

Les évolutions des comportements sexuels et les modes de vie à travers les enquêtes réalisées dans la presse gay en France (1985-2000)¹

Michael BOCHOW, Marie JAUFFRET-ROUSTIDE, Alice MICHEL, Marie-Ange SCHILTZ

Résumé

Les Enquêtes Presse Gay, répétées depuis 1985, ont permis d'évaluer régulièrement le niveau d'adaptation et de connaissance des homosexuels masculins face au risque du VIH. Elles ont montré que la diffusion des gestes de prévention n'était pas homogène et que, contrairement aux consignes de prévention, les stratégies de protection étaient multiples. En cela, elles ont permis d'infléchir les politiques de prévention qui se sont dès lors attachées à cibler certains sous-groupes parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et à prendre au sérieux, sans les condamner mais en informant des dangers connexes à ces choix, les stratégies d'évitement des risques qui renoncent à l'usage du préservatif. Dans cet article sont présentées les principales évolutions de l'adaptation des gays au risque du VIH au cours des 15 ans d'observations.

Mots clés : enquête quantitative, homosexuel masculin, comportement sexuel, recours au test, risque face au VIH, stratégie de prévention, *safer sex*.

Objectifs et arrière-plan des enquêtes

Dès 1984, Michael Pollak lance un programme de recherche sur « les homosexuels face au sida », nouvelle pathologie létale transmissible dont l'apparition se concentre dans des groupes marginalisés en particulier parmi les homosexuels et bisexuels masculins. À l'époque, ce groupe, avec plus des deux tiers des cas enregistrés dans plusieurs pays, est le groupe le plus exposé à une maladie parfois désignée comme la « maladie homosexuelle » ou « maladie des homosexuels ». Alors que l'épidémiologie construit les catégories statistiques des « groupes à risque » à partir de renseignements comportementaux sur les cas déclarés, Michael Pollak s'interroge sur l'existence même du groupe « homosexuel ». En ces temps de définition où rien n'est encore fixé, il s'intéresse aux interactions entre cette classification fortement solidifiée et une identité

¹ Dans la rédaction de cet article, les parties portant sur les évolutions entre 1985 et 1995 ont été analysées par Marie-Ange Schiltz et Michael Bochow, celles portant sur 1997 et 2000 par Marie Jauffret-Roustide et Alice Michel.

homosexuelle floue, souvent indicible, qui se construit sur des comportements socialement réprouvés. Cette interrogation intervient dans un contexte d'autant plus critique que la survenue du sida apparaît à certains comme une menace pouvant mettre en question les nouveaux styles de vie et la conquête du « droit de cité » liés à la toute récente émancipation des homosexuels. Cette inquiétude est en partie à l'origine de la réaction défensive des médias et des porte-parole gays qui ont, dans un premier temps, nié le phénomène par peur de répercussions moralisatrices et répressives avant de s'engager activement dans l'élaboration de règles de précautions aptes à endiguer la propagation du sida ou tout au moins à en freiner le rythme.

Il nous faut rappeler que les années les plus sombres du sida ont aussi été l'époque de la visibilité des homosexuels et de formidables bouleversements dans l'organisation de leur vie affective et sociale. En effet, dans le contexte dramatique qui aurait pu renforcer la stigmatisation et l'exclusion, les homosexuels masculins ont su réagir et s'imposer, d'abord dans le débat public et le choix des politiques de prévention puis, plus généralement, dans la société civile jusqu'à obtenir la reconnaissance juridique du couple homosexuel. L'instrument d'observation mis en place par Michael Pollak permet de suivre, pendant plus de 15 ans, non seulement l'extraordinaire adaptation des homosexuels au risque du VIH, mais aussi la transformation des rapports établis avec les autres homosexuels ou leur entourage social, l'évolution des revendications portées par le groupe, sans oublier l'acceptation de l'homosexuel par son entourage le plus proche.

Les enquêtes et leur méthodologie

Afin d'observer les modes de vie des gays dans leur diversité et de suivre leur adaptation différentielle au risque du VIH, l'observation par voie d'enquête – diffusée dans la presse homosexuelle à partir de 1985 – a été privilégiée (*tableau 1*). Cette approche quantitative, qui permet, dans un contexte dramatique, de s'en tenir à la banalité des faits, est complétée par une série d'entretiens et d'analyse de contenu de textes officiels et de prises de positions issues de la communauté. Les Enquêtes Presse Gay² permettent de suivre depuis 15 ans d'un point de vue sociologique l'évolution des modes de vie et les comportements préventifs des homosexuels masculins vivant en France, en administrant un autoquestionnaire diffusé auprès des lecteurs de la presse gay. L'Enquête Presse Gay est la seule enquête qui fournisse des données quantitatives sur le comportement des homosexuels au niveau de la France entière sur une longue période. Depuis 2002, le sondage Baromètre Gay complète ce dispositif³.

² L'Enquête Presse Gay a été conçue par Michael Pollak et Marie-Ange Schiltz en 1985 et répétée depuis cette date de manière périodique (1986, 1987, 1988, 1989, 1990, 1991, 1993, 1995, 1997, 2000). L'Enquête Presse Gay a été reprise en 1997 par le sociologue Philippe Adam au sein du Centre Européen de Surveillance Epidémiologique du Sida puis de l'InVS.

³ Le sondage Baromètre Gay est une étude menée par l'InVS en partenariat avec le Syndicat National des Établissements Gays (SNEG) et l'association AIDES. Initiée pour la première fois en 2000 à Paris, elle vise à compléter le dispositif de l'Enquête Presse Gay et permet d'évaluer l'état de la prévention dans une population particulièrement active sexuellement. Des autoquestionnaires sont distribués par des enquêteurs ou déposés dans des présentoirs dans des établissements gay. En 2002, l'enquête s'est déroulée pour la première fois sur la France entière.

La constitution d'échantillons sur la base de réponse volontaire à un questionnaire inséré dans la presse spécialisée présente le double avantage de recruter rapidement et à peu de frais un grand nombre de répondants et, de ce fait, de répéter l'observation à intervalles réguliers. En revanche, selon les règles de l'observation probabiliste, l'absence de contrôle sur le recrutement n'autorise en aucune façon l'établissement de pourcentages ou de moyennes qui seraient représentatifs des homosexuels. En effet, elle cible uniquement les homosexuels qui lisent ces revues, et ensuite, la longueur du questionnaire (environ 1 heure) et la nécessité du renvoi de celui-ci par courrier, tendent à sélectionner les répondants les plus motivés et les plus instruits⁴. Ainsi, les homosexuels âgés de 25 et 45 ans se caractérisant par un niveau d'études élevé, et issus des classes moyennes supérieures, sont sur-représentés dans l'échantillon.

Malgré les limites de ce recueil de données fondé sur des réponses volontaires, il reste possible de comparer les modes de vie et l'adaptation différentielle entre divers sous-groupes (les cadres, les ouvriers, les jeunes, les moins jeunes, les homosexuels, les bisexuels...). La relative stabilité des caractéristiques sociodémographiques de chaque vague d'observation permet de repérer ce qui reste inchangé ou, au contraire, de suivre les tendances dans les modifications d'attitude. La robustesse des conclusions est assurée par le nombre important d'hommes qui répondent.

En 1985, la première de cette série d'enquêtes sur les modes de vie des homosexuels masculins intervient dans un contexte fortement perturbé par la prise de conscience de l'ampleur de l'épidémie du sida dans le groupe, les homosexuels représentant deux tiers des cas de sida enregistrés alors. Aussi, à côté de l'étude des modes de vie homosexuels, une problématique de santé publique s'est-elle imposée.

