbesserung ist das Informationsniveau noch ungenügend im Vergleich zur Bedeutung, die dieses Wissen für die Prävention von Neuinfektionen hat.

Empfehlung: Die Aufklärungsarbeit über die Primoinfektion unter den MSM muss weitergeführt werden.

2. Verschiedentlich hat die Evaluation der Umfrage gezeigt, dass die Kampagne vor allem jene SMS erreicht hat, die einen höheren Bildungsgrad besitzen. Dies ist zweifellos auf die Komplexität der verbreiteten Informationen im Rahmen der Kampagne zurückzuführen.

Empfehlung: Es muss vermehrt auf eine Vereinfachung der Informationen geachtet werden, auf die sich die Botschaften der Prävention stützen.



# Résumé

## Introduction

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a donné pour mandat à l'IUMSP d'évaluer la campagne « Mission : Possible » de l'Aide suisse contre le sida (ASS), réalisée en 2008. Il s'agit d'une campagne de prévention du VIH/sida s'adressant exclusivement aux hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH). Elle a été mise en œuvre par l'Aide suisse contre le sida, sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique.

L'objectif stratégique de « Mission: Possible » (ci-après Mission Possible) consiste à freiner la propagation du VIH parmi les HSH. Actuellement, une partie importante des infections à VIH sont le fait de rapports sexuels non protégés avec des partenaires sexuels en phase de primo-infection, c'est-à-dire la phase suivant directement le contagage et durant laquelle la quantité de virus dans le sang est particulièrement élevée<sup>f</sup>. L'ambition de la campagne Mission Possible était de briser les chaînes d'infection ainsi créées en incitant tous les HSH à observer strictement les règles du *safer sex*, trois mois durant, soit le temps nécessaire pour que les personnes récemment infectées sortent de la phase de primo-infection. Ainsi, le risque de nouvelles transmissions diminuerait de façon globale et l'épidémie serait ralentie. Au terme des trois mois, les HSH étaient incités à faire un test VIH gratuit (sur présentation d'un bon à présenter dans les centres de dépistage et conseils anonymes : policliniques universitaires et certaines antennes de l'ASS).

La campagne reposait sur une importante mobilisation communautaire, c'est-à-dire l'implication de tous les acteurs de la scène gaie en Suisse (journaux et sites internet, associations et établissements gais).

## Questions d'évaluation

L'évaluation portait principalement sur la visibilité de la campagne et ses effets aux niveaux des connaissances et des comportements (**Tableau 2**)<sup>g</sup>.

**Tableau 2** Questions d'évaluation

<b>Dimensions</b>	<b>Questions d'évaluation</b>
Awareness: visibilité de la campagne	Le public cible est-il au courant de l'existence de la campagne ?
Compréhension des messages	Les concepts et messages ont-ils été identifiés et compris ? 3 Mois Safer Sex" Primo-infection
Changements effectifs	Dans quelle mesure le public cible a-t-il appliqué les objectifs de Mission Possible ?  Comportements durant les "3 Mois Safer Sex" par rapport au comportement habituel (avant la campagne) / changements liés à la campagne  Recours au test VIH  Changement de comportements à plus long terme

<sup>f</sup> En principe, la charge virale s'abaisse considérablement dès le deuxième mois suivant le contagage, diminuant ainsi l'infectiosité des personnes VIH-positives.

<sup>g</sup> En cours de mandat (juin 2008), l'OFSP a souhaité que l'UEPP traite également de l'impact au niveau épidémiologique. Or, au terme du calendrier prévu, il s'est avéré que le nombre de déclarations complémentaires des nouveaux cas VIH était encore insuffisant pour juger de l'impact de la campagne. L'étude se limite, par conséquent, à livrer des données vraisemblablement utiles à l'évaluation finale de l'impact.

## Méthodes

### Enquête par questionnaire

L'évaluation repose principalement sur une enquête par questionnaire effectuée dans des lieux touchés par l'intervention (bars, discothèques, saunas), selon un plan d'échantillonnage correspondant en partie à la stratégie *time-space sampling*<sup>i</sup> (mais sans sélection aléatoire des lieux et des participants). Le questionnaire comportait 15 questions couvrant les différentes dimensions de l'évaluation. Remis aux participants par 8 enquêteurs formés pour la circonstance, le questionnaire était auto-administré (ou administré en face-à-face sur demande des participants). La récolte de données a eu lieu dans des établissements gais de Lausanne, Genève et Zurich sélectionnés avec l'aide des acteurs opérationnels chargés de la mise en œuvre de Mission Possible (antennes de l'ASS et ORW), ainsi qu'à la Pride nationale 2008 qui s'est déroulée à Bienne<sup>h</sup>. Réalisée durant les deux derniers week-ends du mois de juin, l'enquête a compté 1244 participants.

### Analyses

Le design de l'enquête ne permet pas d'identifier directement l'impact de Mission Possible sur les comportements. Il n'a pas été possible de constituer un véritable groupe de contrôle en raison du calendrier<sup>i</sup> et de la complexité de l'objet à évaluer (conditions d'enquête, nécessité d'opter pour un questionnaire bref et des questions simples). Aussi l'option a-t-elle été prise de mesurer le changement de comportement individuel durant les trois mois de la campagne en regard des comportements rapportés durant l'année 2007. La validité de cette procédure était néanmoins hypothéquée par le fait que les deux périodes de référence n'avaient pas la même durée (12 mois versus 3 mois). Compte tenu de cette différence, on s'attendait nécessairement à une amélioration des comportements préventifs entre 2007 et 2008. Afin, néanmoins, d'identifier, par le biais d'une analyse multivariée, un effet propre à la campagne, l'analyse visait à établir le degré d'association entre une amélioration du comportement préventif avec le fait de s'être senti concerné par la campagne.

L'action d'incitation au test VIH a fait l'objet d'un suivi : comptabilisation du nombre de bons utilisés sur lesquels, par ailleurs, figuraient deux questions adressées aux porteurs de bons (nombre de tests au cours de la vie et date du dernier test).

## Résultats et discussion

### Visibilité et compréhension de la campagne Mission Possible

En termes de visibilité, le bilan de Mission Possible est positif, puisque environ deux tiers des HSH ont remarqué la campagne. En outre, la couverture de la campagne était relativement homogène des points de vue de l'âge et des régions investiguées. On relève cependant que le niveau d'attention était inférieur parmi les HSH qui ne pratiquent pas le safer sex.

S'agissant de la compréhension du message, le bilan est plus contrasté. La grande majorité des répondants ont reconnu le message de la campagne (trois mois de safer sex), en dépit d'une confusion relativement importante – surtout en Suisse romande – avec d'autres messages sans lien avec la campagne. D'une manière générale, les résultats observés suggèrent la présence d'un effet de halo : les répondants auraient identifié la campagne Mission Possible comme une campagne de prévention VIH sans toujours identifier clairement l'objectif particulier ou la trame logique de la *mission*.

---

<sup>h</sup> [www.pride08.ch](http://www.pride08.ch)

<sup>i</sup> L'évaluation a été programmée peu après le lancement de la campagne ce qui rendait impossible la réalisation d'une baseline.

Concernant les facteurs liés à la bonne identification du message, on relève l'importance des indicateurs d'insertion sociale (niveau de formation élevé, affiliation à une organisation homosexuelle) et donc la présence possible de lacunes dans la couverture l'intervention (effet de seuil).

Malgré ce niveau de compréhension du message en demi-teinte, on observe que plus de la moitié des HSH ayant identifié le contenu de Mission Possible se sont sentis concernés par la campagne. Cependant, les personnes se déclarant concernées se trouvaient davantage parmi les répondants pratiquant le safer sex – y compris de façon non systématique – que parmi les répondants ne le pratiquant pas. Le fait d'appartenir à une organisation gaie est clairement associé à cette conscientisation des enjeux de la campagne (et probablement de la prévention VIH en général).

En d'autres termes, ces résultats montrent, d'une part, que la campagne est parvenue à toucher des HSH qui ont occasionnellement des rapports non protégés potentiellement contaminants, et d'autre part, que la campagne s'est vraisemblablement heurtée à des résistances (dont on ignore la nature exacte) de la part des HSH ne pratiquant pas (ou plus) le safer sex.

### **Auto-évaluation du niveau d'information au sujet de la primo-infection**

La campagne d'information sur la primo-infection qui a précédé Mission Possible a fait preuve d'efficacité, et ce malgré un niveau d'information (auto-évalué) encore relativement faible par rapport aux enjeux que cette connaissance représente en termes de dynamique épidémique. Un HSH sur deux s'estime bien informé au sujet de la primo-infection et un sur six estime être mal informé. La caractéristique d'avoir été exposé à la campagne Mission Possible est clairement associée au fait de se déclarer bien informé sur ce thème, démontrant ainsi que la campagne d'information a eu un effet déterminant. Cette connaissance est également associée à un niveau de formation de niveau universitaire (les moins instruits étant d'emblée défavorisés) et à l'appartenance à une organisation gaie.

### **Comportements**

Dans leur grande majorité, les répondants ont maintenu durant les trois mois le comportements qu'ils ont déclaré pour l'année 2007 ; 11% sont passés à une plus grande observance du safer sex et 8% ont évolué vers moins de protection. En ne tenant compte que des répondants qui n'ont pas pratiqué le safer sex (ou pas systématiquement) durant l'année 2007, on observe qu'un tiers environ ont davantage pratiqué le safer sex.

L'analyse multivariée montre que, parmi les répondants qui avaient pris des risques en 2007, ceux qui se déclaraient concernés par la campagne et/ou bien informés au sujet de la primo-infection avaient une probabilité plus élevée que les autres d'avoir renforcé leur pratique du safer sex.

L'ampleur du changement est néanmoins relativement modeste, le pourcentage de répondants pratiquant systématiquement le safer sex ayant augmenté de 6 points de pourcentage (69 à 75%). Une partie du changement s'explique par la réduction de la période de référence<sup>i</sup>, l'autre, vraisemblablement, par l'effet propre de la campagne.

Il est relativement difficile de porter un jugement définitif sur ce résultat, compte tenu du fait que le safer sex demeure - malgré les tendances actuelles - la norme parmi les HSH et que toute amélioration dans ce domaine se fait vraisemblablement au prix de rendements décroissants. Cela étant, en se référant à l'objectif stratégique de la campagne (freiner les nouvelles infections à VIH) et compte tenu des données à disposition à ce jour (octobre 2008), le changement de comportement observé paraît trop faible pour influencer significativement le cours de l'épidémie parmi les HSH.

### **Recours au test VIH gratuit à l'issue de la campagne**

Au terme de l'action, 446 tests VIH ont été réalisés sur présentation d'un bon. La majorité (60%) des tests ont été réalisés à Checkpoint-Zurich. Ce haut pourcentage s'explique par une diffusion plus volontariste

---

<sup>i</sup> L'analyse du changement, au niveau individuel, est plus ou moins biaisée par la différence de durée des temps d'observation (12 mois en 2007 ; 3 mois lors de la campagne).

des bons dans la scène gaie zurichoise que dans les autres cantons qui n'étaient pas forcément en mesure d'absorber une forte demande (malgré des aménagements de l'offre dans certains centres). Sur les 446 tests, 7 ont été confirmés VIH-positifs.

## Recommandations

1. Grâce à la campagne Mission Possible, les connaissances des HSH sur la primo-infection se sont améliorées. Malgré cette amélioration, le niveau d'information est encore insuffisant par rapport aux enjeux que représente cette connaissance pour la prévention de nouvelles infections.

Recommandation : Il faut poursuivre le travail d'information sur la primo-infection parmi les HSH.

2. A plusieurs reprises, l'enquête d'évaluation a démontré que la campagne a davantage touché les HSH bénéficiant d'un niveau de formation élevé. Cet effet est certainement lié à la complexité des informations diffusées dans le cadre de la campagne.

Recommandation : Il faut veiller davantage à la vulgarisation des informations sur lesquelles s'appuient les messages de prévention.

# 1 INTRODUCTION ET METHODES

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a donné pour mandat à l'IUMSP d'évaluer la campagne « Mission : Possible » de l'Aide suisse contre le sida (ASS), réalisée en 2008. Il s'agit d'une campagne de prévention du VIH/sida s'adressant exclusivement aux hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH). Elle a été mise en œuvre par l'Aide suisse contre le sida, sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique.

L'objectif stratégique de « Mission: Possible » (ci-après Mission Possible) consiste à freiner la propagation du VIH parmi les HSH. Actuellement, une partie importante des infections à VIH sont le fait de rapports sexuels non protégés avec des partenaires sexuels en phase de primo-infection, c'est-à-dire la phase suivant directement le contage et durant laquelle la quantité de virus dans le sang est particulièrement élevée<sup>k</sup>. L'ambition de la campagne Mission Possible est de briser les chaînes d'infection ainsi créées en incitant tous les HSH à observer strictement les règles du *safer sex*, trois mois durant, soit le temps nécessaire pour que les personnes récemment infectées sortent de la phase de primo-infection. Le projet vise en outre à inciter les HSH à adopter des stratégies de prévention optimales et tenant compte de leur mode de vie. Ainsi, le risque de nouvelles transmissions diminuerait de façon globale et l'épidémie serait ralentie.

Afin d'atteindre cet objectif stratégique, l'ASS a défini les objectifs intermédiaires suivants<sup>l</sup> :

- Les HSH sont informés sur la primo-infection et son rôle dans la propagation du VIH ;
- Les chaînes d'infection liées aux primo-infections sont brisées par la pratique simultanée du *safer sex* par tous les HSH durant trois mois;
- Les HSH développent et pratiquent des stratégies optimales de protection qui tiennent compte de leur mode de vie (relations de couple et multipartenariat) ;
- Les HSH connaissent et utilisent les offres de dépistage et de conseil volontaires (VCT : voluntary counselling and testing).

