

1. Contexte - introduction

Rédigé par Annie Velter

Les enquêtes Presse Gay (EPG) permettent de suivre, depuis 20 ans, l'évolution des modes de vie et les comportements préventifs vis-à-vis du VIH, des homo et bisexuels masculins, lecteurs de la presse gay, en diffusant un auto-questionnaire dans des revues identitaires.

L'EPG, en 2000, a mis en évidence pour la première fois depuis son lancement, en 1985, une dégradation des comportements préventifs, que ce soit avec les partenaires stables ou occasionnels, et une recrudescence des infections sexuellement transmissibles (IST) [1]. Ce relâchement des comportements préventifs avait déjà été rapporté dès 1996 aux États-Unis [2], au Canada [3], en Australie [4] et un peu plus tardivement en Europe [5-7].

Depuis, en France, différents indicateurs décrivent un maintien des comportements sexuels à risque dans la population homosexuelle masculine. L'enquête Baromètre Gay 2002, réalisée dans des lieux de rencontre gay en France, indique que plus du tiers des répondants pratiquant la pénétration anale ont eu au moins une pénétration anale non protégée (PANP) avec leurs partenaires occasionnels au cours des 12 mois précédant l'enquête [8]. Les récentes données épidémiologiques françaises indiquent que la transmission du VIH se poursuit parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). Parmi les hommes découvrant leur séropositivité en France en 2004, 40 % ont été contaminés par rapports homosexuels, dont 43 % correspondent à des contaminations datant de moins de 6 mois (données InVS). Depuis 2000, une recrudescence de la syphilis a été constatée. Au total, 1 089 cas ont été rapportés entre 2000 et 2004, avec une stabilisation du nombre de cas depuis 2003 (428) et ce, en dépit d'actions de prévention et d'incitation au dépistage. La majorité des cas diagnostiqués était des homosexuels masculins, pour moitié co-infectés par le VIH [9]. Depuis 2003, des cas de lymphogranulomatose vénérienne (LGV) rectale ont également été diagnostiqués en France, observés exclusivement chez des homosexuels masculins [10].

C'est dans ce contexte préoccupant, où l'ensemble des indicateurs semble converger vers une progression des comportements sexuels à risque parmi la population homosexuelle masculine, que l'EPG 2004 a été effectuée, avec le soutien scientifique et financier de l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (ANRS).

Ainsi, cette édition explore de nouveaux axes de recherche liés à l'évolution du contexte social et de la sexualité de la population HSH. Elle s'attache à suivre les évolutions, depuis 1997, des comportements sexuels à risque des répondants avec leur partenaire stable et leurs partenaires occasionnels. Suite aux nombreux débats et polémiques dans le champ de l'homosexualité et du VIH ces dernières années, elle explore les différentes stratégies de réductions des risques sexuels et alternatives au "tout préservatif" que les homosexuels peuvent être amenés à déployer. Elle explore les différents modes de vie gay des répondants de l'enquête en décrivant leurs transformations depuis 1997, tout en contextualisant la sexualité et le rapport à la prévention des sujets interrogés. Les recours au dépistage du VIH/sida, des IST et de l'hépatite C sont analysés de manière approfondie, ainsi que la prévalence déclarée de ces pathologies.

Alors que nombre d'enquêtes étrangères ont mis en avant, depuis plusieurs années, l'importance du niveau de consommation de produits psycho-actifs au sein de la population HSH et son lien avec les comportements sexuels à risque, cette problématique n'a pas réellement été investie jusqu'à présent en France. Aussi, afin de répondre aux sollicitations des acteurs institutionnels et associatifs, l'EPG appréhende le niveau de consommation de différents produits psycho-actifs licites et illicites, en le mettant en perspective avec celui de la population générale française et celui d'études étrangères réalisées auprès d'HSH. L'EPG tente de déterminer si ces consommations sont liées aux comportements sexuels à risque.

À l'image des recherches anglo-saxonnes et suisses, l'EPG fait un premier état des lieux sur la problématique du mal-être chez les HSH, ses manifestations, ses causes, tout en comparant ces résultats aux données disponibles en population générale.

