

**REPUBLIQUE DU SENEGAL
MINISTERE DE LA SANTE DE L'HYGIENE ET DE LA PREVENTION
CONSEIL NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA**

**ENQUETE DE SURVEILLANCE
DE COMPORTEMENTS
- Etude complémentaire 2002 -**

**RAPPORT FINAL GROUPES CIBLES MOBILES :
Militaires ; pêcheurs ; routiers et saisonniers**

FEVRIER 2003

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS	4
LISTE DES TABLEAUX	5
LISTE DES GRAPHIQUES	6
RESUME	7
INTRODUCTION	10
I CADRE GENERAL ET OBJECTIFS DE L’ESC	11
I-1. Cadre général de l’étude	11
I-1-1. Contexte.....	11
I-1-2. Système de surveillance du VIH au Sénégal	11
I-1-2-1. Sérosurveillance du VIH	11
I-1-2-2. Surveillance comportementale	12
I-1-2-3. Surveillance combinée de seconde génération.....	12
I-2. Objectifs de L’ESC	13
II APPROCHE METHODOLOGIQUE DE L’ESC	14
II-1. Délimitation du champ de l’étude	14
II-1-1. Les sites de L’ESC	14
II-1-2. Les groupes cibles de L’ESC	14
II-2. Principaux indicateurs de L’ESC	14
II-3. Procédures d’échantillonnage	16
II-3-1. La base de sondage.....	16
II-3-2. Méthode d’échantillonnage	16
II-3-3. Procédure de tirage des unités d’observation	16
II-3-4. Taille de l’échantillon.....	18
II-4. Méthodes de collecte des données	18
II-4-1. Instruments de collecte des données	18
II-4-2. Test des instruments	18
II-4-3. Formation des contrôleurs et des enquêteurs	18
II-4-4. Organisation de la collecte des données.....	19
II-4-4-1. Composition des équipes	19
II-4-4-2. Plan de Collecte des données.....	19
II-5. Traitement et analyse des données	19
III PRINCIPAUX RESULTATS DE L’ESC	20
III-1. Profil des groupes cibles	20

III-1-1. Caractéristiques socio-démographiques des cibles mobiles	24
III-1-2. Régions de résidence habituelle et consommation de l'alcool	24
III-2. Comportements sexuels.....	24
III-2-1. Antécédents de rapports sexuels, nombre et type de partenaires au cours de périodes récentes.....	24
III-2-2. Connaissance, accessibilité et utilisation du condom	24
III-3. Connaissance du VIH/SIDA	31
III-4. Perception du risque du VIH/SIDA et changement de comportement du fait du SIDA.....	35
III-4-1. Perception du risque de SIDA.....	35
III-4-2. Changement de comportement en vue de se protéger du VIH/SIDA	36
III-5. Connaissance des IST et antécédents d'IST	38
III-5-1. Connaissance des IST	38
III-5-2. Survenue des IST	39
III-6. Test de VIH	40
III-7. Discussions.....	41

LISTE DES ABREVIATIONS

BSS	: Behavioural Surveillance Survey
DIU	: Dispositif Intra Utérin
ESAM	: Enquête Sénégalaise Auprès des Ménages
ESC	: Enquête de Surveillance du Comportement
ESP	: Enquête Sur les Priorités
FHI	: Family Health International
IEC	: Information, Education, Communication
IST	: Infections Sexuellement Transmissibles
PNLS	: Programme National de Lutte contre le SIDA
SIDA	: Syndrome Immunodéficience Acquise
UP	: Unité Primaire
US	: Unité Secondaire
USAID	: United States Agency for International Development
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 :	Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés
Tableau 2 :	Répartition des cibles mobiles selon la région de résidence habituelle
Tableau 3 :	Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés (suite)
Tableau 4 :	Répartition des routiers selon le nombre de partenaires des 12 derniers mois
Tableau 5 :	Répartition des routiers selon le nombre total de partenaires au cours des 30 derniers jours
Tableau 6 :	Temps mis pour parcourir à pieds la distance qui sépare du point de vente de condom le plus proche
Tableau 7 :	Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel des 12 derniers mois selon le type de partenaires
Tableau 8 :	Fréquence d'utilisation du condom selon le type de partenaire
Tableau 9 :	Raison de la non utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel selon le type de partenaire
Tableau 10 :	Répartition des enquêtés selon la connaissance des moyens de prévention du VIH/SIDA
Tableau 11:	Répartition des enquêtés selon la connaissance des fausses croyances de transmission du VIH
Tableau 12 :	Répartition des enquêtés selon la connaissance de la notion de séropositivité
Tableau 13 :	Attitudes vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH
Tableau 14 :	Perception du risque selon le comportement passé et présent
Tableau 15 :	Facteurs ayant le plus contribué au changement de comportement
Tableau 16 :	Comportements adoptés parmi ceux qui ont changé de comportement
Tableau 17 :	Répartition des enquêtés selon le nombre de symptômes d'IST connus chez l'homme et chez la femme
Tableau 18 :	Comportements lors de la survenue du dernier épisode d'IST
Tableau 19 :	Répartition des enquêtés selon leur exposition au test de VIH/SIDA

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Proportion des populations mobiles sexuellement actives

Graphique 2 : Proportion des répondants qui ont entendu parler du condom

Graphique 3 : Proportion des enquêtés qui connaissent un lieu où obtenir un condom en cas de besoin.

Graphique 5 : Proportions des individus qui connaissent quelqu'un infecté par le VIH dans l'entourage ou une personne morte de SIDA.

Graphique 6 : Proportion des enquêtés qui déclarent avoir changé de comportement pour éviter le VIH/SIDA

Graphique 7 : Proportion des enquêtés qui disent avoir eu au moins un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois

Graphique 8 : Proportion des enquêtés qui ont l'intention de faire le test de VIH dans l'avenir

RESUME

L'étude dont les résultats sont présentés dans ce rapport s'inscrit dans le cadre du dispositif mis en place au Sénégal pour la surveillance des comportements à risques vis-à-vis de l'infection à VIH. Elle concerne les groupes cibles mobiles : les militaires, les pêcheurs les routiers et les saisonniers ; elle s'est déroulée sur l'ensemble du territoire national en septembre 2002 pour les pêcheurs, routiers et saisonniers et en janvier 2003 pour les militaires. Les principaux indicateurs sélectionnés rendent compte du niveau de connaissance des IST/SIDA, de la perception du risque d'infection, de l'attitude présumée vis-à-vis des personnes infectées par le VIH et des comportements sexuels y compris l'utilisation du condom.

L'élaboration de la base de sondage a nécessité le repérage conséquent des sites d'observations et des populations cibles. La taille de l'échantillon est de 1150 pour les saisonniers, 1114 pour les militaires, 1046 pour les routiers et 690 pour les pêcheurs soit un échantillon total de 4000 individus. La collecte des données a été effectuée à l'aide d'un questionnaire standardisé pré-codifié qui a été testé à Dakar auprès de 30 membres de chaque groupe cible. Une équipe composée de 45 enquêteurs, de 3 superviseurs et de 7 contrôleurs s'est chargée de cette collecte. La saisie des données a été faite sur EPI INFO et le traitement sur SPSS ; l'analyse des données est essentiellement descriptive, elle permet de tirer les enseignements ci-après :

- L'âge moyen des cibles mobiles se situe entre 30 et 35 ans. Le niveau d'instruction varie considérablement d'une population cible à une autre. La quasi-totalité des militaires (96%) ont été à l'école tandis qu'ailleurs, les taux de scolarisation varient de 47% chez les routiers à 50% chez les saisonniers.
- Dans tous les groupes cibles, les musulmans sont largement majoritaires et représentent entre 94 et 99% de l'échantillon.
- Quel que soit le groupe cible considéré, les mariés représentent plus de la moitié de l'échantillon. Les célibataires représentent cependant une proportion non négligeable puisqu'ils constituent le tiers de l'échantillon des saisonniers (34%) et des routiers (35%), et deux cinquièmes de l'échantillon des pêcheurs (41%) et des militaires (42%). L'âge médian au premier mariage varie de 25 ans chez les pêcheurs à 26 ans chez les saisonniers et atteint 27 ans chez les routiers et 28 ans chez les militaires.
- En dehors du groupe des militaires où tous les membres sont de nationalité sénégalaise, on note la présence de quelques individus de nationalité étrangère dans les autres populations cibles (2 à 9%).