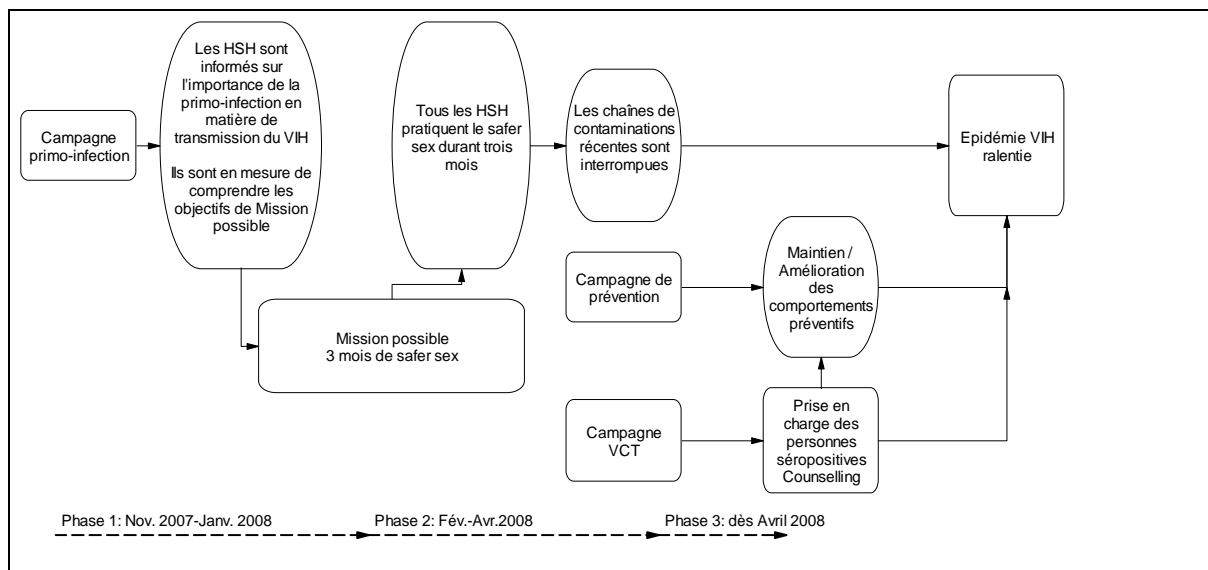
La figure ci-dessous décrit la théorie d'action du projet, soit la schématisation des liens de causalité entre les réalisations du projet et les effets attendus aux différentes étapes de mise en œuvre jusqu'à l'impact visé.

---

<sup>k</sup> En principe, la charge virale s'abaisse considérablement dès le deuxième mois suivant le contage, diminuant ainsi l'infectiosité des personnes VIH-positives.

<sup>l</sup> Selon la présentation de L'ASS lors de la séance SURVAIDS de l'OFSP, le 27.02.2008

**Figure 1** Théorie d'action de Mission Possible



Comme le montre la figure ci-dessus, la mise en œuvre de Mission Possible, amorcée en novembre 2007, se décline en trois étapes :

- une campagne d'information sur les tendances récentes de l'épidémie parmi les HSH et sur la primo-infection (novembre 2007 à janvier 2008);
- une campagne visant à inciter les HSH à mettre en œuvre simultanément le concept-clé du projet : l'observance stricte des règles de safer sex durant trois mois (du 1er février au 30 avril);
- une campagne de promotion du test VIH avec remise de bons pour un test gratuit à faire valoir dans les centres de conseil et de dépistage volontaire (13 centres).

La réussite du projet suppose une importante mobilisation communautaire, partant l'implication de tous les acteurs de la scène gaie en Suisse (médias, associations, établissements commerciaux, particuliers).

Le **Tableau 14**, présenté en annexe, dresse l'inventaire des moyens mis en œuvre par l'ASS et ses partenaires dans le cadre des trois phases et leur articulation au cours du temps.

## 1.1 QUESTIONS D'EVALUATION

A partir de la théorie d'action, on s'attend à ce que Mission Possible ait généré des effets (outcomes) sur trois niveaux : le niveau des connaissances, celui des comportements (utilisation du préservatif) et le niveau épidémiologique (transmission du VIH). Le mandat initial de l'UEPP prévoyait une évaluation des effets de la campagne aux niveaux des comportements et des connaissances avec les questions d'évaluation suivantes :

**Tableau 3** Questions d'évaluation

Dimension	Questions d'évaluation
Awareness: visibilité de la campagne	Le public cible est-il au courant de l'existence de la campagne ?
Compréhension des messages	Les concepts et messages ont-ils été identifiés et compris ? 3 Mois Safer Sex" Primo-infection
Changements effectifs	Dans quelle mesure le public cible a-t-il appliqué les objectifs de Mission Possible ?  Comportements durant les "3 Monate Safer Sex" par rapport au comportement habituel (avant la campagne) / changements liés à la campagne  Recours au test VIH  Changement de comportements à plus long terme

En cours de mandat (juin 2008), l'OFSP a souhaité que l'UEPP traite également de l'impact au niveau épidémiologique<sup>m</sup>. Cette problématique a été intégrée dans la mesure des ressources prévues dans le mandat initial (budget et calendrier) en prévoyant néanmoins un mois de travail supplémentaire. Or, au terme du calendrier prévu, il s'est avéré que le nombre de déclarations complémentaires des nouveaux cas VIH était encore insuffisant pour juger de l'impact de la campagne. Ces déclarations sont en effet essentielles pour déterminer les groupes de transmission auxquels les nouveaux cas se rapportent, ainsi que le stade clinique de l'infection, entre autres informations<sup>n</sup>. La présente étude se limite par conséquent à livrer des données vraisemblablement utiles à l'évaluation finale de l'impact, laquelle n'est plus du ressort du présent mandat.

## 1.2 METHODOLOGIE

### 1.2.1 Evaluation de la campagne

L'évaluation repose principalement sur une enquête par questionnaire effectuée dans des lieux touchés par l'intervention (bars, discothèques, saunas), selon un plan d'échantillonnage correspondant en partie à la stratégie *time-space sampling*<sup>l</sup> (mais sans sélection aléatoire des lieux et des participants).

La récolte de données a eu lieu dans des lieux gais de l'Arc Lémanique et de Zurich sélectionnés avec l'aide des acteurs opérationnels chargés de la mise en œuvre de Mission Possible (antennes de l'ASS et ORW), ainsi qu'à la Pride nationale qui s'est déroulée cette année à Bienne<sup>o</sup>. A Zurich, il s'est avéré nécessaire, en cours d'enquête, d'augmenter le nombre de sites visités par les enquêteurs de manière à augmenter le nombre de répondants. Les données ont été récoltées durant les deux derniers week-ends du mois de juin (20-23 et 27-29 juin), soit près de deux mois après la fin de la campagne (cf. liste des établissements concernés en annexe, **Tableau 15**).

Le questionnaire (en annexe) comporte 15 questions dont la moitié concerne la visibilité de la campagne, les moyens de communication utilisés, la connaissance des objectifs de la campagne, et la participation (safer sex durant trois mois). Le questionnaire fournit, en outre, des renseignements sur les caractéristiques socio-démographiques des répondants (âge, région/agglomération de domicile, formation, appartenance à une organisation gai), leur activité sexuelle (nombre de partenaires, relation stable) et l'utilisation de

<sup>m</sup> Séance « Mailenstein » OFSP/IUMSP du 5 juin 2008 (Lausanne) pour le suivi du contrat « Pour un système de suivi de la stratégie de lutte contre le VIH/sida en Suisse ».

<sup>n</sup> Selon l'avis de Martin Gebhardt, section épidémiologie et maladies transmissibles à l'OFSP (réunion du 26 septembre, Berne).

<sup>o</sup> [www.pride08.ch](http://www.pride08.ch)

préservatifs durant la campagne et l'année qui précédait (2007). Le questionnaire a été prétesté (par des HSH) et révisé par les responsables des projets HSH de l'Aide suisse contre le sida et de l'Office fédéral de la santé publique.

Diffusé par des enquêteurs formés et rémunérés à l'heure, le questionnaire a été conçu en tenant compte au maximum des conditions dans lesquelles il allait être utilisé (en plein air ou dans des lieux fermés, bruyants et/ou peu éclairés). Pour ces raisons, le questionnaire se devait d'être court, lisible, très clair et tenir sur une page A4 recto-verso. Selon les circonstances et/ou les souhaits des participants, le questionnaire pouvait être rempli de façon auto-administrée ou alors en face-à-face avec l'enquêteur.

L'évaluation de la compréhension des objectifs de la campagne et de ses effets a nécessité l'utilisation d'indicateurs composites. La compréhension du message central (trois mois de safer sex) est analysée au travers de quatre questions auxquelles les répondants devaient répondre par « vrai » ou par « faux ». Le fait de répondre correctement aux quatre questions signalait une bonne identification du message.

L'effet de la campagne sur les comportements est plus difficile à analyser en raison de la difficulté de composer une groupe de contrôle ad hoc (ex-ante / ex-post). Dans le contexte de cette évaluation, les répondants sont leur propre contrôle. Il leur a été demandé de décrire dans les mêmes termes leurs comportements préventifs durant l'année 2007 (question 7) et durant les 3 mois de campagne (question 6), soit entre le 1<sup>er</sup> février et le 1<sup>er</sup> mai 2008. Les éventuels changements de comportements sont évalués avec le test du signe, un test non paramétrique, indiqué en cas de données appariées. La validité de cet indicateur est néanmoins hypothéquée par le fait que les deux périodes de référence n'ont pas la même durée (12 mois versus 3 mois). Compte tenu de cette différence, on s'attend nécessairement à une amélioration des comportements préventifs entre 2007 et 2008, la période d'observation étant quatre fois plus courte en 2008. Afin, néanmoins, d'identifier un effet propre à la campagne, l'analyse vise à établir le degré d'association entre une amélioration du comportement préventif avec le fait de s'être senti concerné par la campagne (question 4).

#### 1.2.1.1 Définition du safer sex

Dans le cadre de cette évaluation rapport le safer sex est défini comme étant l'usage systématique de préservatifs avec des partenaires de statut sérologique différent ou inconnu.

#### 1.2.2 Éléments pour l'évaluation épidémiologique

S'agissant de l'évaluation épidémiologique, il était question de récolter des données sur le recours au test dans le but, le cas échéant, d'évaluer l'impact de Mission Possible sur l'activité de dépistage et repérer un éventuel effet d'aubaine en lien avec des mesures d'incitation au dépistage (test gratuit durant un mois).

Sachant qu'il n'existe pas de statistique de routine sur le nombre total de tests VIH réalisés en Suisse, nous avons fait figurer sur les bons pour un test gratuit deux questions relatives à la pratique du test VIH par le porteur du bon : nombre de tests effectués au cours de la vie et date (mois/année) du dernier test. Les mêmes questions ont été posées dans le cadre de l'enquête mentionnée ci-dessus (questions 7 et 8 du questionnaire annexé). Ces données nous fournissent une indication – certes partielle et incomplète – sur les utilisateurs des bons et les destinataires de la campagne.

Alors qu'il était encore question d'évaluer l'impact épidémiologique de la campagne, une réunion a été organisée avec l'expert en charge de la surveillance biologique du VIH en Suisse dans le but d'établir un bilan de la campagne sur le plan de l'épidémiologie (en date du 26 septembre 2008). Comme indiqué plus haut, les données de déclaration étaient à ce moment-là encore trop incomplètes pour procéder à cette évaluation.

Outre le problème de la disponibilité des données, l'évaluation de la campagne requiert la définition d'un protocole d'analyse complexe, certains paramètres étant difficiles à estimer (par exemple : activité de dépistage, proportion des infections récentes).



## 2 RESULTATS DE L'ENQUETE D'EVALUATION

### 2.1 PARTICIPATION

Au total, 1244 HSH ont rempli le questionnaire de l'enquête : 328 (26%) à Zurich, 409 (33%) à Genève / Lausanne et 507 (41%) à Bienne à l'occasion de la pride (ci-après : Pride).

A Genève / Lausanne, près des deux tiers des questionnaires (64%) ont été remplis dans des discothèques, 28% dans des bars et 7% dans les saunas. A Zurich, contrairement à Genève / Lausanne, la majorité des questionnaires (64%) ont été récoltés dans les bars (discothèques : 25% ; saunas : 10%). Ces différences s'expliquent en partie par la configuration des locaux : en Suisse romande, les enquêteurs bénéficiaient de conditions optimales car ils étaient postés dans des halls d'entrée relativement vastes et peu exposés au bruit – ce qui facilitait considérablement l'accès et la participation du public-cible. Les conditions d'enquête n'étaient pas aussi favorables à Zurich (lieux plus petits sans hall d'entrée suffisamment grand).

On ne dispose pas de comptage nous permettant d'établir un taux de participation. Selon les indications fournies par les enquêteurs, on estime cependant que la participation était bonne à Genève / Lausanne (peu de refus). La participation des HSH zurichois aurait été plus difficile à obtenir (refus apparemment plus fréquents), en particulier dans les boîtes de nuit. Par conséquent, il est possible que le biais de participation (inhérent à ce type de design) soit plus marqué à Zurich que sur l'arc lémanique.

### 2.2 CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON

#### 2.2.1 Caractéristiques sociodémographiques

L'âge moyen des participants s'élève à 34 ans (médiane : 33 ans). Comme le montre le tableau ci-dessous, les répondants de Genève / Lausanne sont sensiblement plus jeunes que ceux de Zurich et ceux interrogés lors de la Pride.

A l'instar des observations faites dans la plupart des enquêtes réalisées auprès des HSH, le niveau de formation des participants est relativement élevé : deux répondants sur cinq ont obtenu un titre universitaire (ou de niveau équivalent). On n'observe pas de différence importante selon le lieu d'enquête.

Le pourcentage de répondants affiliés à une organisation gaie (association ou club) varie en revanche fortement selon les sites enquêtés. A Genève / Lausanne, près de 10% rapportent une affiliation communautaire, contre 25% à Zurich et 36% à la Pride (événement associatif).

