

Enquête Presse Gay 2000

sur les modes de vie et la prévention

Depuis 1985, grâce à la presse gay qui distribue ce questionnaire, les modes de vie des lecteurs et leurs comportements préventifs face au VIH ont pu être étudiés de façon périodique. Menée à l'automne 1997, la dernière enquête avait connu un franc succès puisque vous étiez 3 311 hommes et 158 femmes à y avoir répondu. Le temps est venu de reprendre la température car depuis, les choses ont bougé. La loi sur le PaCS a été adoptée mais d'autres droits restent encore à conquérir. L'efficacité des traitements contre le VIH s'est considérablement accrue au cours des dernières années mais les nouvelles contaminations par le VIH continuent. Comment vivez-vous dans ce nouveau contexte ? Vous pouvez nous aider à répondre à cette question en remplissant ce questionnaire.

Afin qu'il soit strictement anonyme, n'inscrivez ni votre nom, ni vos coordonnées sur le questionnaire. Répondez une seule fois à l'enquête en utilisant un questionnaire par personne. Il faut une quinzaine de minutes pour le remplir intégralement. Si vous voulez que les gays et les lesbiennes se fassent entendre, il est important d'y consacrer un peu de votre temps. Comme par le passé, nous vous donnons rendez-vous dans quelques mois pour un compte rendu des résultats de cette enquête... Merci pour votre collaboration et la confiance dont vous nous faites preuve depuis 1985.



Entourez la ou les réponses correspondant à votre choix.

1. Vous êtes de sexe

- 1 Masculin 2 Féminin

2. Quelle est votre année de naissance ? 19

3. Quel est votre niveau d'études ?

- 1 Inférieur au bac 4 2^{ème} cycle universitaire
 2 Bac ou un brevet de technicien 5 3^{ème} cycle universitaire
 3 1^{er} cycle universitaire 6 Grandes écoles

4. Quelle est votre situation actuelle ?

- 1 Salarié(e) 3 Chômage ou RMI 5 Service militaire
 2 Indépendant(e) 4 Retraité(e) 6 Etudiant(e)

5. Pouvez-vous indiquer précisément votre profession actuelle ou, si vous êtes au chômage ou à la retraite, la dernière profession exercée ?

6. Dans quel secteur d'activité exercez (ou exerciez) vous ?

- 1 Secteur public 2 Secteur privé

7. Quelle est (ou était) votre position dans cet emploi ?

- 1 Manœuvre / ouvrier spécialisé
 2 Ouvrier qualifié ou hautement qualifié
 3 Agent de maîtrise
 4 Technicien(ne) / Dessinateur / VRP
 5 Instituteur / Infirmier(e) / Catégorie B de la fonction publique
 6 Ingénieur / Cadre / Profession libérale
 7 Professeur / Catégorie A de la fonction publique
 8 Employé(e) / Agent de service / Catégorie C ou D de la fonction publique

8. Quel est le montant approximatif de votre revenu mensuel net ?

- 1 Moins de 6 000 F 2 De 6 à 10 000 F 3 De 10 à 20 000 F 4 Plus

9. Quel est le nombre d'habitants de l'agglomération (ou de la commune) dans laquelle vous habitez ?

- 1 Moins de 20 000 2 De 20 à 100 000 3 De 100 à 500 000 4 Plus

10. Quel est le numéro de votre département ?

(Pour les Dom/Tom inscrivez 97, hors de France 99)

11. Quel est votre état civil ?

- 1 Célibataire 2 Marié(e) 3 Divorcé(e) 4 Veuf(ve)

12. Vous habitez...

- 1 Seul(e) 4 Avec des amis
 2 En couple avec un homme 5 Avec votre père et/ou votre mère
 3 En couple avec une femme 6 Avec un autre membre de la famille

A - VIE SOCIALE

13. Auxquels des groupes suivants êtes-vous actuellement adhérent(e)...

- 1 Parti ou association politique 5 Association humanitaire
 2 Syndicat 6 Association homosexuelle
 3 Association religieuse 7 Association de lutte contre le sida
 4 Association sportive ou culturelle 8 Aucun de ces groupes

