

Bienvenue à Sexe au présent 2019!

Dr. Nathan Lachowsky, chercheur principal et directeur de recherche - Centre de recherche communautaire & Professeur adjoint - Université de Victoria
(nlachowsky@uvic.ca, 250-472-5739)

Introduction

L'enquête Sexe au présent est une enquête nationale sur le sexe entre hommes. Le sondage pose des questions sur votre vie quotidienne, y compris votre vie sexuelle, votre santé mentale, votre consommation, vos attitudes et vos opinions sur les politiques actuelles de la Société canadienne du sang qui excluent les hommes qui aiment les hommes.

Nous recueillerons des informations sur le VIH, l'hépatite C et les comportements sexuels, tout particulièrement ceux pouvant être associés au VIH et à d'autres infections. Ces informations seront utilisées afin de trouver des solutions de rechange à l'interdiction actuelle en matière de don de sang. Elles contribueront également à améliorer la santé et le bien-être général des hommes qui aiment les hommes ainsi que nos stratégies actuelles de prévention combinée du VIH et des autres ITS.

Nous vous demandons de répondre à un questionnaire confidentiel que vous remplirez vous-même. Le sondage en ligne prendra environ 40 minutes et peut être rempli anonymement. Vous pouvez ignorer toute question à laquelle vous ne souhaitez pas répondre ou vous arrêter à tout moment. Si vous remplissez le sondage, vous pouvez choisir de participer à un tirage pour un bon de voyage d'une valeur de 500 \$ en entrant simplement votre nom et votre adresse courriel. Ces informations ne seront pas liées connectées à vos réponses et ne seront utilisées que pour vous contacter afin de vous remettre votre prix. Si vous avez déjà effectué ce sondage, vous pouvez également le faire en ligne. Il y a de nouvelles questions.

But

Le but de cette recherche est d'identifier une série de comportements chez les hommes gais, bisexuels, queer et bispirituels (cis et trans) pouvant être utilisée afin d'identifier les donneurs de sang éligibles et orienter les futures politiques en matière de don de sang.

Objectifs

- 1) En savoir plus sur la santé et le bien-être (y compris la santé sexuelle) des hommes qui aiment les hommes.
- 2) Pour savoir ce que les hommes pensent des politiques actuelles en matière de don de sang et des options alternatives en la matière.
- 3) Déterminer le nombre de nouveaux donneurs potentiels si la politique d'exclusion change.
- 4) Partager nos résultats et mettre à jour les modèles de risque utilisés pour déterminer l'éligibilité actuelle des donateurs.

Risques potentiels

Certaines questions portent sur la consommation passée et présente de substances, les antécédents sexuels et la violence. Ces sujets pourraient vous troubler si vous avez vécu un

traumatisme lié à ceux-ci. Il est important de noter que toutes les questions sont facultatives et peuvent être sautées à tout moment.

Avantages potentiels

En participant, vous contribuez à la création de données que nous voulons utiliser afin d'informer les politiques canadiennes en matière de don de sang et à améliorer la santé et le bien-être des hommes qui aiment les hommes en fournissant aux activistes et aux chercheurs les informations dont ils ont besoin pour améliorer les choses. Vous aurez également accès aux résultats de l'étude en ligne gratuitement l'année prochaine sur le site web du Centre de recherche communautaire. Vous pouvez également participer au tirage d'un bon de voyage d'une valeur de 500 \$.

Confidentialité

Votre participation est complètement confidentielle, volontaire et anonyme. Vos réponses ne permettront à personne de vous identifier. Si vous choisissez de participer au tirage pour le bon de voyage, vos coordonnées seront enregistrées séparément de vos réponses et il ne sera pas possible de les relier d'aucune façon. Vos coordonnées serviront uniquement à vous contacter si vous remportez le tirage. Elles ne seront pas transmises à quiconque en dehors de notre équipe et seront détruites après l'annonce du gagnant.

Les données recueillies pourraient être éventuellement partagées avec d'autres chercheurs concernés par la santé des hommes qui aiment les hommes. Dans cette éventualité, ces chercheurs ne seront pas en mesure de vous identifier (pas de noms ou de coordonnées). Cette étude est entièrement volontaire. Si vous y participez, vous pouvez vous retirer à tout moment sans aucune conséquence. Vous n'avez pas à répondre aux questions que vous préféreriez sauter. Si vous décidez d'arrêter de remplir le questionnaire après avoir fourni quelques réponses, nous pouvons prendre la partie complétée ou bien la détruire entièrement sans utiliser les données. Si vous changez d'avis après avoir soumis le questionnaire, il nous sera malheureusement impossible de détruire vos données car nous ne pourrions pas déterminer quelles réponses sont les vôtres.

Droits et compensation

Si vous complétez le questionnaire au complet, vous aurez l'option de vous inscrire à un tirage afin de gagner un bon de voyage de 500 \$. Nous considérons que tout individu qui atteint cette partie a terminé le questionnaire, et nous vous rappelons que vous pouvez sauter les questions auxquelles vous ne voulez pas répondre ou qui vous rendent mal à l'aise. Le tirage est totalement optionnel. Pour y participer, veuillez nous fournir le nom et l'adresse courriel que nous devrions utiliser pour vous contacter. Vous pouvez utiliser un pseudonyme si vous désirez une couche d'anonymat supplémentaire, mais vous pourriez être contraint de transmettre vos renseignements à Air Canada afin de recevoir votre prix. Un numéro sera attribué à tous les participants au tirage. Le jour du tirage, le gagnant sera sélectionné par un membre de l'équipe de recherche en pigeant un numéro d'un chapeau. Nous tenterons de rejoindre le gagnant à trois reprises. Lorsque ce dernier sera bel et bien contacté et que le prix lui aura été remis, l'ensemble des coordonnées seront détruites, y compris celles du gagnant.

Renseignements sur l'étude

Si vous avez des questions ou s'il vous faut de plus amples renseignements sur cette étude, veuillez contacter Ben Klassen, responsable de la recherche de l'enquête Sexe au présent au Centre de recherche communautaire au 604 568-7478 ou à ben.klassen@cbrc.net.

Renseignements sur les droits des participants à la recherche

Si vous avez des préoccupations en ce qui concerne vos droits en tant que participant à la recherche et/ou votre participation à cette étude, vous pouvez contacter le Bureau de l'éthique de l'Université de Victoria au 250-472-4545.

***Consentement**

Est-ce que vous comprenez et acceptez ces conditions?

- Oui
- Non

Ces questions concernent votre admissibilité à participer.

***Quel âge avez-vous? (en années)**

***Quelle est votre identité de genre?**

- Homme
- Femme
- Aucune de ces réponses. Je préfère m'auto-décrire comme:

***Dans quelle province ou quel territoire habitez-vous présentement?**

- Alberta
- Colombie-Britannique
- Manitoba
- Nouveau-Brunswick
- Terre-Neuve et Labrador
- Territoires du Nord-Ouest
- Nouvelle-Écosse
- Nunavut
- Ontario
- Île-du-Prince-Édouard

- Québec
- Saskatchewan
- Yukon
- Je n'habite pas au Canada

***Avez-vous eu des relations sexuelles avec un homme au cours des 5 dernières années?**

- Oui
- Non, pas au cours des 5 dernières années

***Vous identifiez-vous comme hétéro?**

- Oui
- Non

Avez-vous rempli la version papier du sondage Sexe au présent 2018?

- Oui, et j'ai fait le test de la goutte de sang séché
- Oui, mais je n'ai rempli que le sondage
- Non

Avez-vous complété la version en ligne du sondage Sexe au présent de 2014/15?

- Oui
- Non
- Je ne me souviens pas.

Ces questions concernent votre appartenance ethnique et votre nationalité.

***Parmi les termes suivants, lesquels utilisez-vous pour vous identifier? (cochez tout ce qui s'applique)**

- Africain
- Arabe, Asiatique de l'Ouest (p. ex. iranien, afghan)
- Noir
- Caraïbéen
- Asiatique de l'Est (p. ex. chinois, japonais, coréen)
- Autochtone
- Latino-américain, hispanique
- Asiatique du Sud (p. ex. indien de l'Est, pakistanais, sri lankais)
- Asiatique du Sud-est (p. ex. philippin, vietnamien, thaïlandais)
- Blanc
- Je préfère ne pas répondre
- Autre (veuillez préciser): _____

***Êtes-vous né au Canada?**

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

Vous avez indiqué que vous êtes autochtone. Veuillez nous en dire plus en répondant aux questions suivantes.

Comment vous identifiez-vous?

- Premières Nations
- Métis
- Inuk
- Aucun

Vous identifiez-vous comme bispirituel?

- Oui
- Non

Habitez-vous dans une communauté autochtone?

- Oui
- Non

Le traitement du VIH et les médicaments préventifs sont couverts pour les personnes inuits et des Premières Nations qui ont le statut autochtone. Avez-vous le « statut autochtone » (Enregistré/Traité)?

- Oui
- Non
- Non applicable

Vous avez indiqué que vous n'êtes pas né au Canada. Ces questions concernent votre migration au Canada.

En quelle année êtes-vous venu au Canada pour la première fois?

Dans quel pays êtes-vous né?

Pourquoi avez-vous déménagé au Canada? (cochez tout ce qui s'applique)

- Éviter la discrimination fondée sur l'appartenance à un groupe ethnique minoritaire
- Éviter la discrimination fondée sur l'appartenance à une minorité sexuelle
- Éviter la discrimination fondée sur la religion et/ou les politiques
- Pour de meilleurs soins de santé et services sociaux
- Pour des possibilités économiques
- Pour des raisons romantiques
- Pour l'éducation
- Pour la famille/les amis
- Afin d'éviter la violence (c.-à-d. la guerre)
- Pour la reconnaissance juridique d'une relation (p. ex. mariage)
- Aucune de ces réponses
- Autre (veuillez préciser): _____

Avez-vous remarqué une amélioration dans les aspects suivants de votre vie suite à votre arrivée au Canada? (cochez tout ce qui s'applique)

- Mes opportunités professionnelles
- Mes opportunités éducationnelles
- Mes ressources économiques
- Ma santé et mon bien-être
- Ma relation avec ma famille d'origine
- Ma relation avec mes amis
- Ma/mes relation(s) romantique(s)
- Ma vie sexuelle
- Aucune de ces réponses

Quels défis avez-vous rencontrés après avoir déménagé au Canada? (cochez tout ce qui s'applique)

- Langue
- Emploi
- Logement
- Accès aux services sociaux et aux soins de santé
- Enjeux juridiques
- Adaptation à un nouvel environnement social (trouver des amis, faire sa place)
- Rencontre d'un/de partenaire(s) romantique(s)/sexuel(s)
- Santé mentale (p. ex. : anxiété, dépression, solitude)
- Aucune de ces réponses
- Autre contrainte (veuillez préciser): _____

Les services que vous avez utilisés dans le cadre de votre processus migratoire étaient-ils sensibles aux réalités LGBTQ2S+ (lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans, queer, bispirituelles et autres minorités)?

- Non, aucun d'entre eux
- Oui, quelques-uns

- Oui, tous les services
- Je n'ai pas utilisé de services de migration

Quel est votre statut d'immigration actuel?

- Citoyen canadien
- Résident permanent
- Réfugié/personne protégée (officiellement approuvée)
- Un demandeur d'asile/personne ayant besoin de protection (application envoyée en attente d'approbation)
- Permis de travail temporaire (visa de travail de deux ans)
- Visiteur
- Étudiant (en possession d'un permis d'étude)
- Je ne sais pas
- Autre (veuillez préciser): _____

Ces questions portent sur les expériences avec les handicaps.

Vous identifiez-vous en tant que personne vivant avec un handicap?

- Oui
- Non

Les six questions suivantes portent sur les difficultés que vous pouvez rencontrer lors de certaines activités. Parlez-nous uniquement des difficultés ou des conditions qui ont durées ou qui devraient durer six mois ou plus.

Avez-vous des problèmes de vue?