**Tableau 4** Caractéristiques sociodémographiques des répondants (%)

		<b>Total</b>	<b>LS/GE</b>	<b>ZH</b>	<b>Pride</b>
<b>N</b>		<b>1244</b>	<b>409</b>	<b>328</b>	<b>507</b>
Age moyen (années)		34.2	32.4	36.0	34.4
Age médian		33	31	35	34
Classe d'âge	NR	3.0	2.7	5.5	1.6
	<25 ans	16.8	19.8	12.2	17.4
	25-34 ans	36.5	40.6	34.1	34.7
	35-44 ans	29.0	25.9	29.6	31.2
	45 ans +	14.7	11.0	18.6	15.2

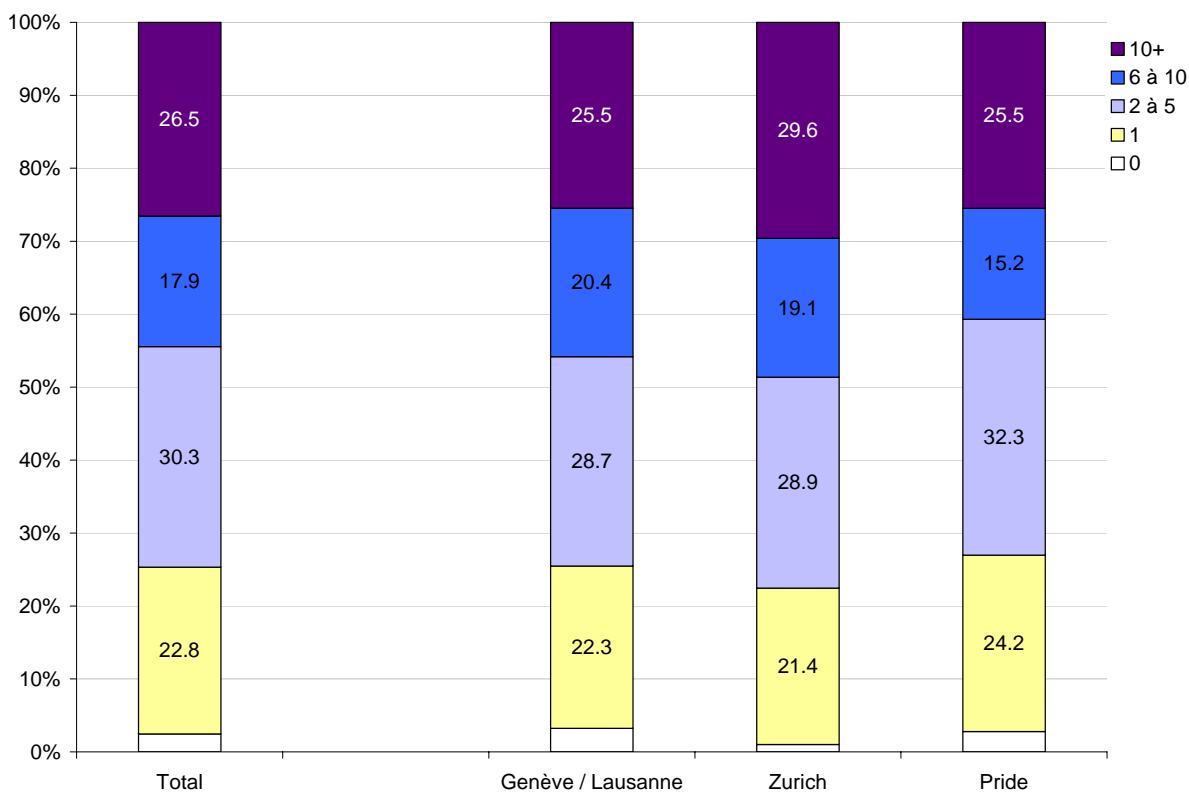
		Total	LS/GE	ZH	Pride
<b>N</b>		<b>1244</b>	<b>409</b>	<b>328</b>	<b>507</b>
Formation	NR	2.1	2.0	2.7	1.8
	Ecole obligatoire	5.8	7.1	4.3	5.7
	Apprentissage	28.7	24.4	36.3	27.2
	Maturité	13.0	18.1	8.8	11.6
	Université, HES	42.8	41.6	40.5	45.2
	Autre	7.6	6.8	7.3	8.5
Membre d'une association gaie	Oui	25.6	12.5	25.3	36.3

## 2.2.2 Activité sexuelle

Un peu moins d'un répondant sur deux (46%) avait un partenaire stable (de sexe masculin) au moment de l'enquête – une situation nettement moins fréquente parmi les répondants de Genève / Lausanne (39%) que parmi ceux de Zurich ou de la Pride (respectivement 47% et 50%).

Les répondants ont déclaré un nombre médian de 5 partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois (12,6 en moyenne). Un quart des répondants en a eu plus de 10. Comme le montre la figure ci-dessous, les répondants de Zurich ont une activité légèrement plus importante que les répondants de l'arc lémanique ou les participants de la Pride. Signalons que cet indicateur comporte un pourcentage relativement élevé de non réponses (8%), principalement lié à un biais de souvenir<sup>P</sup>.

**Figure 2** Nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois, par site d'enquête, N=1244



Note : Pourcentages calculés après exclusion des non-réponses (environ 8% de non réponses sur cette question pour chaque site d'enquête).

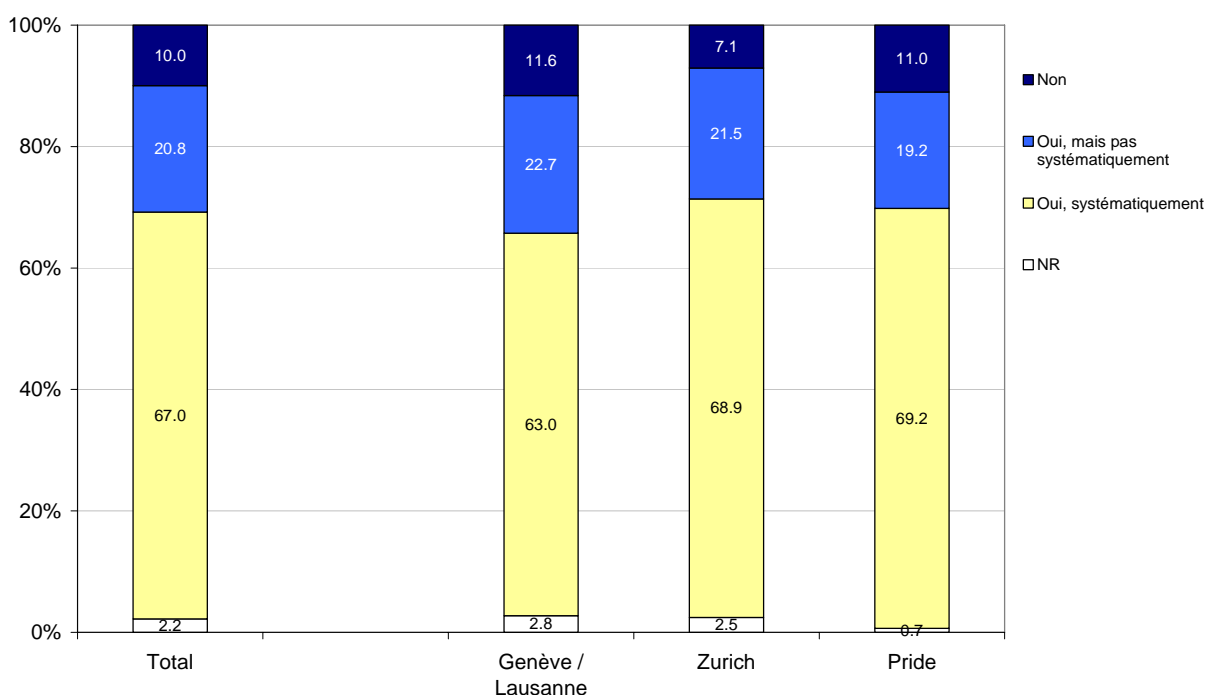
<sup>P</sup> Une grande partie des non-réponses provient du fait que les répondants ont de la peine à estimer le nombre de leurs partenaires. On estime, que ces répondants ont été sexuellement actifs durant la période de références (et seront considérés comme tels dans les analyses ultérieures).

### 2.2.3 Exposition au risque

Deux tiers des répondants ont affirmé avoir systématiquement pratiqué le safer sex<sup>9</sup> au cours de l'année 2007, 21% des répondants l'ont pratiqué, mais pas systématiquement et 10% ne l'ont pas pratiqué du tout (**Figure 3**). On estime ainsi à un tiers la part des répondants s'étant vraisemblablement exposés au risque de transmission du VIH au cours de l'année 2007, soit une proportion équivalente à celle observée dans la clientèle de Dialogai-Checkpoint (2007 : 33%)<sup>2</sup> et deux fois supérieure à celle observée dans Gaysurvey (2007 : 16%)<sup>3</sup>.

Comme le montre la figure ci-dessous, les répondants des différents lieux de recrutement ont une pratique du safer sex relativement comparable.

**Figure 3** Réponses à la question : « Avez-vous pratiqué le safer sex durant l'année 2007? » (%), N=1244



Base : Répondants ayant eu au moins un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois (N=1244)

## 2.3 VISIBILITE DE « MISSION POSSIBLE »

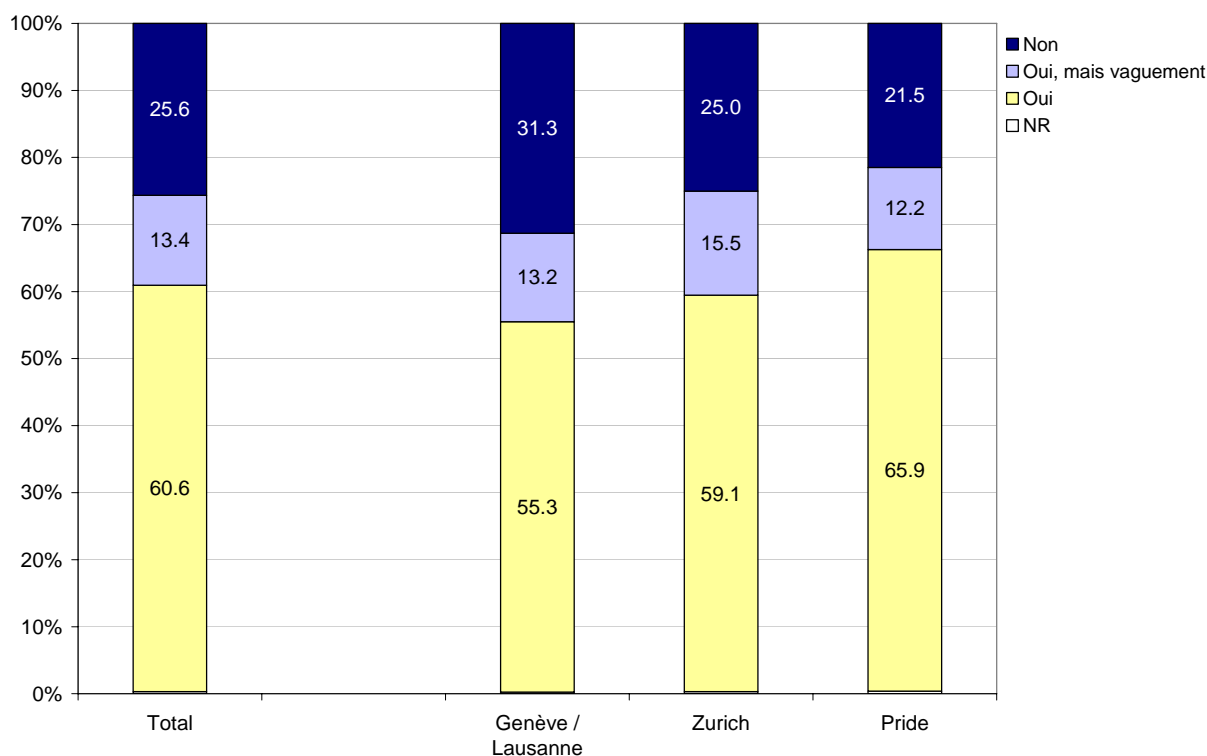
### 2.3.1 « Avez-vous vu ou entendu parler de la campagne de prévention du VIH Mission Possible ? »

En moyenne, 60% des répondants ont entendu parler de la campagne Mission Possible et 13% en ont entendu parler vaguement (**Figure 4**). Le niveau d'attention à la campagne varie en fonction du lieu

<sup>9</sup> C'est-à-dire avoir utilisé systématiquement des préservatifs lors de rapports avec des partenaires de statut sérologique inconnu ou différent.

d'enquête : à Genève / Lausanne, environ 30% des répondants n'ont pas entendu parler de la campagne, contre 25% à Zurich et 22% à la Pride.

**Figure 4** Réponses à la question : « Avez-vous entendu parler de la campagne de prévention du VIH Mission Possible (%), N=1244



Du point de vue de l'âge des participants, la couverture de la campagne apparaît comme homogène : les valeurs observées ci-dessus ne varient pas significativement selon les classes d'âge. Du point de vue des comportements préventifs (rapportés pour l'année 2007), le niveau d'attention varie plus fortement. Parmi les répondants qui ont déclaré ne pas avoir pratiqué le safer sex en 2007, 35% n'ont pas entendu parler de Mission Possible, contre 25% des répondants qui ont pratiqué le safer sex systématiquement et 23% parmi ceux l'ayant pratiqué sur un mode non systématique<sup>r</sup>.

## 2.4 « PAR QUELS MOYENS AVEZ-VOUS EU CONNAISSANCE DE CETTE CAMPAGNE ? »

Les affiches, flyers ou brochures déposés dans les lieux gais sont les principaux canaux de communication par lesquels les répondants ont eu connaissance de la campagne (61% des répondants). Les journaux gais constituent le deuxième média le plus cité avec, cependant, une forte variation selon les lieux d'enquête : ils sont cités par 36% des répondants de Lausanne / Genève contre près de 60% des répondants de Zurich et de la Pride. Cette différence tient probablement au nombre plus important de journaux gais en Suisse alémanique (5 contre 1 en Suisse romande). Internet et/ou les associations gaies sont cités par environ un quart des répondants. L'entourage et les autres médias (radio, journaux, autres) sont cités par une minorité de répondants (**Tableau 5**).

<sup>r</sup> Les différences observées entre les trois items mentionnés ne sont pas statistiquement significatives au seuil de 0.05, mais le deviennent après dichotomisation de la variable : pas de safer sex (35%) *versus* safer sex systématiquement et safer sex pas systématiquement (25%).