14. Parmi vos amis, il y a...

- 1 Surtout des hommes 2 Surtout des femmes 3 Autant des deux

15. Parmi les hommes qui sont vos amis, il y a...

- 1 Surtout des homos 2 Surtout des hétéros 3 Autant des deux

16. En règle générale, lorsque vous invitez des amis...

- 1 Vous ne recevez pas les homos et les hétéros en même temps
 2 Vous recevez en même temps les homos et les hétéros
 3 Vous ne vous posez pas cette question car vos amis ont tous la même orientation sexuelle

17. Ces 12 derniers mois, avez-vous été injurié(e) ou agressé(e) en raison de votre sexualité ?

- Injurié(e) 1 Oui 2 Non Agressé(e) 1 Oui 2 Non

18. Votre homosexualité est-elle connue des personnes suivantes ?

Si vous n'avez pas ou plus de père, de mère, etc, entourez "non concerné(e)"

- | | Connue | Inconnue | Vous ne savez pas | Non concerné(e) |
|-----------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Votre père | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Votre mère | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Un frère ou une sœur | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Certains collègues de travail ... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| La plupart de vos amis hétéros | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |

19. Parmi les personnes suivantes, lesquelles acceptent votre homosexualité ?

- 1 Votre père 4 Certains collègues de travail
 2 Votre mère 5 La plupart de vos amis hétéros
 3 Un frère ou une sœur 6 Aucune des personnes précédentes

20. Avez-vous eu le sentiment d'être rejeté(e) en raison de votre homosexualité...

- | | Oui, dans le passé | Oui, actuellement | Non, jamais |
|------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Par votre père | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Par votre mère | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Par d'autres personnes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |

21. Avez-vous encore vos parents ?

- 1 Oui 2 Non, plus de père 3 Non, plus de mère

22. Quelle est la (dernière) profession exercée par...

- Votre père
- Votre mère

B - VOTRE VIE SEXUELLE ET VOTRE IDENTITE

23. A quel âge avez-vous eu votre premier rapport sexuel ? (Si vous n'avez jamais eu de rapport sexuel avec un homme ou une femme, inscrivez 0)

Avec un homme : ans Avec une femme : ans

24. Actuellement, vous vous définissez comme...

- 1 Homosexuel(le)
 2 Bisexuel(le)
 3 Hétérosexuel(le)
 4 Vous refusez de vous définir par rapport à votre sexualité

25. Combien de fois avez-vous cohabité en couple homo ?

26. Ces 12 derniers mois, vous avez eu des rapports sexuels...

- 1 Plusieurs fois par semaine
 2 Plusieurs fois par mois
 3 Occasionnellement
 4 Irrégulièrement mais avec des périodes intenses
 5 Vous n'avez pas eu de rapports sexuels

27. Ces 12 derniers mois, combien avez-vous eu de partenaires sexuels...

(Si vous n'en avez pas eu, inscrivez 0. Si vous en avez eu beaucoup sans les avoir comptés, donnez un nombre approximatif)

Femmes : Hommes :

28. **Durant les 12 derniers mois, avez-vous eu plus de partenaires que pendant l'année précédente ?**
 1 Oui, plus qu'avant 2 Non, autant qu'avant 3 Non, moins qu'avant
29. **Pour vous, rechercher des partenaires sexuels, c'est...**
 1 Une activité dont vous ne pouvez pas vous passer
 2 Une activité à laquelle vous avez recours de temps en temps
 3 Une activité qui ne vous intéresse pas vraiment
30. **Au cours de votre vie, avez-vous eu une période durant laquelle vous avez réduit le nombre de vos partenaires sexuels par crainte du sida ?**
Plusieurs réponses possibles
 1 Oui, dans le passé 2 Oui, actuellement 3 Non, jamais
31. **Fréquentez-vous ces lieux gays...** Régulièrement Occasionnellement Jamais
 Saunas 1 2 3
 Backrooms, sex clubs, vidéoclubs . 1 2 3
 Bars ou clubs sans backroom 1 2 3
32. **Ces 12 derniers mois, où avez-vous rencontré vos partenaires masculins ?**
 1 Petites annonces dans la presse 8 Chez des amis
 2 Minitel 9 Dans des associations
 3 Réseaux téléphoniques 10 Au travail
 4 Internet 11 Dans la rue ou des endroits publics
 5 Saunas
 6 Backrooms / sex-clubs / vidéoclubs 12 Sur des lieux extérieurs de drague homo (parc, parking, etc.)
 7 Bars ou discothèques