- Non (jamais)
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Avez-vous de la difficulté à entendre?

- Non (jamais)
- Parfois
- Souvent
- Tout le temps

Avez-vous de la difficulté à marcher, à utiliser les escaliers, à utiliser vos mains ou vos doigts ou à faire d'autres activités physiques?

- Non (jamais)

- Parfois
- Souvent
- Tout le temps

Avez-vous de la difficulté à apprendre, à vous souvenir ou à vous concentrer?

- Non (jamais)
- Parfois
- Souvent
- Tout le temps

Avez-vous des problèmes de santé émotionnelle, psychologique ou mentale? Ceux-ci peuvent inclure l'anxiété, la dépression, le trouble bipolaire, la toxicomanie, l'anorexie ainsi que d'autres conditions.

- Non (jamais)
- Parfois
- Souvent
- Tout le temps

Avez-vous un autre problème de santé ou une condition à long terme qui dure depuis ou qui devrait durer six mois ou plus? Si oui, à quelle fréquence limite-t-il vos activités quotidiennes?

- Non (jamais)
- Parfois
- Souvent
- Tout le temps

Ces questions concernent votre sexe et votre orientation sexuelle.

Quelle est votre expression/présentation de genre?

- Surtout féminine
- Surtout androgyne
- Surtout masculine
- Fluide

Je sens que les groupes suivants m'incitent à adopter une apparence masculine... (cochez tout ce qui s'applique)

- de la part d'hommes gais, bis ou queer
- des amis ou des membres de la famille
- la société en général
- Je ne sens pas que l'on m'incite

***Avez-vous un vécu trans? (c.-à-d. que votre genre diffère de celui que l'on vous a assigné à la naissance)**

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

Comment vous identifiez-vous sexuellement? (cochez tout ce qui s'applique)

- Gai
- Asexuel
- Hétéro
- Bi (bisexuel)
- Pansexuel
- Queer
- Hétéroflexible
- Je préfère m'auto-identifier comme : _____

Quel est votre degré d'ouverture concernant votre identité sexuelle?

- 1 : Pas du tout ouvert à propos de ma sexualité
- 2
- 3
- 4
- 5 : Ouvert à propos de ma sexualité avec la majorité des gens que je connais

Dans quelle mesure seriez-vous susceptible ou non de révéler chacun des éléments suivants si cela vous était demandé dans une enquête de Statistique Canada (p. Ex. Recensement, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes)?

	Très probable	Probable	Peu probable	Très peu probable
Votre orientation sexuelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Votre identité de genre (p. ex. cisgenre, transgenre, non-binaire)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quel âge aviez-vous lorsque vous avez dévoilé (parlé aux autres de) votre attirance sexuelle envers les autres hommes pour la première fois?

- Je n'ai jamais dévoilé ma sexualité
- # ans : _____

***Quel âge aviez-vous lorsque vous avez eu un rapport sexuel avec un homme pour la première fois?**

- Je n'ai jamais eu de rapport sexuel avec un homme
- Je préfère ne pas répondre

J'avais... ans: _____

***Êtes-vous présentement en relation? (sérieuse ou non)**

- Non
- Oui, avec un homme
- Oui, avec plus d'une personne (relation polyamoureuse)
- Oui, avec une femme
- Oui, avec une personne non-binaire

Vous avez indiqué que vous êtes actuellement en couple. Cette section concerne votre ou vos relation(s).

Avec combien de personnes êtes-vous en relation? *(Remarque : entrez le nombre de personnes séparément en fonction des catégories de sexe ci-dessous.)*

Les hommes: _____

Les femmes: _____

Les personnes non-binaires: _____

***Votre couple actuel est-il exclusif/monogame?**

- Non, nous sommes un couple ouvert (avec ou sans règles)
- Oui, nous n'avons que des rapports sexuels entre nous
- Je ne sais pas. Nous n'en avons pas parlé ou nous n'avons pas pris de décision.
- Nous n'avons pas de relations sexuelles entre nous
- Je préfère ne pas répondre

Depuis combien de temps dure votre relation actuelle?

(Remarque : si vous avez plusieurs partenaires, indiquez le nombre d'années et de mois pour la personne avec qui vous êtes depuis le plus longtemps.)

Nombre d'années: _____

Nombre de mois: _____

Ces questions portent sur vos expériences avec des partenaires sexuels de tous les sexes.

(Note : Nous définissons le sexe comme tout contact physique qui vous semblait être sexuel.)

Combien de partenaires sexuel(le)s avez-vous eu au cours des 6 DERNIERS MOIS?

(selon votre meilleure estimation): _____

Avec combien de ces partenaires avez-vous eu des rapports au cours des 3 DERNIERS MOIS? (selon votre meilleure estimation): _____

Avez-vous déjà eu des rapports sexuels avec une femme?

- Non, jamais
- Je ne sais pas
- Oui, au cours des 6 derniers mois
- Oui, il y a plus de 6 mois

Au cours des 6 DERNIERS MOIS, quel genre de sexe avez-vous eu? (cochez tout ce qui s'applique)

- Masturbation mutuelle
- Sexe oral
- Doigtage (pénétration en utilisant les doigts)
- Anulingus
- Fisting (pénétration avec le poing)
- Sexe anal comme bottom (partenaire réceptif) avec un condom
- Sexe anal comme bottom (partenaire réceptif) sans condom
- Sexe anal comme top (partenaire actif) avec un condom
- Sexe anal comme top (partenaire actif) sans condom
- Pénétration vaginale ou des organes génitaux internes avec un condom
- Pénétration vaginale ou des organes génitaux internes sans condom
- Pénétration vaginal ou des organes génitaux internes de mon/ma partenaire avec un condom
- Pénétration du vagin ou des organes génitaux internes de mon partenaire sans condom
- Pénétration avec des prosthétiques ou des jouets sexuels
- Sexe en ligne (camming, sexting)
- Trip à trois (sexe à trois)
- Sexe en groupe (sexe avec 4+ personnes)
- Aucune de ces réponses. Je n'ai pas eu de relations sexuelles au cours des 6 derniers mois.
- Autre, veuillez expliquer: _____

Au cours des 6 DERNIERS MOIS, quels genres de partenaires sexuel(le)s avez-vous eu? (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

- Un homme trans
- Une femme trans
- Une personne non-binaire
- Aucune de ces réponses

Au cours des 6 DERNIERS MOIS, quel genre de partenaires sexuel(le)s avez-vous eu? (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

- Un partenaire qui m'a donné de l'argent, des biens ou des services pour du sexe
- Un partenaire à qui j'ai donné de l'argent, des biens ou des services pour du sexe

La question suivante concerne votre expérience avec les « nouveaux partenaires sexuels ».

(Remarque : nous définissons un « nouveau partenaire sexuel » comme une personne avec qui vous n'aviez jamais eu de relations sexuelles auparavant.)

À quand remonte votre dernier « nouveau partenaire sexuel »?

- Je n'ai jamais eu de relations sexuelles
- Cette semaine
- Il y a 2-4 semaines
- Il y a 1-3 mois
- Il y a 4-6 mois
- Il y a 7-12 mois
- Il y plus d'un an

Ces questions portent sur vos expériences en matière de modification de votre orientation sexuelle ou de votre identité de genre.

Est-ce que vous ou une personne en position d'autorité (parent, gardien, conseiller, chef de communauté, etc.) avez déjà essayé de changer votre orientation sexuelle ou votre identité de genre? (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

- Oui, l'orientation sexuelle
- Oui, l'identité de genre
- Non

***Dans certains cas, les tentatives de modification de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre incluent des activités plus organisées (telles que du counseling ou des rituels confessionnels), parfois appelées « thérapie de conversion ». Avez-vous déjà été exposé aux efforts de conversion suivants? (cochez toutes les cases qui s'appliquent)**

- Efforts de conversion menés par un professionnel de la santé agréé (psychologue, psychiatre, médecin)
- Efforts de conversion menés par un conseiller sans licence
- Efforts de conversion menés dans un camp
- Efforts de conversion menés par une organisation confessionnelle axée sur la thérapie de conversion
- Efforts de conversion menés par un chef religieux individuel (c.-à-d. non pas par le biais d'une organisation formelle)
- Efforts de conversion menés par un autre individu religieux
- Autres efforts de conversion, veuillez décrire :
- Aucune de ces réponses
- Je préfère ne pas répondre.

Ces questions concernent également vos expériences en matière de modification de votre orientation sexuelle ou de votre identité de genre.

À quel âge avez-vous entrepris une thérapie de conversion?

Combien de temps cette thérapie de conversion a-t-elle duré?

- Moins d'un mois
- De un mois à un an
- Plus d'un an

Combien de thérapies de conversion avez-vous entreprises?

- Une fois seulement
- 2-5 fois
- 5+ fois

Ces questions concernent vos données démographiques (c.-à-d. votre lieu de résidence, votre revenu, votre statut d'emploi et votre niveau d'éducation).

Quels sont les 3 premiers caractères de votre code postal? *(Remarque : utilisez le format lettre-chiffre-lettre (p. ex. V2N, M3N, L4M). Ceux-ci situent vos réponses dans une région et non pas à une adresse spécifique)*

Qu'est-ce qui correspond le mieux à votre environnement?

- Grand centre urbain (100 000 individus)
- Ville moyenne (30 000-99 999 individus)
- Petite ville (1 000 - 29 999 individus)
- Région rurale (<1 000 individus)

Comment décririez-vous votre situation financière actuelle?

- Confortable, avec un surplus
- Suffisante, mais sans surplus
- Je dois réduire mes dépenses
- Je n'arrive pas à joindre les deux bouts

Quel était votre revenu annuel l'an dernier?

- <10 000 \$

- 10 000 \$ - 19 999 \$
- 20 000 \$ - 29 999 \$
- 30 000 \$ - 39 999 \$
- 40 000 - 49 999 \$
- 50 000 \$ - 59 999 \$
- 60 000 \$ - 69 999 \$
- 70 000 \$ - 79 999 \$
- 80 000 \$ - 89 999 \$
- 90 000 \$ - 99 999 \$
- 100 000 \$ ou plus
- Je préfère ne pas répondre

Quelle est votre situation d'emploi? (cochez tout ce qui s'applique)

- Temps plein (30 + heures/semaine)
- Temps partiel (< 30 heures/semaine)
- Travailleur autonome : professionnel, entrepreneur, propriétaire
- Aide gouvernementale
- Étudiant
- Retraité
- Sans emploi
- Incapable de travailler

Quel est le plus haut niveau d'éducation que vous avez atteint?

- Je n'ai pas complété mon secondaire
- Diplôme d'études secondaires ou équivalent
- Diplôme post-secondaire (p. ex. certificat, diplôme)
- Baccalauréat
- Diplôme d'études supérieures (p. ex. maîtrise, doctorat)
- Autre (veuillez préciser): _____

La section suivante comporte des questions spécifiques au don de sang au

Canada. Les personnes vivant avec le VIH ne sont pas éligibles pour faire un don. Si vous êtes un homme ayant eu des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH) au cours des 3 derniers mois, vous n'êtes également pas autorisé à donner du sang. **Nous invitons tout le monde à répondre à ces questions pour partager leurs opinions!**

***Si vous ne voulez pas répondre aux questions à propos du don de sang au Canada, vous pouvez passer à la prochaine section.**

- Je veux passer à la prochaine section, je ne VEUX PAS répondre aux questions sur le don de sang

Je veux répondre aux questions sur le don de sang

Ces questions portent sur vos expériences et attitudes en matière de don de sang.

Avez-vous déjà donné du sang à un moment de votre vie?