La mobilité des membres des groupes cibles se vérifie aisément à l'examen des variables ci-après :

Séjour hors du Sénégal : La sédentarité est plus marquée chez les militaires et les saisonniers. En effet, ils ne sont que 8% des militaires et 17% des saisonniers à avoir séjourné hors du Sénégal au cours des 12 derniers mois. Dans la population des pêcheurs et celle des routiers par contre, respectivement 47% et 49% de la population ont séjourné hors du Sénégal au cours de la même période.

Séjour dans d'autres régions du Sénégal : La quasi-totalité des routiers (98%) ainsi que la grande majorité des pêcheurs (73%), des militaires (64%) et des saisonniers (62%) ont séjourné hors de leur région de résidence habituelle au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête.

Nombre moyen de nuits passées hors du domicile ou du foyer : Par mois, les cibles mobiles passent en moyenne entre 10 et 16 nuits hors de leur ménage.

De l'analyse des comportements sexuels des personnes interviewées, il ressort que tous les pêcheurs sont sexuellement actifs et que dans les autres groupes, seulement 3 à 9% des enquêtés déclarent n'avoir jamais eu de rapports sexuels. Lorsqu'on s'en tient à la seule période des 12 derniers mois précédents l'enquête, ceux qui n'ont pas eu de rapports sexuels représentent respectivement 9% des militaires, 14% des routiers, 17% des pêcheurs et 18% des saisonniers. Ceux qui par contre ont eu de multiples partenaires sexuels (deux partenaires ou plus) représentent les deux cinquièmes de l'échantillon des routiers (41%) et des militaires (40%) et près du tiers de l'échantillon des saisonniers (30%) et des pêcheurs (34%).

Presque tous les enquêtés des différents groupes cibles (93 à 100%) disent avoir entendu parler du condom. S'agissant de la connaissance du condom féminin spécifiquement, ce sont les militaires (53%) qui sont les plus nombreux à en avoir entendu parler. La grande majorité aussi (66 à 96%) sait où se procurer un condom en cas de besoin. Globalement, les condoms sont relativement accessibles du point de vue géographique. Dans trois des quatre groupes ciblés, au moins la moitié des répondants qui savent où obtenir un condom en cas de besoin (53% des routiers, 55% des pêcheurs et 74% des militaires) parcourent à pieds la distance qui les séparent du point de vente de condoms le plus proche en moins de 15 minutes. Les saisonniers ne sont que 37% à mentionner parcourir cette distance en moins de 15 minutes de marche.

La fréquence d'utilisation du condom dépend du type de partenaire sexuel que l'on a en face de soi. Elle est d'autant plus régulière que le lien avec la partenaire est lâche. Ainsi, 68 à 90% des répondants disent utiliser un condom à chaque rapport sexuel avec les prostituées. Ceux qui utilisent toujours le condom avec les partenaires occasionnels se situent entre 50 et 83%. Avec les partenaires régulières par contre, ils ne sont que 13 à 30% à utiliser systématiquement le condom. Les militaires sont en proportion les plus nombreux à toujours utiliser les condoms.

La quasi-totalité des répondants (93 à 97%) approuve au moins deux méthodes de prévention correcte du VIH/SIDA. Cependant, ils sont tout aussi nombreux (74 à 97%) à mentionner des méthodes de transmission erronées telles que la transmission par les piqûres de moustiques, la salutation, le partage de repas et de toilettes, etc. La plupart des répondants savent qu'une personne infectée par le VIH et apparemment en bonne santé peut transmettre le virus du SIDA.

Globalement, les cibles mobiles ont une attitude positive vis-à-vis des personnes infectées par le VIH. Ainsi, la grande majorité des répondants (95% des militaires, 87% des saisonniers, 86% des routiers et des pêcheurs) se disent disposés à prendre soin d'un membre de la famille ou d'un parent qui serait atteint de VIH/SIDA. De même, la plupart (58 à 87%) n'expriment aucune réticence à fréquenter un camarade qui serait infecté par le VIH.

Environ 8 enquêtés sur dix estiment qu'ils ne courent aucun risque de contracter le VIH/SIDA. S'ils en jugent par leur comportement passé (70 à 76%) et surtout par leur comportement actuel (81 à 88%). Deux pêcheurs sur trois (66%) et presque autant de militaires (64%) disent avoir changé de comportement dans le but de se mettre à l'abri du SIDA. Les saisonniers qui disent avoir également opéré un tel changement représentent respectivement 61 et 51%. Dans de nombreux cas, les nouveaux comportements consistent à être désormais fidèle à sa partenaire et/ou à toujours utiliser le condom.

Bien que la grande majorité des répondants aient entendu parler des IST, ils sont peu nombreux à connaître les signes d'IST notamment chez la femme. La connaissance des signes d'IST chez les hommes est cependant plus élevée. Les militaires sont les plus nombreux à citer au moins deux signes d'IST chez l'homme. Ils sont en effet 45% à pouvoir le faire contre seulement 25% des saisonniers, 28% des routiers et 31% des pêcheurs. La survenue des IST est faible. Le taux de prévalence auto reporté des IST se situe en effet entre 1 et 4%. Les personnes qui ont contracté une IST au cours des 12 derniers mois déclarent avoir pris un traitement lors du dernier épisode et adopté des mesures visant à réduire le risque de transmettre l'infection à leurs partenaires.

Les lieux de dépistage de VIH/SIDA sont surtout connus des militaires (66%) tandis que seulement 38% des travailleurs saisonniers disent connaître un tel lieu. Le quart de l'échantillon des militaires a fait le test de VIH et pris les résultats. L'écart est considérable avec les autres populations cibles où seulement 4% des pêcheurs et 5% des routiers et des saisonniers en ont fait autant.

INTRODUCTION

Le Sénégal a apporté très tôt une réponse élargie et multiforme à la pandémie du SIDA : des interventions concomitantes visant la sensibilisation en particulier des groupes vulnérables ; le contrôle des IST ; la promotion de l'utilisation du condom ; la prise en charge des personnes vivant avec le VIH ; le renforcement de la surveillance sentinelle et plus récemment l'encouragement du dépistage anonyme et volontaire ont permis d'éviter une expansion rapide et difficilement contrôlable du VIH.

Le Sénégal présente aussi la particularité d'avoir introduit dans son dispositif de suivi, de contrôle, et de lutte contre le SIDA, un système de surveillance de comportements et à cet effet des enquêtes permettent à intervalles réguliers de suivre les tendances des comportements à risques vis à vis de l'infection à VIH. Ces enquêtes fournissent des informations sur les changements de comportement induits par les interventions de prévention.

Cette étude qui s'inscrit dans le cadre de la surveillance socio comportementale a pour cibles principales les travailleurs mobiles qui méritent une attention particulière. En effet dans un contexte comme le Sénégal où l'épidémie est concentrée ; les efforts de prévention doivent porter en priorité sur les groupes les plus vulnérables à l'infection car ils peuvent être des relais (population pont) dans la chaîne de transmission du VIH. Les militaires, les pêcheurs, les routiers et les saisonniers sont assez mobiles et il importe dans le cadre du BSS de suivre attentivement leurs comportements.

Dans le même ordre d'idée, il convient de signaler qu'à partir de 2003, ces mêmes cibles mobiles vont faire l'objet d'une surveillance combinée dite de seconde génération. Cette approche nouvelle va permettre « de recueillir des données comportementales pour étayer les données séro-épidémiologiques » ce qui va sans nul doute favoriser une meilleure compréhension des tendances de l'épidémie

Les enseignements tirés de cette étude doivent permettre de concevoir des stratégies d'intervention beaucoup plus à même d'induire un changement durable de comportement chez les groupes cibles. L'adoption d'un nouveau comportement jugé souhaitable est en réalité l'aboutissement d'un processus graduel qui passe par différentes étapes qui vont de la prise de conscience à l'adoption définitive d'un comportement qui limite les risques de contamination.