C – RELATION STABLE HOMOSEXUELLE

33. **Que pensez-vous que l'on puisse attendre d'un partenaire homo avec qui on a une relation stable ?**
 Oui Plutôt oui Plutôt non Non
 Qu'il vous soit impérativement fidèle 1 2 3 4
 Qu'il soit discret, s'il n'est pas fidèle 1 2 3 4
 Qu'il parle de ses aventures quand il en a 1 2 3 4
 Qu'il partage certains partenaires avec vous 1 2 3 4
34. **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une relation stable avec une personne du même sexe que vous ?**
 1 Oui, une seule
 2 Oui, plusieurs successivement
 3 Oui, plusieurs relations stables au même moment
 4 Non, aucune relation stable
Si vous n'avez pas eu de relation stable durant ces 12 mois ou si vous n'en avez plus en ce moment, en recherchez-vous une ?
 1 Oui 2 Non

⇒ *Si vous n'avez pas eu de relation stable au cours des 12 derniers mois, passez à la section F. Sinon, répondez aux questions suivantes en fonction des consignes : 1) si, au cours des 12 derniers mois, vous avez eu plusieurs partenaires stables successivement, répondez en considérant le dernier ; 2) si vous avez en ce moment des relations stables avec plusieurs partenaires, répondez en considérant le partenaire qui joue le rôle le plus important dans votre vie.*

35. **A quelle date cette relation stable homosexuelle a-t-elle débuté ?**
 Mois Année
36. **Cette relation dure-t-elle encore ?**
 1 Oui 2 Non
Si non, quand s'est-elle terminée ?
 Mois Année
37. **Votre partenaire est (ou était)...**
 1 Un homme 2 Une femme
38. **Pouvez-vous indiquer son âge ?**
39. **Quelle est (ou était) sa profession ?**

40. **Vous voyez (ou voyiez) votre partenaire...**
 1 Tous les jours 3 Plusieurs fois par mois
 2 Plusieurs fois par semaine 4 Moins souvent

⇒ *Si vous êtes une femme, allez directement à la section D. Si vous êtes un homme, répondez aux questions suivantes :*

41. **Ces 12 derniers mois, quelles ont été vos pratiques sexuelles avec votre partenaire stable ?**
 Toujours Souvent Rarement Jamais
 Masturbation réciproque 1 2 3 4
 Fellation (pipe) 1 2 3 4
 Lui lécher l'anus ou vous faire lécher 1 2 3 4
 Le pénétrer (sodomie active) 1 2 3 4
 Vous faire pénétrer (sodomie passive) 1 2 3 4

42. **Ces 12 derniers mois, avez-vous utilisé des préservatifs avec votre partenaire stable pour la pénétration anale ?**
 1 Oui, toujours
 2 Oui, parfois
 3 Non, vous n'utilisez jamais de préservatif pour la pénétration avec lui
 4 Non, car vous ne pratiquez pas la pénétration avec lui
43. **La dernière fois que vous avez eu une pénétration anale avec lui, avez-vous utilisé un préservatif ?**
 1 Oui 2 Non
44. **Ces 12 derniers mois, avez-vous utilisé des préservatifs avec votre partenaire stable pour la fellation ?**
 1 Oui, toujours
 2 Oui, parfois
 3 Non, vous n'utilisez jamais de préservatif pour la fellation avec lui
 4 Non, car vous ne pratiquez pas la fellation avec lui
45. **Ces 12 derniers mois, votre partenaire stable a-t-il éjaculé dans votre bouche ?**
 1 Oui 2 Non
Et vous, avez-vous éjaculé dans sa bouche ?
 1 Oui 2 Non
46. **Votre partenaire stable a-t-il (ou avait-il) fait le test de dépistage du VIH/sida ?**
 1 Oui 2 Non 3 Vous ne savez pas
En quelle année a-t-il fait son dernier test :
47. **Quel est le statut sérologique VIH de votre partenaire stable ?**
 1 Séronégatif 2 Séropositif 3 Vous ne savez pas

⇒ *S'il est séropositif, répondez aux questions suivantes, sinon passez à la section D.*