- Oui, au cours de la dernière année
- Oui, mais il y a plus d'un an
- Non, jamais
- Je ne me souviens pas

Veillez lire les énoncés suivants. Cochez chaque item si vous étiez au courant AVANT de remplir ce sondage. (veuillez cocher tout ce qui s'applique)

- Au Canada, tous les dons de sang sont dépistés pour le VIH. Ces tests peuvent détecter le VIH environ 9 jours après la transmission. Cette période représente la « fenêtre sérologique » du test.
- La sélection des donneurs de sang vise à minimiser les risques d'infections lors de la « fenêtre sérologique » lorsque les tests actuels ne permettent pas d'identifier ces infections.
- Au Canada, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HARSAH) sont environ 70 fois plus susceptibles de contracter le VIH comparativement aux autres hommes.
- Actuellement au Canada, si vous êtes un homme qui a eu des relations sexuelles avec un autre homme (HARSAH) au cours des 3 derniers mois, vous n'êtes pas autorisé à donner du sang. C'est ce que l'on appelle une « politique d'exclusion ».
- Lors du don, les personnes trans et non binaires sont considérées soit comme un homme, soit comme une femme en fonction de leurs organes génitaux plutôt que de la manière dont elles s'identifient.
- Je n'étais pas au courant d'aucun de ces faits avant de remplir ce questionnaire.

Pour chaque énoncé, indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord ou pas d'accord. HARSAH = hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes.

	Fortement d'accord	D'accord	En désaccord	Fortement en désaccord
La politique d'exclusion de 3 mois actuelle pour les HARSAH est JUSTIFIÉE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La politique d'exclusion de 3 mois actuelle pour les HARSAH est DISCRIMINATOIRE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Fortement d'accord	D'accord	En désaccord	Fortement en désaccord
Je suis pour une période d'exclusion PLUS COURTE pour les HARSAH (p. ex. 9 jours au lieu de 3 mois)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je soutiens une politique qui évalue tous les donneurs potentiels en fonction du NOMBRE DE PARTENAIRE(S) SEXUELS, INDÉPENDAMMENT DE LEUR GENRE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je soutiens une politique qui évalue tous les donneurs potentiels en fonction de LEUR(S) NOUVEAU(X) PARTENAIRE(S) SEXUEL(S)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je soutiens une politique qui évalue tous les donneurs potentiels en fonction des PRATIQUES SEXUELLES SPÉCIFIQUES PRÉSENTANT DES RISQUES PLUS ÉLEVÉS DE TRANSMISSION DU VIH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si cela m'était possible, <u>je ferais don de sang dans le futur</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Une alternative à la politique actuelle d'exclusion en matière de don de sang est la sélection basée sur des comportements sexuels spécifiques, indépendamment de votre sexe, ou de celui de votre/vos partenaire(s). C'est ce que l'on appelle une politique d'exclusion sans distinction de sexe. Quel type de politique de sélection ou d'exclusion préférez-vous?

- Je préfère le système actuel d'une politique d'exclusion basée sur le temps et le sexe
- Je préfère une politique d'exclusion sans distinction de sexe
- Je n'ai pas de préférence

Les 4 déclarations suivantes sont des alternatives possibles à la politique actuelle. (Remarque : veuillez les classer par ordre de préférence - 1 indique votre option préférée et 4 indique celle que vous préférez le moins)

_____ Trier tous les donneurs potentiels en fonction de leur(s) nouveau(x) partenaire(s) sexuel(s)

_____ Trier tous les donneurs potentiels en fonction de pratiques sexuelles spécifiques présentant un risque plus élevé de transmission du VIH

_____ Réduire la période d'exclusion fondée sur le sexe pour les HARSAH de 3 mois à 9 jours

_____ Trier tous les donneurs potentiels en fonction du nombre de partenaires sexuels, et ce, peu importe leur sexe

Ces questions portent sur les infections transmissibles sexuellement (ITS) et le dépistage des ITS autres que le VIH.

***À quand remonte votre DERNIER dépistage d'ITS?**

- Au cours des 3 derniers mois
- Il y a 4-6 mois
- Il y a 7-12 mois
- Il y a plus d'un an
- Jamais
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

***Avez-vous déjà été diagnostiqué avec une ITS?**

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre.

Avez-vous DÉJÀ été vacciné contre ce qui suit?

	Non	Incertain	Oui
Hépatite B	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Virus du papillome humain (VPH)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ces questions portent sur les infections transmissibles sexuellement (ITS) et le dépistage des ITS autres que le VIH.

Que comportait votre DERNIER dépistage d'ITS? (cochez tout ce qui s'applique)

- Test d'urine
- Prise de sang
- Prélèvement de gorge
- Prélèvement rectal (dans votre rectum)
- Aucune de ces réponses

Lors de votre DERNIER dépistage d'ITS, est-ce qu'on vous a... (cochez tout ce qui s'applique)

- À une clinique de santé sexuelle
- Posé des questions sur votre consommation

- Offert un test de dépistage de VIH
- Offert spécifiquement un test de dépistage rapide du VIH
- Offert la PrEP ou donné des renseignements à ce sujet
- Aucune de ces réponses

Où allez-vous HABITUELLEMENT pour faire vos dépistages d'ITS?

- Médecin de famille
- Clinique sans rendez-vous
- Clinique de santé sexuelle ou d'ITS
- Une clinique ou un service offrant des tests de dépistage à l'intention des personnes gaies, bis, queer et trans
- Une clinique jeunesse
- Salle d'urgence
- Autre clinique communautaire (p. ex. centre de santé communautaire)
- Je n'ai pas d'endroit habituel
- Je n'ai jamais été dépisté pour le VIH ou les ITS
- Ne figure pas dans la liste (veuillez préciser): _____

L'un des problèmes suivants vous a-t-il poussé à repousser ou à sauter un dépistage d'ITS au cours de la dernière année? (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

- Trop occupé
- Services trop éloignés
- Heures non convenables
- Manque de discrétion
- Manque de sensibilité professionnelle en ce qui concerne la santé des hommes gais, bis ou queer
- Réaction négative d'un fournisseur de soins de santé
- Trop stressé, anxieux ou déprimé
- Le coût (p. ex. pas d'assurance-maladie)
- Délai trop long avant d'avoir un rendez-vous
- Ne savait pas où aller
- Services non disponibles dans la langue souhaitée
- Je n'ai pas vécu de délai ou je ne me suis pas fait dépister pour les ITS au cours de la dernière année
- Autre (veuillez préciser): _____

Avez-vous voyagé au cours de la dernière année afin de recevoir des soins de santé sexuelle?

- Oui, dans une autre province/territoire
- Oui, dans une autre ville ou municipalité de ma province/mon territoire
- Non
- Non applicable

Avez-vous eu l'une ou plusieurs des ITS suivantes AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE? (cochez toutes les cases qui s'applique)

- Syphilis
- Chlamydia
- Gonorrhée
- Verrues (génitales ou anales)
- Herpès (génital ou anal)
- Urétrite non-spécifique
- Je n'ai pas eu d'ITS au cour de la dernière année
- Autre(s) (veuillez préciser): _____

Avez-vous DÉJÀ eu la chlamydia ou la gonorrhée anale?

- Non, jamais
- Je ne sais pas
- Oui, au cours des 6 derniers mois
- Oui, mais il y a plus de 6 mois

Les prochaines pages de questions portent sur [GetCheckedOnline](#), un service en ligne gratuit de dépistage du VIH et des ITS en Colombie-Britannique créé par Centre de contrôle des maladies de la C.-B. [GetCheckedOnline](#) vous permet de vous faire tester en imprimant un formulaire de laboratoire ou en téléchargeant une version électronique sur votre téléphone que vous pouvez ensuite apporter dans un laboratoire afin d'obtenir vos résultats en ligne ou par téléphone.

***Connaissez-vous [GetCheckedOnline](#) avant aujourd'hui?**

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

Ces questions portent également sur [GetCheckedOnline](#).

Où avez-vous entendu parler de ce service? (cochez tout ce qui s'applique)

- Médias (télé, journaux, Xtra, etc.)
- Matériel imprimé (affiches, brochures, etc.)
- Publicité sur un site ou une appli
- Publicité sur un autobus/abribus
- Réseaux sociaux (Facebook, Twitter, etc.)
- Lors d'un événement (Fierté, concert, festival, etc.)
- D'un médecin, d'une infirmière ou d'une clinique
- D'un intervenant d'un organisme communautaire
- D'amis
- D'un chum/conjoint

- D'une baise/partenaire occasionnel
- Ne figure pas dans la liste (veuillez préciser): _____

***Avez-vous visité le site web de *GetCheckedOnline*?**

- Oui
- Non
- Incertain
- Je préfère ne pas répondre

Cette question porte également sur [GetCheckedOnline](#).

***Avez-vous déjà subi un dépistage par le biais de *GetCheckedOnline*?**

- Oui
- Non
- Incertain
- Je préfère ne pas répondre

Cette section porte également sur [GetCheckedOnline](#).

Pourquoi avez-vous utilisé *GetCheckedOnline* pour vous faire dépister? (cochez tout ce qui s'applique)

- Je n'ai pas besoin de subir un examen physique
- J'aime faire mes propres prélèvements
- Je n'ai pas besoin de voir un docteur ou une infirmière
- Plus pratique que d'aller à la clinique ou le bureau du docteur
- Épargne de temps
- Je préfère avoir mes résultats en ligne
- Je n'ai pas besoin d'attendre pour un rendez-vous
- La clinique était pleine
- Plus confidentiel que la clinique ou le bureau du docteur
- Je n'ai pas besoin de parler de ma vie sexuelle
- Je ne veux pas voir des gens que je connais dans une salle d'attente
- Je ne veux pas dire à personne que j'ai des relations sexuelles avec des hommes
- Je peux me faire dépister sans utiliser mon vrai nom
- Incertain
- Ne figure pas dans la liste (veuillez préciser): _____

Pourquoi n'avez-vous PAS été dépisté par l'entremise de *GetCheckedOnline*? (cochez tout ce qui s'applique)

- Je n'avais pas besoin de me faire dépister à ce moment
- Je voulais simplement voir comment ça fonctionne

- Je préfère me faire dépister par une infirmière ou un docteur
- Je préfère me faire dépister à mon endroit habituel (p. ex. bureau du docteur, clinique)
- Je me fais dépister régulièrement à la clinique/au bureau du docteur car je suis sous PrEP
- Je ne voulais pas faire mon propre prélèvement rectal/de gorge
- Je n'avais pas le temps
- C'était trop compliqué
- Je n'avais pas d'imprimante/je n'ai pas pu télécharger le document sur mon téléphone
- Je n'avais pas de code promotionnel ou d'accès
- Difficile de trouver un laboratoire/service non disponible dans mon secteur
- Le prélèvement rectal/de gorge n'était pas disponible à ce moment
- Je ne croyais pas que le service était fiable
- Inquiétudes concernant la confidentialité de mon information
- Incertain
- Je préfère ne pas répondre
- Ne figure pas dans la liste (veuillez préciser): _____

Quelle est votre probabilité d'utiliser GetCheckedOnline dans le futur afin de vous faire dépister?

- Très improbable
- Improbable
- Ni probable et ni improbable
- Probable
- Très probable

Cette section porte sur les options de dépistage potentielles du VIH et des ITS.

Disons que vous pourriez vous faire dépister en imprimant une requête de laboratoire ou en la téléchargeant sur votre téléphone à partir d'un site web afin de l'apporter à un laboratoire et d'obtenir vos résultats en ligne ou par téléphone.

Quelle serait votre probabilité d'utiliser ce service?