Un questionnaire auto-administré de quatre pages a été diffusé annuellement depuis 1985, d'abord par *Gai Pied*, mensuel bénéficiant d'une large audience nationale auprès des homosexuels ; après la disparition de ce titre en 1992, les supports de diffusion ont été multipliés afin de reconstituer la diversité des publics. Six revues homosexuelles ont accepté d'insérer gratuitement le questionnaire en 1993, puis dix en 1995, neuf en 1997, et vingt revues⁵ et trois sites Internet⁶ en 2000.

Les résultats présentés dans cet article portent sur les Enquêtes Presse Gay réalisées en 1985, 1987, 1989, 1991, 1993, 1995, 1997 et 2000⁷.

⁴ Toutes les études d'audience réalisées auprès des lecteurs de la presse s'accordent sur le fait que la réponse écrite et volontaire, qui exige un effort important, augmente avec le niveau d'études.

⁵ *100 % Beaux Gosses, All Man, Emale, Factory, Fresh, Garçons, Gay Video, Honcho, Hyzberg, Ibiza News, Idol, Illico, Lettre ouverte, Lettres gay, Linkxtra, Men, Pamplemousse, Projet X, Têtu et West & Boy.*

⁶ Citegay.com, Gay.com, Phospho.com.

⁷ Précisons pour le lecteur que, quand les comparaisons portent sur des périodes courtes, les évolutions paraissent parfois importantes alors qu'en élargissant la période d'observation des données (1985-2000), les conclusions apparaissent souvent beaucoup plus nuancées.

Tableau 1.
Présentation du dispositif des Enquêtes Presse Gay en France, 1985-2000

Année	Nombre de retours de questionnaires	Nombre de questionnaires analysés	Enquêtes quantitatives complémentaires	Passation d'entretiens
1985	1 000	1 000		oui
1986	2 600	1 200		oui
1987	2 000	1 200	300 (non-lecteurs, boule de neige)	
1988	1 700	1 500	300 (non-lecteurs, boule de neige)	
1989	1 600	1 500	275 (SPG, organis. homosexuelle)	
1990	2 300	2 000	433 (DJ, organis. homos. chrétienne)	oui
1991	2 200	2 000	12 347 (8 pays européens)	oui
1992	900	900		
1993	3 300	3 300		
1995	2 700	2 700		oui
1997	3 477	3 477		
2000	4 965	4 965	Baromètre Gay 2000	

Les caractéristiques de l'échantillon

Acheter une revue homosexuelle et répondre à une enquête sur les modes de vie « gay » est un acte d'affirmation de son orientation sexuelle. Aussi n'est-il pas surprenant de constater que l'écrasante majorité des hommes qui participent à l'Enquête Presse Gay s'autodéfinissent comme homosexuels ; ils sont 87 % en 1995, 88 % en 1997, et 91 % en 2000. Malgré cet acte d'affirmation, l'anonymat du questionnaire permet de recruter bien au-delà du secteur associatif et des homo/bisexuels qui vivent ouvertement leur sexualité ; l'enquête joint relativement bien les homosexuels provinciaux et ceux qui vivent cachés. Entre 1985 et 1993 la structure des âges reste assez stable ; en 1995, un choix raisonné des revues dans lesquelles sont insérés les questionnaires parvient à rajeunir l'échantillon. En 2000, ce rajeunissement de l'échantillon ne se confirme pas, bien au contraire : les moins de 21 ans sont toujours largement sous-représentés (4 %) ; entre 1997 et 2000, les plus de 35 ans passent de 33 à 44 %, et l'âge moyen des répondants passe de 32,4 à 34,8 ans (*tableau 2*).

Sur l'ensemble de la période, les caractéristiques sociales des répondants sont relativement stables. Chaque année, presque la moitié des répondants résident en région parisienne : un tiers à Paris et un dixième en banlieue. L'enquête recrute principalement les individus les mieux insérés dans la société. Les hommes des classes moyennes (techniciens, enseignants, cadres...) représentent plus de la moitié des répondants. À l'inverse, certaines professions sont faiblement présentes dans l'échantillon : les agriculteurs sont très peu nombreux, 0,2 % de l'échantillon en 2000, de même que les artisans, commerçants et chefs d'entreprise (4 %).

Tableau 2.
Évolution de la structure d'âge des échantillons masculins,
Enquêtes Presse Gay, France, 1985-2000

Année de l'enquête	1985 n = 999	1987 n = 1 225	1989 n = 1 500	1991 n = 2 000	1993 n = 3 300	1995 n = 2 616	1997 n = 3 311	2000 n = 4 753
Âge moyen	31,8 ans	32,2 ans	34,3 ans	34,9 ans	33,4 ans	31,5 ans	32,4 ans	34,8 ans
Non réponse	3 %	6 %	1 %	8 %	2 %	1 %	2 %	2 %
Moins de 35 ans	64 %	65 %	60 %	56 %	67 %	74 %	65 %	54 %
Moins de 21 ans	4 %	6 %	4 %	3 %	3 %	4 %	4 %	4 %
Plus de 35 ans	33 %	37 %	39 %	36 %	32 %	25 %	33 %	44 %

Quelle que soit l'époque, les répondants à l'Enquête Presse Gay se caractérisent par un niveau d'études particulièrement élevé au regard du niveau d'étude de la population masculine en France (*tableau 3*). Dès 1985, 72 % des hommes de l'échantillon ont un niveau d'études supérieur au baccalauréat. Entre 1997 et 2000, le niveau d'études tend même à s'élever. En 1997, 20 % déclarent ne pas avoir le baccalauréat contre 17 % en 2000, et 41 % ont au moins un diplôme de deuxième cycle universitaire en 1997 contre 46 % en 2000. Cependant, cette augmentation doit être relativisée. En effet, depuis les années 1960, l'accès des jeunes au baccalauréat a fortement augmenté, passant de 35 % en 1985 à 70 % en 2001 [17]. Ce niveau d'études élevé peut s'expliquer en partie par le fait que les lecteurs qui répondent sont les plus motivés à consacrer une heure au questionnaire. L'Enquête Presse Gay se déroulant sous la forme d'un autoquestionnaire disponible dans la presse, elle exclut de fait les personnes ayant des difficultés à lire et à écrire⁸.

Tableau 3.
Évolution du niveau d'étude des hommes ayant répondu aux
Enquêtes Presse Gay, France, 1985-2000

Niveau d'étude	1985 n = 985	1987 n = 1 223	1989 n = 1 482	1991 n = 1 988	1993 n = 3 287	1995 n = 2 600	1997 n = 3 303	2000 n = 4 717
Faible (inférieur au bac)	27 %	26 %	25 %	25 %	24 %	20 %	20 %	17 %
Moyen (bac, brevet de technicien, 1 ^{er} cycle universitaire)	35 %	33 %	38 %	38 %	38 %	38 %	39 %	37 %
Élevé (2 ^e ou 3 ^e cycle universitaire, Grandes Écoles)	37 %	30 %	36 %	37 %	38 %	41 %	41 %	46 %

⁸ Concernant les titres de presse, les magazines centrés sur l'information excluent ce type de public, ce qui n'est certainement pas le cas des revues érotiques qui font également partie du panel.

Les styles de vie

L'enquête recrute surtout des hommes qui s'identifient comme « homosexuel » (90 %) et qui ont eu au cours des 12 derniers mois une vie sexuelle exclusivement homosexuelle. La proportion de bisexuels reste stable de 1985 à 1997 : 10 % des répondants se définissent comme bi- ou hétérosexuel. Presque 9 répondants sur 10 (86 %) vivent ou ont déjà vécu en couple, majoritairement en couple homosexuel. En 2000, 91 % des répondants s'identifient comme homosexuels et la proportion de personnes se définissant comme bi- ou hétérosexuels est en diminution, elle atteint 4 %. 50 % vivent en couple homosexuel au moment de l'enquête et 71 % ont eu au moins un partenaire stable de sexe masculin dans les douze mois précédant l'enquête.