48. **Votre partenaire prend-il (ou prenait-il) un traitement antirétroviral ?**
 1 Oui 2 Non 3 Vous ne savez pas
Si oui, de quel type de traitement s'agit-il ?
 1 Monothérapie 2 Bithérapie 3 Trithérapie ou plus 4 Vous ne savez pas
49. **La dernière charge virale de votre partenaire était-elle...**
 1 Détectable 2 Indétectable 3 Vous ne savez pas

D – LES STYLES DE VIE A DEUX

⇒ *Si vous avez une relation stable homosexuelle en ce moment, répondez aux questions suivantes. Sinon, passez à la section F.*

50. **Actuellement, êtes-vous amoureux de votre partenaire stable ?**
 1 Oui 2 Non
51. **Pensez-vous former un couple ?**
 1 Oui 2 Non
52. **Pensez-vous que vous serez encore ensemble dans un an ?**
 1 Oui 2 Non 3 Vous ne savez pas
53. **Habitez-vous avec votre partenaire stable ?**
 1 Oui
 2 Non, mais vous projetez sérieusement de cohabiter dans l'année qui vient
 3 Non et vous n'avez pas l'intention d'habiter ensemble
 4 Vous aimeriez l'un et l'autre vivre ensemble, mais cela n'est pas possible
54. **Votre situation vis-à-vis du PaCS**
 1 Vous avez signé un PaCS avec votre partenaire actuel
 2 Vous projetez sérieusement de "pacser" avec lui dans l'année qui vient
 3 Votre partenaire n'a pas l'intention de "pacser" avec vous
 4 Vous n'avez pas l'intention de "pacser" avec votre partenaire actuel
 5 Vous n'avez pas encore décidé si vous alliez "pacser"

E – VOTRE COUPLE ET LA SEXUALITE

⇒ *Les questions suivantes portent sur les rapports sexuels que vous ou votre partenaire stable peuvent avoir eus avec d'autres personnes et les discussions que vous avez eues entre vous deux à ce sujet.*

55. **Depuis que vous êtes ensemble, votre partenaire stable a-t-il eu d'autres partenaires sexuels que vous ?**
 1 Oui 2 Non 3 Vous ne savez pas
Si oui, quand cela a-t-il eu lieu pour la dernière fois ?
 1 Il y a moins de 6 mois 2 Il y a entre 6 et 12 mois 3 Avant
La dernière fois, comment l'avez-vous su ?
 1 Votre partenaire vous en a parlé
 2 Vous vous en êtes rendu compte par vous-même

56. Depuis que vous êtes avec votre partenaire stable, avez-vous eu d'autres partenaires sexuels ?

- 1 Oui 2 Non

Si oui, quand cela a-t-il eu lieu pour la dernière fois ?

- 1 Il y a moins de 6 mois 2 Il y a entre 6 et 12 mois 3 Avant

La dernière fois, en avez-vous parlé à votre partenaire stable ?

- 1 Oui 2 Non 3 Votre partenaire s'en est rendu compte par lui-même

⇒ Si vous êtes une femme, passez à la section I consacrée à votre santé. Si vous êtes un homme, répondez aux questions suivantes qui portent sur les discussions que vous avez pu avoir avec votre partenaire stable au sujet de la prévention.

57. Vous êtes-vous mis d'accord avec votre partenaire stable au sujet de la pratique de la pénétration anale avec lui ?

- 1 Non
 2 Oui, vous avez décidé de ne pas pratiquer la pénétration anale entre vous
 3 Oui, vous avez décidé d'utiliser systématiquement le préservatif
 4 Oui, vous avez décidé que vous pouviez avoir des rapports sans préservatif

Dans ce dernier cas, avez-vous été l'un et l'autre faire un test de dépistage du VIH avant d'avoir des rapports non protégés ?

- 1 Oui 2 Non

58. Avez-vous parlé avec votre partenaire stable de la manière d'éviter l'infection par le virus du sida avec d'autres partenaires ?

- 1 Oui 2 Non

Si oui, qu'avez-vous décidé en commun ?