- Très probable
- Probable
- Improbable
- Très improbable
- Jamais je n'utiliserais ce service

Selon vous, quel est l'AVANTAGE le plus important de ce service de dépistage potentiel? (cochez tout ce qui s'applique)

- Je n'ai pas besoin de parler de ma vie sexuelle
- Je n'ai pas besoin de subir un examen physique
- Plus pratique que d'aller à la clinique ou le bureau du docteur

- Épargne de temps
- Je préfère avoir mes résultats en ligne
- Je n'ai pas besoin d'attendre pour un rendez-vous
- Je peux quand même me faire dépister si la clinique est pleine
- Plus confidentiel que la clinique ou le bureau du docteur
- Je ne veux pas voir des gens que je connais dans une salle d'attente
- Je n'ai pas besoin de voir de docteur ou d'infirmière
- Je ne veux pas dire à personne que j'ai des relations sexuelles avec des hommes
- Je peux me faire dépister sans utiliser mon vrai nom
- Incertain
- Je ne vois pas d'avantage
- Autre (veuillez préciser): _____

Selon vous, quel est le plus grand INCONVÉNIENT de ce service de dépistage potentiel? (cochez tout ce qui s'applique)

- Préfère me faire dépister par une infirmière ou un docteur
- Je préfère me faire dépister à mon endroit habituel (p. ex. bureau du docteur, clinique)
- Difficulté d'obtenir une requête (p. ex. pas d'imprimante ou de téléphone)
- Mal à l'aise d'aller au laboratoire
- Doutes sur la fiabilité du service
- La confidentialité de mon information m'inquiète
- Incertain
- Je ne vois pas d'inconvénient
- Ne figure pas dans la liste (veuillez préciser): _____

Ces questions concernent le dépistage à domicile du VIH et des ITS.

Imaginez que vous pourriez vous dépister vous-même en commandant une trousse en ligne qui vous serait acheminée par la poste et que vous enverriez par la suite au laboratoire. À quel point seriez-vous susceptible d'utiliser ce service?

- Très probable
- Probable
- Peu probable
- Très peu probable
- Jamais je n'utiliserais ce service

Quels échantillons seriez-vous prêt à recueillir par vous-même? (cochez toutes les cases qui s'appliquent). La trousse comprendrait des instructions visuelles et vidéo détaillées.

- Piquer votre doigt afin d'obtenir des gouttes de sang
- Uriner dans un contenant
- Écouvillonnage de gorge

- Écouvillonnage rectal
- Je ne pourrais pas recueillir aucun de ces échantillons

Cette question concerne votre intérêt à participer à un projet pilote de dépistage à domicile du VIH, de l'hépatite C et de la syphilis.

***Sexe au présent 2019 met à l'essai un projet pilote de trousse d'auto-collection pour le dépistage du VIH, de l'hépatite C et de la syphilis. La trousse d'auto-collection est gratuite et facile à utiliser. Une trousse d'auto-collection sera acheminée aux participants intéressés par la poste avec des renseignements détaillés. Vous recevrez 10\$ pour votre participation. Voulez-vous en savoir plus sur ce projet pilote?**

- Oui
- Non

Ceci est la page de consentement éclairé pour participer à notre test pilote de dépistage à domicile du VIH, de l'hépatite C et de la syphilis.

Consentement et information

Merci de votre intérêt envers l'auto-test pilote de Sexe au présent. Avant d'accepter de participer, il est important que vous compreniez les risques et les avantages potentiels de votre participation ainsi que les modalités de protection de vos informations et de votre vie privée.

Informations importantes

Le trousseau que vous recevrez comprendra tout ce dont vous avez besoin pour collecter un petit échantillon de sang en piquant votre doigt. Votre échantillon sera testé pour le VIH, l'hépatite C et la syphilis. Si vous le souhaitez, vous pouvez choisir de recevoir les résultats de ces tests. Il est important de noter que ce test n'est pas un test clinique comme vous le feriez chez un médecin. Ces tests sont à des fins de recherche uniquement. **Si vous recevez un résultat auquel vous ne vous attendiez pas, cela ne signifie pas nécessairement que vous avez le VIH, l'hépatite C ou la syphilis. Cela signifie simplement que le test a réagi à votre échantillon et que vous devriez prendre rendez-vous avec un médecin pour confirmer les résultats.** L'objectif du test de dépistage à domicile est de mieux évaluer les taux non diagnostiqués de VIH, d'hépatite C et de la syphilis en Colombie-Britannique ainsi que de tester la faisabilité de ce type d'auto-test. Une brève évaluation de votre expérience sera incluse dans votre trousseau.

Avantages potentiels

En participant au projet pilote d'auto-test, vous aidez à déterminer la faisabilité de l'auto-test dans un contexte de soins de santé sexuelle au Canada. Cela pourrait un jour amener les Canadiens à se dépister eux-mêmes chez eux pour les infections sexuellement transmissibles. Vous contribuez également à fournir aux chercheurs des informations précieuses qui pourraient être utilisées pour améliorer les systèmes de santé de votre

région. En plus d'être éligible pour un bon de voyage de 500 \$, vous recevrez également des honoraires de 10 \$ pour votre participation. Vous pouvez recevoir les honoraires sous forme de chèque par la poste ou de virement Interac. Si vous choisissez de fournir les deux informations, veuillez indiquer la méthode que vous préférez. Pour recevoir un virement Interac, une adresse électronique sera requise. Vous devrez également activer votre compte bancaire en ligne auprès de votre institution financière pour recevoir des fonds de cette façon si vous ne l'avez pas déjà fait. Les colis envoyés par Purolator viennent avec un numéro de suivi. Nous traiterons vos honoraires dès que l'expédition de retour sera enregistrée par Purolator. Si vous recevez le colis et décidez que vous ne souhaitez plus y participer, ne vous inquiétez pas; retournez-le simplement au CBRC et nous traiterons vos honoraires. Vous pouvez vous attendre à ce que les virements électroniques soient traités dans les 7 jours ouvrables. Les chèques peuvent prendre jusqu'à 30 jours ouvrables. Si vous avez des questions sur le processus, vous pouvez toujours contacter l'équipe d'étude du Centre de recherche communautaire entre 9 h et 17 h par téléphone au 604-568-7478 ou par courriel à tout moment à ben.klassen@cbrc.net.

Risques potentiels

Il peut parfois être difficile de recevoir un résultat réactif lors de ces tests. Il est important de se rappeler qu'un résultat réactif n'est pas la même chose qu'un diagnostic. Si vous avez des questions, des préoccupations ou si vous avez besoin de plus d'informations, vous pouvez toujours contacter l'équipe de recherche. Nous nous engageons à veiller à ce que vous receviez l'attention et le soutien dont vous avez besoin.

En participant à l'étude, vous acceptez de fournir des informations personnelles à l'équipe de recherche. Nous prenons votre confidentialité très au sérieux. Nous ne stockerons pas vos informations d'envoi au même endroit que vos résultats de test ou vos données d'enquête et nous ne mettrons pas ces données en relation. Vous trouverez plus d'informations sur notre politique de confidentialité ci-dessous.

Le processus de collecte d'auto-test à domicile nécessitera de disposer des objets tranchants usagés dans un réceptacle à aiguilles. Ces réceptacles sont jaunes et portent la désignation « déchets biomédicaux » ainsi que le symbole biorisque. Vous recevrez des instructions pour savoir où trouver un réceptacle à aiguilles public près de chez vous avec votre trousse. Les pharmacies, les hôpitaux, les cabinets de médecin et de nombreuses toilettes publiques disposent de réceptacles à aiguilles auxquels vous pouvez accéder. N'oubliez pas que si vous choisissez un lieu que vous visitez souvent et que vous connaissez, vous pourriez être reconnu et/ou on pourrait vous poser des questions ou vous stigmatiser. Si cela vous préoccupe, choisissez un endroit que vous ne visitez pas souvent, par exemple une pharmacie différente ou une clinique sans rendez-vous. N'oubliez pas que vous n'avez pas besoin de partager des informations que vous préféreriez garder pour vous-même. Si un réceptacle à aiguilles n'est pas clairement visible dans une pharmacie et que vous devez en demander un, vous pouvez simplement demander d'utiliser le leur ou informer le pharmacien que vous avez participé à une étude nécessitant un test de piqûre au doigt et que vous devez vous débarrasser de votre lancette. Les gens jettent quotidiennement des aiguilles et des lancettes en public pour diverses raisons de santé. Il est donc peu probable que quelqu'un le remarque, mais cela demeure possible.

Dans de rares cas, certaines personnes s'évanouissent en voyant leur propre sang. Vous recevrez des instructions sur la procédure à suivre pour réaliser l'auto-test en toute sécurité avec votre trousse. Si vous ne le faites pas, veuillez contacter l'équipe de recherche. Il est important que vous lisiez et compreniez les informations fournies. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à contacter l'équipe de recherche. Vous pouvez contacter un membre de l'équipe de recherche du Centre de recherche communautaire entre 9 h et 17 h par téléphone au (604) 568-7478 ou par courriel à tout moment (ben.klassen@cbrc.net).

Protection de la vie privée

Toutes vos informations seront conservées sur des serveurs sécurisés situés au Canada. Votre nom et votre adresse postale seront séparés des résultats de votre laboratoire et des réponses au sondage. Les responsables de l'envoi de votre trousse n'auront accès à aucune information autre que celle dont ils ont besoin pour vous envoyer votre trousse et votre code d'identification anonyme. Une fois les résultats du laboratoire renvoyés du laboratoire, votre nom et votre adresse postale seront supprimés. Si vous demandez à recevoir les résultats de ces tests, vos informations seront conservées jusqu'à ce que vos résultats vous soient renvoyés. Notre conseiller aura besoin de ces informations afin de confirmer votre identité avant de vous communiquer vos résultats. Une fois les résultats envoyés avec succès, ou après avoir tenté de vous envoyer vos résultats à trois reprises, nous supprimerons vos renseignements. Vous trouverez plus d'informations sur le retour des résultats à la page suivante. Votre code d'identification anonyme sera ensuite utilisé pour lier les résultats du laboratoire à vos réponses au sondage. À ce stade, il vous sera impossible de vous identifier personnellement. Veuillez imprimer ou sauvegarder une copie de cette page pour vos dossiers. Pour savoir comment enregistrer un fichier PDF, cliquez ici : <https://www.digitaltrends.com/computing/how-to-save-a-webpage-as-a-pdf/>

***Entente de consentement : reconnaissez-vous et acceptez-vous ces conditions?**

- Oui
 Non

Ces questions nous fournissent les informations dont nous avons besoin pour vous inscrire à notre test pilote de dépistage à domicile du VIH, de l'hépatite C et de la syphilis.

***Veuillez remplir les champs obligatoires ci-dessous. Veuillez noter que même si un nom est requis, vous pouvez choisir de nous fournir un pseudonyme (faux nom) pour protéger davantage votre vie privée. Notre fournisseur d'expédition est Purolator et ils utiliseront le nom que vous donnerez ici :**

Nom complet : _____

Adresse : _____

Nom de rue : _____

Ville : _____
Code postal : _____

***J'aimerais recevoir mes résultats :**

- Oui
 Non

Si vous souhaitez recevoir vos résultats, veuillez compléter le formulaire ci-dessous. En remplissant le formulaire ci-dessous, vous acceptez que l'équipe de recherche utilise les informations que vous avez fournies pour vous contacter avec vos résultats et confirmer votre identité.

Ces deux champs sont facultatifs. Indiquez uniquement les informations que vous souhaitez utiliser.

**Si oui, quel est le meilleur moyen pour nous de vous contacter?
Indiquez un numéro de téléphone, une adresse courriel ou les deux.**

Téléphone : _____
Courriel : _____

*** Avec votre consentement, l'équipe de recherche souhaiterait conserver votre échantillon de sang pour des tests ultérieurs, et ce, car plus de ressources pourraient être mobilisées pour le dépistage du virus VTLH, un virus rare pouvant causer le cancer. Les résultats des tests supplémentaires ne seront pas acheminés aux participants. Pouvons-nous conserver votre échantillon pour de futurs tests ou souhaitez-vous que nous le détruisions après un test de dépistage du VIH, de l'hépatite C et de la syphilis?**

- Veuillez CONSERVER MON ÉCHANTILLON pour des tests ultérieurs
 Veuillez DÉTRUIRE MON ÉCHANTILLON

*** Comment aimeriez-vous recevoir votre honoraire de 10 \$?**

- Par virement Interac via MESSAGE TEXTE en utilisant le numéro de téléphone ci-dessus
 Par virement Interac via COURRIEL en utilisant l'adresse courriel ci-dessus
 Par chèque en utilisant le NOM ET L'ADRESSE de mes renseignements d'expédition. *(Remarque : veuillez noter que si vous choisissez cette option, nous aurons besoin d'un nom que votre banque reconnaîtra. Si vous souhaitez fournir un nom différent de ce que vous avez fourni dans la section « Informations relatives à l'expédition », entrez-le dans la zone de texte facultative ci-dessous.)*

Nom alternatif : _____

Merci de votre participation au projet pilote d'auto-test à domicile. En cliquant sur « Suivant », vous consentez à ce que l'équipe de recherche utilise les informations que vous avez fournies pour vous envoyer une trousse d'auto-test à domicile et, si vous l'avez indiqué, à utiliser vos coordonnées pour vous contacter avec les résultats de

votre test. Vous recevrez votre trousse dans environ deux semaines. Veuillez le retourner avec Purolator au plus tard deux semaines après avoir reçu votre colis en utilisant l'enveloppe de retour affranchie. Pour continuer, cliquez sur « Suivant ».