Entre 1985 et 1997, on assiste à une augmentation très importante du nombre de répondants qui déclarent rechercher une relation stable, puisqu'ils étaient 18 % en 1985 et sont 59 % en 1997, ce qui correspond sans doute à l'évolution de l'acceptation sociale de l'homosexualité, concrétisée par exemple par la possibilité pour les homosexuels de recourir au PaCS.

L'expérience largement partagée de la vie en couple se traduit par un fort attachement à la lutte en faveur de la reconnaissance de l'union homosexuelle.

Tableau 4.
Évolution de la proportion d'hommes déclarant une relation stable exclusive ou non, dans les douze derniers mois, Enquêtes Presse Gay, France, 1985-2000

Année de l'enquête	1985 n = 999	1987 n = 1 225	1989 n = 1 500	1991 n = 2 000	1993 n = 3 300	1995 n = 2 616	1997* n = 3 311	2000* n = 4 753
Seul	47 %	50 %	44 %	45 %	46 %	39 %	46 %	46 %
Relation stable exclusive	17 %	26 %	26 %	27 %	26 %	26 %	22 %	19 %
Relation stable non exclusive	37 %	23 %	31 %	28 %	29 %	32 %	31 %	33 %
Non réponse	1 %	1 %	1 %	1 %	2 %	4 %	< 1 %	1 %

* Question formulée de façon différente.

En réaction à l'épidémie, en 1987, de nombreux homosexuels abandonnent temporairement le style de vie en couple ouvert aux rencontres extérieures : 37 % en 85 contre 23 % en 1987 ; par la suite et très rapidement, ce taux se stabilise autour de 30 % (tableau 4). En 1995, plus de la moitié des répondants (58 %) déclare une relation stable au moment de l'enquête. Ils sont 53 % en 1997, et 52 % en 2000, à déclarer vivre une relation stable, qu'elle soit ou non exclusive. Dans la moitié des cas, cette relation est récente (moins de deux ans). La nature des relations de couple évolue fortement avec l'âge et surtout, à âge égal, en fonction de la durée de la vie sexuelle et de celle du couple. En 1995, pour les hommes qui vivent en couple, pendant les premières années de la vie sexuelle, dans 67 % des cas la relation stable est exclusive. Avec l'expérience et son corollaire, l'âge, ce taux décroît régulièrement : il est de 51 % après 6 à 10 ans de vie en couple, de 46 % après 11 à 15 ans et enfin de 35 % après 15 ans. Les jeunes homosexuels sont plus nombreux que les autres à s'investir dans un

rapport de fidélité : 55 % des moins de 25 ans engagés dans une relation de couple déclarent cette union « exclusive ». Par la suite ce taux décroît régulièrement ; ainsi, on observe qu'après 35 ans le mode de vie en couple ouvert aux rencontres occasionnelles est nettement majoritaire (plus de 60 %). Si l'on considère la durée de l'union, l'évolution est tout aussi importante : dans 54 % des cas, les couples récents (2 ans au plus) sont exclusifs, au-delà de 10 ans, ce pourcentage chute à 24 %. En règle générale, avec l'âge et l'expérience mais aussi avec la durée de l'union, la relation privilégiée s'accommode de plus en plus de relations sexuelles « extraconjugales ».

On peut voir dans cet attrait pour le modèle du couple « fermé » des plus jeunes un effet lié aux modes de vie qui leur ont été donnés pour modèles ; ceux-ci seront par la suite, avec l'âge et l'expérience, modifiés sous l'influence des codes homosexuels qui incitent plutôt à la multiplicité des rencontres sexuelles ; ils seront également altérés par un phénomène plus général lié à l'évolution de la sexualité conjugale, la non-exclusivité augmentant avec la durée de la vie commune.

Entre 1991 et 1995, on assiste à un mouvement de réinvestissement de la drague homosexuelle. En couple ou seul (*tableau 5*), on constate une augmentation du nombre d'hommes qui ont plus de 5 partenaires dans l'année, et une diminution de la proportion des hommes qui vivent seuls et ont moins de 5 partenaires dans l'année : de 20 % en 1991 ce taux chute à 17 % en 1993 et 12 % en 1995.

À partir de 1997, cette tendance au réinvestissement de la drague homosexuelle est plus difficilement perceptible. Chez les hommes vivant seuls, le pourcentage d'hommes déclarant moins de 5 partenaires dans l'année atteint alors 14 % en 1997 et 15 % en 2000. Et chez les hommes vivant seuls ou en couple, la proportion de ceux qui déclarent plus de 5 partenaires est stable entre 1997 et 2000.

Tableau 5.
Distribution des répondants par mode de vie sociosexuel (vie en couple ou non, et nombre de partenaires dans les douze derniers mois), Enquêtes Presse Gay, France, 1991-2000

Mode de vie	Non réponse	Seul 0 partenaire	Seul 1-5 partenaires	Seul + de 5 partenaires	En couple Exclusif 1 partenaire	En couple 2-5 partenaires	En couple + de 5 partenaires
1991 n = 2 000	1 %	4 %	20 %	21 %	16 %	17 %	22 %
1993 n = 3 300	2 %	2 %	17 %	26 %	14 %	18 %	21 %
1995 n = 2 616	6 %	1 %	12 %	26 %	15 %	16 %	25 %
1997* n = 3 311	3 %	3 %	14 %	28 %	16 %	13 %	22 %
2000* n = 4 753	3 %	3 %	15 %	26 %	19 %	11 %	23 %

* Question formulée de façon différente.

Toutefois, le nombre de partenaires est en hausse entre 1991 et 2000. En 2000, 34 % des répondants déclarent plus de dix partenaires dans l'année, ils étaient 27 % en 1991 (*tableau 6*). Si ce taux reste stable entre 1995 et 2000, il est globalement en augmentation par rapport à 1993 (31 %) et à 1991 (27 %). Derrière ces chiffres se cachent des variations importantes selon l'âge des répondants, les hommes âgés de 31 à 45 ans ayant un nombre de partenaires sexuels plus souvent supérieur à 10 que les homosexuels plus jeunes ou plus âgés, en lien avec la « maturité sexuelle » de ces hommes⁹. De plus selon les années d'enquête, les situations sont extrêmement diversifiées. Chez les 16-20 ans (qui représentent de faibles effectifs dans les enquêtes), on observe une baisse importante des répondants qui déclarent avoir plus de 10 partenaires dans l'année : ils étaient 26 % en 1995, ils ne sont plus que 15 % en 2000 ; de même chez les plus de 60 ans, ils étaient 26 % en 1997 et sont 20 % en 2000. Chez les 41-45 ans, une tendance inverse se dessine puisque sur cette même question, les taux passent de 32 % en 1995, à 37 % en 2000.

Tableau 6.
Distribution des répondants déclarant plus de 10 partenaires par classes d'âge et par an, Enquêtes Presse Gay, France, 1991-2000

Classes d'âge	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-60	> 60	Ensemble des classes d'âge
1991 n = 1 834	18 %	26 %	30 %	24 %	32 %	25 %	29 %	26 %	14 %	27 %
1993 n = 3 244	18 %	27 %	33 %	34 %	35 %	35 %	34 %	28 %	20 %	31 %
1995 n = 2 598	26 %	29 %	32 %	41 %	35 %	32 %	38 %	37 %	20 %	34 %
1997 n = 3 201	22 %	26 %	35 %	43 %	41 %	38 %	31 %	32 %	26 %	35 %
2000 n = 4 413	15 %	30 %	34 %	38 %	38 %	37 %	33 %	30 %	21 %	34 %

Lecture : dans la classe 16-20 ans, 18 % déclarent plus de 10 partenaires en 1991 et 1993.