- 1 D'être fidèles
 2 De ne pas pratiquer la pénétration anale avec les partenaires extérieurs
 3 De toujours utiliser le préservatif pour la pénétration anale avec eux
 4 Que vous pouviez ne pas utiliser de préservatif avec eux
 5 Vous n'avez rien décidé

59. Si vous avez pris une décision commune, depuis, avez-vous eu une ou des pénétrations anales non protégées avec d'autres partenaires ?

- 1 Oui 2 Non

Si oui, quand cela a-t-il eu lieu pour la dernière fois ?

- 1 Il y a moins de 6 mois 2 Il y a entre 6 et 12 mois 3 Avant

En avez-vous parlé avec votre partenaire stable ?

- 1 Oui 2 Non

Vous-même, avez-vous fait un test de dépistage du VIH depuis cette prise de risque ?

- 1 Oui 2 Non

F - SEXUALITE AVEC VOS PARTENAIRES OCCASIONNELS

⇒ Pour simplifier, tous les hommes qui ne sont pas des partenaires stables seront appelés des partenaires occasionnels. Si vous n'avez pas eu de partenaires occasionnels au cours des 12 derniers mois, passez à la section G.

60. Ces 12 derniers mois, quelles ont été vos pratiques avec un ou des partenaires occasionnels masculins ?

	Toujours	Souvent	Rarement	Jamais
Masturbation réciproque	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Fellation (pipe)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Leur lécher l'anus ou vous faire lécher	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Le (ou les) pénétrer (sodomie active) ...	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Vous faire pénétrer (sodomie passive) .	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

61. Ces 12 derniers mois, avez-vous utilisé des préservatifs pour la pénétration anale avec vos partenaires occasionnels ?

- 1 Oui, toujours
 2 Oui, parfois
 3 Non, vous n'utilisez jamais de préservatif pour la pénétration avec eux
 4 Non car vous ne pratiquez pas la pénétration avec eux

62. La dernière fois que vous avez eu une pénétration anale avec un partenaire occasionnel, avez-vous utilisé un préservatif ?

- 1 Oui 2 Non

Cet homme était-il un partenaire que vous n'avez vu qu'une seule fois ?

- 1 Oui 2 Non

63. Ces 12 derniers mois, avez-vous utilisé des préservatifs pour la fellation avec vos partenaires occasionnels ?

- 1 Oui, toujours
 2 Oui, parfois
 3 Non, vous n'utilisez jamais de préservatif pour la fellation avec eux
 4 Non, car vous ne pratiquez pas la fellation avec eux

64. Ces 12 derniers mois, vos partenaires occasionnels ont-ils éjaculé dans votre bouche ?

- 1 Oui 2 Non

Et vous, avez-vous éjaculé dans leur bouche ?

- 1 Oui 2 Non

G - AVEC L'ENSEMBLE DE VOS PARTENAIRES

⇒ Faisons à présent le bilan de vos pratiques avec l'ensemble de vos partenaires qu'ils soient stables ou occasionnels.

65. Durant les 12 derniers mois, par rapport à la transmission du VIH, pensez-vous avoir pris plus de risques que pendant l'année précédente ?

- 1 Oui 2 Plutôt oui 3 Plutôt non 4 Non

66. Ces 12 derniers mois, vous est-il arrivé qu'un préservatif glisse ou se déchire pendant une pénétration anale ?

- 1 Oui, une fois 2 Oui, plusieurs fois 3 Non, jamais

67. Ces 12 derniers mois, combien avez-vous eu de pénétrations anales sans préservatif avec un partenaire stable ?

- 1 Aucune
 2 Une ou deux
 3 De trois à cinq
 4 De six à onze
 5 Une par mois
 6 Une par semaine ou plus

68. Ces 12 derniers mois, combien avez-vous eu de pénétrations anales sans préservatif avec un ou des partenaires occasionnels ?

- 1 Aucune
 2 Une ou deux
 3 De trois à cinq
 4 De six à onze
 5 Une par mois
 6 Une par semaine ou plus

Si vous avez pratiqué la pénétration sans préservatif avec des partenaires occasionnels, y avait-il parmi eux un ou des hommes...

Dont vous saviez qu'ils étaient séropositifs 1 Oui 2 Non

Dont vous ne connaissiez pas le statut sérologique 1 Oui 2 Non

Dont vous étiez certain qu'ils étaient séronégatifs 1 Oui 2 Non

H - INFORMATION SUR LES TRAITEMENTS

69. Pensez-vous que les traitements contre le virus du sida qui existent aujourd'hui (et notamment les multithérapies) permettent...