Ces questions portent sur ce que vous savez sur le VIH et sa transmission.

Le saviez-vous? Les énoncés suivants sont tous VRAIS

Veillez lire les énoncés suivants. Pour chacun d'entre eux, indiquez si vous connaissiez ou non ce fait avant de remplir ce questionnaire.

	Non, je l'ignorais	Oui, je le savais déjà
Les partenaires passifs courent un risque accru de contracter le VIH comparativement aux partenaires actifs. Les partenaires actifs courent un risque accru de transmettre le VIH comparativement aux partenaires passifs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les condoms sont une méthode efficace pour prévenir la transmission du VIH et des ITS entre partenaires sexuels.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La prophylaxie <u>pré</u> -exposition (« PrEP » ou « Truvada ») est un médicament anti-VIH que les personnes séronégatives peuvent prendre avant et lorsqu'elles sont actives sexuellement afin d'éviter de contracter le VIH.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La prophylaxie <u>post</u> -exposition (« PPE ») est un médicament anti-VIH pouvant prévenir le VIH lorsque débuté dans les trois jours suivant un rapport sexuel à risque par une personne séronégative et ce pendant un mois.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La prise quotidienne de médicaments anti-VIH par les personnes séropositives peut leur permettre d'avoir une charge virale indétectable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le fait qu'un individu séropositif qui demeure indétectable ne peut transmettre le VIH à ses partenaires sexuels fait maintenant consensus scientifique. Autrement dit, « Indétectable = Intransmissible » (I=I).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La syphilis se transmet par sexe vaginal, oral ou anal ainsi que par la masturbation mutuelle et le partage de jouets sexuels.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La syphilis est souvent traitée par injection.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous deviez deviner, quel pourcentage d'HOMMES GAIS, BIS ET QUEER au Canada...

Vivent avec le VIH? % _____

Sont sous PrEP? % _____
Utilisent toujours le condom? % _____

Si vous deviez deviner, quel % d'HOMMES GAIS, BIS ET QUEER VIVANT AVEC LE VIH au Canada sont...

“indétectable” (ont une charge virale supprimée)? % _____

Ces questions portent sur vos expériences avec l'hépatite C

À quand remonte votre dernier dépistage de l'hépatite C?

- Au cours des 3 derniers mois
- Il y a 4-6 mois
- Il y a 7-12 mois
- Il y a plus d'un an
- Je n'ai jamais été dépisté pour l'hépatite C
- Je ne sais pas
- Veuillez saisir un commentaire
- Autre (veuillez préciser): _____

Quel était le résultat de votre dernier dépistage de l'hépatite C?

- Négatif (je n'avais pas l'hépatite C)
- Positif (j'avais l'hépatite C)
- Je n'ai jamais reçu mon résultat
- Je n'ai jamais été dépisté pour l'hépatite C.

*** Avez-vous DÉJÀ eu un diagnostic d'hépatite C?**

- Oui (j'ai l'hépatite C ou je l'ai déjà eue)
- Non (je n'ai jamais reçu un diagnostic d'hépatite C)
- Je préfère ne pas répondre

Cette question concerne votre expérience en matière de traitement de l'hépatite C.

*** Avez-vous DÉJÀ suivi un traitement pour l'hépatite C?**

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

Cette question concerne votre expérience en matière de traitement de l'hépatite C.

En quelle année avez-vous commencé votre DERNIER traitement pour l'hépatite C?

***Ce dernier traitement fut-il efficace?** (vous n'avez plus l'hépatite C)

- Oui
- Non
- Je suis présentement sous traitement
- Je préfère ne pas répondre

Cette question concerne votre expérience en matière de réinsertion à l'hépatite C.

Avez-vous déjà été réinfecté à l'hépatite C?

Un professionnel de la santé vous a dit que vous aviez l'hépatite C de nouveau.

- Oui
- Non

Ces questions concernent vos expériences avec le VIH (virus de l'immunodéficience humaine).

À quand remonte votre dernier dépistage du VIH?

- Au cours des 3 derniers mois
- Il y a 4-6 mois
- Il y a 7-12 mois
- Il y a plus d'un an
- Je n'ai jamais été dépisté pour le VIH
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Quel était le résultat de votre dernier dépistage du VIH?

- Négatif (je n'avais pas le VIH)
- Positif (j'avais le VIH)
- Je n'ai jamais reçu mon résultat
- Je n'ai jamais été dépisté pour le VIH

***Avez-vous DÉJÀ eu un diagnostic de VIH?**

- Oui (je vis avec le VIH)
- Non (je n'ai jamais reçu un diagnostic de VIH)
- Je préfère ne pas répondre

Cette question concerne votre expérience en matière de traitement du VIH.

En quelle année avez-vous appris votre séropositivité au VIH?

Après avoir appris votre séropositivité, avez-vous été dépisté pour...?

	Oui	Non	Je ne sais pas
La syphilis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'hépatite C	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La tuberculose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quel est votre risque ACTUEL de transmettre le VIH à quelqu'un?

- Bas
- Élevé
- Je ne sais pas

À quand remonte votre DERNIER rendez-vous avec un docteur concernant le traitement de votre VIH?

- Au cours des 6 derniers mois
- Il y a 7-12 mois
- Il y a plus d'un an
- Je n'ai jamais vu de docteur concernant mon VIH

Quel était le résultat de votre dernier test de charge virale du VIH?

- Indétectable
- Détectable
- Je ne sais pas
- Je n'ai jamais eu de test de charge virale du VIH

***Prenez-vous actuellement des antirétroviraux?**

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

Ces questions concernent également votre expérience en matière de traitement du VIH.

Quand avez-vous oublié de prendre vos médicaments anti-VIH pour la DERNIÈRE FOIS?

- Au cours de la dernière semaine
- Il y a 1-2 semaines
- Il y a 3-4 semaines
- Il y a 1-3 mois
- Il y a plus de 3 mois
- Je n'oublie jamais de prendre mes médicaments

Ces questions concernent également votre expérience en matière de traitement du VIH.

*** Avez-vous DÉJÀ pris des médicaments anti-VIH?**

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

Ces questions portent sur la prophylaxie pré-exposition au VIH, communément appelée PrEP.

Comment évalueriez-vous votre risque ACTUEL de contracter le VIH?

- Bas
- Élevé
- Je crois que j'ai déjà le VIH
- Je ne sais pas

Indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les énoncés suivants.

	Tout à fait d'accord	D'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	En désaccord	Tout à fait en désaccord
L'utilisation de la PrEP est maintenant largement acceptée chez les hommes gais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De nombreux hommes sexuellement actifs sont maintenant sous PrEP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Tout à fait d'accord	D'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	En désaccord	Tout à fait en désaccord
De potentiels partenaires sexuels voudraient que je sois sous PrEP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La PrEP est maintenant la « norme » chez les hommes sexuellement actifs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je crois que je devrais prendre la PrEP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je crois que les hommes sexuellement actifs devraient prendre la PrEP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

***Avez-vous déjà été sous PrEP?**

- Je préfère ne pas répondre
- Non
- Oui, je suis sous PrEP présentement!
- Oui, mais j'ai arrêté. Pourquoi? _____

Ces questions portent sur vos expériences avec la PrEP.

La PrEP vous intéresse-t-elle?

- Non
- Incertain
- Oui, mais je veux en savoir plus
- Oui, je veux commencer la PrEP

Si vous aimeriez commencer la PrEP, dans quelle mesure croyez-vous être convaincu...

	Très convaincu	Plutôt convaincu	Quelque peu convaincu	Pas du tout convaincu
...d'obtenir une prescription	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...de la prendre quotidiennement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Qu'est-ce qui vous empêche de prendre la PrEP? (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

- Je ne pense pas être à risque de contracter le HIV
- Le coût trop élevé
- Je ne peux pas obtenir de prescription
- Les effets secondaires
- Je n'aime pas prendre des pilules

- Trop de tests et de visites à la clinique
- Le jugement des hommes de la communauté
- Le jugement des prestataires de soins de santé
- Le manque de protection contre les autres ITS
- Aucune de ces réponses
- Autre chose: _____

Les cliniciens utilisent le groupe de questions suivant pour évaluer le risque de contracter le VIH. Les lignes directrices canadiennes recommandent à toute personne ayant un score total de 10 ou plus d'envisager de prendre la PrEP. Complétez chaque question en sélectionnant une seule réponse.

Quel âge avez-vous?

- < 18 ans (0 points)
- 18-28 ans (8 points)
- 29-40 ans (5 points)
- 41-48 ans (2 points)
- > 49 ans (0 points)

Avec combien d'hommes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 6 derniers mois?

- Plus de 10 (pointage de 7)
- 6-10 (4 points)
- 0-5 (0 points)

Au cours des 6 derniers mois, avez-vous eu des rapports anaux réceptifs avec un homme (vous étiez le partenaire passif) sans condom?

- Oui (10 points)
- Non (0 points)

Au cours des 6 derniers mois, combien de partenaires sexuels masculins séropositifs avez-vous eu?

- 0 (0)
- 1 (4 points)
- >1 (8 points)

Au cours des 6 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des rapports anaux insertifs (vous étiez le partenaire actif) sans condom avec un homme séropositif?

- 0-4 fois (0 points)
- 5+ fois (6 points)

Avez-vous utilisé des méthamphétamines au cours des 6 derniers mois (crystal ou speed)?

- Oui (6 points)
- Non (0 points)

Avez-vous utilisé des poppers au cours des 6 derniers mois (nitrite d'amyle)?

- Oui (3 points)
- Non (0 points)

Les cliniciens utilisent la série de questions précédente pour évaluer le risque de contracter le VIH. Les lignes directrices canadiennes recommandent à toute personne ayant un score total de 10 ou plus d'envisager de prendre la PrEP. Adressez-vous à un médecin ou à une infirmière si la PrEP vous intéresse.

Ces questions portent sur vos expériences avec la PrEP.

Depuis combien de temps êtes-vous sous PrEP?

Mois: _____

Années: _____

À quelle fréquence prenez-vous la PrEP?

- Quotidiennement
- Au besoin
- Autre : _____

Pendant combien de jours avez-vous utilisé la PrEP au cours des quatre dernières semaines (c.-à-d. au cours des 28 derniers jours)? _____

Ces questions concernent votre santé mentale et votre accès aux services de santé mentale.

En général, comment qualifieriez-vous votre santé mentale?

- Excellente
- Très bonne
- Bonne
- Correcte
- Mauvaise

Au cours des DEUX DERNIÈRES SEMAINES, à quelle fréquence avez-vous ressenti chacun des quatre problèmes suivants?