La rédaction du rapport se veut collégiale : le chapitre sur les modes de vie gay a été écrit sous la responsabilité scientifique de Pierre-Olivier de Busscher, le chapitre sur le recours au dépistage du VIH, des IST et des hépatites et leur prévalence a été rédigé par Alice Bouyssou-Michel, enfin, le chapitre sur la consommation de substances psycho-actives a été co-rédigé avec Marie Jauffret-Roustide ; les autres chapitres ont été rédigés par Annie Velter.

■ RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Adam P, Hauet E, Caron C. Recrudescence des prises de risque et des MST parmi les gays. Résultats préliminaires de l'enquête Presse Gay 2000. Saint-Maurice : InVS; 2001.
- [2] Chen SY, Gibson S, Katz MH, Klausner JD, Dilley JW, Schwarcz SK, *et al.* Continuing increases in sexual risk behavior and sexually transmitted diseases among men who have sex with men: San Francisco, Calif, 1999-2001, USA. *Am J Public Health* 2002;92(9):1387-8.
- [3] Strathdee SA, Martindale SL, Cornelisse PG, Miller ML, Craib KJ, Schechter MT, *et al.* HIV infection and risk behaviours among young gay and bisexual men in Vancouver. *CMAJ* 2000;162(1):21-5.
- [4] Van de V, Prestage G, Crawford J, Grulich A, Kippax S. Sexual risk behaviour increases and is associated with HIV optimism among HIV-negative and HIV-positive gay men in Sydney over the 4 years period to February 2000. *AIDS* 2000;14(18):2951-3.
- [5] Bochow M, Wright MT. Les homosexuels masculins face au sida aujourd'hui. *Infothèque SIDA* 2003;3-4:31-5.
- [6] Elford J, Bolding G, Davis M, Sherr L, Hart G. Trends in sexual behaviour among London homosexual men 1998-2003: implications for HIV prevention and sexual health promotion. *Sex Transm Infect* 2004;80(6):451-4.
- [7] Stolte IG, Dukers NH, de Wit JB, Fennema JS, Coutinho RA. Increase in sexually transmitted infections among homosexual men in Amsterdam in relation to HAART. *Sex Transm Infect* 2001;77(3):184-6.

- [8] Michel A, Velter A, Couturier E, Couturier S, Semaille C. Baromètre Gay 2002 : enquête auprès des hommes fréquentant les lieux de rencontre gay en France. Bull Epidemio Hebd 2004;n°48/2004:227-8.
- [9] Couturier E, Michel A, Janier M, Dupin N, Semaille C. Syphilis surveillance in France, 2000-2003. Euro Surveill 2004;9(12).
- [10] Herida M, Michel A, Goulet V, Janier M, Sednaoui P, Dupin N, *et al.* Epidemiology of sexually transmitted infections in France. Med Mal Infect 2005;35(5):281-9.

2. Méthodologie

Rédigé par Annie Velter

2.1 MÉTHODE DE RECRUTEMENT ET BIAIS DE SÉLECTION

Depuis 1985, l'EPG suit un protocole de recrutement similaire. L'échantillon est constitué sur la base du volontariat en répondant à un questionnaire inséré dans la presse identitaire. La durée moyenne d'administration est d'une heure et chaque répondant doit retourner par voie postale à ses frais le questionnaire. Les biais de sélection sont donc importants : tous les homo-bisexuels ne lisent pas la presse gay et tous les lecteurs de celle-ci ne répondent pas à ce type de questionnaire. Cependant, les différentes enquêtes représentatives de la population générale mettent en évidence la difficulté de recruter un nombre suffisant d'HSH [1]. Aussi, la construction d'échantillons de "convenance", comme cette enquête, est devenue une pratique commune à différents pays européens depuis plusieurs décennies. Elles permettent d'obtenir un nombre important de répondants. Les structures des populations produites par ces échantillons sont très similaires, quels que soient l'année de réalisation et le pays [2-4]. Ainsi, il a été décrit que les répondants par voie de presse sont plus affirmés quant à leur identité sexuelle, leur pratique exclusivement homosexuelle et leur activité sexuelle, mais aussi quant à leur motivation et intérêt vis-à-vis des questions de prévention du VIH [5,6]. Ces biais surestiment probablement le niveau de protection au sein de la population des homosexuels masculins. Considérant que ces biais restent stables au cours des différentes éditions, on peut accepter les tendances en se gardant de généraliser les résultats à l'ensemble de la population homosexuelle.