**Tableau 5** Réponses à la question : « Par quels moyens avez-vous eu connaissance de cette campagne? (plusieurs réponses possibles) » (%)

	<b>Total</b>	<b>LS/GE</b>	<b>ZH</b>	<b>Pride</b>
	<b>n=921</b>	<b>n=280</b>	<b>n=245</b>	<b>n=396</b>
Journaux gais	50.1	36.8	57.6	54.8
Autres médias	11.5	10.0	10.2	13.4
Affiches, flyers, brochures dans les lieux gais	<b>61.3</b>	<b>67.5</b>	<b>59.2</b>	<b>58.3</b>
Internet	23.8	16.8	24.5	28.3
Associations gaies	24.9	18.2	23.7	30.3
Amis, connaissances	19.5	17.9	20.4	20.2
Autres	8.3	8.9	8.2	7.8

Base : répondants ayant « entendu parler » ou « entendu parler vaguement » de Mission Possible

## 2.5 IDENTIFICATION DU MESSAGE PRINCIPAL DE LA CAMPAGNE

Qu'ont retenu les répondants de la campagne Mission Possible ? Afin d'établir dans quelle mesure le message de la campagne (trois mois de *safer sex*) avait été assimilé par le public-cible, on a demandé aux répondants de répondre par « vrai » ou par « faux » à quatre propositions décrivant le sujet de la campagne (trois fausses et une vraie). Les résultats, présentés dans le **Tableau 6**, montrent qu'une forte majorité de répondants (plus de 80%) ont identifié la proposition vraie comme telle, indépendamment des lieux d'enquête. On ne peut exclure que les répondants aient massivement identifié le message correspondant (trois mois de *safer sex*) en raison de la proximité avec l'indication au test VIH (trois mois après l'exposition au risque). Il s'agirait là d'un effet de halo.

Si l'on tient compte de l'ensemble des réponses, on note qu'un tiers seulement des répondants a correctement identifié les propositions fausses et la proposition correcte. On constate une très grande variabilité entre les trois sous-échantillons : à Zurich la moitié des répondants a correctement identifié le programme, contre 22% à Genève/Lausanne et 33% à la Pride. Considérant chacune des propositions, une proportion importante de répondants a identifié comme vraies des propositions fausses, en particulier à Genève / Lausanne et lors de la pride, où respectivement 59% et 49% ont notamment identifié la révélation du statut sérologique (troisième proposition) comme un axe de campagne, contre seulement 25% des répondants zurichois.

**Tableau 6** Pourcentage de répondants ayant répondu par « vrai » aux propositions décrivant la campagne Mission Possible et pourcentage de répondants ayant répondu correctement aux quatre questions (surligné en gris)

	Total	GE/LS	ZH	Pride
Effectifs	n=921	n=280	n=245	n=396
4 réponses correctes	34.5	21.8	51.0	33.3
« Encourager les gais à s'abstenir de consommer des substances psychoactives (alcool, cannabis, ecstasy) avant des rapports sexuels » (réponse correcte : faux)	23.5	33.6	13.5	22.5
<b>« Encourager les gais à pratiquer le safer sex avec leurs partenaires durant trois mois » (réponse correcte : vrai)</b>	<b>87.2</b>	<b>84.6</b>	<b>89.8</b>	<b>87.4</b>
« Encourager les gais à révéler leur statut sérologique (VIH) à leur(s) partenaire(s) avant les rapports sexuels ? » (réponse correcte : faux)	45.8	59.3	24.9	49.2
« Encourager les gais à réduire le nombre de leurs partenaires sexuels » (réponse correcte : faux)	16.0	21.1	9.8	16.2

Base : répondants ayant « entendu parler » ou « entendu parler vaguement » de Mission Possible. En caractère gras : le message de la campagne.

L'analyse multivariée – qui tient compte des caractéristiques socio-démographiques (âge, formation, affiliation associative), de la vie affective et sexuelle (partenaire stable, nombre de partenaires, pratique du safer sex), ainsi que des moyens de communication par lesquels les répondants ont connu Mission Possible<sup>§</sup> – montre que la probabilité de répondre correctement aux quatre questions est d'autant plus forte que les répondants sont :

- âgés de 25 à 34 ans versus 35 ans et plus (Odds Ratio : 1.42 [IC95% : 1.02-2.01])
- au bénéfice d'une formation universitaire ou équivalente (Odds Ratio : 1.71 [IC95% : 1.25-2.35]) ;
- membres d'une organisation homosexuelle (OR: 1.43 [1.00-2.03])

et qu'ils ont :

- eu plus de 5 partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois (Odds ratio : 1.67 [1.21-2.29]) ;
- entendu parler de Mission Possible au travers des actions menées sur la scène gaie (Odds ratio : 1.67 [1.20-2.32]).

Ces résultats suggèrent, d'une part, qu'il existe un lien relativement important entre la bonne identification du message de Mission Possible et des indicateurs d'insertion sociale (niveau de formation élevé, affiliation associative). D'autre part, ils montrent que le message a été correctement reçu parmi les HSH ayant une activité sexuelle importante, sans distinction au niveau de l'exposition au risque. Ils montrent enfin que le matériel et les actions sur la scène gaie étaient clairs par rapports aux objectifs de la campagne. Les résultats détaillés de cette analyse sont présentés en annexe (**Tableau 16**).

### 2.5.1 « Vous êtes-vous senti concerné par la campagne Mission Possible ? »

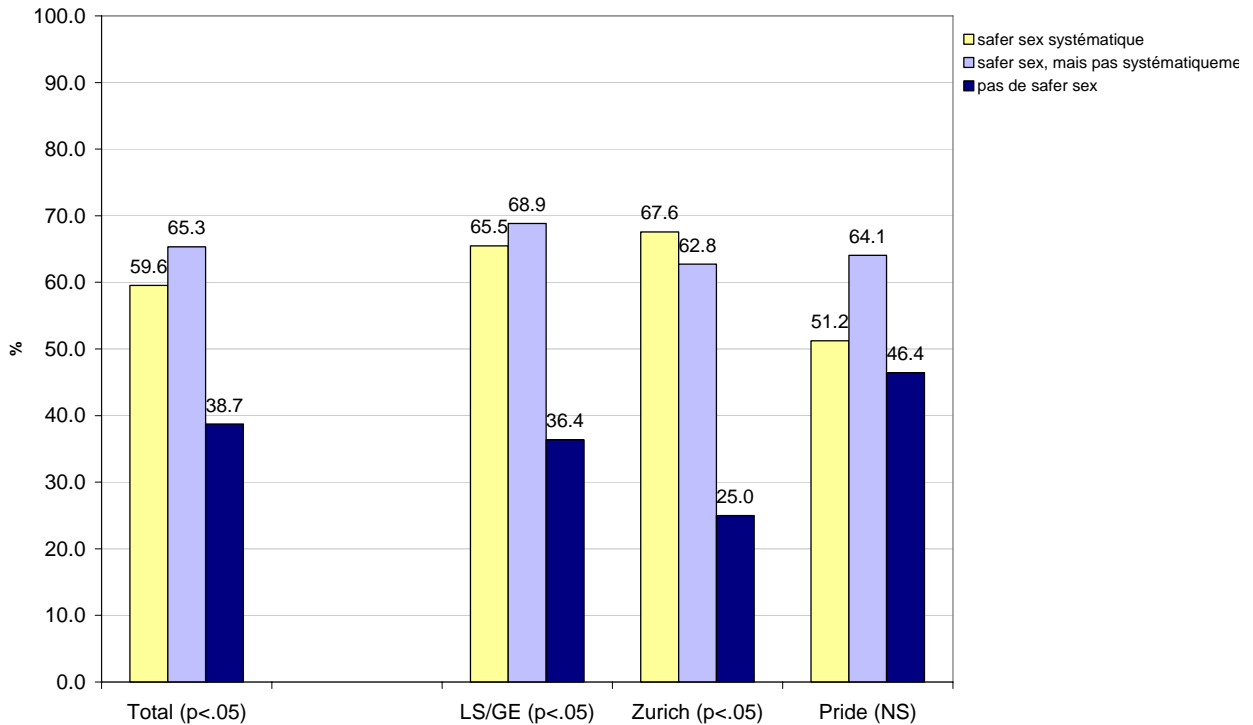
Parmi les répondants ayant identifié l'objectif de Mission Possible<sup>†</sup> : trois sur cinq (59%), en moyenne, ont déclaré se sentir concernés par la campagne : 63% à Genève / Lausanne, idem à Zurich contre 54% des répondants recrutés lors de la Pride. L'analyse univariée établit une association entre le fait de se sentir concerné et le fait d'avoir eu connaissance de Mission Possible par le biais des associations (68% versus 56%, p<0.05). On observe surtout une association significative entre la pratique rapportée du safer sex

<sup>§</sup> Modèle ajusté pour le lieu d'enquête.

<sup>†</sup> C'est-dire les répondants ayant répondu par « vrai » à la question 3.b.

(durant l'année 2007) et le fait de se sentir concerné (Figure 5) : seulement 39% des répondants n'ayant pas pratiqué le safer sex en 2007 se sont sentis concernés, contre 65% des répondants l'ayant pratiqué de façon non systématique et 60% de ceux l'ayant pratiqué systématiquement (Figure 5).

**Figure 5** Proportion de répondants se déclarant « concernés » par la campagne Mission Possible selon leur pratique du safer sex durant l'année 2007, par lieu d'enquête (%), n=772



Base : Répondants sexuellement actifs qui ont entendu parler de Mission Possible et qui en ont identifié le message principal

On a procédé à une analyse multivariée dans le but d'identifier les facteurs associés au fait de se déclarer concerné par la campagne parmi les répondants ayant correctement identifié le but de la campagne (modèle de régression identique à celui présenté ci-dessus, paragraphe 2.5). Cette analyse (Tableau 17, annexe) confirme les différences observées en analyse univariée, à savoir : une association significative entre l'utilisation du média associatif et le fait d'être concerné (OR : 1.82 [1.28 – 2.59]) et la moindre adhésion à la campagne des répondants qui n'ont pas du tout pratiqué le safer sex en 2007 (OR : 0.57 [0.35 – 0.93]) par rapport à ceux l'ayant pratiqué systématiquement (terme de référence). En revanche, les répondants ayant pratiqué le safer sex de façon non systématique ne se distinguent pas de ceux l'ayant systématiquement pratiqué.

### 2.5.2 « Avez-vous parlé de Mission Possible avec [...] »

Comme le montre le tableau ci-dessous, les répondants ont davantage parlé de la campagne avec leurs amis et connaissances qu'à leur partenaire stable ou leurs partenaires occasionnels.

**Tableau 7** Réponses à la question «Avez-vous parlé de Mission Possible [...]» (%)

		total	GE/LS	ZH	Pride
<b>Effectifs</b>		<b>921</b>	<b>280</b>	<b>245</b>	<b>396</b>
En avez-vous parlé? [de MP]	Avec votre partenaire stable*	29.3	24.8	35.1	28.2
	Avec vos partenaire(s) occasionnel(s)*	16.0	13.1	17.9	16.7
	Avec vos amis, connaissances	44.3	42.0	46.4	44.5

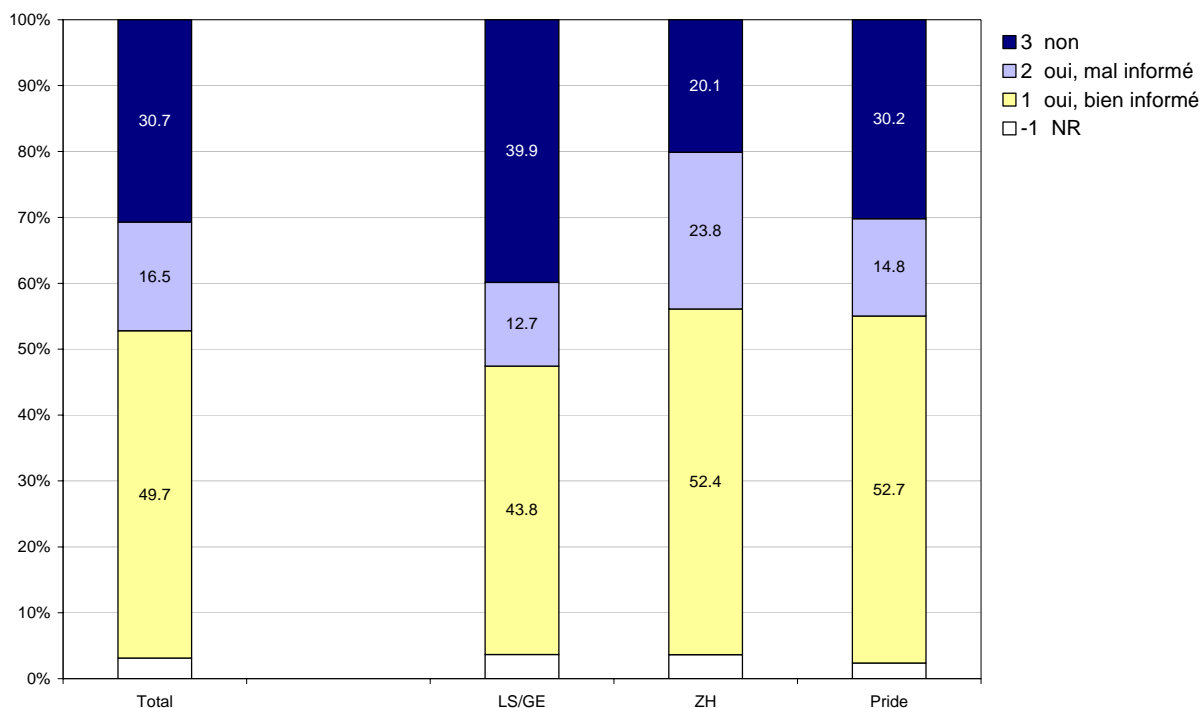
\*Parmi les répondants ayant eu ce type de partenaire(s)

## 2.6 CONNAISSANCES SUR LA PRIMO-INFECTION

La première phase de la campagne Mission Possible visait à informer les HSH de l'importance de la primo-infection dans la dynamique de l'épidémie VIH. Un des objectifs de l'évaluation consistait à savoir dans quelle mesure les HSH estiment être bien informés, mal informés, ou pas du tout informés au sujet de la primo-infection (question 8).