Ce rapport qui tient compte dans une large mesure de ces différentes étapes comporte trois grandes parties :

- la première décrit à grands traits le cadre général de l'étude ;
- la seconde insiste sur la méthodologie et en particulier sur les indicateurs et les procédures d'échantillonnage ;
- La dernière partie traite de l'essentiel des résultats obtenus.

I CADRE GENERAL ET OBJECTIFS DE L'ESC

I-1. Cadre général de l'étude

I-1-1. Contexte

Le Sénégal couvre une superficie de 196.722 km²; la population est estimée à 9,8 millions d'habitants en 2002 inégalement répartis avec une densité forte en milieu urbain surtout à Dakar. Le taux d'accroissement naturel est de 2,7% ; la population est en majorité composée de jeunes (57,7% ont moins de 20 ans) et de femmes (elles représentent 52% de la population totale). Sur le plan administratif, le Sénégal est divisé en 11 régions, 33 départements qui exercent un pouvoir déconcentré.

Au plan social, des facteurs socio-économiques ont influencé négativement les conditions de vie des populations, élargissant ainsi le cercle de la pauvreté. En 1991 – 1992, le profil de pauvreté dégagé à l'issue de l'enquête sur les priorités (ESP) a révélé que 33% de la population se trouvait en dessous du seuil de pauvreté. Cette situation s'est détériorée au fil du temps puisqu'en 1996, l'enquête ESAM estimait que plus de la moitié de la population sénégalaise vivait en dessous du seuil de pauvreté. La pauvreté est plus accentuée en milieu rural.

Au plan sanitaire, le système de soins se présente sous forme de pyramide à trois niveaux : national, intermédiaire (régional) et périphérique (district : centre et postes de santé). Les structures de référence sont représentées par les hôpitaux à vocation nationale qui sont au nombre de sept. Le Sénégal dispose de 809 postes de santé, 53 centres de santé et 17 hôpitaux. En terme de couverture passive, il compte :

- un poste de santé pour 11.500 habitants
- un centre de santé pour 175.000 habitants
- un hôpital pour 545.800 habitants.

La situation sanitaire est caractérisée par les indicateurs suivants :

- taux brut de mortalité de 19 pour 1.000
- taux brut de natalité de 48 pour 1.000
- taux de mortalité infantile de 70 pour 1.000
- taux de mortalité infanto juvénile de 146 pour 1.000
- taux de mortalité maternelle de 510 pour 100.000 naissances vivantes

Le Sénégal fait partie des pays phares en matière de lutte contre le SIDA ; le taux de prévalence du VIH ne dépasse pas 1,4 % et un plan multisectoriel de lutte contre le SIDA est mis en œuvre pour qu'il ne dépasse pas le taux fatidique de 3% à l'horizon 2006.

I-1-2. Système de surveillance du VIH au Sénégal

I-1-2-1. Sérosurveillance du VIH

Le système de surveillance biologique sentinelle a d'abord été limité à 4 régions administratives – Dakar, Kaolack, ST-Louis et Ziguinchor – avant d'être étendu à Thiès en 1994, à Fatick et Louga en 1998. La surveillance a démarré dans les régions des Diourbel, Kolda et Tambacounda en 2002 et va s'étendre à la région de Matam en 2003.

Le renforcement du système de surveillance va jouer un rôle déterminant dans le contrôle de l'épidémie. Les groupes inclus dans la surveillance sont les suivantes :

- **Groupes à faible vulnérabilité**
 - . Les femmes enceintes
 - . Les donneurs de sang
- **Groupes à forte vulnérabilité**
 - . Hommes porteurs d'IST
 - . Prostituées
- **Groupes à risque intermédiaire**
 - . Malades hospitalisés (Service de médecine et des maladies infectieuses)
 - . Malades tuberculeux

Les objectifs de la surveillance sentinelle sont :

- Mesurer la prévalence annuelle du VIH et de la syphilis parmi les groupes sentinelles sélectionnés ;
- Estimer les tendances évolutives des infections à VIH1 et VIH2 et de la syphilis parmi les groupes cibles ;
- Evaluer les mesures préventives mises en place en direction des groupes sentinelles ;
- Faire des projections concernant l'infection à VIH.

I-1-2-2. Surveillance comportementale

Les enquêtes de surveillance du comportement sont menées de façon répétée à intervalles réguliers auprès de groupes ciblés. Le but visé est d'assurer un suivi continu et systématique des comportements sexuels à haut risque des groupes ciblés. Les questions portent sur les principaux comportements susceptibles de faire courir à un individu le risque d'être infecté par le VIH.

Il faudrait toujours garder à l'esprit que les enquêtes de surveillance du comportement ne sont pas destinées à évaluer des interventions spécifiques. Néanmoins les ESC peuvent servir à démontrer « que les comportements que les programmes mis en œuvre cherchaient à modifier ont effectivement changé même si ceux-ci peuvent être induits par les causes autres que ces interventions. »

Le Sénégal fait partie des premiers pays d'Afrique qui ont mis en œuvre un système de surveillance du comportement. Les enquêtes de surveillance ont démarré avec l'ESC 97 qui s'était déroulée dans 4 régions (Dakar, Thiès, Kaolack, Ziguinchor) et a concerné les élèves filles et garçons, les étudiant(e)s, les travailleurs hommes du secteur informel et les prostituées. En 1998, une deuxième ESC s'est déroulée dans les 10 régions du Sénégal et a concerné dix groupes cibles parmi lesquels trois de l'ESC 97 qui ont été reconduits (élèves filles – élèves garçons, prostituées et sept nouveaux groupes : les apprentis du secteur informel, les jeunes filles domestiques, les prisonniers, les ouvriers et ouvrières du secteur formel, les femmes des groupements de promotion économique et les routiers.

I-1-2-3. Surveillance combinée de seconde génération

Après une décennie de surveillance classique, le Sénégal a décidé de franchir un nouveau palier en expérimentant en 2003 un système renforcé de surveillance seconde génération. Pour cette étude test, les militaires, les routiers et les pêcheurs sont ciblés.

I-2. Objectifs de L'ESC

- Aider à mettre en place un système de surveillance permettant de suivre les tendances des comportements à risque au sein de groupes vulnérables ayant un impact sur l'épidémie du SIDA.
- Recueillir des informations pouvant aider le cas échéant à orienter la planification des programmes de lutte contre le SIDA.
- Fournir des éléments probants pour démontrer le succès d'efforts combinés de prévention contre le VIH engagés sur l'ensemble du territoire.

II- APPROCHE METHODOLOGIQUE DE L'ESC

II-1. Délimitation du champ de l'étude

II-1-1. Les sites de L'ESC

Les enquêtes se sont déroulées sur l'ensemble du territoire national dans les sites ci-après :

- Les zones de stationnement des camions ;
- Les zones de pêche ;
- Les casernes ;
- Les entreprises agro industrielles et les champs ou domaines agricoles.

II-1-2. Les groupes cibles de L'ESC

Militaires : Ce sont les militaires dans les casernes.

Travailleurs saisonniers : Ce sont des ouvriers qui sont recrutés pour un laps de temps déterminé par des agriculteurs ou par des entreprises à activités cycliques et qui sont obligés de migrer et de vivre hors du milieu familial.

Routiers et pêcheurs : Ce sont les conducteurs de camions qui font de longues distances et les pêcheurs qui sont obligés de voyager pour leur travail et de vivre hors du milieu familial durant une période plus ou moins longue chaque mois.

II-2. Principaux indicateurs de L'ESC

Etape 1 : Prise de conscience correcte des IST/SIDA

Indicateur 1 : Pourcentage des enquêtés ayant déclaré avoir encore des doutes sur l'existence du SIDA.

Indicateur 2 : Pourcentage des enquêtés sachant que le VIH peut ne pas manifester de symptômes.

Indicateur 3 : Pourcentage des enquêtés connaissant dans leur entourage un malade du SIDA ou une personne décédée du SIDA

Etape 2 : Connaissance des IST/VIH/SIDA.