2.2 LA QUESTION DE LA STANDARDISATION

2.2.1 Standardisation des évolutions des résultats des EPG

L'étude de l'évolution des comportements des éditions de l'EPG pose le problème de la comparabilité des résultats, alors que la base statistique fluctue selon les années et qu'aucun contrôle sur la construction de l'échantillon n'est possible [7]. Néanmoins, si on fait l'hypothèse que les différents biais évoqués dans le paragraphe précédent restent stables au cours des enquêtes, on peut alors accepter les tendances sans pour autant généraliser ces résultats à l'ensemble de la population homosexuelle. Cependant, lors des comparaisons temporelles d'indicateurs entre les trois enquêtes de 1997, 2000 et 2004, seules les données provenant de la presse écrite ont été mises en perspective et une standardisation prenant la structure par âge des répondants de l'EPG 1997 comme population de référence a été systématiquement réalisée, obtenant des taux standardisés par la méthode directe [8] gommant tout effet de structure par âge.

2.2.2 Standardisation des comparaisons des résultats de l'EPG 2004 et du Baromètre Santé 2005

Afin de comparer certaines données de l'EPG 2004 à celle de la population générale, des comparaisons ont été réalisées avec les

données masculines du Baromètre Santé 2005. Le Baromètre Santé est une étude réalisée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) en population générale depuis 1992, son objectif est d'évaluer les comportements, attitudes et perceptions des Français en matière de santé. L'échantillon représentatif de la population française de l'édition 2005 est constitué de 30 514 personnes interrogées par téléphone (fixes et mobiles exclusifs) [9]. Afin de rendre les données de ces deux études comparables, par rapport à la structure par âge, les taux de l'EPG 2004 ont été standardisés par la méthode directe sur la structure par âge des hommes âgés de 15 à 75 ans du Baromètre Santé. Ainsi, des comparaisons ont pu être réalisées pour la consommation de produits psycho-actifs et pour certains indicateurs de mal-être (pensées suicidaires, tentatives de suicide, prise en charge thérapeutique).

2.3 ANALYSE STATISTIQUE

Les données recueillies dans le cadre du questionnaire ont été analysées avec le logiciel Stata 8.2. Des analyses statistiques descriptives en univarié et bivarié ont été réalisées. Les tests statistiques permettant d'obtenir le degré de significativité sont le Khi-deux de Pearson pour la comparaison des pourcentages à un seuil de probabilité inférieur à 0,05 et le t de Student pour la comparaison des moyennes. Des régressions logistiques descendantes pas à pas ont également été menées ; le seuil de signification alpha retenu était de 5 %.

2.4 LE PLAN MÉDIA ASSURANT LA DIFFUSION DU QUESTIONNAIRE

Au fil des éditions, la diffusion du questionnaire s'est élargie et diversifiée rendant compte de la fluctuation du nombre de revues gay disponibles sur le long terme. Si, durant plusieurs années, le questionnaire a été diffusé grâce au seul titre "Gay Pied", la disparition de celui-ci en 1995 entraîna l'élargissement du plan média et aboutit en 2000 à la participation de 20 revues.

À la lumière des taux de réponse obtenus pour chaque type de supports¹ en 2000, il a été décidé en 2004 de se focaliser sur les titres les plus "performants" en termes de taux de réponse, tout en tentant d'approcher les multiples profils de la communauté gay. Le plan média de 2004 s'appuie sur 16 revues qui, pour la plupart d'entre elles, participaient à la précédente édition de 2000 : Têtu, Illico, All Man, Honcho, Fresh, 100% Beaux Gosses, Emale, Gay vidéo, Ibiza News, Lettre ouverte, Boomerang (antérieurement Pamplemousse). D'autres nouveaux titres ont accepté d'encarter le questionnaire : Oh ! Boys, IB News, JE, New PA, TBM.