Les résultats de l'enquête indiquent que environ la moitié des répondants estiment être bien informés sur la primo-infection, tandis que 31% n'en savent rien (**Figure 6**). Le pourcentage de répondants ne connaissant pas la primo-infection représente près de 40% à Genève/Lausanne contre respectivement 20% et 30% à Zurich et à la Pride.

**Figure 6** Réponses à la question « Savez-vous ce qu'est la primo-infection ? » par lieu d'enquête, N=1244

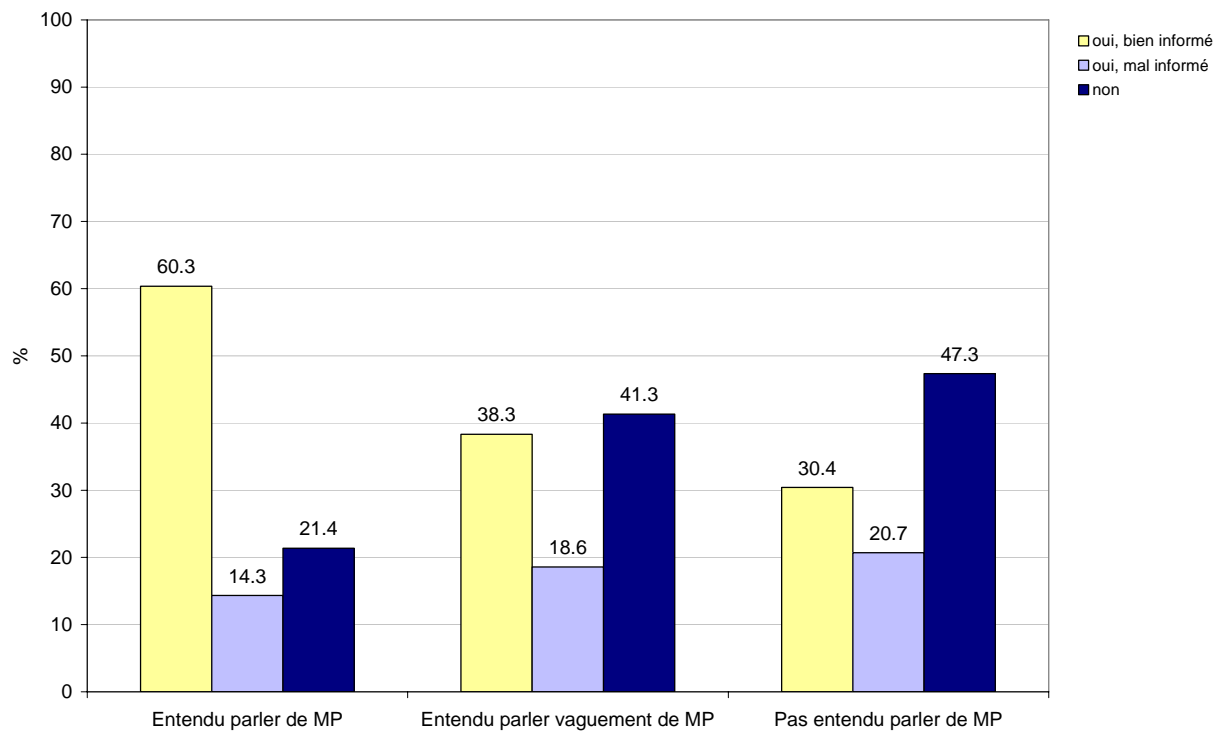




En analyse univariée **Tableau 6**, de nombreux facteurs sont associés au fait de rapporter « être bien informé » (50% de l'échantillon). Ce 'bon' niveau d'information est fortement associé au fait d'avoir entendu parler de Mission Possible : 60% des répondants ayant entendu parler de la campagne indiquent être « bien informé » sur la primo-infection, contre 38% des répondants qui en ont « entendu parler vaguement » et 30% parmi les répondants n'ayant pas eu connaissance de la campagne (**Figure 7**). Un bon niveau d'information est également associé à certaines caractéristiques de la vie sexuelle, en l'occurrence, le fait d'avoir eu plus de 5 partenaires au cours des 12 derniers mois et de pratiquer systématiquement le safer sex. Il est enfin associé aux variables d'ordre sociodémographique : niveau de formation élevé, affiliation associative et âge (avoir plus de 25 ans).

L'analyse multivariée **Tableau 6** confirme partiellement ces constats : le fait d'avoir été exposé à Mission Possible et les caractéristiques sociodémographiques demeurent significativement associés au niveau d'information sur la primo-infection. Ce n'est, en revanche, plus le cas des caractéristiques de la vie sexuelle (nombre de partenaires, pratique du safer sex).

**Figure 7** Réponses à la question « Savez-vous ce qu'est la primo-infection ? » selon le niveau d'attention à la campagne Mission Possible (N=1244)



**Tableau 8** Facteurs associés au fait de se déclarer « bien informé » sur le sujet de la primo-infection – analyses univariée et multivariée (n=1161)

Variables	n	% 'bien informé'	p	OR ajustés	IC 95%	p
Lieu de recrutement	Pride	261	52.8	1		
	GE/LS	175	44.1	1.03	0.76; 1.40	0.831
	ZH	171	52.6	0.018	1.14	0.83 ; 1.57
Classe d'âge	<25 ans	72	35.8	0.66	0.46; 0.96	0.031
	25-34 ans	220	49.3	1		
	35 ans et +	303	57.0	0.000	1.22	0.92 ; 1.60
Formation	non universitaire	285	41.1	1		
	universitaire	322	61.6	0.000	1.95	1.51 ; 2.54
membre d'association	non	394	43.6	1		
	oui	213	68.3	0.000	2.21	1.63 ; 2.99
relation stable	non	290	51.42	1		
	oui	317	48.62	0.330	1.08	0.83 ; 1.40
Nb. Partenaires	1-5 partenaires	334	46.9	1		
	6 et+	273	54.2	0.013	1.14	0.88 ; 1.49
Safer sex 2007	systématiquement	429	52.6	1		
	pas systématiquement	126	49.8	0.97	0.70; 1.33	0.83
	non	47	38.8	0.017	0.72	0.47 ; 1.10
Entendu parler de Mission Possible	oui	447	60.4	3.11	2.30; 4.21	0.00
	oui, vaguement	63	38.2	1.43	0.94; 2.19	0.09
	non	97	31.2	0.000	1	1

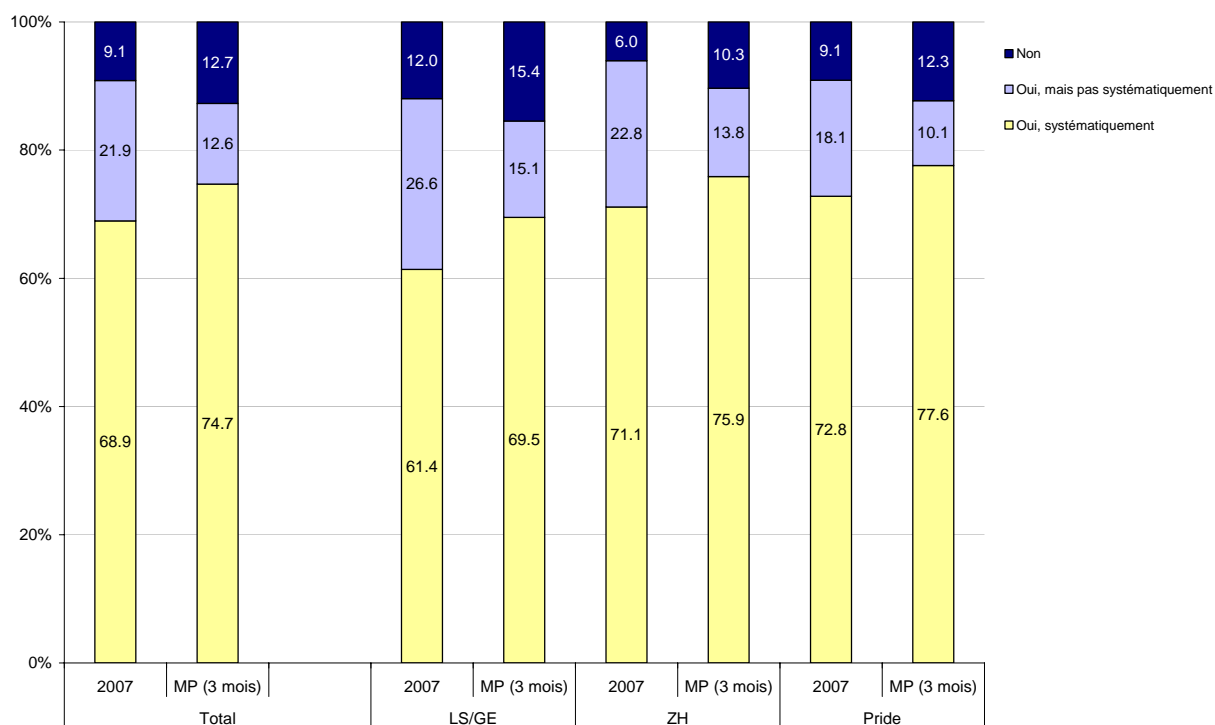
Variable dépendante : « être bien informé sur la primo-infection »

Base : tous. Il n'était pas possible de tester l'effet des médias par lesquels les répondants ont connu Mission Possible en raison du problème de colinéarité en lien avec l'une des variables du modèle « avoir entendu parler de Mission Possible ».

## 2.7 EVOLUTION INDIVIDUELLE DU COMPORTEMENT

Dans quelle mesure les répondants ont-ils appliqué les objectifs de Mission Possible ? La comparaison des données relatives à la pratique du safer sex en 2007 et lors des trois mois de campagne montre principalement une diminution de la proportion des répondants ne pratiquant pas systématiquement le safer sex et une augmentation des catégories « systématiquement safer sex » et « pas de safer sex » (**Figure 8**). La proportion de répondants pratiquant systématiquement le safer sex est ainsi passée de 69% à 75%. On ne peut cependant pas conclure d'emblée à une amélioration nette des comportements en raison du différentiel de durée des deux périodes d'observation (12 mois versus 3 mois). On s'attend, de fait, à une amélioration du comportement, car la réduction de la période d'observation entraîne logiquement une réduction du nombre d'occurrences (risques) observables.

**Figure 8** Pratique du safer sex en 2007 et lors de la campagne Mission Possible (MP 3 mois) (%), n=921



Base : répondants sexuellement actifs ayant entendu parler de Mission Possible

En l'absence d'un groupe de contrôle ad hoc, l'identification et la quantification de l'impact de Mission Possible nécessite de procéder par triangulation. Afin d'identifier l'impact de la campagne nous avons donc procédé à deux analyses complémentaires. La première consiste à analyser les données de façon rétrospective et longitudinale en calculant la proportion de répondants ayant évolué favorablement dans leurs comportements<sup>u</sup> et en vérifiant – à l'aide d'un test du signe pour données appariées – si le changement est statistiquement significatif.

Dans un deuxième temps, nous avons procédé à une analyse de régression logistique dans le but d'identifier les variables associées au fait d'avoir changé favorablement de comportement, en faisant notamment l'hypothèse que le changement est associé au fait de s'être senti concerné par la campagne Mission Possible et/ou d'avoir clairement identifié le contenu de la campagne. Ces analyses ne concernent que les répondants ayant entendu parler de Mission Possible et ayant répondu aux questions d'intérêt (n=866). La régression logistique est, quant à elle, réalisée uniquement parmi les répondants n'ayant pas pratiqué le safer sex en 2007.

### 2.7.1 Changement de comportement au niveau individuel

Concernant la première étape, on observe les données suivantes :

- 81% (n=698) des répondants ont maintenu durant la campagne les pratiques qu'ils avaient en 2007 ;

<sup>u</sup> Ont évolué favorablement, les répondants ayant pratiqué systématiquement le safer sex alors qu'ils ne le pratiquaient pas ou pas systématiquement en 2007, ainsi que les répondants qui sont passés de la catégorie « pas de safer sex » à « safer sex mais pas systématiquement ».

- 11% (n=97) ont évolué favorablement, y compris s'ils n'ont pas pratiqué le safer sex systématiquement durant les trois mois de la campagne (par exemple : passer de « pas de safer sex » à « safer sex , mais pas systématiquement ») ;
- 8% (n=71) ont évolué défavorablement ; c'est-à-dire une moindre pratique du safer sex.

Parmi les répondants n'ayant pas pratiqué le safer sex systématiquement en 2007, plus du tiers (36%) ont évolué favorablement, tandis que l'autre partie a maintenu le comportement (à risque) rapporté en 2007 (52%) ou augmenté le niveau de prise de risque (12%).

D'une manière générale, les résultats du test de la médiane (**Tableau 9**) montrent que l'amélioration des comportements préventifs est statistiquement significative, quel que soit le profil de risque. Les analyses stratifiées par âge et par lieu sur l'ensemble de l'échantillon n'indiquent pas d'évolution statistiquement significative (à l'exception des répondants âgés de 35 ans ou plus). En revanche, parmi les répondants ayant un profil de risque, le changement de comportement est significatif dans chaque lieu d'enquête et chaque classe d'âge, à l'exception des moins de 25 ans (**Tableau 9**). Dans aucun cas, l'évolution défavorable des comportements individuels ne s'est avérée significative du point de vue statistique.

**Tableau 9** Amélioration des comportements préventifs individuels et signification statistique (test du signe sur la médiane), par classe d'âge et par lieu d'enquête

	Tous (N=866)			Parmi les répondants n'ayant pas pratiqué le safer sex** systématiquement en 2007* (N=269)	
	n	% "amélioration"	Sign test (p=)	% "amelioration"	Sign test (p=)
Ensemble	97	11.2	0.027	36.1	<0.001
Dans chaque classe d'âge					
<25 ans	15	10.6	ns	29.4	ns
25-34 ans	37	11.6	ns	41.1	0.002
35 ans +	44	11.3	0.021	35.5	0.000
Dans chaque lieu d'enquête					
LS/GE	33	12.7	ns	33.0	0.001
ZH	21	9.1	ns	31.3	0.004
Pride	43	11.5	ns	46.1	<0.001

\*Base : Répondants ayant entendu parler de Mission Possible et ayant répondu aux questions d'intérêt

\*\*Défini dans le questionnaire par le fait d'avoir utilisé systématiquement des préservatifs lors de rapports sexuels avec des partenaires de statut sérologique inconnu ou différent.

ns= non significatif

## 2.7.2 Facteurs associés à l'évolution favorable de comportement

Le **Tableau 10** décrit les facteurs associés à l'évolution favorable des comportements entre 2007 et les trois mois de Mission Possible. L'analyse univariée montre que le pourcentage de répondants ayant évolué dans un sens favorable est significativement associé à un niveau de formation universitaire (ou équivalent), au fait de s'être senti concerné par la campagne et de se considérer comme « bien informé » au sujet de la primo-infection. Aucune autre variable d'ordre sociodémographique (âge, affiliation associative), en lien avec la vie sexuelle (nombre de partenaires, partenaire stable) ou avec les canaux d'information n'est particulièrement associée au changement de comportement.