Quatre indicateurs vont être utilisés pour la détermination du degré de connaissance.

Indicateur 4 : Pourcentage des enquêtés pouvant citer au moins deux moyens acceptables de protection contre l'infection par le VIH.

Indicateur 5 : Pourcentage des enquêtés pouvant citer spontanément au moins deux symptômes de IST chez l'homme et chez la femme.

Indicateur 6 : Pourcentage des enquêtés sachant où se procurer facilement un condom à chaque occasion.

Indicateur 7 : Pourcentage des enquêtés ayant entendu parler du condom féminin.

Etape 3 : Perception du risque et intention d'agir en vue de prévenir la maladie du SIDA

La perception du risque et l'intention d'agir vont être appréhendées à l'aide des trois indicateurs ci-après :

Indicateur 8 : Pourcentage des enquêtés pouvant mesurer le risque de contamination par le VIH et ayant une justification appropriée.

Indicateur 9 : Pourcentage des enquêtés ayant l'intention de faire quelque chose pour réduire le risque ou le maintenir à un bas niveau.

Indicateur 10 : Pourcentage des enquêtés qui sont volontaires pour le test de VIH/SIDA.

Etape 4 : Actions ayant un impact sur les risques d'infection

Indicateur 11 : Pourcentage des enquêtés ayant déclaré avoir eu au moins une partenaire sexuelle non régulière au cours des 12 derniers mois.

Indicateur 12 : Pourcentage des enquêtés ayant déclaré avoir utilisé le condom lors du plus récent acte sexuel parmi ceux ayant eu au moins une partenaire non régulière durant les 12 derniers mois.

Indicateur 13 : Pourcentage des enquêtés ayant agi pour réduire le risque parmi ceux qui étaient susceptibles d'être infectés par le VIH.

Indicateur 14 : Nombre d'hommes et de jeunes hommes qui ont eu des rapports sexuels avec des prostituées au cours des 12 derniers mois.

Indicateur 15 : Pourcentage qui utilise toujours un condom avec une prostituée durant les 12 derniers mois.

Indicateur 16 : Pourcentage des enquêtés qui consomment l'alcool et qui prennent de la drogue.

Etape 5 : Maintien d'un bas niveau de risque / changement de comportement

Trois indicateurs ont été retenus pour cette étape.

Indicateur 17 : Pourcentage des enquêtés ayant agi soit pour réduire le risque soit pour le maintenir à un bas niveau.

Indicateur 18 : Pourcentage des enquêtés ayant déclaré avoir changé de comportement.

Indicateur 19 : Pourcentage des enquêtés qui ont décidé de rester fidèle à une partenaire lui même fidèle.

II-3 Procédures d'échantillonnage

II-3-1. La base de sondage

Pour un repérage conséquent des sites d'observations et des populations cibles dans le cadre de l'enquête sur les groupes à risques, une base de sondage a été établie. La constitution de la base de sondage a nécessité un inventaire de chaque groupe cible (pêcheurs, routiers et saisonniers) au niveau des principaux sites du pays, en août 2002. Au niveau de la base chaque site est facilement identifiable par les agents enquêteurs ; le questionnaire utilisé a permis de collecter des informations relatives à la région, la dénomination et l'adresse du site, la personne ressource au niveau du site et le nombre de personnes par unité d'observation.

II-3-2. Méthode d'échantillonnage

Pour chaque groupe cible la taille de l'échantillon à enquêter est de 1000 pour les saisonniers, les militaires et les routiers et de 500 pour les pêcheurs. Le choix des individus au niveau des sites d'observation est fait selon un tirage aléatoire à un degré. Au niveau de la base de sondage les sites sont répartis par région. A cet effet, la région est considérée comme une strate.

II-3-3 Procédure de tirage des unités d'observation

La base de sondage fournit la liste des unités primaires de sondage (les sites d'observation) avec leurs effectifs (le nombre de pirogues pour le choix des pêcheurs, de routiers et de saisonniers) par région.

Nous avons opté pour un tirage systématique proportionnel à la taille des sites d'observation, afin d'obtenir un échantillon représentatif pour chaque groupe cible et par région :

- Au niveau des sites des pêcheurs, la pirogue est considérée comme « individu » ; par conséquent la taille des sites de pêches est estimée par le nombre de pirogues ;
- Pour les sites d'observation des routiers et des saisonniers le nombre de personnes constitue la taille de l'univers.

Un programme informatique a été développé pour le tirage des unités primaires. Ce programme a permis d'établir les effectifs cumulés pour chaque type de site d'observation.

M

Le pas de tirage est $p = \frac{M}{a}$, arrondi à l'entier près ;

a

Où M est le nombre total d'individus par groupe cible de la base de sondage et a le nombre de sites à tirer pour une région donnée. Pour la détermination du nombre total de sites par région, l'échantillon global est réparti en fonction du poids de chaque région.

Les probabilités de sondage ont été calculées indépendamment dans chaque strate h (région)

La probabilité d'inclusion d'un site d'observation dans l'échantillon est donnée par la formule suivante:

$P_{hi} = a_h * N_{hi} / M_h$ (avec N_{hi} est la taille du site d'observation, M_h représente le nombre total d'individus par groupe cible de la base de sondage selon la région et a_h est le nombre d'UP à tirer par région; $h =$ numéro de la strate et $i =$ le numéro de l'UP).

II-3-4. Taille de l'échantillon

GROUPES	ECHANTILLON THEORIQUE	ECHANTILLON REEL
Travailleurs saisonniers	1000	1150
Pêcheurs	500	690
Routiers	1 000	1 046
Militaires	1 000	1 114
TOTAL	3 500	4 000

II-4. Méthodes de collecte des données

II-4-1. Instruments de collecte des données

La collecte des données a été effectuée à l'aide d'un questionnaire standardisé pré-codifié. L'instrument comporte les têtes de chapitre ci-après :

- Caractéristiques socio démographiques ;
- Zones de migration ;
- Comportement sexuel et utilisation de condom ;
- Accessibilité du condom ;
- Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ;
- Perception du risque et changement de comportement ;
- Connaissance du SIDA.

II-4-2. Test des instruments

Le questionnaire a été testé à Dakar auprès de 30 membres par groupe cible soit un total de 120 individus.

II-4-3. Formation des contrôleurs et des enquêteurs

La formation des membres de l'équipe d'enquête s'est déroulée en deux phases :

- La première phase a concerné les superviseurs et les contrôleurs, elle a duré trois jours. Cette formation est à la fois théorique et pratique, elle vise une parfaite maîtrise des questionnaires par les superviseurs et les contrôleurs.
- La deuxième phase a concerné aussi les superviseurs et les contrôleurs qui jouent à leur tour un rôle de formateurs pour les enquêteurs. Il a duré 4 jours y compris une journée de test du questionnaire sous la supervision des coordonnateurs.
- Ce sont les superviseurs aidés par les coordonnateurs de l'étude qui ont rédigé le manuel des contrôleurs et des enquêteurs.
- Durant la formation, les formateurs ont insisté sur l'importance de l'ESC dans le cadre de la lutte contre le SIDA ; sur la nécessité de respecter les règles

d'éthique et surtout l'anonymat des enquêtés. Un formulaire de consentement était joint à chaque questionnaire.

II-4-4. Organisation de la collecte des données

II-4-4-1. Composition des équipes

Une équipe composée de 45 enquêteurs, de 3 superviseurs et de 7 contrôleurs s'est chargée de la collecte des données sur le terrain. La répartition moyenne des enquêteurs par contrôleur est de 5.