Au cours de la décennie 1985-1995, la fréquentation des lieux de rencontres a fortement évolué (*tableau 7*). Les lieux commerciaux se sont imposés comme lieux de rencontres usuels. En 1985, quatre répondants sur dix étaient habitués des établissements gay, quinze ans plus tard ces établissements sont fréquentés par six répondants sur dix. Les lieux publics (gares, jardins publics, parkings, etc.) continuent d'être fréquentés malgré un léger déclin : en 1985, pour 62 % des répondants ils restent un lieu de rencontre habituel, contre 47 % en 2000. Les messageries (minitel et réseaux téléphoniques), après un fort développement (de 20 % à 35 % entre 1985 et 1988), connaissent un certain tassement, tandis que les petites annonces dans la presse continuent à perdre de leur importance. En 2000, les modalités de rencontres à distance se diversifient avec le développement d'Internet : 12 % des répondants ont eu recours à Internet pour

⁹ La notion de « maturité sexuelle » met en jeu un ensemble d'éléments tels que la confiance en soi, l'acceptation de son orientation sexuelle, l'apparence corporelle, l'expérience sexuelle, etc.

rencontrer des partenaires. Les rencontres par le biais du Web concernent plus particulièrement les 26-35 ans : cette tranche d'âge représente 49 % de ceux qui y ont eu recours, les moins de 25 ans représentant 24 %.

Ces évolutions globales cachent cependant des habitudes différentes selon les générations. Alors que les plus de 30 ans fréquentent de préférence les lieux de drague tels que les jardins publics, les saunas et les *backrooms* (plus de quatre hommes sur dix dans la tranche d'âge 30-40 ans), les plus jeunes sont attirés par la sociabilité des bars, des discothèques ou des soirées entre amis.

Tableau 7.
Évolution des lieux de rencontre des partenaires, Enquêtes Presse Gay, France, 1985-2000 (répondants hommes)

Année enquête	1985 n = 999	1988 n = 1 500	1989 n = 1 500	1993 n = 3 300	1995 n = 2 616	1997 n = 3 311	2000* n = 4 753
Lieux publics							
Endroits publics	47 %	42 %	42 %	43 %	41 %	22 %	23 %
Au hasard dans la rue	29 %	35 %	34 %	31 %	31 %		
Lieux ext. de drague						36 %	36 %
Total	62 %	59 %	58 %	57 %	56 %	45 %	47 %
Réseaux de sociabilité							
Chez des amis	19 %	24 %	27 %	27 %	31 %	22 %	21 %
Au travail	4 %	7 %	9 %	6 %	7 %	7 %	7 %
Total	21 %	26 %	30 %	31 %	33 %	26 %	25 %
Commerces							
Saunas, <i>backrooms</i>	19 %	18 %	18 %	27 %	32 %	37 %	29 %
Bars, disco	25 %	24 %	26 %	33 %	44 %	36 %	33 %
Total	39 %	37 %	38 %	50 %	60 %	55 %	60 %
Messageries							
Annonces	20 %	35 %	37 %	15 %	12 %	7 %	9 %
Minitel	*	*	*	27 %	24 %	31 %	12 %
Réseau téléphonique	*	*	*	17 %	21 %		18 %
Internet							16 %
Total	20 %	35 %	37 %	46 %	43 %	35 %	41 %

* La possibilité de plusieurs réponses à la question n'a pas été spécifiée.

Lecture : en 1985, 47 % des hommes ayant répondu au questionnaire, ont rencontré leurs partenaires dans les endroits publics, plusieurs réponses étant possibles.

La protection des pratiques sexuelles

En 1995, 80 % des répondants de l'enquête déclarent utiliser le préservatif. Ce taux est similaire à celui des enquêtes précédentes. Mais ce pourcentage global masque la grande variabilité d'usage du préservatif. Certaines pratiques sexuelles sont très faiblement protégées alors que d'autres le sont presque toujours ; par ailleurs, le niveau de protection est très inégal selon le type de partenaire (stable ou occasionnel).

En 1995, la fellation reste peu protégée : seuls 10 % des répondants utilisent systématiquement le préservatif avec leurs partenaires occasionnels, ce taux passe à 14 % en 1997 pour redescendre à 8 % en 2000. En 1995, 5 % le font avec leur partenaire stable, ce taux reste le même en 1997 et en 2000. Pour cette pratique très courante, la majorité des gays a adopté une autre forme de protection qui consiste à pratiquer la fellation sans préservatif tout en évitant le sperme dans la bouche (*tableau 8*). Avec les partenaires de rencontre, cette pratique s'est banalisée puisqu'elle passe de 52 % en 1991 à 75 % en 1995 et diminue ensuite pour passer à 68 % en 1997 et 2000. Une des hypothèses explicatives de cette évolution globale sur les dix dernières années est certainement l'effet des campagnes de prévention qui ont recommandé l'évitement du sperme dans la bouche. Avec le partenaire stable, cette précaution est adoptée par la moitié des répondants, avec une tendance à la baisse puisque 56 % des répondants déclarent éviter systématiquement le sperme dans la bouche en 1993 contre 47 % en 2000. Ainsi, les homosexuels adaptent leurs stratégies de protection suivant le degré d'intimité qu'ils ont avec leur partenaire.

Tableau 8.

Proportion de répondants déclarant éviter le sperme dans la bouche, par type de partenaires et par an, Enquêtes Presse Gay, France, 1991-2000

Année	Partenaire stable					Partenaire(s) occasionnel(s)				
	1991 n = 1 417	1993 n = 1 897	1995 n = 1 746	1997 n = 2 470	2000* n = 3 291	1991 n = 1 511	1993 n = 2 489	1995 n = 2 030	1997 n = 2 509	2000* n = 3 707
Pas de fellation	4 %	2 %	2 %	3 %	6 %	10 %	3 %	3 %	3 %	4 %
Jamais d'éjaculation	55 %	56 %	50 %	48 %	47 %	52 %	75 %	75 %	68 %	68 %
Éjacule parfois	33 %	35 %	41 %	36 %	47 %	31 %	20 %	20 %	27 %	28 %
Éjacule toujours	8 %	8 %	7 %	13 %		7 %	3 %	2 %	2 %	

* Question formulée de façon différente.

En ce qui concerne la pénétration anale (*tableau 9*), la protection est très différente selon le type de partenaire ; ainsi, 44 % des répondants interrogés en 1995 et 38 % en 2000 déclarent se protéger toujours avec leur partenaire stable, et 73 % en 1995 puis 70 % en 2000 le font systématiquement avec leurs partenaires occasionnels.

Par rapport à 1995, les années 1997 et 2000 marquent une tendance à la diminution de la protection avec le partenaire stable puisque 40 % des répondants déclarent utiliser systématiquement le préservatif avec leur partenaire stable en

1997 et 38 % en 2000. Toutefois, les dix dernières années marquent une stabilisation puisqu'en 1991, ce taux atteignait également 38 %. Sur la même période, une tendance similaire à la stabilisation s'observe chez ceux qui déclarent ne jamais se protéger lors de la pénétration avec leur partenaire stable, ce taux passant de 35 % en 1991 à 37 % en 2000. En revanche, sur une période d'observation plus restreinte entre 1997 et 2000, l'absence de protection avec le partenaire stable est en augmentation, de 31 à 37 %.