En analyse multivariée (**Tableau 10**), seules les variables « être concerné par Mission Possible » et « être bien informé sur la primo-infection) demeurent significativement associées à la variable dépendante avec, respectivement, des odds ratios de 2.46 et 1.80 (**Tableau 10**).

Malgré le biais de mesure évoqué ci-dessus, il est donc acquis qu'une partie du changement de comportement observé est directement associée à la campagne Mission Possible. La taille de l'effet reste néanmoins indéterminée.

**Tableau 10** Facteurs associés avec l'amélioration des comportements préventifs ; analyse univariée et multivariée (régression logistique)

Variables		Analyse univariée			Régression logistique		
		n	% 'amélioration'	p	OR ajustés	IC95%	p
Lieu de recrutement	Pride	43	42.2		1		
	GE/LS	33	33.0		0.55	0.28-1.06	0.073
	ZH	21	31.3	0.260	0.55	0.27-1.13	0.106
Classe d'âge	<35 ans	53	36.6		1		
	35 ans et +	44	35.5	0.856	0.78	0.44-1.38	0.395
<b>Formation</b>	<b>non universitaire</b>	<b>53</b>	<b>31.4</b>		1		
	<b>universitaire</b>	<b>44</b>	<b>44.0</b>	<b>0.037</b>	1.40	0.79-2.47	0.244
membre d'association	non	66	33.3		1		
	oui	31	43.7	0.120	1.38	0.72-2.63	0.334
Partenaire stable	non	43	36.4		1		
	oui	54	35.8	0.908	1.08	0.61-1.90	0.792
Nb. Partenaires	1-5 partenaires	41	32.8		1		
	6 et+	56	38.9	0.300	1.40	0.79-2.48	0.255
Media: presse	non	52	37.7		1		
	oui	45	34.4	0.570	0.69	0.39-1.21	0.196
Media: autre presse	non	87	36.3		1		
	oui	10	34.5	0.851	0.87	0.36-2.08	0.749
media: scène gaie	non	32	32.7		1		
	oui	65	38.0	0.378	1.38	0.77-2.48	0.280
media: internet	non	75	35.7		1		
	oui	22	37.3	0.824	0.87	0.45-1.71	0.697
Media: associations	non	72	35.6		1		
	oui	25	37.3	0.805	0.69	0.36-1.33	0.272
Media: amis	non	75	36.1		1		
	oui	22	36.1	0.999	0.73	0.29-1.87	0.516
<b>Concerné par la campagne</b>	<b>non</b>	<b>27</b>	<b>24.1</b>		1		
	<b>oui</b>	<b>70</b>	<b>44.6</b>	<b>0.001</b>	<b>2.46</b>	<b>1.39-4.35</b>	<b>0.002</b>
<b>Bien informé au sujet de la primo-infection</b>	<b>non</b>	<b>35</b>	<b>28.0</b>		1		
	<b>oui</b>	<b>62</b>	<b>43.0</b>	<b>0.010</b>	<b>1.80</b>	<b>1.01-3.21</b>	<b>0.048</b>

Base : répondants ayant entendu parler de Mission Possible et n'ayant pas systématiquement utilisé de préservatif avec des partenaires de statut sérologique différent ou inconnu en 2007 (N=269). En gras : p<0.05.

### 2.7.3 Facteurs associés à l'évolution défavorable de comportement

On a vu plus haut que l'évolution des comportements dans un sens défavorable – c'est-à-dire moins de safer sex – n'était pas statistiquement significative. On a néanmoins cherché à identifier si cette évolution n'était pas en lien avec la campagne, dans le but d'écarter l'hypothèse d'un effet pervers. L'analyse effectuée (non présentée dans ce rapport) indique que l'évolution défavorable du comportement individuel n'est associée à aucun facteur particulier, ce qui exclut un impact négatif de la campagne sur les comportements.

### 3 ELEMENTS POUR L'ÉVALUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Cette partie présente différentes données en lien avec l'activité de dépistage du VIH dans le contexte de Mission Possible. Il s'agit, d'une part, des données récoltées auprès des porteurs de bons pour le test VIH offerts à l'issue de la campagne et, d'autre part, d'une analyse des données de l'enquête d'évaluation. Ces données peuvent, à terme, être utiles dans l'interprétation des tendances observées au niveau épidémiologique.

#### 3.1 RECOURS AU TEST VIH PARMIS LES RÉPONDANTS DE L'ENQUÊTE D'ÉVALUATION

La grande majorité des répondants (85%) ont déjà recouru au test VIH au cours de la vie (**Tableau 11**). 40% y ont recouru au cours des 12 mois qui précédaient l'enquête (un peu plus d'un sur 5 au cours des 6 derniers mois). S'agissant du test dans les 12 derniers mois, ce sont des valeurs nettement supérieures à celles observées parmi les répondants de Gaysurvey (31%)<sup>3</sup>.

**Tableau 11** Recours au test VIH au cours de la vie, au cours des 12 derniers mois, au cours des 6 derniers mois, par lieu d'enquête (%)

		Total	LS/GE	ZH	Pride
<b>N</b>		<b>1244</b>	<b>409</b>	<b>328</b>	<b>507</b>
Test VIH au cours de la vie	Oui	84.9	87.3	79.9	86.2
	Non	6.9	7.3	4.9	7.9
	non réponse	8.2	5.4	15.2	5.9
Test VIH dans les 12 derniers mois	Oui	40.2	43.8	39.3	37.9
Test VIH dans les 6 derniers mois	Oui	27.4	30.8	25.9	25.6
Nombre moyen de tests VIH au cours de la vie		5.7	6.4	6.3	4.7
Nombre médian de tests VIH au cours de la vie		3	4	4	3

Base : tous

Les facteurs associés à un recours récent au test VIH (6 derniers mois) sont multiples. S'agissant de l'activité sexuelle, les analyses univariées et multivariées montrent que le recours au test est associé à une activité sexuelle relativement importante (plus de 5 partenaires) et à des épisodes d'exposition aux risques. En effet, les répondants ayant déclaré pratiquer le safer sex de façon non systématique sont les plus susceptibles d'avoir été testés dans les 6 derniers mois (en comparaison avec ceux pratiquant le safer sex systématiquement et ceux qui ne le pratiquent pas). On note également une association avec l'âge des répondants, le recours au test étant sensiblement plus élevé parmi les répondants de moins de 35 ans. Enfin, on relève que le niveau d'attention à la campagne (avoir entendu parler de Mission Possible) est également associée au recours au test.

**Tableau 12** Facteurs associés au recours au test VIH au cours des 6 derniers mois, analyse univariée et régression logistique (n=1188)

Variables		n	% 'test VIH 6 mois'	p	OR ajustés	IC 95%	p
Lieu de recrutement	Pride	130	25.6		1		
	GE/LS	126	30.8		1.26	0.93 ; 1.73	0.130
	ZH	85	25.9	0.171	1.03	0.73 ; 1.43	0.886
Classe d'âge	<25 ans	72	34.5		1.06	0.74 ; 1.53	0.744
	25-34 ans	145	31.9		1		
	35 ans et +	123	22.6	0.000	<b>0.61</b>	<b>0.46 ; 0.82</b>	<b>0.001</b>
Formation	non universitaire	202	28.4		1		
	universitaire	139	26.1	0.380	0.95	0.72 ; 1.25	0.526
membre d'association	non	260	28.1		1		
	oui	81	25.5	0.369	0.90	0.66 ; 1.24	0.526
Nb. Partenaires	1-5 partenaires, NR	177	23.9		1		
	6 et+	164	32.5	0.001	<b>1.31</b>	<b>1.00 ; 1.71</b>	<b>0.048</b>
Safer sex 2007	systématiquement	213	25.7		1		
	pas systématiquement	95	37.1		<b>1.58</b>	<b>1.16 ; 2.16</b>	<b>0.004</b>
	non	29	22.0	0.001	0.85	0.54 ; 1.34	0.488
Entendu parler de MP	Oui	233	30.9		<b>1.77</b>	<b>1.28 ; 2.46</b>	<b>0.001</b>
	Oui, vaguement	43	25.8		1.41	0.89 ; 2.22	0.140
	Non	65	20.1	0.001	1		

Base : tous / données manquantes exclues de l'analyse pour les variables AGE et SAFER SEX

### 3.2 MONITORING DE LA CAMPAGNE D'INCITATION AU TEST (BONS)

Le tableau ci-dessous rapporte le nombre de tests VIH réalisés dans chacun des centres VCT sur présentation d'un bon Mission Possible, ainsi que le nombre de tests déclarés positifs. Au total, 15'000 bons, sous la forme de dépliant, ont été imprimés. Les destinataires avaient aussi la possibilité de le télécharger sur internet. Ces bons pouvaient être présentés dans 13 consultations de dépistage volontaire et anonyme (polycliniques, checkpoints, antennes de l'ASS).

Au terme de l'action, 446 tests VIH ont été réalisés sur présentation d'un bon. La majorité (60%) des tests ont été réalisés à Checkpoint-Zurich. Ce haut pourcentage s'explique par une diffusion plus volontariste des bons dans la scène zurichoise que dans les autres cantons qui n'étaient pas forcément en mesure d'absorber une forte demande (malgré des aménagements de l'offre dans certains centres) . Sur les 446 tests, 7 ont été confirmés VIH-positifs (**Tableau 13**).



**Tableau 13** Nombre de tests VIH effectués sur présentation d'un bon Mission Possible pour un test gratuit et indication du résultat, par centre VCT

Centre VCT	Nombre de bons (%)	%	Tests positifs
Checkpoint Zürich	271	60.8	3
Checkpoint Dialogai Genf	32	7.2	0
Aids-Hilfe Aargau	3	0.7	0
Aids-Hilfe beider Basel	17	3.8	1
Aids-Hilfe Bern	6	1.3	0
Inselspital Bern	6	1.3	0
HUG Genf	6	1.3	0
PMU Lausanne	2	0.4	Na
Ospedale Regionale Lugano	9	2.0	0
Kantonsspital St. Gallen	12	2.7	0
Fachstelle SG	32	7.2	0
Aids-Hilfe Thurgau	47	10.5	3
SIPE Wallis	3	0.7	0
<b>Total</b>	<b>446</b>	<b>100</b>	<b>7</b>

Deux questions ont été imprimées sur les bons à l'attention des utilisateurs dans le but d'évaluer leur usage du test (nombre de tests au cours de la vie ; date du dernier test). Les analyses donnent les résultats suivants : 86% des porteurs de bons avaient déjà recouru au test VIH par le passé. Le nombre moyen de tests effectués s'élève 4 (médiane : 3). On relève également que 31% des utilisateurs avaient fait leur dernier examen de dépistage au cours des 12 derniers mois , soit une valeur identique à celle observée dans Gaysurvey 2007<sup>3</sup> mais inférieure à celle observée parmi les répondants de l'enquête d'évaluation (40%). On ne dispose pas de données relatives à l'âge et l'indication au test.



## 4 DISCUSSION ET CONCLUSIONS

Réalisée sur mandat de l'OFSP, la présente étude avait pour objectifs principaux, d'une part, d'évaluer les effets de la campagne de prévention « Mission : Possible » sur les comportements et les connaissances des HSH et, d'autre part, d'évaluer – dans la mesure des données disponibles – l'impact de la campagne au niveau de l'épidémie à VIH dans la population homosexuelle. Ce second aspect de l'évaluation n'a pas pu être abordé dans le cadre de ce mandat car, au terme du temps imparti, la statistique des nouveaux cas de VIH (notamment déclaration complémentaire) était encore trop lacunaire pour tirer des conclusions au niveau épidémiologique.

La présente évaluation (comportements et connaissances) s'appuie donc principalement sur une enquête par questionnaire réalisée auprès du public-cible de la campagne dans des lieux de sociabilité gaie de l'arc lémanique (Genève/Lausanne), de Zurich et de la pride (n=1244). En termes d'échantillonnage, la technique utilisée s'apparente à la stratégie d'échantillonnage temps-lieu, sans néanmoins, de sélection probabiliste des sites et/ou des répondants. Les établissements ayant fait l'objet d'une intervention de la campagne et connaissant une forte influence ont été sélectionnés en priorité. Ce design comporte certaines limites en termes de généralisabilité des résultats, en raison notamment de probables biais de sélection<sup>v</sup> et de participation<sup>w</sup>.

La discussion est structurée en deux parties. La première partie traite du niveau 'campagne', c'est-à-dire la visibilité de la campagne (niveau d'attention), l'assimilation du message et des informations sur la primo-infection. Dans un second temps, on traitera de l'effet de la campagne par rapport à la modification des comportements individuels.

### 4.1 CAMPAGNE

En termes de visibilité, le bilan de Mission Possible est positif, puisque environ deux tiers des HSH qui fréquentent les scènes commerciales gaies de l'arc lémanique et de Zurich ont entendu parler de la campagne. Ce niveau d'attention est comparable à celui observé dans la dernière évaluation disponible de la campagne Love Life, menée en population générale (79% se souvenaient de la campagne)<sup>4</sup>. En outre, la couverture de la campagne était relativement homogène des points de vue de l'âge et des régions investiguées. On relève néanmoins que le niveau d'attention était inférieur parmi les HSH qui ne pratiquent pas le safer sex. Au niveau des moyens de communication, les actions et le matériel diffusés dans les établissements ont été les plus remarquables.