- **Le superviseur** : Son rôle consiste d'une part à planifier de manière stricte les enquêtes sur le terrain avec chaque contrôleur. Il détermine le nombre de jours d'enquêtes, le nombre d'interviews à effectuer au niveau des sites pour chaque groupe cible. D'autre part il aide les équipes à résoudre les problèmes rencontrés sur le terrain. Il fait des descentes sur le terrain pour vérifier le bon déroulement des enquêtes. Il anime enfin les réunions de mise au point avec les contrôleurs.
- **Le contrôleur** : Il est chargé de prendre les rendez – vous avec les responsables des sites d'enquêtes sélectionnées. Il effectue les contacts préliminaires avec les autorités locales avant le démarrage des enquêtes et veille sur le terrain au respect des programmes journaliers de collecte des données ; il gère et vérifie les questionnaires avant la saisie. Il aide enfin, les enquêteurs en ce qui concerne la mise en œuvre des procédures de sélection des cibles à enquêter. Il fait un rapport sur le travail accompli et rend compte des difficultés et contraintes rencontrées aux coordonnateurs de l'étude.
- **Les enquêteurs** : Des enquêteurs professionnels expérimentés ont été identifiés pour la collecte des données sur le terrain conformément au guide qui leur a été remis. Certains à peu près le tiers de l'effectif, ont participé à la dernière ESC.

II-4-4-2. Plan de Collecte des données

L'enquête s'est, dans un premier temps, déroulée à Dakar avec toutes les équipes, ce qui a permis d'effectuer les derniers réglages avant la collecte des données dans les autres régions. Au niveau des régions, chaque équipe a, suivant un planning et un timing stricts, effectué toutes les enquêtes auprès des différents groupes cibles et dans les sites sélectionnés.

II-5. Traitement et analyse des données

La saisie a été effectuée sur EPI INFO (version 6) et le traitement sur SPSS. Le nettoyage des fichiers a été effectué préalablement à la phase de l'analyse proprement dite. L'analyse qui est essentiellement descriptive s'appuie sur l'examen des tableaux traduisant les préoccupations formulées à travers les différents questionnaires.

III PRINCIPAUX RESULTATS DE L'ESC

III.1. Profil des groupes cibles

III-1-1. Caractéristiques socio démographiques des cibles mobiles

Tableau 1 : Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés (en %)

Caractéristiques socio-démographiques	Routiers N= 1046	Saisonniers N=1150	Pêcheurs N=690	Militaires N=1114
Groupe d'âge (ans)				
< 19 ans	0.8	1.0	2.8	0.2
19-24	12.3	16.3	29.0	25.3
25-29	23.6	23.3	20.6	18.9
30-34	17.5	15.7	20.0	15.2
35-39	14.7	15.2	10.9	17.4
40-45	11.8	14.2	7.8	9.1
45 et plus	19.3	15.1	9.0	14.0
Age moyen (en années)	35	34	30	32
Age médian (en années)	33	32	29	31
Niveau d'instruction				
Illettré	52.7	50.0	50.6	3.9
Primaire	33.3	29.1	35.9	26.9
Secondaire et plus	13.6	20.9	13.5	68.8
Ne sais pas/autres	.5	.0	.0	.4
Nombre moyen d'années d'éducation (en années)	7	9	7	10
Religion				
Musulmane	98.6	95.8	97.2	94.4
Chrétienne	1.1	4.0	2.5	5.5
Autres	.3	.2	.3	.1
Statut matrimonial				
Marié monogame	45.1	50.2	45.1	51.2
Marié polygame	17.8	13.0	12.6	5.7
Célibataire	34.7	33.9	41.2	41.6
Divorcé	2.0	2.5	.9	1.0
Veuf	.4	.4	.3	.6
Age moyen au premier mariage	30	28.	25	28
Age médian au premier mariage	27	26	25	28
Ethnie				
Wolof	63.5	28.9	60.6	26.8
Pulaar	9.8	26.7	8.3	16.3
Sereer	14.8	15.7	16.2	20.5
Mandingue	3.0	8.1	4.3	4.8
Diola	3.6	5.0	4.1	19.7
Soninke	.5	1.0	.4	1.6
Autres	2.2	5.7	1.2	10.3
Non Sénégalais	2.3	8.6	4.9	0

La répartition des cibles mobiles par groupe d'âge quinquennal permet de constater que c'est dans la population des pêcheurs et celle des militaires que l'on retrouve les proportions les plus élevées de jeunes de 19 - 24 ans qui y représentent respectivement 29 et 25%. Les routiers et les saisonniers sont les cibles qui ont le moins de jeunes de 19 - 24 ans (12 et 16% respectivement). Ceux de 25-29 ans sont par contre davantage représentés dans ces deux dernières populations cibles (24% chez les routiers et 23% chez les saisonniers) que dans celle

des pêcheurs (21%) ou des militaires (19%). Les personnes les plus âgées sont davantage représentées dans la population des routiers (19%) que dans celle des saisonniers (15%), des militaires (14%) ou des pêcheurs (9%). Ce sont en effet les routiers qui ont l'âge moyen le plus élevé (34,91 ans). A contrario, les pêcheurs sont ceux qui ont l'âge moyen le moins élevé (30,35 ans).

Le niveau d'instruction diffère considérablement d'une population cible à l'autre. Aussi bien dans la population des routiers que celle des pêcheurs et des saisonniers, au moins la moitié (53 à 50%) des enquêtés n'ont jamais été à l'école. Par contre, la quasi-totalité des militaires (96%) ont été à l'école et plus des deux tiers (69%) sont au moins parvenus au secondaire. Dans les autres groupes cibles, la proportion des individus ayant au moins atteint le secondaire est relativement faible et varie de 21% chez les saisonniers à 14% chez les routiers et les pêcheurs.

Du point de vue de la religion, on n'observe pas de différence d'une population cible à l'autre et la quasi-totalité des répondants (94 à 99%) est de religion musulmane. S'agissant du statut matrimonial, le tableau 1 révèle que la majorité des individus de chacun des groupes cibles est mariée. La moitié des militaires (51%) et des saisonniers (50%) est mariée monogame. Les mariés polygames sont relativement nombreux dans la population des routiers (18%) et dans une certaine mesure celle des saisonniers et des pêcheurs (13%). Chez les militaires par contre, les mariés polygames ne représentent que 6% de l'échantillon. Les célibataires représentent le tiers de la population des routiers (35%) et des saisonniers (34%). Ils sont plus nombreux dans les deux autres groupes cibles (41% des pêcheurs et 42% des militaires). L'âge médian au premier mariage varie de 25 ans chez les pêcheurs à 28 ans chez les militaires.

Quelque soit le groupe cible considéré, les répondants de l'ethnie Wolof sont majoritaires. Mais c'est surtout dans la population des routiers (64%) et des pêcheurs (61%) qu'ils sont les plus représentés. Les répondants de cette ethnie sont majoritaires dans les deux autres populations cibles également mais l'écart (en terme de pourcentage) avec les autres groupes cibles est moins important. Ainsi, dans la population des pêcheurs, l'écart entre les Wolof (29%) et les deux autres ethnies largement représentées dans l'échantillon que sont les Pulaar (27%) et les Sereer (16%) est faible. Il en est de même dans la population des militaires où différents groupes ethniques sont représentés dans l'échantillon dans des proportions assez importantes : Wolof (27%), Sereer (21%), Diola (20%) et Pulaar (16%).

III-1-1. Régions de résidence habituelle et consommation de l'alcool

Tableau 2: Répartition des cibles mobiles selon le pays ou la région de résidence habituelle (en %)

	Militaires	Pêcheurs	Routiers	Saisonniers
PAYS				
BURKINA FASO	-	-	-	0.09
GAMBIE	0.10	0.14	-	0.35
GHANA	-	0.14	-	0.26
GUINEE	1.69	-	-	4.43
G .BISSAU	0.10	0.14	-	0.78
MALI	0.57	3.48	-	2.35
MAURITANIE	-	0.58	-	0.26
REGIONS				
DAKAR	11.09	10.58	22.08	5.48
DIOURBEL	21.04	0.72	2.78	7.91
FATICK	4.68	11.74	8.62	7.30
KAOLACK	14.44	4.64	9.34	6.43
KOLDA	2.01	3.33	5.57	11.22
LOUGA	11.47	0.43	2.15	9.74
ST-LOUIS	4.97	39.57	7.45	23.31
TAMBACOUNDA	1.91	0.43	2.78	2.61
THIES	20.17	17.68	16.61	9.30
ZIGUINCHOR	5.26	5.36	22.53	7.39
NON DECLARE	0.96	1.01	0.09	0.78
TOTAL	100	100	100	100
N =	1 046	690	1 114	1 150

Du tableau 2, il ressort que les militaires ont majoritairement leur résidence habituelle à Diourbel (21%), à Thiès (20%) ou à Kaolack (14%). Quant aux pêcheurs, ils sont originaires pour la plupart de Saint Louis (38%) ou Thiès (18%). Ziguinchor (23%), Dakar (22%) et Thiès (17%) sont les lieux de résidence de la plupart des routiers. Les saisonniers ont quant à eux surtout mentionné Saint-Louis (14%), Kolda (11%) et Louga (10%).