Avec les partenaires occasionnels, la protection systématique lors de la pénétration est globalement en hausse sur la décennie, de 53 % en 1991, elle passe à 70 % en 2000, même si 2000 laisse percevoir une tendance à un comportement de protection moins systématique (les taux atteignant 73 % en 1995 et 1997). Cette tendance devra être étudiée avec attention dans le cadre des prochaines enquêtes. Ceux qui déclarent ne jamais se protéger lors de la pénétration avec un partenaire occasionnel constituent un groupe de plus en plus minoritaire, ils étaient 8 % en 1993, et ne sont que 2 % en 2000.

Quand on examine de plus près le statut sérologique, les données font apparaître des variations. En effet, une augmentation très importante des prises de risque est perceptible chez les séropositifs¹⁰. Ainsi, en 2000, 35 % déclarent avoir des pénétrations jamais ou parfois protégées avec leur partenaire occasionnel alors qu'ils étaient 17 % en 1997. Et dans la même ligne, en 1997, 76 % des séropositifs déclarent utiliser systématiquement le préservatif avec leur partenaire occasionnel, alors qu'ils ne sont plus que 60 % en 2000.

Tableau 9.
Évolution de la pratique et de la protection de la pénétration anale, par type de partenaires et par an, Enquêtes Presse Gay, France, 1991-2000

Année	Partenaire stable					Partenaire(s) occasionnel(s)				
	1991 n = 1 423	1993 n = 1 869	1995 n = 1 739	1997 n = 2 443	2000 n = 3 264	1991 n = 1 521	1993 n = 2 643	1995 n = 2 018	1997 n = 2 288	2000 n = 3 656
Pas de pénétration	14 %	11 %	11 %	13 %	10 %	29 %	19 %	17 %	16 %	13 %
Pénétration toujours protégée	38 %	37 %	44 %	40 %	38 %	53 %	64 %	73 %	73 %	70 %
Pénétration occasionnellement protégée	13 %	10 %	13 %	16 %	14 %	12 %	10 %	9 %	8 %	14 %
Pénétration jamais protégée	35 %	43 %	33 %	31 %	37 %	6 %	8 %	3 %	3 %	2 %

Les Enquêtes Presse Gay identifient ainsi des évolutions importantes entre 1991 et 2000 : la protection systématique de la pénétration a fortement augmenté dans le cadre des rencontres occasionnelles (les trois quarts des répondants en 2000 contre un peu plus de la moitié en 1991) alors qu'elle est relativement invariante avec le partenaire stable, aux alentours de 40 % entre 1991 et 2000. Alors même que les messages de prévention ont fermement insisté sur le principe d'un

¹⁰ Dans les prochaines Enquêtes Presse Gay, il serait intéressant d'avoir des données sur le statut sérologique des partenaires sexuels afin de mieux évaluer la réalité des prises de risque.

comportement identique quel que soit le partenaire (privilegié ou de rencontre, séropositif ou séronégatif), au cours de la période, les répondants ont établi une différence de plus en plus marquée selon la nature de la relation avec leurs partenaires sexuels.

Les stratégies d'évitement du risque et les prises de risque

Ces différences de protection selon les pratiques et le type de partenaire indiquent que l'utilisation du préservatif n'est qu'un élément de l'adaptation au risque du VIH. Au début de l'épidémie, quand les consignes de prévention étaient à la fois alarmantes et hésitantes et pas encore assurées d'une protection efficace par le préservatif, de nombreux répondants avaient opté pour une certaine prudence, attitude délaissée par la suite au profit du « tout-préservatif ». En effet, depuis le début des années 1990, la stratégie qui consiste à limiter certaines pratiques sexuelles avec les partenaires occasionnels est en diminution notable : ainsi, la proportion d'hommes qui ne pratiquent pas la fellation avec leurs partenaires occasionnels passe de 10 % en 1991 à 3 % en 1995 et en 1997 et 4 % en 2000 (*tableau 8*). La diminution est encore plus forte pour la pratique de la pénétration : 29 % des répondants ne pratiquaient pas la pénétration en 1991 avec leurs partenaires de rencontre, ils ne sont plus que respectivement 19 % en 1993, 17 % en 1995, 16 % en 1997 et 13 % en 2000 (*tableau 9*).

Entre 1991 et 1995, on constate une augmentation significative de l'activité sexuelle – mesurée en nombre de partenaires dans l'année – compensée par une augmentation significative de la proportion de répondants qui se protègent systématiquement avec leurs partenaires occasionnels. Cette évolution est confirmée par d'autres indicateurs ; au cours de cette même période, on enregistre une forte diminution des stratégies de minimisation d'exposition au risque du VIH que sont la limitation du nombre de partenaires et l'abandon de certaines pratiques sexuelles avec les partenaires occasionnels.

Comme l'illustre le *tableau 10*, la limitation et la sélection des pratiques, des lieux et des partenaires ont atteint un maximum en 1991. Depuis, les homosexuels font de plus en plus confiance à la protection des pratiques par le préservatif et abandonnent toute forme de sélection. Ces indicateurs globaux donnent une mesure de l'impact des messages de prévention qui ont à partir des années 1990 privilégié le « tout-préservatif ». Mais ces résumés masquent la complexité des stratégies d'évitement du risque mises en œuvre par les homosexuels.

La protection de la pénétration a fortement augmenté dans le cadre des rencontres occasionnelles (53 % en 1991 contre 73 % en 1995 et 70 % en 2000) alors qu'elle est relativement stable avec le partenaire stable (de 38 % en 1991 à 44 % en 1995, et 38 % en 2000). Cette moindre protection entre partenaires stables s'appuie sur la pratique fréquente et répétée du test de dépistage du VIH et la connaissance des statuts sérologiques. La vie en couple incite à faire le point. Selon la concordance ou la discordance des statuts, les stratégies de protection sont très différentes. Dans leur intimité, les couples séronégatifs, assurés de leur statut sérologique, ont majoritairement abandonné toute forme de protection : plus des deux tiers ne se sont pas protégés lors de la dernière pénétration anale en 1995 comme en 2000. Malgré les risques potentiels d'une surcontamination, le quart des couples séropositifs ne prend pas de précaution en 1995, et près de la moitié en 2000. En revanche, l'obligation du *safer sex* est

Tableau 10.
Évolution des stratégies d'évitement du risque VIH,
Enquêtes Presse Gay, France, 1985-2000

	1985 n = 999	1987 n = 1 225	1989 n = 1 500	1991 n = 2 000	1993 n = 3 300	1995 n = 2 616	1997 n = 3 311	2000 n = 4 753
Protection des pratiques sexuelles								
Je pratique le <i>safer sex</i>	*	*	*	57 %	57 %	58 %	64 %	*
J'ai toujours pratiqué une forme de <i>safer sex</i>	*	*	*	8 %	11 %	11 %	*	*
Je prends des précautions pendant l'acte sexuel	24 %	56 %	68 %	*	*	*	*	*
Limitation et sélection des pratiques sexuelles, des lieux et des partenaires								
Abandon de la pénétration	10 %	13 %	12 %	*	*	*	*	*
Je me limite à la masturbation et aux caresses	*	*	*	21 %	16 %	14 %	*	*
J'ai diminué le nombre de mes partenaires	29 %	35 %	34 %	43 %	22 %	19 %	28 %	25 %
Je choisis mes partenaires avec plus de précautions	*	*	*	35 %	19 %	16 %	19 %	*
J'ai renoncé à fréquenter certains lieux de drague	23 %	27 %	23 %	23 %	14 %	13 %	*	*
Je recherche une relation stable	18 %	29 %	35 %	42 %	28 %	30 %	59 %	*
Stratégie de couple								
Moi et mon partenaire sommes fidèles	*	*	*	8 %	15 %	17 %	*	*
Je pratique le <i>safer sex</i> seulement en dehors de ma relation stable	22 %	15 %	14 %	*	*	*	*	*
Maintien des risques								
J'ai décidé de ne pas changer ma sexualité, même si je prends des risques	*	*	*	2 %	4 %	2 %	*	*

* Pas de question.