Le panel ne se veut ni exhaustif ni représentatif de la presse gay existante en 2004, mais cherche à appréhender un profil de lecteurs homosexuels le plus large et le plus diversifié possible. Aussi, les revues participantes diffèrent par la nature de leur contenu, informatif ou pornographique, par la couverture géographique, nationale voire internationale ou circonscrite à des régions (Île-de-France, Ouest, Sud...), par la diffusion en kiosque ou par abonnement (payant) ou

¹ En 2000, 78 % des questionnaires proviennent de la presse gay (information et proximité), 16 % de la presse érotique et 6 % de la diffusion sur internet (téléchargement) et envois postaux ; 71 % des questionnaires reçus proviennent des 8 revues ayant déjà participé à l'EPG 1997.

mis à disposition dans les lieux de convivialité communautaire (gratuit). Le plan de diffusion 2004 intègre, pour la première fois, la mise en ligne du questionnaire sur 10 sites internet identitaires gay. Il s'agit de sites d'information généraliste sur le VIH/sida ou communautaire (citegay.com, e-illico.com, Tetu.com, editions-rlo.com, Sida-info-service.org, ligneazur.org, cgiparis.org) et des sites de rencontres (gayfrance.com, Bbackzone.com, Smboy.net). D'autres sites identitaires ont été démarchés pour la mise en ligne du questionnaire, mais les négociations n'ont pas abouti. Les internautes ont pu remplir directement le questionnaire en cliquant sur une bannière positionnée sur la page d'accueil de sites d'information ou de rencontre.



Il paraissait inconcevable de reconduire l'EPG en 2004 sans intégrer un volet permettant aux personnes d'accéder au questionnaire et d'y répondre *via* le support internet. En effet, la diffusion d'internet au sein de la population gay s'est particulièrement accrue à l'image de son expansion en population générale : en 2004, un tiers des ménages avait une connexion internet [10] et CiteGay.fr, un des plus importants portails gay français, comptabilisait, déjà en 2001, 1,6 millions de visites et plus de 35 millions de pages vues par mois (source cybermétrique). À l'étranger, nombre d'études comportementales ont été conduites au travers de ce nouveau média, permettant de recruter rapidement différents échantillons incluant des personnes difficiles à enquêter ou à atteindre par les modes d'investigation traditionnels. Ces études ont ainsi montré, dès le début des années 2000, une forte fréquentation des HSH sur les sites de rencontre sur internet. La proportion d'HSH au Royaume-Uni utilisant internet pour rechercher des partenaires a augmenté de manière significative de 28 % en 1999 à 66 % en 2002 [4]. En France, les répondants du Baromètre Gay 2002, réalisé auprès des hommes fréquentant les lieux de rencontre gay, indiquaient pour 32 % d'entre eux fréquenter des sites de rencontre internet [11]. Dans ce contexte, il a donc été décidé, en accord avec le comité scientifique, de réaliser un volet internet dans une optique expérimentale. Après accord de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil), le développement informatique a été conçu par le service informatique de l'Institut de veille sanitaire (InVS) et une prise de contact des principaux sites internet a été réalisée.

Les avantages de ce nouveau mode de recrutement par rapport aux méthodes de recrutement plus traditionnelles sont nombreux. Un des principaux intérêts est son faible coût. L'insertion des questionnaires dans les revues implique un dédommagement même minime lié à l'espace utilisé. Pour 2004, il s'élevait à plus de 50 000 euros pour 16 titres. Les bannières, reliant les sites internet à l'application, ont dans la majorité été intégrées sur la page d'accueil de manière gracieuse, seuls deux sites ont souhaité être indemnisés (4 000 euros).

■ RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Messiah A, Mouret-Fourme E. Homosexualité, Bisexualité : éléments de sociobiographie sexuelle. *Population* 1993;(5):1353-80.
- [2] Balthasar H, Jeannin A, Dubois-Arber F. Augmentation des expositions au risque d'infection par le VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : premiers résultats de GAYSURVEY 04. Lausanne: Bulletin de l'OFSP; 2005.
- [3] Bochow M, Wright MT, Lange M. Schwule Männer und Aids : Risikomanagement in Zeiten der sozialen Normalisierung einer Infektionskrankheit. *Deutsche AIDS-Hilfe e.V.*; 2004.

² Questionnaire en annexe.