	Pas du tout	Plusieurs jours	Plus de la moitié des jours	Presque tous les jours
Peu d'intérêt ou de plaisir à faire des choses	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sentir triste, déprimé ou désespéré	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentiment de nervosité, d'anxiété ou de tension	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Incapable d'arrêter de vous inquiéter ou de contrôler vos inquiétudes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Voulez-vous obtenir de l'aide en lien aux problématiques suivantes? (cochez tout ce qui s'applique)

- Dépression
- Anxiété
- Sortie du placard
- Dysphorie de genre/transition
- Trouble alimentaire
- Image corporelle
- Problèmes relationnels
- Pensées suicidaires
- Aucune de ces réponses
- Autre (veuillez préciser): _____

Au cours de l'ANNÉE DERNIÈRE, quelles ressources suivantes avez-vous utilisées? (cochez tout ce qui s'applique)

- Aîné(e) (autochtone)
- Psychiatre
- Conseiller clinique agréé
- Travailleur social
- Gardien(ne) de savoir (autochtone)
- Psychologue clinicien
- Pair conseiller
- Thérapeute sexuel/sexologue
- Aucune de ces réponses

Les questions suivantes peuvent vous rendre inconfortable ou vous troubler. Elles porteront sur le suicide. Si vous ne souhaitez pas répondre à ces questions, vous pouvez faire défiler l'écran jusqu'en bas et cliquer sur Suivant.

Avez-vous déjà pensé à ou tenté de vous tuer?

- Jamais

- Ce n'était qu'une pensée passagère
- J'ai planifié de me tuer au moins une fois sans passer à l'acte
- J'ai planifié de me tuer au moins une fois et j'espérais vraiment mourir
- J'ai tenté de me tuer sans vouloir mourir
- J'ai tenté de me tuer en espérant mourir

Quelle est la probabilité que vous tentiez de vous suicider un jour?

- Jamais
- Aucune chance
- Plutôt improbable
- Improbable
- Probable
- Plutôt probable
- Très probable

Avez-vous déjà dit à quelqu'un que vous alliez tenter de vous suicider ou que vous pourriez le faire?

- Non
- Oui, une fois, mais je n'espérais pas vraiment mourir
- Oui, une fois, et j'espérais vraiment mourir
- Oui, plus d'une fois, mais je ne voulais pas vraiment le faire
- Oui, plus d'une fois, et je voulais vraiment le faire

Combien de fois avez-vous pensé à vous suicider au cours de la dernière année?

- Jamais
- Rarement (1 fois)
- Parfois (2 fois)
- Souvent (3-4 fois)
- Très souvent (5 fois ou plus)

Si vous avez tenté de vous suicider, à quand remonte votre dernière tentative?

- Au cours de la dernière année
- Il y a plus d'un an, sans dépasser trois ans
- Il y a plus de trois ans
- Non applicable (je n'ai pas tenté de me tuer)

Cette question porte sur votre consommation.

***Avez-vous consommé AU MOINS UNE substance (alcool ou drogues) au cours des 6 DERNIERS MOIS?**

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

Au cours des 6 DERNIERS MOIS, avez-vous utilisé une option parmi les suivantes?
(cochez tout ce qui s'applique)

- Échange de seringues
- Matériel de réduction des méfaits (p. ex. pipes et pailles gratuites)
- Site d'injection/de consommation supervisée
- Naloxone/NARCAN (sur moi)
- Naloxone/NARCAN (sur quelqu'un d'autre)
- Centre de traitement de la dépendance ou de désintoxication
- Tente de sudation ou autres traditions culturelles
- Narcotiques Anonymes
- Alcooliques Anonymes
- Aucune de ces réponses
- Je préfère ne pas répondre
- Autre service/ressource en matière de consommation: _____

***Avez-vous DÉJÀ injecté de la drogue?**

- Non, jamais
- Oui, au cours des 6 derniers mois
- Oui, il y a plus de 6 mois

Ces questions concernent vos expériences de consommation de drogues et d'alcool.

Pourquoi consommez-vous? (cochez tout ce qui s'applique)

- Pour me sentir bien/passé du bon temps
- Pour me remonter le moral en lien aux mauvaises choses qui m'arrivent
- Pour connecter socialement avec les autres
- Pour connecter sexuellement avec les autres
- Pour avoir plus d'énergie afin de fêter
- Pour avoir plus de motivation sexuelle
- Pour que le sexe soit plus intense ou plaisant
- Pour que le sexe dure plus longtemps
- En raison de l'anxiété liée à ma sexualité
- En raison de l'anxiété liée à mon identité/expression de genre
- Car les autres en prennent
- Car les autres m'en offrent

- Parce que je suis dépendant (p. ex. pour éviter le sevrage)
- Aucune de ces réponses
- Autre (veuillez préciser): _____

Pour chaque substance ci-dessous, cochez si vous l'avez consommée AU MOINS UNE FOIS au cours des 6 DERNIERS MOIS. Si c'est le cas, indiquez également si vous les avez utilisés avant ou pendant les rapports sexuels. (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

	Au cours des 6 derniers mois	Lors d'une relation sexuelle
Alcool (5 boissons ou plus en moins de 2 heures)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabac/cigarettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marijuana/weed/hash/pot/herbe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poppers/amyl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kétamine/« Special K »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ecstasy/MDMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crystal meth/« Tina »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drogues érectiles (p. ex. Viagra, Cialis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crack, free base	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaïne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Héroïne (smack)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres opioïdes (p. ex. Percocet, Dilaudid, OxyContin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fentanyl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GHB/G	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tranquillisants ou benzodiazépines (p. ex. Valium, Xanax)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychédéliques (p. ex. LSD, mescaline, acide, champignons)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stéroïdes non-médicinaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre (veuillez préciser): _____		

Souhaitez-vous RÉDUIRE OU ARRÊTER de consommer au moins une substance que vous utilisez?

- Oui
- Non (sauter la question suivante)
- Je préfère ne pas répondre

Si oui, je veux...

Réduire ma consommation de : _____

Cesser de consommer : _____

Avez-vous DÉJÀ fait une overdose d'opioïdes qui a entraîné une perte de conscience?

- Non, jamais
- Oui, au cours de la dernière année
- Oui, il y a plus d'un an

Connaissez-vous une personne qui a DÉJÀ fait une surdose d'opioïdes qui a entraîné un arrêt respiratoire ou une perte de conscience?

- Non, jamais
- Oui, au cours de la dernière année
- Oui, il y a plus d'un an

Ces questions concernent votre vie sociale et votre implication communautaire.

Quand vous passez du temps avec d'autres, généralement, combien de ce temps passez-vous avec d'autres hommes gais, bisexuels ou queer?

- Aucun ou un peu
- 25 %
- 50 %
- 75 %
- La plupart

Dans quoi êtes-vous PRÉSENTEMENT impliqué? (cochez tout ce qui s'applique)

- Bénévolat personnel, actions de quartier, soins aux aînés
- Activisme, organisations ou activités culturelles gaies
- Ligue de sport ou activités récréatives LGTBQ2S+
- Sensibilisation en matière de VIH, organisme de lutte contre le VIH
- Activisme civique (non-LGBTQ2S+), charité ou activités culturelles
- Organisation politique, mobilisation, appartenance à un parti
- Événements de style « pop-up » (soirées queer, expositions artistiques, etc.)
- Groupes communautaires et activités ethnoraciales
- Je ne suis pas impliqué dans aucune de ces choses

Quels sites web ou applis utilisez-vous (peu importe la raison)? (cochez tout ce qui s'applique)

- Facebook
- Snapchat

- Instagram
- Twitter
- Squirt
- ManHunt
- OK Cupid
- Grindr
- Scruff
- BBRT
- Gay411
- Growlr
- Hornet
- Tinder
- Autre(s) (veuillez préciser): _____

Avez-vous participé à une Fierté LGBTQ2S+ au Canada en 2018?

- Non, je n'y vais jamais
- Non, pas en 2018
- Oui, j'ai participé à un festival de la Fierté LGBTQ2S+ en 2018

Sur combien de personnes pouvez-vous compter pour obtenir de l'aide si vous avez besoin d'aide ou si quelque chose ne va pas?

- Personne
- 1 personne
- 2-3 personnes
- 4-6 personnes
- 7-9 personnes
- Plus de 10 personnes

Les prochaines questions portent sur la façon dont vous vous sentez par rapport à différents aspects de votre vie.

	Presque jamais	Parfois	Souvent
À quelle fréquence avez-vous l'impression de manquer de compagnie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
À quelle fréquence avez-vous l'impression d'être isolé?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
À quelle fréquence vous sentez-vous isolé des autres?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quelle est votre niveau de connexion à ce qui suit :

	Un peu	Moyennement	Absolument	Beaucoup
Communautés LGBTQ2S+?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Un peu	Moyennement	Absolument	Beaucoup
Communautés d'hommes gais, bis et queer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Êtes-vous à l'aise dans les contextes suivants? (cochez tout ce qui s'applique)

C.-à-d. que vous vous sentez appuyé et à l'aise sur le plan mental et physique

	Oui	Non	Non applicable
Réunions de famille biologique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Réunions de famille choisie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Festivals ou événements ethnoculturels	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contextes éducatifs (p. ex. salle de cours ou campus)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En compagnie de mes pairs hétérosexuels	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rues de votre quartier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Milieu de travail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cliniques de santé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Clubs sportifs (p. ex. gym)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Institutions religieuses (p. ex. église, mosquée, synagogue)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Réseaux sociaux (p. ex. Facebook, Instagram, YouTube)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Êtes-vous à l'aise dans les contextes suivants? (cochez tout ce qui s'applique)

C.-à-d. que vous vous sentez appuyé et à l'aise sur le plan mental et physique

	Oui	Non	Non applicable
Saunas/bains gais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Clubs/bars gais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Destinations touristiques gaies	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Endroits de drague (p. ex. parcs, salles de bains)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Applis gaies (p. ex. Grindr, Scruff, Hornet)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Commerces qui accueillent la clientèle LGBTQ2S+ (p.ex. librairies, cafés)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forums LGBTQ2S+ en ligne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je ne me sens pas à l'aise dans aucun de ces milieux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Êtes-vous satisfait de...

	Non	Incertain	Oui	Non applicable
Votre connexion aux communautés LGTBQ2S+?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Votre connexion aux hommes gais, bis et queer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des endroits physiques où rencontrer des hommes (p. ex. bars, clubs)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des endroits virtuels où rencontrer des hommes (p. ex. applis/sites web)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ces questions concernent votre santé et vos expériences d'accès aux services de santé.

En général, comment qualifieriez-vous votre santé?

- Excellente
- Très bonne
- Bonne
- Acceptable
- Mauvaise

Le cancer testiculaire est le cancer le plus répandu chez les hommes ayant des testicules âgés de 15 à 35 ans. Il est très facile à traiter, surtout s'il est détecté tôt. Suivez-vous les recommandations pour vérifier que vos testicules ne présentent ni bosses dures ni irrégularités sur une base mensuelle?

- Absolument, je fais moi-même mon examen à chaque mois
- Je le savais, mais j'oublie de vérifier
- Je l'ignorais jusqu'à maintenant
- Je n'ai pas de testicules

Quels services suivants vous intéressent? (cochez tout ce qui s'applique)

- Services généraux de santé
- Services dentaires
- Dépistage du VIH et des ITS
- Thérapie/counseling individuel
- Thérapie/counseling de groupe
- Activités et événements sociaux
- Matériel de réduction des méfaits (p. ex. aiguilles ou pipes)
- Sites d'injection/de consommation sécuritaire

- Pouvoir tester mes drogues
- Naloxone/NARCAN
- Traitement médicamenteux de la dépendance
- Aucune de ces réponses

Au cours de la DERNIÈRE ANNÉE, quels services avez-vous utilisés? (cochez tout ce qui s'applique)

- Services généraux de santé
- Services dentaires
- Dépistage du VIH et des ITS
- Thérapie/counseling individuel
- Thérapie/counseling de groupe
- Activités et événements sociaux
- Matériel de réduction des méfaits (p. ex. aiguilles ou pipes)
- Sites d'injection/de consommation sécuritaire
- Pouvoir tester mes drogues
- Naloxone/NARCAN
- Traitement médicamenteux de la dépendance
- Aucune de ces réponses

Dans quelle mesure croyez-vous POUVOIR accéder à chacun des services suivants SI cela vous intéressait?