Note : plusieurs réponses possibles.

intégrée dans la vie de presque tous les couples discordants, surtout lorsque le partenaire non contaminé est assuré de sa séronégativité.

Le type de partenaire, stable ou occasionnel, influe sur les prises de risque telles que les pénétrations anales non protégées. Le *tableau 11* illustre la fréquence de ces rapports en introduisant l'élément de la sérodiscordance VIH.

La proportion de répondants déclarant au moins un risque dans l'année évolue peu pour les partenaires stables. Au sein d'un couple, lorsque l'un des partenaires est séropositif, la déclaration d'une pénétration anale non protégée est relativement rare ; ce taux augmente fortement lorsque les répondants doutent de leur statut ou n'ont pas effectué le test.

Pour les partenaires occasionnels, la proportion de ceux qui ont pris des risques avec des partenaires dont la sérologie est discordante, donc connue, tend à

diminuer. En revanche, la proportion de ceux qui ont pris des risques avec un partenaire dont la sérologie est inconnue augmente de façon significative entre 1995 et 2000. Ce point inquiétant devra être vérifié lors des prochaines enquêtes.

Tableau 11.

Évolution de la fréquence des pénétrations anales non protégées au cours des douze derniers mois, avec des partenaires de statut sérologique VIH discordant avec le répondant ou de statut sérologique inconnu, Enquêtes Presse Gay, France, 1995-2000

Fréquence des pénétrations anales non protégées déclarées au cours des douze derniers mois	1-2 par an	3-4 par an	6-10 par an	1 fois par mois	1 fois par semaine	Effectif des répondants ayant déclaré au moins un risque dans l'année
Avec le partenaire stable (sérologie VIH discordante)						
1995	19 %	9 %	10 %	14 %	49 %	227
1997	35 %	15 %	12 %	8 %	29 %	285
2000	19 %	13 %	13 %	15 %	40 %	454
Avec des partenaires occasionnels (sérologie VIH discordante)						
1995	56 %	17 %	11 %	10 %	6 %	223
1997	44 %	17 %	10 %	14 %	14 %	86
2000	42 %	19 %	16 %	12 %	8 %	129
Avec des partenaires occasionnels de sérologie VIH inconnue						
1995	62 %	18 %	9 %	6 %	5 %	253
1997	60 %	21 %	9 %	4 %	5 %	285
2000	52 %	23 %	10 %	7 %	8 %	547

Deux types de prise de risque sont à différencier : les prises de risque relevant d'une simple défaillance, et les prises de risque répétées, se repérant par leur nombre et leur régularité (1 fois par mois, par semaine). Avec le partenaire stable, l'exposition régulière au risque est majoritaire tandis qu'avec les partenaires occasionnels, le modèle de la défaillance ponctuelle est nettement prédominant. Mais la proportion des prises de risque régulières avec des partenaires de sérologie inconnue en 2000 tend à croître par rapport à 1997.

Le recours au test de dépistage du VIH

La pratique du test continue à progresser (*tableau 12*). En 2000, seulement 13 % des répondants n'ont pas effectué de test contre 14 % en 1997, 12 % en 1995, 18 % en 1993, 31 % en 1989 et 49 % en 1987. Cette progression est surtout perceptible entre 1987 et 1995. On observe également que la pratique du test est de plus en plus répétée ; en 1987, ils étaient 26 % à avoir effectué plusieurs tests, ils sont 66 % en 2000. Plusieurs hypothèses peuvent être avancées à ce sujet, telles que la banalisation du test et le vieillissement des répondants de

l'Enquête Presse Gay. Cette vérification répétée du statut sérologique est à mettre également en perspective avec le doute et la peur à la suite de comportements qui auraient pu exposer au risque d'une contamination.

Tableau 12.

Distribution des hommes répondants par recours au test de dépistage du VIH (au cours de la vie), Enquêtes Presse Gay, France, 1985-2000

Année	1985	1987 n = 1 221	1989 n = 1 491	1991 n = 1 994	1993 n = 3 270	1995 n = 2 587	1997 n = 3 298	2000 n = 4 708
Non	*	49 %	31 %	21 %	18 %	12 %	14 %	13 %
Un test	*	26 %	25 %	26 %	33 %	23 %	24 %	21 %
Plusieurs tests	*	25 %	44 %	53 %	48 %	65 %	62 %	66 %

Les tests sont en général très récents : dans 40 % des cas le dernier examen a été effectué dans les six derniers mois en 1995 comme en 2000. Par ailleurs, on observe que le recours au test est rythmé par le calendrier et, plus particulièrement, par les vacances estivales : des pics sont observables en juin et en septembre.

On peut distinguer trois types de recours au test. En 1995, un répondant sur cinq (21 %) a intégré le dépistage du VIH dans son bilan de santé et effectue ainsi régulièrement cet examen. À côté de cette première pratique, devenue routinière, on observe que dans 13 % des cas, le test accompagne certains événements de la vie affective : pour 5 % des répondants, cet examen permet de faire le point après une rupture affective ; par ailleurs, 8 % des répondants l'utilisent pour savoir s'ils peuvent abandonner l'usage du préservatif dans leur relation de couple. Mais la pratique majoritaire se fait sous l'impulsion de la crainte : 50 % des répondants recourent au test pour trancher et peut-être mettre fin à leur inquiétude, inquiétude souvent diffuse (dans 30 % des cas). Les raisons du recours au test sont diverses. Si le contrôle reste majoritairement un moyen de gérer l'angoisse, il est, dans certains cas, intégré dans un système d'autosurveillance banalisé, ou encore parfois utilisé comme un outil qui permet de gérer la prévention.

Bien que plus faible que les années précédentes (*tableau 13*), la proportion de séropositifs parmi les répondants de l'enquête reste relativement importante : elle est de 15 % en 1995, contre 17 % en 1993. Entre 1986 et 2000, la prévalence du VIH parmi les répondants testés est en baisse, elle passe de 22 % à 15 %.

La baisse de la prévalence globale du VIH peut être, pour une part, liée à des variations de composition des échantillons ; ainsi, il semblerait que la baisse constatée en 1995 soit principalement liée au rajeunissement de l'échantillon. Mais cette interprétation est insuffisante ; en effet, la baisse globale de la prévalence du VIH entre 1986 et 2000 dissimule des variations importantes selon les tranches d'âge. Ainsi, entre 1991 et 2000, la diminution de la prévalence se concentre parmi les jeunes adultes ; sur cette période dans la tranche d'âge des 26-30 ans, le taux de séropositifs passe de 22 % en 1991 à 7 % en 2000 (*tableau 14*). Ce constat doit être modulé par les résultats de l'enquête 2000 qui se caractérisent par un renversement de tendance parmi les plus jeunes et

surtout parmi les plus âgés : chez les 46-50 ans le taux de séropositivité passe de 9 % en 1997 à 29 % en 2000. Chez les plus de 60 ans, après une diminution entre 1991 et 1995 (de 4 % à 0 %), la tendance est à la hausse puisqu'elle atteint 11 % en 2000. Les facteurs explicatifs de ces variations sont multiples : décès des malades, vieillissement des répondants, arrivée des multithérapies après 1995 et amélioration de la « survie » des séropositifs, qui peut entraîner une hausse de la prévalence, mais aussi une reprise des comportements à risque (dans le cas où ces contaminations seraient récentes).