Le tableau 3 fait apparaître que globalement, très peu d'individus consomment de l'alcool. Les plus nombreux à en avoir consommé à un moment quelconque de la vie sont les militaires (20%). Dans les autres populations cibles, seulement 3 à 8% disent en avoir consommé à un moment quelconque de la vie. De même, l'utilisation des drogues injectables est quasiment nulle dans les différents groupes cibles enquêtés.

Tableau 3 : Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés (suite)

Caractéristiques socio-démographiques des camionneurs	Routiers N= 1046	Saisonniers N=1150	Pêcheurs N=690	Militaires N=1114
	%	%	%	%
Fréquence de consommation d'alcool				
Jamais	92.2	93.8	96.8	80.5
Tous les jours	.5	.3	.4	.5
Une fois par semaine	3.0	1.0	.4	2.2
Moins d'une fois par semaine	2.2	1.4	.7	4.3
Ne sait pas	2.2	3.5	1.6	12.5
Utilisation de drogue				
A déjà utilisé une drogue injectable	.2	.0	.4	.0
A séjourné hors du Sénégal au cours des 12 derniers mois	49.0	17.0	47.2	8.3
A séjourné hors de sa région au cours des 12 derniers mois	97.8	61.5	73.2	64.2
Nombre moyen de nuits passées hors du ménage (en jours) au cours des 12 derniers mois ?	13.8	16	10.4	12.1

Les données relatives à la mobilité et présentées dans le tableau 3 confirment que les groupes cibles enquêtés sont en effet très mobiles. La moitié des routiers interrogés (49%) et près de la moitié des pêcheurs (47%) déclarent avoir séjourné hors du territoire sénégalais au cours des 12 derniers mois. Relativement peu de saisonniers (17%) et de militaires (8%) ont par contre séjourné hors du Sénégal au cours de la même période. S'agissant du séjour hors de sa région de résidence habituelle au cours des 12 derniers mois, on constate que la grande majorité des répondants (98% des routiers, 73% des pêcheurs, 64% des militaires et 62% des saisonniers) y ont été concernés. Le nombre de jours que passe en moyenne chaque enquêté hors de son ménage est relativement important quelque soit le groupe cible considéré. Il est de 16 jours par mois dans la population des saisonniers, 14 jours dans celle des routiers, 12 jours chez les militaires et 10 chez les pêcheurs.

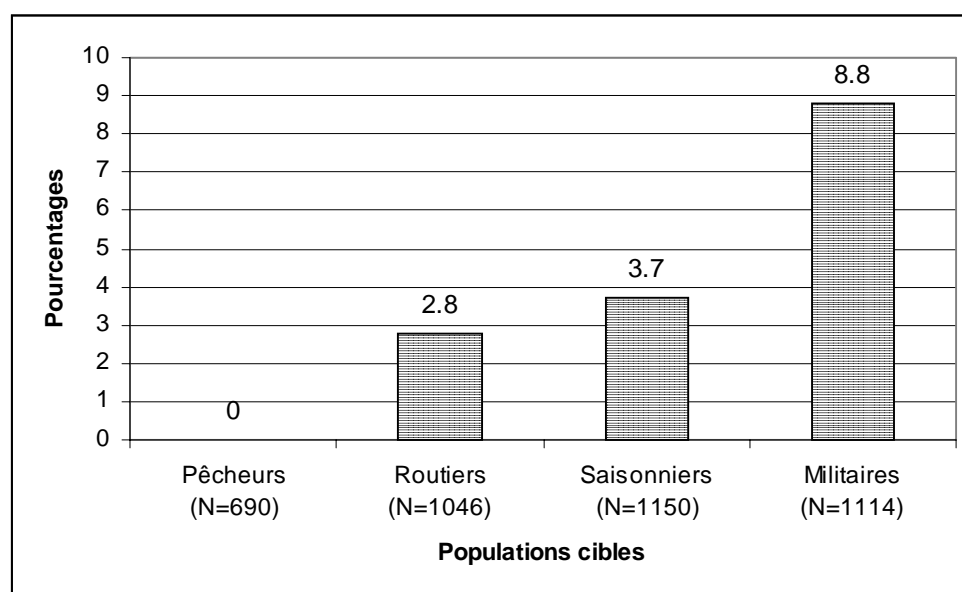
III-2. Comportements sexuels

III-2-1. Antécédents de rapports sexuels, nombre et type de partenaires au cours de périodes récentes

Au Sénégal comme dans tous les autres pays d'Afrique au Sud du Sahara, la transmission du VIH/SIDA se fait par la voie sexuelle dans la grande majorité des cas. Dans ce contexte, l'étude des comportements sexuels revêt une importance cruciale. L'entrée dans la vie sexuelle active augmente ainsi le risque de contracter le VIH. Aussi déterminera-t-on dans cette section la proportion des répondants sexuellement actifs. Les rapports sexuels monnayés et le multipartenariat sont quelques uns des facteurs susceptibles d'accroître encore plus le risque d'infection au VIH. Dans cette section également, l'on déterminera le niveau d'adoption de ces deux pratiques par les populations mobiles enquêtées.

Le graphique 1 présente la proportion des enquêtés des cibles mobiles qui déclarent n'avoir eu aucun rapport sexuel à un moment quelconque de la vie. Il montre que le groupe des pêcheurs est le seul dont tous les membres déclarent avoir eu des rapports sexuels à un moment quelconque de la vie. Cependant, la grande majorité des membres des autres groupes cibles sont également sexuellement actifs. Ils ne sont en effet que 9% des militaires, 4% des travailleurs saisonniers et 3% des routiers à ne pas l'être.

Graphique 1 : Proportion des populations mobiles qui n'ont jamais eu de rapports sexuels.



Le tableau 4 présente la répartition des enquêtés suivant le nombre de partenaires sexuels qu'ils ont eu au cours des 12 derniers mois. Il en ressort que dans l'ensemble, les saisonniers (18%) et les pêcheurs (17%) sont les plus nombreux à n'avoir pas eu de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois. Ceux des routiers qui n'ont pas eu d'activité sexuelle au cours de cette période représentent 9% de l'échantillon. Dans tous les groupes cibles (à l'exception de celui des routiers), la moitié de l'échantillon déclare avoir eu au total un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois (52% des saisonniers et des militaires, 49% des pêcheurs). Au cours de cette période, deux routiers sur cinq (41%) et autant de militaires (40%) ont eu au moins deux partenaires. Cette pratique du multipartenariat au cours des 12 derniers mois a concerné un tiers des pêcheurs (34%) et presque autant de travailleurs saisonniers (30%).