S'agissant de la compréhension du message de Mission Possible, le bilan est plus contrasté. La grande majorité des répondants ont reconnu le message de la campagne (trois mois de safer sex), en dépit d'une confusion relativement importante dans les réponses apportées aux items de la question d'intérêt (sur le mode vrai/faux). De fait, un peu moins d'un tiers des HSH interrogés ont correctement identifié le message central de la campagne parmi d'autres messages sans lien avec Mission Possible. Cette moyenne cache une très forte variation entre l'arc lémanique et Zurich où respectivement 22% et 51% des personnes interrogées ont correctement isolé le message. Cet écart peut refléter, d'une part, des différences au niveau de la mise en œuvre de l'action (ou des conditions de mise en œuvre : nombre de journaux, d'établissements, etc.)<sup>x</sup>. D'autre part, cet écart peut être la conséquence d'un biais de participation plus marqué en région zurichoise dès lors que le taux de réponse y était plus faible selon nos indications. A l'appui de cette hypothèse, on note la part nettement plus importante à Zurich de répondants affiliés à une organisation homosexuelle et qui ont, par conséquent, un accès supplémentaire aux messages de prévention. Concernant les facteurs liés à la bonne identification du message, on relève l'importance des

---

<sup>v</sup> A savoir, des HSH fréquentant la scène homosexuelle.

<sup>w</sup> A savoir un biais de sélection en faveur des HSH sensibilisés à la problématique du VIH/sida et de sa prévention.

<sup>x</sup> Aspects non traités dans le cadre de ce mandat d'évaluation.

indicateurs d'insertion sociale (niveau de formation élevé, affiliation à une organisation homosexuelle), ce qui traduit de possibles lacunes au niveau de la couverture (effet de seuil).

D'une manière générale, les résultats contrastés en termes de visibilité et d'identification de Mission Possible suggèrent la présence d'un effet de halo : les répondants auraient identifié la campagne Mission Possible comme une campagne de prévention VIH sans toujours identifier clairement l'objectif particulier ou la trame logique de la *mission*.

Malgré ce niveau de compréhension du message en demi-teinte, on observe que plus de la moitié des HSH ayant identifié le contenu de Mission Possible se sont sentis concernés par la campagne. Comme on l'a observé dans l'analyse du niveau d'attention, les personnes se déclarant concernées se trouvaient davantage parmi les répondants pratiquant le safer sex – y compris de façon non systématique – que parmi les répondants ne le pratiquant pas. Le fait d'appartenir à une organisation gaie est clairement associée à cette conscientisation des enjeux de la campagne (et probablement de la prévention VIH en général).

En d'autres termes, ces résultats montrent que la campagne est parvenue à toucher des HSH qui ont occasionnellement des rapports non protégés potentiellement contaminant, de l'autre la campagne s'est vraisemblablement heurtée à des résistances (dont on ignore la nature exacte) de la part des HSH ne pratiquant pas (ou plus) le safer sex.

La campagne d'information sur la primo-infection qui a précédé Mission Possible a fait preuve d'efficacité, et ce malgré un niveau d'information (auto-évalué) encore relativement faible par rapport aux enjeux que cette connaissance représente en termes de dynamique épidémique. Les données de l'enquête montrent en effet qu'un HSH sur deux s'estime bien informé au sujet de la primo-infection et qu'un sur six estime être mal informé. La caractéristique d'avoir été exposé à la campagne Mission Possible est clairement associée au fait de se déclarer bien informé sur ce thème, démontrant ainsi que la campagne d'information a eu un effet déterminant. Cette connaissance est également associée à un niveau de formation de niveau universitaire et à l'appartenance à une organisation gaie, ce qui n'est *a priori* pas surprenant compte tenu de la complexité de ce thème, dont il faut aussi souligner le caractère inédit dans les campagnes de prévention. Il n'en demeure pas moins que le niveau de formation semble avoir joué un rôle important dans l'auto-évaluation du niveau d'information, les moins instruits étant d'emblée défavorisés.

## 4.2 COMPORTEMENTS

Les données à disposition ne permettent pas d'identifier l'impact de Mission Possible sur les comportements de façon précise et quantifiable. Il n'a pas été possible de constituer un véritable groupe de contrôle en raison du calendrier<sup>y</sup> et de la complexité de l'objet à évaluer (conditions d'enquête, nécessité d'opter pour un questionnaire bref et des questions simples). L'option a été prise de mesurer le changement de comportement individuel durant les trois mois de la campagne en regard des comportements rapportés durant l'année 2007.

L'analyse montre que la grande majorité des répondants a maintenu durant les trois mois le comportement qu'ils ont déclaré pour l'année 2007 ; 11% sont passés à une plus grande observance du safer sex et 8% ont évolué vers moins de protection. En ne tenant compte que des répondants qui n'ont pas pratiqué le safer sex (ou pas systématiquement) durant l'année 2007, on observe qu'un tiers environ ont davantage pratiqué le safer sex.

L'analyse multivariée contribue à évaluer le rôle spécifique de la campagne en contrôlant les éventuels facteurs confondants (âge, formation, activité sexuelle, etc.). Cette analyse montre que, parmi les répondants qui avaient pris des risques en 2007, ceux qui se déclaraient concernés par la campagne et/ou bien informés au sujet de la primo-infection avaient une probabilité plus élevée que les autres d'avoir renforcé leur pratique du safer sex.

---

<sup>y</sup> L'évaluation a été programmée peu après le lancement de la campagne ce qui rendait impossible la réalisation d'une baseline.

L'ampleur du changement est néanmoins relativement modeste, le pourcentage de répondants pratiquant systématiquement le safer sex ayant augmenté de 6 points de pourcentage (69 à 75%). Une partie du changement s'explique par la réduction de la période de référence<sup>z</sup>, l'autre, vraisemblablement, par l'effet propre de la campagne.

Il est relativement difficile de porter un jugement définitif sur ce résultat, compte tenu du fait que le safer sex demeure - malgré les tendances actuelles - la norme parmi les HSH et que toute amélioration dans ce domaine se fait vraisemblablement au prix de rendements décroissants. Cela étant, en se référant à l'objectif stratégique de la campagne (freiner les nouvelles infections à VIH) et compte tenu des données à disposition à ce jour (octobre 2008), le changement de comportement observé paraît trop faible pour influencer significativement le cours de l'épidémie parmi les HSH.

### 4.3 RECOMMANDATIONS

La campagne Mission Possible étant une action unique, non répétée, ces recommandations concernent les interventions de même type qui pourraient être entreprises à l'avenir.

Grâce à la campagne Mission Possible, les connaissances des HSH sur la primo-infection se sont améliorées. Malgré cette amélioration, le niveau d'information est encore insuffisant par rapport aux enjeux que représente cette connaissance pour la prévention de nouvelles infections.

- Il faut poursuivre le travail d'information sur la primo-infection parmi les HSH.

A plusieurs reprises, l'enquête d'évaluation a démontré que la campagne a davantage touché les HSH bénéficiant d'un niveau de formation élevé. Cet effet est certainement lié à la complexité des informations diffusées dans le cadre de la campagne.

- Il faut veiller davantage à la vulgarisation des informations sur lesquelles s'appuient les messages de prévention.

---

<sup>z</sup> L'analyse du changement, au niveau individuel, est plus ou moins biaisée par la différence de durée des temps d'observation (12 mois en 2007 ; 3 mois lors de la campagne).



## 5 BIBLIOGRAPHIE

- 1 Stueve A, O'Donnell LN, Duran R, San DA, Blome J. Time-space sampling in minority communities: results with young Latino men who have sex with men. *Am J Public Health* 2001;91(6):922-6. Available at: URL: PM:11392935.
- 2 Huissoud T, Balthasar H, Jeannin A, Samitca S, Dubois-Arber F. Evaluation des activités de prévention du VIH/sida dans le canton de Genève, période 2006. 134 ed. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2007. (Raisons de santé 134).
- 3 Balthasar H, Jeannin A, Dubois-Arber F. Les comportements face au VIH/sida des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes: resultats de Gaysurvey 2007. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2008. (Raisons de santé, 140).
- 4 Frech M. Evaluation de la campagne nationale STOP SIDA 2005. Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (Executive Summary). Zoug: MRC marketing research & consulting; 2006.





## 6 ANNEXES

### 6.1 TABLEAUX

**Tableau 14** Inventaire des moyens mis en oeuvre par l'ASS pour Mission Possible

Action	Moyens	Diffusion	Calendrier
<b>Campagne primo-infection</b>	Brochure « primo-infection » (16250 ex. – en trois langues)	Aux associations (poste et e-mail) Etablissements affiliés à Vegas* Outreach** (scène gaie)	Dès novembre 2007
	Page Internet (sur www.drgay.ch)	Bannières sur la plupart des sites gais	Dès novembre 2007
	Articles dans tous les journaux gais	Scène gaie abonnés	Décembre 2007
<b>3 Mois safer sex</b>	Brochure "Mission: possible" (29'800 ex – allemand, français)	Aux associations (poste et e-mail) Etablissements affiliés à Vegas* Outreach (scène gaie)	
	Affiches, cartes postales, préservatifs (200'000), catch-covers (35'000), enseigne lumineuses (40), give-aways	Etablissements affiliés à Vegas* Outreach (scène gaie)	1er février – 1 mai
	Site Internet : www.missionp.ch	Bannières sur la plupart des sites gais	Dès janvier 2007
	Articles et interviews dans la presse gaie	Scène gaie abonnés	
	Annonces dans la presse gaie	Scène gaie abonnés	1 <sup>er</sup> février – 1 <sup>er</sup> mai
	TV et radio	2 émissions sur gay-radio un sujet dans le télé-journal (deutsch-schweizer Tagesschau)	
<b>Campagne sur le test et la « negotiated safety » (réduction des risques ?)</b>	Brochure : « Maintenant je veux le savoir » (15'000 ex. – allemand, français) Avec un bon pour un test VIH à l'intérieur.	?	À partir du 20 avril
	Annonces dans la presse gaie	Scène gaie abonnés	Dès le 1er mai
	Poster (et autre matériel ?)	Etablissements affiliés à Vegas* Outreach (scène gaie)	Dès le 1er mai

\*Association suisse des entreprises gaies

\*\*Outreach : actions d'un ou de plusieurs intervenants, avec ou sans stand, sur les lieux de sociabilité gais discothèques, bars, clubs, soirées)

**Tableau 15** Lieux d'investigation pour l'évaluation de la campagne Mission Possible

<b>Ville</b>	<b>Type</b>	<b>Poste</b>
Bienne	Manifestation	Pride Bienne
Lausanne	sauna	Pink Beach
	bar	Saxo
	bar	L'entrée
	disco	4310
	bar/disco	Trixx
Genève	bar	Le Concorde
	bar/disco	Le Déclit
	bar	Nathan
	bar	Le Phare
	disco	MOA
	sauna	Les Bains de l'Est
Zurich	sauna	Paragonya (mode de distribution à déterminer)
	sauna	Moustache (mode de distribution à déterminer)
	bar	Dynasty
	bar	Cranberry
	bar	T&M
	disco	Rage
	disco	Stairs
	disco	Supaflausch party
	disco	Stairs
	Bar	Magnus bar
	Bar	Pigalle
	Bar	Lockerroom
	Bar	Männerzone

**Tableau 16** Facteurs associé au fait d'avoir répondu correctement (par « vrai ou par « faux ») aux propositions relatives décrivant le contenu de la campagne Mission Possible (question 3) – analyse univariée et régression logistique (n=861)

variables		n	% 'correct'	p	OR ajustés	Intervalle de confiance 95%	p
Lieu de recrutement	Pride	131	33.6		1		
	GE/LS	58	21.3		0.55	0.37 ; 0.82	0.003
	ZH	124	51.2	0.000	2.18	1.52 ; 3.12	0.000
Classe d'âge	<25 ans	49	34.3		1.51	0.95 ; 2.40	0.083
	25-34 ans	124	37.6		1.43	1.02 ; 2.01	0.041
	35 ans et +	130	32.1	0.298	1		
Formation	non universitaire	151	29.7		1		
	universitaire	162	40.8	0.001	1.71	1.25 ; 2.35	0.001
membre d'association	non	205	31.7		1		
	Oui	108	41.7	0.004	1.43	1.00 ; 2.03	0.050
relation stable	non	164	33.4		1		
	Oui	149	35.99	0.415	1.25	0.91 ; 1.72	0.161
Nb. Partenaires	1-5 partenaires	146	29.3		1		
	6 et+	167	41.0	0.000	1.67	1.21 ; 2.29	0.002
Media: presse	non	133	29.4		1		
	oui	180	39.8	0.001	1.27	0.92 ; 1.74	0.141
Media: autre presse	non	278	34.8		1		
	oui	35	33.3	0.774	0.82	0.50 ; 1.35	0.431
media: scène gaie	non	97	28.0		1		
	oui	216	38.7	0.001	1.67	1.20 ; 2.32	0.002
media: internet	non	220	31.8		1		
	oui	93	43.7	0.001	1.29	0.90 ; 1.86	0.165
Media: associations	non	221	32.5		1		
	oui	92	40.9	0.022	1.14	0.80 ; 1.63	0.480
Media: amis	non	234	32.2		1		
	oui	79	44.4	0.002	0.74	0.41 ; 1.31	0.297
Safer sex 2007	systématiquement	211	41.4		1		
	pas systématiquement	43	30.9		1.26	0.87 ; 1.81	0.223
	non	59	23.1	0.000	0.76	0.42 ; 1.38	0.373

Variable dépendante : « avoir répondu correctement aux quatre propositions »

Base : Répondants ayant entendu parler de Mission Possible et ayant eu une activité sexuelle au cours des 12 derniers mois. Les différences – insignifiantes – de pourcentages (analyse univariée) avec le **Tableau 6** sont liées à la procédure de sélection précédant l'analyse multivariée (recodage des données manquantes).