Tableau 13.
**Proportion parmi les hommes testés de répondants séropositifs au VIH,
Enquêtes Presse Gay, France, 1986-2000**

Année	1986 n = 389	1987 n = 625	1988 n = 882	1989 n = 1 031	1990 n = 1 437	1991 n = 1 581	1992 n = 6 95	1993 n = 2 662	1995 n = 2 288	1997 n = 2 824	2000 n = 4 095
Séropositifs	22 %	16 %	20 %	18 %	20 %	20 %	17 %	17 %	15 %	13 %	15 %

Tableau 14.
**Distribution des hommes répondants testés séropositifs au VIH par classe d'âge,
Enquêtes Presse Gay, France, 1991-2000**

Âge	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-60	> 60	Effectif testé
1991	11 %	11 %	22 %	26 %	23 %	23 %	20 %	18 %	4 %	1 587
1993	2 %	7 %	18 %	24 %	19 %	21 %	19 %	17 %	5 %	2 179
1995	8 %	7 %	13 %	23 %	25 %	20 %	13 %	12 %	0 %	2 244
1997	0 %	3 %	9 %	17 %	20 %	16 %	9 %	12 %	5 %	2 824
2000	4 %	3 %	7 %	15 %	21 %	24 %	29 %	16 %	11 %	4 029

Le niveau et les sources d'information, l'accès différentiel aux connaissances et aux gestes de prévention

Au début de l'épidémie, l'enjeu de la communication a été de permettre une bonne connaissance des modes et des stratégies d'évitement de la contamination en promouvant les comportements efficaces et en invalidant ceux qui l'étaient moins ou pas du tout. En 1996, le succès des multithérapies modifie les priorités de l'information. L'information se concentre sur les bénéfices des multithérapies, modulés par leurs aspects problématiques en termes d'effets secondaires et d'impact sur la prévention. Le succès thérapeutique n'est pas total, l'infection à VIH n'est pas curable ; si la maladie peut être contrôlée, les prises de médicaments sont lourdes et contraignantes et induisent souvent des effets secondaires invalidants. La difficulté d'articuler le succès clinique des multithérapies avec une exhortation à la prudence est désormais au cœur de la prévention.

Malgré les avancées thérapeutiques, il est nécessaire de maintenir des comportements préventifs qui peuvent apparaître comme étant ceux d'un autre temps, le temps des aînés pour les plus jeunes, le temps de la peur et de la mort pour les autres.

Des questions sur les opinions des répondants face à l'éventualité d'un relâchement collectif ou individuel de la prévention induit par l'existence de nouveaux traitements laissent percevoir des évolutions préoccupantes entre 1997 et 2000. En effet, en 1997, 45 % des répondants étaient « tout à fait d'accord » ou « plutôt d'accord » avec l'affirmation selon laquelle « en raison de l'existence des nouveaux traitements, les homosexuels se protègent moins qu'avant » ; ils sont 70 % en 2000. Concernant leur attitude personnelle, les homosexuels sont plus nombreux (mais dans une moindre mesure) à déclarer se protéger moins qu'avant du fait des nouveaux traitements : de 8 % en 1997 à 12 % en 2000.

En 2000, de nouvelles questions autour de la prophylaxie post-exposition ont été intégrées à l'Enquête. La majorité des homosexuels (68 %) déclarent connaître l'existence de ce dispositif, les mieux informés étant les 35-44 ans, déclarant un nombre plus élevé de partenaires, habitant Paris et à haut niveau de diplômes.

La situation actuelle : érosion du *safer sex* ?

Depuis le début de l'épidémie de sida, les comportements des homosexuels masculins vis-à-vis de la protection lors des pratiques sexuelles ont évolué. Dans un premier temps, des stratégies de « sélection » des partenaires et d'« évitement » des lieux de rencontre sexuelle ont été adoptées. Dans un deuxième temps, des stratégies « protectionnistes » leur ont succédé, consistant principalement à utiliser le préservatif et/ou à ne pas éjaculer dans la bouche. Le *safer sex* qui apparaît comme la « norme » dans les années 1990, semble ne plus être la référence¹¹.

À partir de 1996, l'introduction des nouveaux traitements a suscité un climat d'optimisme susceptible de provoquer un relâchement de la prévention : celui-ci n'est pas perceptible dans l'Enquête Presse Gay de 1997, mais il l'est dans l'enquête 2000. Ainsi, le sida n'est apparemment plus perçu comme une menace aussi présente qu'auparavant. Au cours de l'année 2000, les débats autour de la question de la recrudescence des comportements à risque chez les homosexuels masculins se sont développés à travers les thématiques du *relapse* (relâchement des comportements préventifs), puis du *bareback* (littéralement « monter à cru », avoir des rapports non protégés), en lien avec l'optimisme thérapeutique et la lassitude vis-à-vis du préservatif. En France, le réseau RENAGO [18] identifie une hausse importante des gonococcies depuis 1998 et plus particulièrement chez des hommes de la région parisienne. La recrudescence de la syphilis à Paris, en particulier chez les homosexuels, est également observée en 2000 [15].

Par rapport à 1997, l'Enquête Presse Gay 2000 montre une recrudescence des prises de risque parmi les gays. En effet, certains indicateurs suggèrent une tendance au relâchement de la prévention : recrudescence des maladies sexuellement transmises (MST) déclarées, prises de risque plus importantes chez les

¹¹ Voir l'article de P. Plauzolles dans cet ouvrage.

séropositifs, tendance à la diminution de l'utilisation systématique du préservatif avec les partenaires stables, optimisme face aux avancées thérapeutiques. Ce relâchement apparent de la prévention peut s'expliquer par différents facteurs, tels que la lassitude et la difficulté à maintenir une protection systématique sur le long terme, des expériences de prise de risque non suivies de contamination, ou encore le désir de transgression, et enfin le fait que les individus ne sont plus directement confrontés à des deuils et n'ont plus peur de mourir [16].

Toutefois, il ne s'agit que de tendances sur des périodes courtes (1997-2000) qui restent délicates à confirmer et à interpréter et qu'il conviendra de suivre dans les prochaines années. Une nouvelle Enquête Presse Gay sera réalisée en 2003-2004 par l'InVS en partenariat avec l'ANRS. Elle abordera de nouvelles problématiques, utiles pour comprendre les comportements de prévention chez les homosexuels masculins, telles que le mal-être, la réduction des risques sexuels et la consommation de substances psychoactives.

Conclusion

Les quinze années d'observation de l'Enquête Presse Gay [1-13] fournissent une vision complète des changements de comportements sexuels, de recours au test de dépistage, mais aussi des différents temps de réactions à l'épidémie. L'adaptation est complexe. C'est l'inquiétude croissante qui caractérise les premiers temps de l'épidémie, mais, faute de modèles et de références, les réactions se limitent à un repli sur soi, à la réduction des partenaires et à l'évitement des saunas et des *backrooms*. Dans ce climat d'incertitude, émergent les « pionniers » de la prévention – ceux qui les premiers intègrent l'usage du préservatif – et les précurseurs de la mobilisation contre le sida. Instruits, parisiens et touchés personnellement dans leur cercle d'amis, ils s'engagent pour une cause que les responsables de la santé publique de l'époque ne prennent pas encore au sérieux. Ils organisent le combat en créant les associations de lutte contre le sida. À partir de 1986-1987, la généralisation du test de dépistage rend visible l'ampleur de l'épidémie parmi les homosexuels. Cette prise de conscience favorise la mobilisation communautaire et la diffusion des principes du *safer sex* parmi les classes moyennes et, plus tard, parmi les plus jeunes, les employés et les ouvriers. Lorsqu'en 1987 les préservatifs sont enfin en vente libre et que les pouvoirs publics organisent les premières campagnes d'information, le mouvement de *safer sex* parmi les homosexuels est largement amorcé. À partir de 1988, alors que l'épidémie continue ses ravages dans la communauté, les Enquêtes Presse Gay montrent une stabilisation du *safer sex* à un niveau élevé, mais insuffisant pour enrayer les contaminations. Au tournant des années 1990, les enquêtes mettent en évidence une augmentation de l'activité sexuelle mesurée en nombre de partenaires, et une diversité des stratégies de protection. Les homosexuels abandonnent les modifications de styles de vie qu'ils avaient adoptées sous la contrainte, pour faire de plus en plus confiance à la protection des pratiques. Alors même que les messages de prévention maintiennent fermement l'idée d'une protection constante, la protection varie fortement selon les pratiques sexuelles, la nature des relations entre les partenaires et leur statut sérologique. Cette protection différenciée s'explique par le fait que les homosexuels sont informés des risques différentiels attachés à chaque acte sexuel, et par le fait qu'ils sont alors massivement testés et prennent en compte leur