	Très convaincu	Plutôt convaincu	Quelque peu convaincu	Pas du tout convaincu
Services généraux de santé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Services dentaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dépistage du VIH et des ITS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Thérapie/counseling individuel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Thérapie/counseling de groupe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Activités et événements sociaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Matériel de réduction des méfaits (p. ex. aiguilles ou pipes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sites d'injection/de consommation sécuritaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pouvoir tester mes drogues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Naloxone/NARCAN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Traitement médicamenteux de la dépendance	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Où avez-vous l'habitude d'aller afin d'obtenir des soins médicaux?

- Fournisseur de soins primaires (p. ex. médecin de famille)
- Clinique médicale sans rendez-vous
- Salle d'urgence (hôpital)
- Autre (veuillez préciser): _____

Êtes-vous d'accord ou non pour dire que l'éducation en matière de santé sexuelle que vous avez reçue à l'école secondaire était pertinente quant à votre sexualité?

- Très d'accord (p. ex. c'était pertinent)
- D'accord
- Ni d'accord, ni en désaccord
- En désaccord
- Tout à fait en désaccord (p. ex. cela n'était pas pertinent du tout)

Qu'avez-vous en termes d'assurance-maladie complémentaire? (cochez tout ce qui s'applique)

- Vaccins
- Médicaments d'ordonnance
- Services de counselling
- Autres services (p. ex. chiropractie, massage)
- Rien
- Je ne sais pas

Est-ce que vous vous êtes DÉJÀ fait refuser ce qui suit APRÈS en avoir fait la demande? (cochez tout ce qui s'applique)

- un test de dépistage du VIH
- PPE (prophylaxie post-exposition)
- PrEP (prophylaxie pré-exposition)
- Vaccin contre le VPH
- Hormonothérapie
- Chirurgie de confirmation de genre
- Aucune de ces réponses

***Avez-vous un médecin ou un infirmier de famille régulier?**

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

Ces questions portent sur vos expériences d'accès aux services de santé.

Votre médecin ou infirmier de famille sait-il que vous avez des rapports sexuels avec d'autres hommes?

- Non
- Incertain
- Oui
- Non applicable

Dans quelle mesure votre prestataire de soins de santé est-il au courant des enjeux de santé relevant de votre identité de genre?

- Très au courant
- Quelque peu au courant
- Quelque peu ignorant
- Très ignorant

Comment vous sentez-vous à l'idée de parler d'enjeux relevant de votre identité de genre avec votre prestataire de soins de santé?

- Très confortable
- Quelque peu confortable
- Légèrement inconfortable
- Très inconfortable

Un prestataire de soins de santé a-t-il déjà eu une réaction négative suite à une requête concernant votre sexualité/vos besoin sexuels?

- Non, jamais (sautez la question suivante)
- Oui, au cours des 6 derniers mois
- Oui, il y a plus de 6 mois

Si oui, quelle situation a suscité la réaction négative?

***La Health Initiative for Men (HIM) est une organisation à Vancouver qui œuvre afin de favoriser le bien-être des hommes gais, bis, queer et des autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans la région du Lower Mainland. Connaissez-vous la Health Initiative for Men (HIM) avant aujourd'hui?**

- Oui, je connais la HIM et j'utilise leurs programmes
- Oui, je connais la HIM mais je n'ai jamais utilisé leurs programmes
- Non, je n'ai jamais entendu parler de la HIM

Ces questions portent sur votre expérience avec la [Health Initiative for Men \(HIM\)](#).

La HIM apporte un soutien aux hommes dans quatre domaines : la santé physique, la santé sexuelle, la santé sociale et la santé mentale. Quels programmes et services de la HIM avez-vous utilisés? (cochez tout ce qui s'applique)

- Je n'habite pas la région du Lower Mainland en C.-B.
- Utilisé des programmes de santé sexuelle dans les centres de santé de la HIM (p. ex. tests, vaccins)
- Utilisé des groupes de santé physique ou sociale de la HIM (p. ex. yoga, dessin de modèle vivant)
- Utilisé des programmes de santé mentale de la HIM (p. ex. counseling, coaching)
- Vu les campagnes de la HIM (e.g. Take Time for Your Mind, GetPrEPed, When The Party Is Over)
- Travaillé ou effectué du bénévolat auprès d'un des programmes énumérés ci-dessus
- Aucun. Je n'ai jamais utilisé les programmes de la HIM

Qu'est-ce qui vous empêche d'utiliser les services et les programmes de la HIM si vous n'êtes pas un usager fréquent de l'organisation?

- Je n'habite pas la région du Lower Mainland de la C.-B.
- Je n'ai pas le temps
- Les endroits ne sont pas pratiques
- La HIM ne sert qu'au dépistage
- Je ne me vois pas représenté dans les programmes et les services de la HIM
- Je ne me sens pas à l'aise chez la HIM
- Je ne ressens pas le besoin d'utiliser les services et les programmes de la HIM
- Autre (veuillez préciser): _____

Les questions suivantes peuvent vous rendre inconfortable ou vous troubler. Elles porteront sur la discrimination, les abus et le viol. Si vous ne souhaitez pas répondre à ces questions, vous pouvez faire défiler l'écran jusqu'en bas et cliquer sur Suivant.

Votre orientation sexuelle a-t-elle affecté la réalisation des objectifs suivants? Par affecté, nous entendons la façon dont vous avez été traité ainsi que votre attitude et celle des autres concernant votre orientation sexuelle.

	Aidé	Nuit	Je ne sais pas
La qualité de vie que vous désirez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La structure familiale que vous voulez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le statut financier que vous voulez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le sexe que vous voulez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'amitié ou les amitiés que vous voulez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Aidé	Nuit	Je ne sais pas
Le ou les partenaire(s) romantique(s) que vous voulez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'éducation que vous voulez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aucune de ces choses ont été impactées par mon orientation sexuelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous vécu de la discrimination au cours de la DERNIÈRE ANNÉE? Si oui, indiquez si cela venait de la part d'hommes gais, bis ou queer. (cochez tout ce qui s'applique)

	Au cours de la dernière année?	De la part d'hommes gais, bis ou queer?
Âge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Statut sérologique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prise de PrEP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Race/ethnicité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Type de corps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Expression de genre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientation sexuelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vécu trans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handicap(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Un amant ou un chum vous a-t-il déjà fait ce qui suit à AU MOINS UNE REPRISE? (cochez tout ce qui s'applique)

- Vous insulter ou abuser de vous verbalement
- Vous frapper, vous donner des coups ou vous claquer
- Vous violer ou vous abuser sexuellement
- Aucune de ces réponses

Lorsque vous étiez enfant (moins de 18 ans), avez-vous fait l'objet de violence anti-LGBTQ2S+? (cochez tout ce qui s'applique)

- Violence verbale, propos haineux
- Violence émotionnelle, avoir été ignoré ou exclu
- Violence physique, frappé
- Violence sexuelle, viol
- Non, jamais

En étant adulte, avez-vous fait l'objet de violence anti-LGBTQ2S+? (cochez tout ce qui s'applique)

- Violence verbale, propos haineux
- Violence émotionnelle, avoir été ignoré ou exclu
- Violence physique, frappé
- Violence sexuelle, viol
- Non, jamais

Quelqu'un vous a-t-il DÉJÀ forcé à avoir une relation sexuelle?

- Non, jamais
- Oui, quand j'avais moins de 18 ans
- Oui, quand j'avais plus de 18 ans
- Oui, quand j'avais plus et moins 18 ans

Avez-vous DÉJÀ séjourné dans un établissement correctionnel? Par exemple une prison.

- Oui
- Non

Nous vous avons déjà posé des questions sur les rapports sexuels avec des partenaires de tous les sexes. Ces questions concernent spécifiquement le sexe avec des hommes! (Note: Nous définissons le sexe comme tout contact physique qui vous semblait être sexuel.)

***Au cours des 6 DERNIERS MOIS, avec combien d'hommes avez-vous eu des relations sexuelles?** (Remarque : fournissez simplement votre meilleure estimation. Ce n'est pas grave si ce n'est pas exact)

***Combien avez-vous eu de rapports sexuels ANAUX AU COURS DES 6 DERNIERS MOIS?** (Remarque : fournissez simplement votre meilleure estimation. Ce n'est pas un problème si ce n'est pas exact)

Ces questions portent également sur vos rapports sexuels avec les hommes.

Quelle a été votre position lors de vos rapports anaux des 6 DERNIERS MOIS?

- Pas de sexe anal pour moi!
- Toujours passif
- Surtout passif

- Versatile (actif et passif)
- Surtout actif
- Toujours actif

Pensez à votre dernier rapport anal avec un homme. Avez-vous utilisé un condom?

Oui. Pourquoi? _____

Non. Pourquoi? _____

En pensant à la dernière fois que vous avez eu des relations sexuelles avec chacun de vos partenaires masculins au cours des 6 DERNIERS MOIS, environ combien de partenaires avez-vous eu des relations sexuelles avec :

À votre domicile: _____

À leur domicile si il n'habite pas avec vous: _____

Ailleurs (ni chez vous, ni chez lui): _____

Au cours des 6 DERNIERS MOIS, avec quels genres d'hommes avez-vous eu des rapports anaux? (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

- Un homme sous PrEP
- Un homme séropositif indétectable
- Un homme au statut sérologique inconnu
- Un homme dont le statut VIH était différent du mien
- Un homme dont l'âge différait beaucoup du mien
- Un homme dont la race/ethnicité était différente de la mienne
- Un homme qui ne parlait pas la même langue que moi
- Une baise d'un soir/one night stand (quelqu'un avec qui vous n'avez eu qu'un seul rapport sexuel)
- Un partenaire sexuel régulier (quelqu'un avec qui vous avez eu plus de 2 rapports sexuels)
- Aucune de ces réponses

Au cours des 6 DERNIERS MOIS, combien de fois avez-vous discuté du test de dépistage des ITS et/ou du VIH ou de votre statut avec votre partenaire?

- Tout le temps
- Parfois
- Rarement
- Jamais

Quelles stratégies de prévention du VIH avez-vous employées au cours des 6 DERNIERS MOIS? (cochez tout ce qui s'applique)

- Toujours utilisé le condom lors des rapports anaux
- J'ai été le partenaire passif lors des rapports anaux (si vous êtes séropositif)
- J'ai été le partenaire actif lors des rapports anaux (si vous êtes séronégatif)
- Des relations sexuelles anales sans condom que si l'homme a le même statut

sérologique

- Je n'ai eu que des rapports anaux sans condom que si l'homme était sous PrEP
- Je n'ai eu que des rapports anaux sans condom que si l'homme était « indétectable »
- J'ai eu des rapports sexuels sans pénétration anale
- Pris la prophylaxie post-exposition **après un rapport sexuel** où j'avais peut-être contracté le VIH
- J'ai pris la PrEP **avant et après** les rapports sexuels où j'aurais pu contracter le VIH
- Je me suis renseigné sur le statut sérologique de mes partenaires avant le rapport sexuel
- Je n'ai eu qu'un seul partenaire sexuel (couple fermé/monogamie)
- Aucune de ces réponses

Depuis quelques années, les infections transmissibles sexuellement (ITS) telles que la syphilis, la gonorrhée et la chlamydia ont augmenté, tout particulièrement chez les hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (gbHARSAH). Bien que toutes ces infections peuvent se guérir avec des antibiotiques, les traitements peuvent impliquer des injections (p. ex. une pénicilline intramusculaire pour la syphilis). Parfois, ces infections peuvent entraîner des complications. Par exemple, la gonorrhée peut avoir une résistance aux antibiotiques, ce qui peut rendre le traitement difficile. De plus, la syphilis peut parfois entraîner de graves complications, telles que l'infection du système nerveux central ou des yeux, provoquant des problèmes de vision ou des problèmes aussi graves que les accidents vasculaires cérébraux. Ces problèmes sont particulièrement préoccupants car nous constatons un nombre croissant de la plupart des ITS.