Tableau 4 : Répartition des cibles selon le nombre de partenaires des 12 derniers mois

Population cible	Nombre de partenaires sexuelles au cours des 12 derniers mois					N
	0 (%)	1 (%)	2 (%)	3 et + (%)	Moyenne	
Partenaires régulières						
Routiers	17.5	53.7	20.9	7.8	1.19	1046
Saisonniers	21.7	56.2	17.6	4.5	1.05	1150
Pêcheurs	20.9	53.2	19.9	6.1	1.11	690
Militaires	11.9	58.8	18.0	11.2	1.29	1114
Partenaires occasionnelles						
Routiers	84.0	9.1	3.5	3.3	.26	1046
Saisonniers	87.9	6.9	2.7	2.5	.20	1150
Pêcheurs	87.0	7.1	2.6	3.3	.22	690
Militaires	86.2	7.5	3.1	3.3	.24	1114
Partenaires commerciales						
Routiers	92.3	4.2	1.8	1.7	.13	1046
Saisonniers	96.2	2.2	.7	1.0	.06	1150
Pêcheurs	95.4	2.5	.9	1.3	.08	690
Militaires	96.4	2.2	.9	.4	.05	1114
Total						
Routiers	14.1	44.9	23.0	18.0	1.45	1046
Saisonniers	17.7	52.3	19.5	10.6	1.23	1150
Pêcheurs	17.0	49.3	18.7	15.1	1.32	690
Militaires	8.9	51.5	20.7	18.9	1.50	1114

Le tableau 4 permet également de constater que peu d'enquêtés disent avoir eu des rapports sexuels avec des partenaires occasionnels ou commerciales au cours des 12 derniers mois. Ainsi, la quasi-totalité des répondants (96% des saisonniers et des militaires, 95% des pêcheurs et 92% des routiers) déclarent n'avoir pas eu de partenaires commerciales au cours de cette période. Le recours aux partenaires occasionnels non commerciales a également été peu fréquent au cours de cette période. Ainsi, 84% à 88% des répondants des différentes cibles déclarent n'avoir pas eu de partenaires occasionnels au cours des 12 derniers mois.

Pour limiter les biais de mémorisation, l'on a également posé des questions sur le nombre de partenaires au cours d'une période plus récente à savoir les 30 derniers jours précédant l'enquête. De l'analyse des réponses fournies à cette question et présentées dans le tableau 5, il ressort que 42% des saisonniers, 36% des pêcheurs, 35% des militaires et 31% des routiers n'ont pas eu de partenaires sexuels au cours de cette période. Quant à ceux qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours de la même période, ils représentent respectivement 23% des routiers, 16% des pêcheurs, 13% des saisonniers et 11% des militaires.

Tableau 5 : Répartition des cibles selon le nombre total de partenaires au cours des 30 derniers jours

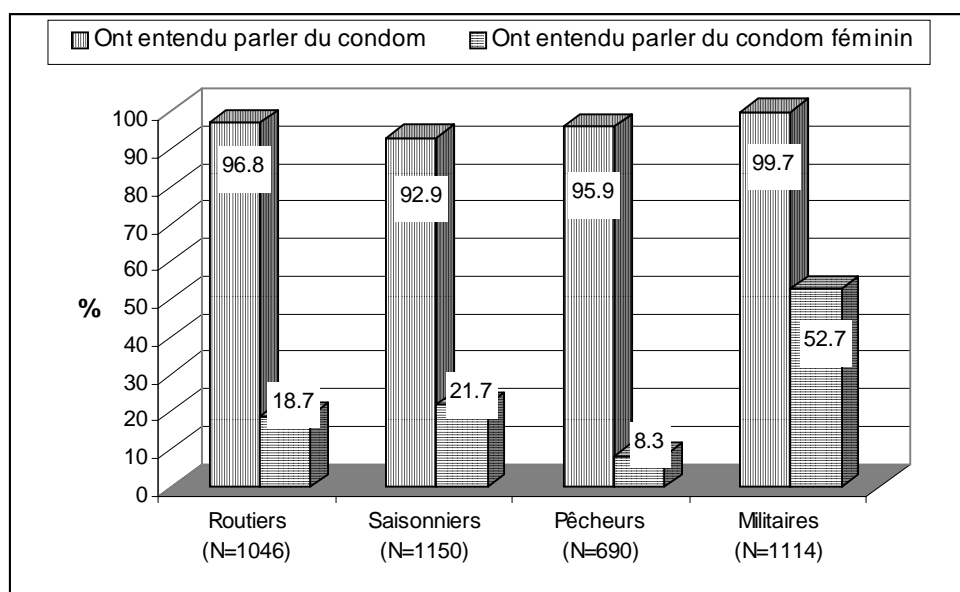
Populations cibles	0 (%)	1 (%)	2 et plus (%)	Moyenne	N
Routiers	30.9	46.3	22.9	1.09	1046
Saisonniers	41.7	45.1	13.0	.74	1150
Pêcheurs	35.7	48.7	15.6	.87	690
Militaires	35.0	53.9	11.2	.78	1114

III.2.2. Connaissance, accessibilité et utilisation du condom

➤ Connaissance et accessibilité

L'utilisation correcte du condom est l'une des trois principales méthodes de prévention du SIDA recommandées. Quel est le niveau de connaissance du condom dans les différentes cibles échantillonnées ? Le graphique 2 ci dessous fournit les données permettant de répondre à cette question. Ce graphique fait apparaître que quel que soit le groupe cible considéré, la quasi-totalité des répondants ont entendu parler du condom et dans le groupe le moins exposé au condom (celui des travailleurs saisonniers), on a tout de même 93% qui en ont entendu parler.

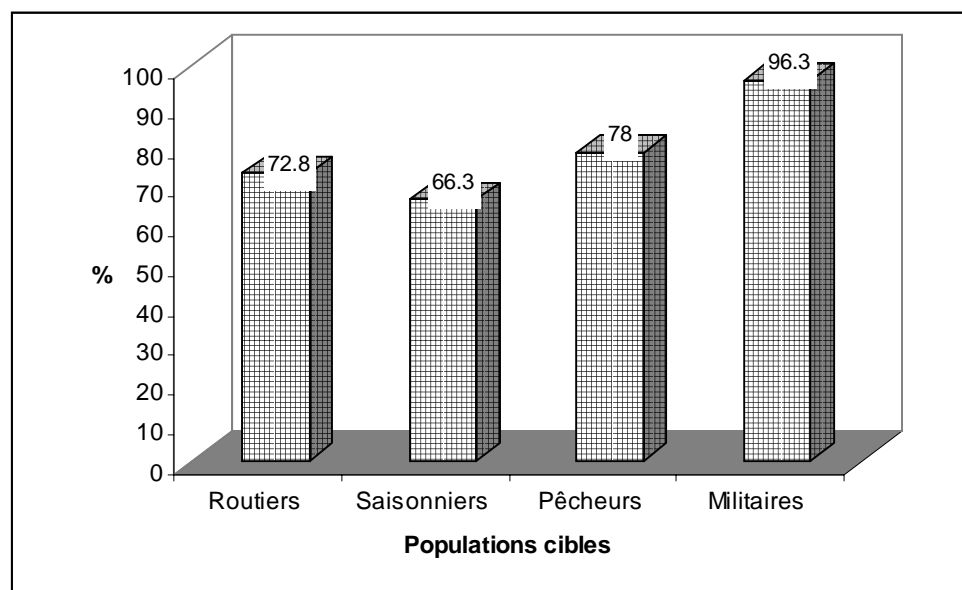
Graphique 2 : Proportion des répondants qui ont entendu parler du condom



Une autre question en rapport avec la connaissance du condom a porté spécifiquement sur le condom féminin. La question consistait à savoir si les enquêtés ont entendu parler du condom féminin. De l'analyse des réponses présentées dans le graphique 2, il ressort que plus de la moitié des militaires (53%) en ont entendu parler. Dans les autres populations cibles, les proportions sont considérablement moins élevées. Dans la population des saisonniers, cette proportion est de 22%. Elle baisse à 19% chez les routiers et atteint 8% dans le groupe des pêcheurs.

Quant à ceux qui connaissent un endroit où obtenir un condom s'ils en ont besoin, les proportions sont également élevées. Le graphique 3 permet ainsi de voir que la quasi totalité des militaires (96%) savent où s'approvisionner s'ils ont besoin de condom. Dans les autres populations cibles, ces proportions varient de 66% chez les saisonniers à 78% des pêcheurs.

Graphique 3 : Proportion des enquêtés qui connaissent un lieu où obtenir un condom en cas de besoin.



