

# 1 RÉSUMÉ

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

L'enquête Gaysurvey 2012 était disponible en ligne sur Internet et consistait en un questionnaire anonyme auto-administré. 964 personnes ont participé à l'enquête 2012.

Pour sa dixième édition, Gaysurvey reste un instrument pertinent du suivi des comportements des HSH face au VIH/Sida. Certaines tendances observées ces dernières années ont été confirmées, de nouveaux thèmes ont été abordés et de nouveaux éléments de réflexions apportés.

## **Caractéristiques socio-démographiques**

L'âge médian des participants reste relativement stable depuis 1992 et se monte à 36 ans en 2012. Globalement, la population étudiée a suivi en majorité une formation supérieure (54%), comprend 15% de personnes de nationalité étrangère, est en majorité urbaine (36%), et le plus grand nombre habite en Suisse alémanique (59%).

## **Mesure de la précarité**

Une personne en situation de précarité est plus fragile, plus vulnérable, et peut donc se retrouver défavorisée sur le plan de la santé. Le score individuel de précarité EPICES (Evaluation de la Précarité et des Inégalités de santé pour les Centres d'Examens de Santé) a été mesuré pour la première fois. Un quart des répondants Gaysurvey 2012 se trouve en situation de précarité.

## **Orientation sexuelle**

L'orientation sexuelle peut être décrite en utilisant trois composantes : l'identité sexuelle, l'attraction sexuelle et le comportement sexuel. Environ quatre répondants sur cinq (79.7%) s'identifient comme homosexuel. Neuf répondants sur dix (89.7%) sont attirés seulement ou principalement par les hommes. Quatre répondants sur cinq (82.3%) ont eu des rapports sexuels exclusivement avec des partenaires du même sexe au cours des douze mois précédant Gaysurvey.

## **L'activité sexuelle**

Concernant le niveau d'activité sexuelle, on observe une stabilité de la proportion de répondants ayant eu un nombre important de partenaires (6 ou plus) au cours des douze derniers mois, avec ou sans pratique de la pénétration anale (respectivement 43% et 25% en 2012). La pratique du sexe à plusieurs n'est pas rare et concerne un tiers environ des répondants.

## **Le partenaire stable**

Plus de la moitié des répondants mentionne avoir eu un partenaire stable au cours des douze derniers mois et les relations sexuellement exclusives restent peu fréquentes : trois répondants sur cinq ont également des relations sexuelles avec un ou des partenaires occasionnels. On observe une diversification des pratiques sexuelles entre partenaires stables. La pratique de la pénétration anale au sein du couple stable tend à se stabiliser depuis 2004 et représente 83% des répondants en 2012.

Alors que la pénétration anale demeure une pratique très largement usitée en 2012, la diminution de l'utilisation systématique de préservatifs se poursuit, indépendamment de l'âge du répondant (+/- 30 ans), et concerne 70% d'entre eux. La progression de l'abandon de la protection au sein du couple stable reste particulièrement forte chez les répondants séropositifs (64% en 2012, +28 points depuis 1992).

Comme en 2009, la majorité des HSH ont évoqué, avec leur partenaire stable, la manière de se protéger du risque d'infection et une partie d'entre eux a choisi de faire le test au sein du couple et d'abandonner le préservatif en cas de séroconcordance (41%). Toutefois, comme relevé précédemment, nombre de couples ne sont pas exclusifs sexuellement et tous les couples ne connaissent pas le statut sérologique des deux partenaires. De fait, plus du tiers des couples se trouve dans cette situation indéterminée et la moitié d'entre eux ne se protègent pas systématiquement. Il persiste donc un sérieux risque de

transmission du VIH et des autres IST au sein des couples. Ce risque ne semble pas perçu suffisamment puisque le niveau d'inquiétude quant au risque d'infection au sein du couple reste très bas dans l'ensemble.

### **Le(s) partenaire(s) occasionnel(s)**

Trois quarts des HSH rapportent avoir eu des relations sexuelles avec des partenaires occasionnels au cours des douze derniers mois, proportion identique à celle de 2009. Par contre, la diversification des pratiques sexuelles et l'augmentation de la pratique de la pénétration anale (85% en 2012, +27 points depuis 1992) et d'autres pratiques susceptibles de représenter un risque de transmission d'IST (par ex. sexe oral-anal : 65%) se poursuivent.

Tout comme pour les couples stables, la diminution de l'utilisation systématique de préservatifs (66% en 2012, -16 points depuis 1992) se poursuit, indépendamment de l'âge du répondant (+/- 30 ans) mais aussi de son statut sérologique. On note également depuis 1994 une augmentation de la proportion de répondants à avoir reçu du sperme dans la bouche lors de rapports occasionnels (29% en 2012, +17 points depuis 1994).

Une partie des personnes rapportant des situations de pénétration anale non protégée mentionnent aussi utiliser des pratiques de réduction des risques telles que le séro-sorting (46%), le positionnement stratégique (31%) ou le retrait avant éjaculation (32%) dans le but explicite d'éviter une infection par le VIH.

### **L'indicateur global d'exposition au risque**

La proportion de HSH, ayant eu au moins un rapport non protégé avec un partenaire de statut sérologique différent ou inconnu dans les douze derniers mois, est en constante augmentation (18% en 2012, +7 points depuis 1994) et est fortement associée au fait d'être séropositif, d'avoir de nombreux partenaires et d'avoir fréquenté les lieux de consommation de sexe.