**Tableau 17** Facteurs associés au fait de déclarer se sentir concerné par Mission Possible – analyse univariée et régression logistique (n=861)

variables		n	%	p	OR ajustés	IC	p
Lieu de recrutement	Pride	<b>183</b>	<b>53.7</b>		<b>1</b>		
	GE/LS	<b>147</b>	<b>63.4</b>		<b>1.75</b>	<b>1.20; 2.55</b>	<b>0.004</b>
	ZH	<b>138</b>	<b>63.6</b>	<b>0.021</b>	<b>1.61</b>	<b>1.11; 2.34</b>	<b>0.013</b>
Classe d'âge	<25 ans	65	52.0		0.70	0.45; 1.10	0.125
	25-34 ans	179	60.3				
	35 ans et +	218	62.1	0.226	1.16	0.83; 1.63	0.387
Formation	non universitaire	250	57.5		1		
	universitaire	218	61.4	0.138	0.98	0.72; 1.35	0.915
membre d'association	Non	135	59.0		1		
	Oui	333	59.4	0.916	0.83	0.58; 1.20	0.331
relation stable	Non	215	59.89		1.00		
	Oui	253	58.7	0.735	1.11	0.81; 1.52	0.523
Nb. Partenaires	1-5 partenaires	245	57.4		1		
	6 et+	223	61.4	0.248	1.10	0.80; 1.51	0.573
Media: presse	Non	219	56.9		1		
	Oui	249	61.5	0.189	1.09	0.80; 1.49	0.591
Media: autre presse	Non	407	58.5		1		
	Oui	61	64.9	0.235	1.17	0.72; 1.90	0.537
media: scène gaie	Non	165	56.5		1		
	Oui	303	60.8	0.231	1.05	0.76; 1.45	0.753
media: internet	Non	346	57.6		1		
	Oui	122	64.6	0.089	1.05	0.76; 1.45	0.753
Media: associations	Non	<b>326</b>	<b>56.0</b>		1		
	Oui	<b>142</b>	<b>68.3</b>	<b>0.002</b>	<b>1.80</b>	<b>1.24; 2.62</b>	<b>0.002</b>
Media: amis	Non	369	58.5		1		
	Oui	99	62.3	0.385	0.94	0.54; 1.64	0.831
Safer sex 2007	systématiquement	<b>318</b>	<b>59.6</b>		1		
	pas systématiquement	<b>115</b>	<b>65.3</b>		1.22	0.84; 1.77	0.295
	Non	<b>24</b>	<b>38.7</b>	0.001	<b>0.42</b>	<b>0.24; 0.73</b>	<b>0.002</b>

Variable dépendante : « être concerné par Mission Possible »

Base : Répondants ayant entendu parler de Mission Possible et ayant eu une activité sexuelle au cours des 12 derniers mois. Les différences – insignifiantes – de pourcentages (analyse univariée) avec le Tableau 6 sont liées à la procédure de sélection précédant l'analyse multivariée (recodage des données manquantes). En caractère gras : significatif du point de vue statistique.

## 6.2 QUESTIONNAIRES

## Fragebogen « Mission : Possible »

Guten Tag,

Wir führen zurzeit eine Auswertung der HIV-Präventionsaktionen bei schwulen Männern durch. Sie können uns helfen, indem Sie den vorliegenden kurzen Fragebogen ausfüllen. Das kostet Sie höchstens ein paar Minuten. Die Umfrage ist völlig anonym.

Besten Dank für Ihre wertvolle Mithilfe!

Die vorliegende Untersuchung wird vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin (Universität Lausanne) IUMSP durchgeführt, im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG).

Kontakt : [urs.wittwer@ids.ch](mailto:urs.wittwer@ids.ch)

- 1 Haben Sie von der Präventionskampagne « Mission: Possible » etwas gesehen oder gehört?
  - Ja .....
  - Ja, aber nur vage .....
  - Nein (fahren Sie bitte mit Frage 7 auf der Rückseite weiter) .....
  
- 2 Falls ja: Wie haben Sie von der Kampagne erfahren?  
 (Bitte alles Passende ankreuzen)
  - Schwule Zeitschriften/Magazine .....
  - Andere Medien (Zeitschriften, Radio, Fernsehen) .....
  - Poster, Broschüren, Flyer usw. in der schwulen Szene .....
  - Internet .....
  - Schwule Organisationen .....
  - Freunde, Bekannte .....
  - Andere, welche: \_\_\_\_\_
  
- 3 Für die folgende Frage, antworten Sie bitte mit RICHTIG oder FALSCH.  
 Das Hauptziel der Präventionskampagne « Mission: Possible » war:
  - Schwule Männer dazu ermutigen, vor sexuellen Kontakten keine psycho-aktiven Substanzen zu konsumieren (Alkohol, Cannabis, Ecstasy usw.) ..... richtig  falsch
  - Schwulen Männer dazu ermutigen, während drei Monaten Safer-Sex-Verhalten zu praktizieren ..... richtig  falsch
  - Schwule Männer dazu ermutigen, vor sexuellen Kontakten ihren Partnern den Serostatus (HIV-Status) offenzulegen ..... richtig  falsch
  - Schwule Männer dazu ermutigen, die Zahl ihrer Sexualpartner zu verringern ..... richtig  falsch

« Mission: Possible » war eine Präventionsaktion, die alle schwulen Männer dazu ermutigte, während drei Monaten Safer-Sex-Verhalten zu praktizieren, um HIV-Ausbreitung einzudämmen. Safer-Sex bedeutet: Immer Kondomgebrauch mit Sexualpartnern von unterschiedlichem oder unbekanntem HIV-Serostatus.

- 4 Fühlten Sie sich von der Kampagne « Mission: Possible » angesprochen? ..... ja \_1 nein \_2
- 5 Haben Sie mit jemandem über die Kampagne « Mission: Possible » gesprochen? ..... ja nein trifft nicht zu
- |                                    |                             |                             |                             |
|------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Mit Ihrem festen Partner? .....    | <input type="checkbox"/> _1 | <input type="checkbox"/> _2 | <input type="checkbox"/> _3 |
| Mit Gelegenheitspartner/n? .....   | <input type="checkbox"/> _1 | <input type="checkbox"/> _2 | <input type="checkbox"/> _3 |
| Mit Freunden oder Bekannten? ..... | <input type="checkbox"/> _1 | <input type="checkbox"/> _2 | <input type="checkbox"/> _3 |
- 6 Haben Sie während den drei « Mission: Possible »-Monaten Safer-Sex-Verhalten praktiziert (vom 1. Februar bis 1. Mai 2008)?
- |                                       |                             |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| Ja, konsequent .....                  | <input type="checkbox"/> _1 |
| Ja, aber nicht immer konsequent ..... | <input type="checkbox"/> _2 |
| Nein .....                            | <input type="checkbox"/> _3 |
- 7 Haben Sie im Jahre 2007 Safer-Sex-Verhalten praktiziert?
- |                                       |                             |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| Ja, konsequent .....                  | <input type="checkbox"/> _1 |
| Ja, aber nicht immer konsequent ..... | <input type="checkbox"/> _2 |
| Nein .....                            | <input type="checkbox"/> _3 |
- 8 Mit wie vielen männlichen Partnern hatten Sie in den 12 letzten Monaten Sex ?  
(wenn Sie es nicht genau wissen, geben Sie eine Schätzung an) .....
- 9 Haben Sie zurzeit eine feste Beziehung (exklusiv oder nicht) mit einem Mann? ..... \_1 ja \_2 nein
- 10 Wie oft haben Sie in Ihrem Leben bereits einen HIV-Test gemacht?  
(wenn Sie es nicht genau wissen, geben Sie eine Schätzung an) .....
- Wann zum letzten Mal? ..... Monat   Jahr
- 11 Wissen Sie, was eine Primoinfektion ist?
- |  |                             |
|--|-----------------------------|
| Ja, und ich fühle mich gut darüber informiert .....        | <input type="checkbox"/> _1 |
| Ja, aber ich fühle mich nicht gut darüber informiert ..... | <input type="checkbox"/> _2 |
| Nein .....   | <input type="checkbox"/> _3 |
- 12 Wie alt sind Sie? .....
- 13 Welche sind die ersten beiden Zahlen der Postleitzahl der Gemeinde, in der Sie wohnen? (wenn Ausland: Name des Landes) .....
- 14 Welches ist die letzte Schule oder Ausbildung, die Sie beendet haben?
- |                                  |                             |
|----------------------------------|-----------------------------|
| Obligatorische Schule .....      | <input type="checkbox"/> _1 |
| Lehre .....                      | <input type="checkbox"/> _2 |
| Maturität .....                  | <input type="checkbox"/> _3 |
| Universität/Fachhochschule ..... | <input type="checkbox"/> _4 |
| Anderes, welches .....           | <input type="checkbox"/> _5 |
- 15 Sind Sie Mitglied einer Schwulenorganisation (Verein, Club)? ja \_1 nein \_2

Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe! Bitte vergessen Sie nicht, den ausgefüllten Fragebogen dem Befrager auszuhändigen!

Kommentar zu « Mission. Possible »: .....

Vom Befrager auszufüllen: Ort ..... Datum ..... Befrager .....

## Questionnaire « Mission : Possible »

Bonjour,

Nous réalisons actuellement une enquête auprès de la population gay dans le but d'évaluer les actions de prévention du VIH menées au cours des derniers mois. Nous vous proposons de participer à cette évaluation en remplissant ce court questionnaire, seul ou avec notre enquêteur. Cela ne vous prendra que quelques minutes. Le questionnaire est strictement anonyme.

Par avance, merci de votre précieuse participation !

Enquête réalisée par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique.

Contact : [Hugues.Balthasar@chuv.ch](mailto:Hugues.Balthasar@chuv.ch)

**1 Avez-vous vu ou entendu parler de la campagne de prévention du VIH « Mission : Possible » ?**

- Oui ..... <sub>1</sub>  
 Oui, mais vaguement ..... <sub>2</sub>  
 Non (tournez la page et allez à la question 7) ..... <sub>3</sub>

**2 Si oui, par quels moyens avez-vous eu connaissance de cette campagne ? (cochez tout ce qui convient)**

- Journaux gays ..... <sub>1</sub>  
 D'autres médias (journaux, radio, télévision) ..... <sub>1</sub>  
 Affiches, flyers, brochures dans les lieux gays ..... <sub>1</sub>  
 Internet ..... <sub>1</sub>  
 Associations gaies ..... <sub>1</sub>  
 Amis, connaissances ..... <sub>1</sub>  
 Autre, lequel \_\_\_\_\_ <sub>1</sub>

**3 Répondez par VRAI ou par FAUX aux questions suivantes. « Mission : Possible » est une action de prévention visant principalement à :**

- Encourager les gays à s'abstenir de consommer des substances psychoactives (alcool, cannabis, ecstasy) avant des rapports sexuels ? ..... vrai <sub>1</sub> faux <sub>2</sub>  
 Encourager les gays à pratiquer le *safer sex* avec leurs partenaires durant trois mois? ..... vrai <sub>1</sub> faux <sub>2</sub>  
 Encourager les gays à révéler leur statut sérologique (VIH) à leur(s) partenaire(s) avant les rapports sexuels ? ..... vrai <sub>1</sub> faux <sub>2</sub>  
 Encourager les gays à réduire le nombre de leurs partenaires sexuels ..... vrai <sub>1</sub> faux <sub>2</sub>



« Mission : Possible » était une action de prévention visant à encourager tous les gays à pratiquer le safer sex durant trois mois afin de stopper ou réduire la propagation du VIH parmi les gays. Le safer sex consiste à toujours utiliser des préservatifs avec des partenaires sexuels de statut sérologique (VIH) inconnu ou différent du sien.

- 4 Vous êtes-vous senti concerné par la campagne « Mission : Possible » ? ..... oui  non
- 5 Avez-vous parlé de la campagne « Mission : Possible » avec : ..... pas concerné
- |  |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | oui                      | non                      | pas concerné             |
| Votre partenaire stable ? .....                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Un ou des partenaires sexuels occasionnels ? ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vos amis ou connaissances ? .....                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- 6 Avez-vous pratiqué le safer sex durant les 3 mois, comme le demandait la campagne « Mission : Possible » (du 1<sup>er</sup> février au 1<sup>er</sup> mai 2008) ?
- |                                      |                          |
|--------------------------------------|--------------------------|
| Oui, systématiquement .....          | <input type="checkbox"/> |
| Oui, mais pas systématiquement ..... | <input type="checkbox"/> |
| Non .....                            | <input type="checkbox"/> |
- 7 Avez-vous pratiqué le safer sex durant l'année 2007 ?
- |                                      |                          |
|--------------------------------------|--------------------------|
| Oui, systématiquement .....          | <input type="checkbox"/> |
| Oui, mais pas systématiquement ..... | <input type="checkbox"/> |
| Non .....                            | <input type="checkbox"/> |
- 8 Ces 12 derniers mois, combien de partenaires sexuels masculins avez-vous eu ? (si vous ne le savez pas, donnez une estimation) ..... { } partenaires
- 9 Actuellement, avez-vous une relation stable (exclusive ou non) avec un homme?  oui  non
- 10 Au cours de votre vie, combien de fois avez vous fait le test VIH ? (si vous ne le savez pas, donnez une estimation) ..... { }  
 Quand, pour la dernière fois ..... mois { } année { }
- 11 Savez-vous ce qu'est la primo-infection ?
- |  |                          |
|--|--------------------------|
| Oui et je me sens bien informé .....           | <input type="checkbox"/> |
| Oui, mais je ne me sens pas bien informé ..... | <input type="checkbox"/> |
| Non .....                                      | <input type="checkbox"/> |
- 12 Quel est votre âge ? ..... { }
- 13 Quels sont les deux premiers chiffres du code postal de la commune où vous habitez ? (pays étranger : inscrivez le nom du pays) ..... { }
- 14 Quelle est la dernière école ou formation que vous avez terminée ?
- |                         |                          |
|-------------------------|--------------------------|
| École obligatoire ..... | <input type="checkbox"/> |
| Apprentissage .....     | <input type="checkbox"/> |
| Maturité .....          | <input type="checkbox"/> |
| Université, HES .....   | <input type="checkbox"/> |
| Autre, laquelle .....   | <input type="checkbox"/> |
- 15 Etes-vous membre d'une organisation gay ? (association, club) oui  non
- Un grand merci pour votre collaboration. N'oubliez pas de retourner le questionnaire rempli à l'enquêteur !

Commentaire sur « Mission : Possible » .....

A remplir par l'enquêteur : Lieu ..... Date ..... Enquêteur .....