Une étude récente a démontré des résultats prometteurs concernant l'utilisation d'un antibiotique commun appelé doxycycline dans la prévention des ITS. C'est ce qu'on appelle une prophylaxie pré-exposition aux ITS (PrEP pour les ITS). Comme la PrEP pour le VIH, la PrEP pour les ITS consiste à prendre une pilule par jour pour prévenir les ITS avant qu'elles ne se produisent.

Les questions suivantes concernent votre point de vue sur la PrEP pour les ITS. Merci de noter chacune d'entre elles sur l'échelle fournie en allant de 1 à 7.

Le fait de prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS (sauf le VIH) serait...

1 (Bon) 2 3 4 5 6 7 (Mauvais)

Le fait de prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS (sauf le VIH) serait...

1 (Sûr) 2 3 4 5 6 7 (Pas sécuritaire)

Le fait de prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS (sauf le VIH) serait...

1 (Bénéfique) 2 3 4 5 6 7 (Nocif)

Le fait de prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS (sauf le VIH) serait...

1 (Acceptable) 2 3 4 5 6 7 (Inacceptable)

La plupart des gens qui sont importants pour moi penseraient que je devrais...

1 (Prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS) 2 3 4 5 6 7 (Ne pas prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS)

Je suis persuadé que je pourrais prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS si je le voulais.

1 (Très d'accord) 2 3 4 5 6 7 (Très en désaccord)

Prendre des antibiotiques par jour pour prévenir les ITS serait...

1 (Facile) 2 3 4 5 6 7 (Difficile)

Si je prends un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS, mon anxiété concernant les ITS diminuerait.

1 (Probable) 2 3 4 5 6 7 (Peu probable)

Si je prends un antibiotique quotidien pour prévenir les ITS, je serais en mesure de prévenir toutes les ITS.

1 (Probable) 2 3 4 5 6 7 (Peu probable)

Le fait de prendre un antibiotique quotidien me ferait craindre la résistance antibiotique.

1 (Probable) 2 3 4 5 6 7 (Peu probable)

Le fait de prendre un antibiotique quotidien entrainerait des effets secondaires.

1 (Probable) 2 3 4 5 6 7 (Peu probable)

Le fait d'être moins anxieux concernant les ITS est...

1 (Très désirable) 2 3 4 5 6 7 (Très indésirable)

Le fait de prévenir les ITS est...

1 (Très désirable) 2 3 4 5 6 7 (Très indésirable)

Le fait de développer une infection résistante aux antibiotiques serait...

1 (Très désirable) 2 3 4 5 6 7 (Très indésirable)

Le fait d'éprouver des effets secondaires suite à la prise d'un antibiotique serait...

1 (Très désirable) 2 3 4 5 6 7 (Très indésirable)

On s'attendrait à ce que je prenne un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS

1 (Très d'accord) 2 3 4 5 6 7 (Très en désaccord)

Je sentirais la pression sociale de prendre un antibiotique quotidien pour prévenir les ITS.

1 (Très d'accord) 2 3 4 5 6 7 (Très en désaccord)

Je m'attends à prendre un antibiotique quotidien pour prévenir les ITS

1 (Très d'accord) 2 3 4 5 6 7 (Très en désaccord)

Je veux prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS.

1 (Très d'accord) 2 3 4 5 6 7 (Très en désaccord)

Je compte prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS.

1 (Très d'accord) 2 3 4 5 6 7 (Très d'accord)

La décision de prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS est hors de mon contrôle.

1 (Très d'accord) 2 3 4 5 6 7 (Très en désaccord)

Le fait de prendre ou non un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS me revient entièrement.

1 (Très d'accord) 2 3 4 5 6 7 (Très en désaccord)

Me sentir jugé par mes amis et/ou partenaires sexuels me rendrait.

1 (Moins susceptible de prendre un antibiotique par jour pour prévenir les ITS) 2 3 4 5 6 7 (Plus susceptible de prendre un antibiotique par jour pour prévenir les ITS)

Le fait de m'inquiéter lorsque je manque des doses de mes médicaments me rendrait.

1 (Moins susceptible de prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS) 2 3 4 5 6 7 (Plus susceptible de prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS)

Mes amis penseraient que je devrais...

1 (Ne PAS prendre un antibiotique par jour afin de prévenir les ITS) 2 3 4 5 6 7 (Prendre un antibiotique par jour afin de prévenir les ITS)

Mes amis...

1 (NE PAS prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS) 2 3 4 5 6 7 (Prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS)

Mon ou mes partenaire(s) sexuel(le)contour penserai(en)t que je devrais...

1 (NE PAS prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS) 2 3 4 5 6 7 (Prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS)

Mon ou mes partenaire(s) sexuel(le)s...

1 (NE PAS prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS) 2 3 4 5 6 7 (Prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS)

Mon médecin ou mon infirmier penserait que je devrais ...

1 (NE PAS prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS) 2 3 4 5 6 7 (Prendre un antibiotique quotidien afin de prévenir les ITS)

J'accorde de l'importance à ce que mes amis pensent de moi.

1 (Pas du tout) 2 3 4 5 6 7 (Beaucoup)

Faire ce que mes amis font est important pour moi.

1 (Pas du tout) 2 3 4 5 6 7 (Beaucoup)

Ce que mon ou mes partenaire(s) sexuel(s) pense(nt) est important pour moi.

1 (Pas du tout) 2 3 4 5 6 7 (Beaucoup)

Faire ce que font mon ou mes partenaire(s) sexuel(s) est important pour moi.

1 (Pas du tout) 2 3 4 5 6 7 (Beaucoup)

Ce que mon médecin ou mon infirmier pense est important pour moi.

1 (Pas du tout) 2 3 4 5 6 7 (Beaucoup)

Ces questions sont surtout pour le plaisir et nous permettent d'en savoir plus sur vous.

Est-ce important pour vous de...? (cochez tout ce qui s'applique)

- d'être marié à un homme
- d'être marié à une femme
- d'avoir des enfants
- d'avoir un revenu important
- posséder une propriété
- avoir un corps spécifique (p. ex. maigre, gros, musclé)
- avoir beaucoup de sexe
- fêter
- avoir un partenaire (p. ex. un chum ou un conjoint de fait)
- avoir des partenaires multiples (p. ex. triangle amoureux)
- Aucune de ces choses sont importantes pour moi

Quelle est votre activité sexuelle préférée... (cochez tout ce qui s'applique)

- Être passif
- Flip fucking (être passif et actif tour à tour)
- Être actif
- Sucrer (sexe oral)
- Me faire sucer (sexe oral)
- Se sucer mutuellement (69)
- Anulingus (recevoir)
- Anulingus (donner)
- Sexe? Non merci.
- Quelque chose d'autre? Dites-le nous! _____

Lequel des énoncés suivants vous ressemble le plus?

- Chez vous** - Vous êtes une force centralisatrice. Vous préférez ne pas voyager très loin pour le sexe. Vous trouvez la plupart de vos partenaires en ligne et les faites venir à vous.
- Chez eux** - Vous êtes une force de dispersion. Vous ne pouvez ou ne voulez pas avoir de relations sexuelles chez vous, mais souhaitez garder les choses intimes et privées donc vous êtes prêt à voyager chez eux pour les relations sexuelles, même si vous devez vous rendre à l'extérieur de votre quartier.
- Proximité** - Vous êtes un homme local et votre univers sexuel se trouve dans un rayon de 5 km à partir de votre domicile. Vous préférez rencontrer vos partenaires en personne

et préférez avoir des relations sexuelles dans un lieu public éloigné de chez vous et de votre partenaire.

- Privé** - Vous êtes une puissance localisante très privée qui garde ses rapports sexuels locaux (en moyenne à moins d'un km de distance), sauf à de rares occasions où vous vous rendez en banlieue. Vous êtes prêt à rencontrer vos partenaires dans une multitude de contextes, mais vous tenez à avoir des rapports sexuels privés à votre domicile ou au leur.
- Voyageur** - Vous êtes un voyageur et vous tissez souvent un pont entre des personnes et des lieux. La géographie ne vous limite pas - vous voyagerez pour le sexe, localement et hors de la ville. Vous préférez trouver vos partenaires en ligne et avoir des relations sexuelles loin de chez vous, dans la maison de votre partenaire, dans le parc, dans le club et n'importe où ailleurs du moment que condition que ce ne soit pas chez vous.
- Sirène** - Votre type est extrêmement rare. Vous préférez ne pas vous rendre dans la maison de quelqu'un d'autre pour faire l'amour, mais êtes heureux d'accueillir vos partenaires ou de les rencontrer au sauna, au club ou dans la salle de sport.
- Géoflexible** : vous êtes un esprit libre qui a beaucoup d'amour à partager (ou au moins de sexe). Vous trouvez des partenaires à la fois en ligne et en personne et vous avez des relations sexuelles dans différents environnements : votre domicile, leur domicile, le parc, le club, l'aéroport... Vous tissez souvent des ponts entre les personnes et les lieux.
- Aucune de ces choses ne me ressemblent.

Merci d'avoir rempli le sondage Sexe au présent 2019!

Si vous souhaitez participer au tirage pour le bon de voyage de 500 \$, veuillez entrer votre adresse courriel ci-dessous, puis cliquez sur Soumettre au bas de cette page :

Avant de partir, jetez un coup d'œil à cette liste de ressources communautaires :

Pour plus d'informations sur le VIH/l'hépatite C: CATIE - Source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C : <http://catie.ca/>

Pour le soutien en santé mentale : Association canadienne pour la santé mentale : <https://cmha.ca/>

Pour obtenir des renseignements sur la santé et savoir où passer pour un test de dépistage de la santé sexuelle pour chaque province

Les tests de dépistage sont disponibles gratuitement au bureau de votre médecin de famille, dans des cliniques sans rendez-vous, des cliniques de santé sexuelle, des unités de santé publique, des centres communautaires et des campus universitaires.

Alberta

Calgary Sexual Health Centre : <https://www.calgarysexualhealth.ca/>

The Sharp Foundation : <http://www.thesharpfoundation.com/>

Edmonton Men's Health Collective : <https://www.yegmenshealth.ca/>

HIV Community Link : <https://www.hivcl.org/>
Alberta Health Services : <https://www.albertahealthservices.ca/services/page13737.aspx>

Colombie-Britannique

Smart Sex Resource clinic finder : <https://smartsexresource.com/get-tested/clinic-finder>
GetCheckedOnline : <https://getcheckedonline.com/>
Health Initiative for Men : <http://checkhimout.ca/>
Options en matière de santé sexuelle (incluant un localisateur de clinique)
: <https://www.optionsforsexualhealth.org/>

Manitoba

Our Own Health Centre : <http://www.ourownhealth.ca/>
Nine Circles Community Health Centre : <http://ninecircles.ca/>
Sexuality Education Resource Centre MB (comporte une liste de cliniques)
: <http://www.serc.mb.ca/>

Nouvelle-Écosse

Halifax Sexual Health Centre : <http://hshc.ca/>
AIDS Coalition of Nova Scotia : <https://www.acns.ns.ca/>
Pride Health (navigateur de santé) : <http://www.nshealth.ca/content/pridehealth>
Sexual Health Nova Scotia (comporte une liste de cliniques): <http://shns.ca/>

Ontario

Sexual Health Ontario (incluant un localisateur de clinique)
: <https://sexualhealthontario.ca/en/find-clinic>
Gay Men's Sexual Health Alliance of Ontario : <http://www.gmsh.ca/>
MAX Ottawa : <http://maxottawa.ca/>
ACT Toronto : <http://www.actoronto.org/>

Québec

REZO : <http://www.rezosante.org/>
Réseau de la Santé Sexuelle du Québec (comporte une liste de cliniques de dépistage)
: <http://shnq.ca/resources/>
Montreal Centres Locaux de Services Communautaires (CLSC) (incluant un localisateur de
clinique) :

Veillez partager vos commentaires sur votre expérience avec l'enquête. Il s'agit de la
dernière question : _____