statut sérologique et celui de leur partenaire surtout dans les relations stables où la confiance entre les partenaires peut s'établir. Par ailleurs, les résultats des enquêtes invalident l'idée que le risque subsiste uniquement aux marges de la communauté, en particulier parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes sans se définir comme homosexuels, parmi les jeunes et les hommes socialement défavorisés. Les analyses montrent que des hommes bien informés, qui ont adopté le *safer sex*, rendent compte de leur difficulté à maintenir en permanence un dispositif de protection parfaitement efficace. En 1996, les nouvelles thérapies changent la donne. Leur succès peut contrarier l'effort de prévention. Les dernières enquêtes confirment un relâchement de la prévention dans de nombreux segments de la population homosexuelle. Ce relâchement se traduit par une banalisation des prises de risque dans certains sous-groupes de la population, en particulier parmi les jeunes, les multipartenaires, les couples ouverts, les couples sérodifférents et les hommes séropositifs.

Il semble que la prise de risque, tout comme les stratégies de protection, aient changé de nature. Globalement, la gestion du risque, loin de se résumer ni au préservatif systématique ni à l'utilisation non-systématique des préservatifs, obéit désormais de plus en plus à des stratégies individuelles. Comprendre dans leur spécificité les nouveaux modes de rapport au risque et de protection tels qu'ils sont mis en place à l'échelle individuelle doit sans conteste constituer l'objet des futures enquêtes, faute de quoi elles manqueraient leur objet.

Nouveaux enjeux autour de la prévention

Au-delà des chiffres issus de l'Enquête Presse Gay, le champ de l'homosexualité et du sida est actuellement en prise à des débats autour de la réduction des risques chez les homosexuels. Évoqué dans sa dimension internationale lors de la Conférence sur le sida à Barcelone en 2002 [14], ce thème a été relancé en France lors de l'expérimentation de la campagne de prévention initiée par Aides-Provence dans un sauna parisien durant l'été 2002 autour du message « *Sans capote, mieux vaut se retirer avant d'éjaculer* », ou « *Tu baises sans capote, mets au moins du gel !* », thème repris ensuite lors de journées de réflexion organisées par le Crips et Aides en octobre 2002. Cette thématique de la réduction des risques chez les homosexuels suscite de vives polémiques au sein des associations de lutte contre le sida. Appliquée aux homosexuels, la réduction des risques serait une approche de la prévention qui consisterait à prendre en considération l'existence de rapports non protégés dans cette population et d'appréhender différentes dimensions telles que les pratiques sexuelles, le statut sérologique des partenaires, le niveau de la charge virale. Les homosexuels ne seraient donc plus dans une stratégie d'annulation du risque, mais de minimisation de celui-ci. Cette notion de réduction des risques est sujette à polémique dans la mesure où elle consiste à exiger d'un individu un comportement rationnel dans une situation qui peut être considérée comme irrationnelle (la non-utilisation du préservatif), certains acteurs la qualifiant de « prévention au rabais » ou redoutant même que le discours de la réduction des risques mettant l'utilisation systématique du préservatif au second plan puisse inciter ceux qui ne prendraient pas habituellement de risques à le faire.

Références bibliographiques

Principales publications de l'Enquête Presse Gay

1. Adam P. Bonheur dans le ghetto ou bonheur domestique ? Enquête sur l'évolution des expériences homosexuelles. *Actes de la recherche en sciences sociales* 1999 ; 128 : 56-67.
2. Adam P. Baromètre gay 2000 : résultats du premier sondage auprès des clients des établissements gays parisiens. *BEH* 2002 ; 18 : 77-9.
3. Adam P, Delmas MC, Brunet JB. Impact des nouveaux traitements antirétroviraux sur les attitudes et les comportements préventifs des lecteurs de la presse gay : de l'impact perçu par les individus à la mesure d'une influence effective. In : ANRS, ed. *Séropositivité, vie sexuelle et risque de transmission du VIH*. Collection *Sciences sociales et sida*. Paris : ANRS, 1999 : 43-58.
4. Adam P, Delmas MC, Hamers F, Brunet JB. Attitudes et comportements préventifs des homo- et bisexuels masculins à l'époque des nouveaux traitements antirétroviraux. *BEH* 1999 ; 41 : 171-3.
5. Adam P, Hauet E, Caron C. *Recrudescence des prises de risques et des MST parmi les gays : résultats préliminaires de l'Enquête Presse Gay 2000*. Rapport InVS/ANRS/DGS, mars 2001.
6. Adam P, Schiltz MA. *Relapse et cantonnement du risque aux marges de la « communauté » : deux idées reçues à l'épreuve de l'enquête « presse gaie »*. In : Calvez M, Schiltz MA, Souteyrand Y, eds. *Les homosexuels face au sida : rationalités et gestion des risques*. Collection *Sciences sociales et sida*. Paris : ANRS, 1996 : 11-23.
7. Pollak M. *Les homosexuels et le sida : sociologie d'une épidémie*. Collection *Leçons de choses*. Paris : Métailié, 1988.
8. Pollak M, Schiltz MA. Identité sociale et gestion d'un risque de santé : les homosexuels face au sida. *Actes de la recherche en sciences sociales* 1987 ; 68 : 77-102.
9. Pollak M, Schiltz MA. *Six années d'enquête sur les homo- et bisexuels masculins face au sida*. Rapport ANRS/EHESS, 1991.
10. Schiltz MA. Parcours de jeunes homosexuels dans le contexte du VIH : la conquête de modes de vie. *Population* 1997 ; 6 : 1485-538.
11. Schiltz MA. Un ordinaire insolite : le couple homosexuel. *Actes de la recherche en sciences sociales* 1998 ; 125 : 30-43.
12. Schiltz MA. *Les homosexuels face au sida : enquête 1995. Regards sur une décennie d'enquêtes*. Rapport CAMS/CERMES/ANRS, mars 1998.
13. Schiltz MA, Adam P. *Les homosexuels face au sida : enquêtes 1993 sur les modes de vie et la gestion du risque VIH*. Rapport CAMS, CERMES, ANRS, 1995.

Autres références citées

14. Bochow M. L'érosion du *safer sex* chez les homosexuels masculins. *Transcriptase* n° 104 spécial XIV^e Conférence de Barcelone, automne 2002 : 55-7.
15. Couturier E, Dupin N, Janier M, *et al.* Résurgence de la syphilis en France, 2000-2001. *BEH* 2001 ; 35-36 : 168-169.
16. Dannecker M. Contre le déni du désir sexuel. *Infothèque sida* 2000 ; 1 : 4-10.
17. Esquieu P, Poulet-Coulibando P. Vers un enseignement secondaire de masse (1985-2001). In : *Données sociales 2002*. Paris : Insee, 2002 : 71-80.
18. Goulet V, Sednaoui P, Laporte A, Billy CH, Desenclos, JC. Augmentation du nombre de gonococcies identifiées par le réseau RENAGO. *BEH* 1999 ; 26 : 109-11.