Par ailleurs, les coûts liés au codage et à la saisie sont nuls. Les autres intérêts sont sa rapidité à obtenir un nombre important de répondants, 1 269 personnes s'étaient connectées au questionnaire dès le 12^e jour de mise en ligne, et sa capacité à atteindre un profil de répondants différent de la presse écrite en termes d'âge, de zones géographiques mais aussi de comportements plus marginaux [12].

2.5 LE QUESTIONNAIRE

Pour suivre l'évolution des tendances à travers les EPG successives, les questions sont relativement comparables d'une enquête à l'autre².

Les questions posées permettent de connaître le profil sociodémographique des répondants, leur mode de vie sociosexuel et leur statut sérologique. Les principaux indicateurs du questionnaire restent inchangés, permettant de suivre l'évolution des pratiques sexuelles (nombre de partenaires sexuels dans l'année, fréquentation des lieux de drague, pratique de la pénétration anale avec les partenaires stables et occasionnels) et de suivre l'évolution des comportements de protection et des prises de risque chez les homosexuels dans le cadre d'une relation stable ou avec des partenaires occasionnels (fréquence de l'utilisation du préservatif pour la pénétration anale, fréquence de l'utilisation du préservatif pour la fellation, exposition au sperme lors des rapports oro-génitaux, pratique et fréquence des PANP, IST dans l'année). Par ailleurs, dans cette version, des questions renseignent plus spécifiquement sur l'usage de produits psycho-actifs et l'estime de soi.

Plusieurs associations communautaires (Aides, Act Up, Sida Info Service, Sneg et Warning) ont été sollicitées lors de l'élaboration du questionnaire afin de recueillir leurs suggestions. Le comité de pilotage scientifique, réuni par l'ANRS, a discuté les différentes versions du questionnaire et validé l'ultime version.

2.6 LE CALENDRIER

La parution des questionnaires dans la presse identitaire s'est échelonnée de juillet à octobre 2004 du fait des différentes périodicités des publications concernées. Le recueil des questionnaires papier s'est déroulé d'août 2004 à février 2005, même si 80 % de l'échantillon était déjà constitué dès la fin du mois de septembre 2004. La période de diffusion n'est pas très différente de celle de 2000, qui avait eu lieu entre mi-juin et septembre, et celle de 1997, entre les mois de septembre et octobre.

Quant à la mise en ligne du questionnaire, elle s'est déroulée du 20 septembre au 31 octobre 2004. La moitié des répondants on-line avait répondu dans les 12 premiers jours de l'enquête, l'attrait de la nouveauté s'estompant extrêmement rapidement sur ce type de support.

- [4] Weatherburn P, Reid D, Hickson F, Hammond G, Stephens M. Risk and reflexion. Findings from the United Kingdom Gay Men's Sex Survey 2004. London: Sigma Research; 2005.
- [5] Sandfort TGM. Sampling male homosexuality. In J. Bancrofts (ED). Researching sexual behavior : methodological issues (pp. 261-275).Bloomington : Indiana University Press. 1997.
- [6] Schiltz MA. Les homosexuels face au sida : enquête 1995. Regards sur une décennie d'enquête. Paris: CAMS, Cermes, ANRS; 1998 Mar. Rapport de recherche.
- [7] Pollak M, Schiltz MA. Six années d'enquête sur les homo et bisexuels masculins face au sida 1985-1990. Paris : ANRS, EHESS, CNRS; 1991 Mar. Rapport de recherche.
- [8] Bouyer J, Hemon D, Cordier S, Derriennic F. Epidémiologie : principes et méthodes quantitatives. INSERM ed. 1995.
- [9] Guilbert P, Arnaud A. Baromètre santé 2005. Premiers résultats. Saint-Denis : Inpes; 2006.
- [10] Frydel Y. Un ménage sur deux possède un micro-ordinateur, un sur trois a accès à internet/. Insee Première 2005; n°1011.
- [11] Velter A, Michel A, Semaille C. Baromètre gay 2002. Saint-Maurice : InVS; 2005 Nov.
- [12] Ross MW, Tikkanen R, Mansson SA. Differences between Internet samples and conventional samples of men who have sex with men: implications for research and HIV interventions. Soc Sci Med 2000;51(5):749-58.