	Oui	Non	Vous ne savez pas
De vivre plus longtemps avec le VIH	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
De réduire la présence du virus (la charge virale) chez les séropositifs ...	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
De guérir définitivement du sida	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

70. Avez-vous entendu parler de l'existence d'un traitement d'urgence qui, pris juste après un rapport sexuel à risque, peut empêcher de devenir séropositif ?

- 1 Oui 2 Non

⇒ Si vous êtes séronégatif ou si vous ne connaissez pas votre statut sérologique, répondez aux questions suivantes. Si vous êtes séropositif passez à la question 73.

71. En cas de prise de risque lors d'un rapport sexuel, iriez-vous consulter un médecin pour recevoir un traitement d'urgence ?

- 1 Oui 2 Non 3 Vous ne savez pas

72. Avez-vous déjà consulté un médecin afin de recevoir un traitement d'urgence ?

- 1 Oui 2 Non

Si oui, vous aviez pris un risque...

- 1 Avec votre partenaire stable 2 Avec un partenaire occasionnel

Un traitement d'urgence vous a-t-il été prescrit ?

- 1 Oui 2 Non

73. Êtes-vous d'accord avec ces affirmations sur les nouveaux traitements contre le VIH/Sida ?

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
Avec ces traitements, les homosexuels se protègent moins qu'avant	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Avec ces traitements, vous-même, vous vous protégez moins qu'avant ..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

⇒ Les questions qui figurent ci-après sont également posées aux participants des enquêtes similaires réalisées en Angleterre, en Allemagne et en Australie. Il est donc très important que vous y répondiez.

74. Etes-vous d'accord avec ces affirmations sur les nouveaux traitements contre le VIH/Sida

Une réponse par ligne

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
Avec les nouveaux traitements, le VIH/Sida est une menace moins sérieuse qu'il ne l'était	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Tant que l'on ne peut pas guérir complètement du sida, le "safer sex" reste la meilleure pratique	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Avec les nouveaux traitements, il y a moins de personnes qui s'infectent par le VIH	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Une personne séropositive à charge virale indétectable ne peut pas transmettre le virus	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Avec les nouveaux traitements, on va pouvoir avoir des rapports sexuels sans crainte	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Les séropositifs à charge virale indétectable n'ont pas tellement à s'inquiéter de contaminer les autres	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
La possibilité de recevoir un traitement d'urgence après une prise de risque rend le "safer sex" moins important	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Quelle que soit la charge virale, il est toujours risqué de pratiquer la pénétration anale sans préservatif	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Si tous les séropositifs prenaient les nouveaux traitements, l'épidémie de sida serait terminée	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

I - VOTRE SANTE

75. Vous est-il arrivé d'avoir une dépression ?

- 1 Oui, ces 12 derniers mois 2 Oui, avant 3 Non, jamais

76. Avez-vous déjà fait une tentative de suicide ?

- 1 Oui 2 Non

77. Ces 12 derniers mois, avez-vous consommé les produits suivants ?

- 1 Viagra 2 Poppers 3 Drogue 4 Antidépresseur 5 Rien de tout cela

78. Etes-vous vacciné contre l'hépatite A ?

- 1 Oui 2 Non

79. Etes-vous vacciné contre l'hépatite B ?

- 1 Oui 2 Non

80. Avez-vous déjà eu une maladie sexuellement transmissible (MST) autre que le VIH/Sida ? Laquelle et quand ?

	Oui, ces 12 derniers mois	Oui avant	Non jamais
Gonococcie uro-génitale (chaude-pisse, blenno)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Gonococcie rectale (anite)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Syphilis	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Hépatite B	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Herpès	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Crêtes de coq/Condylomes/Végétations vénériennes	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Autre MST (sauf VIH/Sida)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

81. Avez-vous déjà fait le test de l'hépatite C ?

- 1 Oui, ces 12 derniers mois 2 Oui, avant 3 Non, jamais

Si oui, ce test était...