Cette exposition au risque de VIH augmente de façon continue chez les répondants séropositifs qui représentent la majorité des répondants concernés. Elle est également indépendante du fait de suivre un traitement ou pas et de la virémie (détectable vs. indétectable) du répondant séropositif. La connaissance de la virémie ne semble donc pas modifier profondément les comportements. Cela confirme la persistance d'un risque de transmission du VIH et des autres IST.

Environ un quart des répondants testés séronégatifs au cours des douze derniers mois a eu un rapport non protégé avec un partenaire de statut sérologique différent ou inconnu dans les douze derniers mois. Ne sachant pas si la prise de risque a eu lieu avant ou après le test, nous posons l'hypothèse qu'une partie de ces répondants pourrait potentiellement se trouver en phase de primo-infection, proportion élevée mais stable depuis 2004.

### **Le test du VIH et autres IST**

Les proportions de personnes testées au cours de la vie (75%) et au cours des douze derniers mois (37%) restent stables. Il en va de même pour la prévalence rapportée du VIH qui est de 11.2% en 2012.

Tout comme les années précédentes, moins de la moitié des tests sont précédés d'un counselling, encore moins sont suivis d'un conseil post test. On trouve de grandes différences selon le lieu de test : les centres de test anonyme offrant presque systématiquement un counselling alors qu'il est peu proposé chez les médecins, lieu où sont pratiqués la majorité des tests.

Environ un répondant sur sept a été diagnostiqué avec une IST au cours des douze derniers mois. Tendance en légère hausse depuis le début du suivi.

### **Personnes séropositives pour le VIH**

Parmi l'ensemble des répondants séropositifs ou atteints du Sida, on note depuis 2007 une augmentation très importante de la proportion de répondants en traitement antirétroviral (+30 points environ) et une forte diminution de répondants ayant une charge virale détectable au dernier examen de virémie (-13 points environ). En 2012, la très grande majorité des répondants séropositifs suivent un traitement antirétroviral (95%), quatre seulement n'en suivent pas.

La proportion de dépistages tardifs (avoir eu moins de 350 C/μl lors du diagnostic de séropositivité), parmi les répondants diagnostiqués entre 2001 et 2012, est très variable (entre 20% en 2010 et 100% en

2006). Trois répondant sur cinq (60% ; n=3) ont été testés tardivement en 2012 par rapport à la date où ils ont été infectés.

### **Rapports sexuels à l'étranger**

Environ un répondant sur trois (30%) a eu un rapport sexuel à l'étranger avec un homme ne vivant pas en Suisse au cours des douze derniers mois. La prévalence du VIH au sein de ce groupe est supérieure à celle de la totalité des répondants à Gaysurvey (13.4% vs. 11.2%).

### **Rapports sexuels tarifés**

Alors que la proportion de HSH ayant payé pour un rapport sexuel était stable depuis 20 ans, on observe une augmentation en 2012 (13%, +4 points depuis 2009). Le fait d'avoir été payé pour du sexe reste une pratique stable depuis 1992 et concerne environ 4% des répondants en 2012.

### **Santé mentale et homonégativité intériorisée**

Pour la première fois dans l'enquête Gaysurvey, trois indicateurs ont été retenus afin d'évaluer la santé mentale des répondants. Globalement, la majorité de la population étudiée ne présente pas de signe de souffrance psychologique, a plutôt un sentiment de bien-être général et ressent une faible homonégativité. Cependant, environ 11% des répondants sont en situation de souffrance psychique sévère et 9% sont en probable dépression.

### **Mauvais traitements**

Concernant les expériences de violences ou de mauvais traitements au cours des douze derniers mois, deux répondants sur cinq (39%) se sont abstenus de comportements permettant de les identifier comme gay (ex. : tenir la main de son partenaire en public) de peur d'être victime de violences verbales ou physiques, un peu plus d'un répondant sur cinq (22%) s'est senti dévisagé ou intimidé parce que quelqu'un savait ou supposait qu'il était attiré par les hommes. Pour des raisons identiques, un répondant sur cinq (19%) a subi des insultes verbales et 2% des répondants déclarent avoir subi des violences physiques dues à leur préférence sexuelle au cours des douze derniers mois. Les moins de 35 ans sont plus particulièrement touchés.

Seuls trois répondants sur cinq (59%) savent où déclarer ces violences verbales ou physiques, les plus jeunes étant les moins bien informés.

### **Consommation de substances**

La consommation régulière de produits lors de relations sexuelles reste fréquente. L'alcool arrive en tête (59%), suivi des poppers (29%), du cannabis (15%) et enfin du Viagra® (11%). Mise à part une augmentation de la consommation régulière d'alcool (+8 points depuis 2004), on constate une relative stabilité de la consommation des autres substances.

### **L'autotest**

Il semble y avoir un certain intérêt pour les tests de dépistage du VIH à domicile avec un tiers des répondants qui ferait probablement ou sûrement ce type de test s'ils étaient admis en Suisse, un tiers peut-être et un autre tiers qui ne le ferait pas.

### **Connaissance de la primo-infection**

Nous constatons une nette amélioration des connaissances sur la primo-infection par rapport à l'enquête Gaysurvey 2009.

Malgré cela, certaines lacunes persistent et les connaissances pourraient être améliorées notamment au sujet du possible caractère asymptomatique de la primo-infection ainsi que sur les symptômes pouvant accompagner une IST ou une primo-infection par le VIH.

### **La PEP (Prophylaxie post-exposition)**

La PEP semble bien connue des HSH mais assez peu prescrite à ce jour : 6% des répondants 2012 l'ont utilisée une ou plusieurs fois au cours de leur vie.

### **La PrEP (Prophylaxie pré-exposition)**

Les répondants semblent peu informés sur la PrEP et peu convaincus de son efficacité ainsi que de sa possible mise en application.