- 1 Négatif 2 Positif 3 Vous ne savez pas

82. Avez-vous déjà eu une hépatite A confirmée par votre médecin ?

- 1 Oui, ces 12 derniers mois 2 Oui, avant 3 Non, jamais

J - TEST DE DEPISTAGE VIH/SIDA

83. Avez-vous fait un test de dépistage du VIH/Sida ?

- 1 Oui 2 Non

⇒ Si vous n'avez jamais fait de test du VIH, allez à la section K. Si vous avez fait le test, répondez aux questions suivantes :

84. Au total, combien de tests VIH avez-vous faits :

85. Pouvez-vous indiquer la date...

de votre premier test VIH : Mois Année

de votre dernier test VIH : Mois Année

86. Depuis votre dernier test, avez-vous pratiqué la pénétration anale sans préservatif avec un partenaire dont vous ne connaissiez pas le statut sérologique ou qui était d'un statut sérologique différent du vôtre ?

- 1 Oui 2 Non

87. Actuellement, vous êtes... (Une seule réponse possible)

- 1 Séronégatif
 2 Vous étiez séronégatif lors du dernier test mais vous n'êtes plus certain de l'être encore aujourd'hui
 3 Séropositif
 4 Malade du sida
 5 Vous ne savez pas

⇒ Si vous êtes séronégatif ou si vous n'avez jamais fait le test de dépistage du VIH, passez à la section K. Si vous êtes séropositif ou malade, merci de répondre aux questions suivantes :

88. A quelle date avez-vous eu connaissance de votre séropositivité ?

Mois Année

89. A qui avez-vous parlé de votre séropositivité ?

- 1 A votre partenaire stable 5 Un frère ou une sœur
 2 A d'autres partenaires sexuels 6 A certains collègues de travail
 3 A votre mère 7 A vos amis
 4 A votre père 8 A aucune des personnes précédentes

90. Avez-vous connu une période durant laquelle vous avez réduit ou interrompu (temporairement ou non) certaines activités en raison de votre séropositivité ou de votre état de santé ?

- 1 Oui 2 Non

Si oui, quelles activités ?

- 1 Travail 2 Sport 3 Vie sociale 4 Vie sexuelle

91. Recevez-vous un traitement antirétroviral pour votre infection à VIH ?

- 1 Oui 2 Non

⇒ Si oui, répondez aux questions suivantes, sinon passez à la section K.

92. Quand avez-vous reçu pour la première fois un traitement anti-VIH ?

- 1 Avant 1996 2 En 1996 3 Après 1996

93. Actuellement, quel type de traitement anti-VIH prenez-vous ?

- 1 Monothérapie 2 Bithérapie 3 Trithérapie ou plus 4 Vous ne savez pas

94. Votre dernière charge virale était-elle...

- 1 Détectable 2 Indétectable 3 Vous ne savez pas

95. Au cours des six derniers mois, vous est-il arrivé d'interrompre de votre propre initiative votre traitement pendant plusieurs jours de suite ?

- 1 Oui 2 Non

96. Globalement, ce traitement vous paraît-il être bénéfique ?

- 1 Oui 2 Plutôt oui 3 Plutôt non 4 Non

97. Votre traitement vous a-t-il permis de reprendre certaines activités que vous aviez précédemment réduites ou interrompues ?

- 1 Oui 2 Non

Si oui, quelles activités ?

- 1 Travail 2 Sport 3 Vie sociale 4 Vie sexuelle

K - UN GRAND MERCI POUR VOTRE AIDE

⇒ Il ne vous reste plus qu'à retourner ce questionnaire le plus rapidement possible à l'adresse suivante :

InVS / Enquête Presse
 12, rue du Val d'Osne
 94415 Saint-Maurice cedex

Vous pouvez obtenir d'autres questionnaires pour vos amis sur le site internet : www.invs.sante.fr ou en nous contactant au 01 41 79 68 06.

Enquête Presse Gay 2000

sur les modes de vie et la prévention

Coordonnée depuis 1997 par le sociologue Philippe Adam, l'enquête est menée par l'Institut de Veille Sanitaire en partenariat avec 20 titres de la presse gay et plusieurs sites gays sur internet. L'étude bénéficie du soutien de l'Agence Nationale de Recherches sur le Sida, de la Direction Générale de la Santé et du Syndicat National des Entreprises Gays.