L'accessibilité aux condoms est une condition de son utilisation. Le condom sera d'autant plus souvent utilisé qu'il sera facile de s'en procurer. La proximité géographique du condom est un élément pouvant faciliter cette acquisition. Aussi a-t-on interrogé les répondants sur le temps qu'ils mettent pour parcourir à pieds la distance qui les sépare du lieu le plus proche d'obtention du condom. Les réponses obtenues à cette question sont contenues dans le tableau 6. On observe que les militaires sont ceux qui peuvent le plus rapidement s'approvisionner en condom en cas de besoin. En effet, près de trois militaires sur quatre (74%) déclarent pouvoir parvenir à un lieu de vente de condom en moins de 15 minutes de marche à pieds.

Tableau 6 : Temps mis par les populations cibles pour parcourir à pieds la distance qui les sépare du point de vente de condom le plus proche

Population cible	Moins de 15 mn	15-30 mn	31 mn et +	Ne sait pas	Temps maximum	Moyenne	N*
	En pourcentage						
Routiers	53.3	22.0	3.7	21.0	90	12.7	762
Saisonniers	36.5	35.6	7.0	21.0	60	17.14	602
Pêcheurs	55.0	31.3	4.3	9.5	90	13.18	515
Militaires	73.5	15.3	.8	10.3	60	7.94	1073

* Effectif des personnes qui savent où obtenir un condom en cas de besoin

Un peu plus de la moitié des pêcheurs (55%) et des routiers (53%) et moins de deux saisonniers sur cinq (37%) parcourent en moins de 15 minutes la distance qui les sépare du point d'achat de condom le plus proche. Une très faible proportion (seulement 1 à 7%) des personnes des différents groupes cibles doivent marcher pendant plus de 30 minutes pour se procurer les condoms.

➤ Utilisation des condoms

Le tableau 7 suivant présente la répartition des personnes sexuellement actives et qui ont utilisé un condom lors du dernier rapport sexuel qu'ils ont eu au cours des 12 derniers mois avec différents types de partenaires sexuels. Il en ressort que quelque soit le groupe cible considéré, le condom est d'autant plus souvent utilisé que la relation avec la partenaire sexuelle est lâche. Ainsi dans la population des routiers, 7% des répondants ont utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec la partenaire régulière. Avec la dernière partenaire occasionnelle, ils sont un peu plus d'un tiers (35%) à avoir utilisé le condom tandis qu'avec la dernière partenaire avec laquelle ils ont eu des rapports sexuels monnayés, 84% des routiers ont utilisé le condom. Dans la population des saisonniers, une évolution similaire est observée où 9% de cette cible ont utilisé le condom avec la dernière partenaire régulière, 49% avec la dernière partenaire occasionnelle et 84% avec la dernière partenaire à qui on a payé de l'argent en échange desdits rapports sexuels.

Tableau 7 : Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel des 12 derniers mois selon le type de partenaires

Populations cibles	Avec partenaire régulière		Avec partenaire occasionnelle		Avec partenaire payant	
	%	N*	%	N*	%	N*
Routiers	6.8	867	34.7	167	84.0	81
Saisonniers	8.6	900	48.9	139	84.1	44
Pêcheurs	7.1	546	40.0	90	84.4	32
Militaires	17.2	981	57.1	154	90.0	40

* : Effectifs des enquêtés ayant eu ce type de partenaires au cours des 12 derniers mois

Au cours du dernier rapport sexuel avec leur partenaire régulière, 7% des pêcheurs ont utilisé un condom ; ils sont 35% à en avoir utilisé avec la dernière partenaire occasionnelle et 84% à en avoir utilisé avec la dernière partenaire commerciale des 12 derniers mois. Ces proportions sont respectivement de 17%, 57% et 90% dans le groupe des militaires. Ainsi, avec chacune des catégories de partenaire considérée, les militaires sont ceux qui ont le plus souvent utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel. Une question plus générale portant sur la fréquence d'utilisation du condom avec différents types de partenaires a été posée. Les enquêtés devaient dire s'ils utilisent « toujours », « souvent », « quelques fois » ou « jamais » les condoms avec leurs partenaires sexuels. Le tableau 8 qui présente les données obtenues de l'exploitation des réponses à cette question laisse apparaître qu'avec les partenaires réguliers, la majorité des répondants n'utilisent jamais le condom. Avec la moitié des répondants qui disent ne jamais l'utiliser avec les partenaires réguliers, les militaires sont en proportion les plus nombreux à s'en servir avec ce type de partenaire. Corrélativement, ils sont en proportion les plus nombreux (30%) à toujours utiliser le condom avec ce type de partenaire. Dans les autres groupes cibles, la grande majorité des répondants (68% des pêcheurs, 69% des routiers et 73% des saisonniers) déclarent ne jamais utiliser le condom avec leurs partenaires réguliers. Ils ne sont qu'une minorité (13% des saisonniers, 16% des pêcheurs et 17% des routiers) à s'en servir à chaque rapport sexuel avec ce type de partenaire.

Tableau 8 : Fréquence d'utilisation du condom selon le type de partenaire (en %)

Populations cibles	Toujours	Souvent	Quelques fois	Jamais	Non-réponse	N*
Partenaires régulières						
Routiers	16.5	4.5	9.7	69.1	0.2	863
Saisonniers	13.4	4.6	8.6	73.2	0.2	900
Pêcheurs	15.8	4.6	11.7	67.9	0.0	546
Militaires	29.5	7.6	13.9	48.9	0.1	981
Partenaires occasionnelles						
Routiers	70.1	11.4	10.2	7.2	1.2	167
Saisonniers	66.9	12.2	12.9	6.7	1.4	139
Pêcheurs	50.0	17.8	13.3	18.9	0.0	90
Militaires	83.1	2.6	7.1	4.5	2.6	154
Prostituées						
Routiers	81.5	3.7	4.9	2.5	7.4	81
Saisonniers	68.2	13.6	11.4	6.8	0.0	44
Pêcheurs	84.4	9.4	6.3	0.0	0.0	32
Militaires	90.0	0.0	2.5	5.0	2.5	40

* : Effectifs des répondants ayant eu ce type de partenaires au cours des 12 derniers mois

Avec les partenaires occasionnelles, l'utilisation du condom est plus fréquente qu'elle ne l'est avec les partenaires régulières. Ainsi, 50 à 80% des répondants des différents groupes cibles déclarent utiliser systématiquement les condoms avec les partenaires occasionnelles. Les routiers dont seulement la moitié déclare utiliser le condom à chaque rapport sexuel avec les partenaires occasionnels sont les plus nombreux (19%) à ne jamais utiliser le condom avec ce type de partenaire. Les militaires sont en proportion les plus nombreux à utiliser systématiquement le condom avec les partenaires occasionnels. Ce sont également eux qui déclarent plus que les autres utiliser le condom lors de tous les rapports sexuels avec les prostituées (90%). Avec 68% des répondants qui disent utiliser systématiquement le condom avec les prostituées, les travailleurs saisonniers sont ceux qui utilisent le moins fréquemment les condoms avec cette catégorie de partenaires.

Les raisons de la non utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel sont multiples et diffèrent selon le type de partenaire sexuel. Ainsi, les enquêtés évoquent surtout le fait qu'ils sont fidèles à leur partenaire sexuel pour expliquer la non utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel avec la partenaire régulière. Cette raison est en effet mentionnée par 56% des travailleurs saisonniers, 53% des routiers, 46% des militaires et 44% des pêcheurs. La confiance l'un à l'autre apparaît au deuxième rang des raisons mentionnées comme barrières à l'utilisation des condoms avec la partenaire régulière.

Tableau 9 : Raison de la non utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel selon le type de partenaire* (en %)

Raisons → Populations cibles ↓	Refus partenair e	Manque d'argent	Point de vente loin/in connu	Réduit plaisir	Confiance réciproque	Souhait d'avoir un enfant	Utilise autres contra ceptifs	Fidélité / c'est mon épouse	Pas nécessaire	Autres	Ne sais pas
Avec partenaire sexuel régulier											
Routiers (N= 804)	1.0	0.1	0.5	0.9	10.1	3.2	0.6	53.2	8.5	20.6	1.2
Saisonniers (N= 823)	0.7	0.7	0.5	1.5	8.1	3.2	0.7	56.1	8.9	19.2	0.5
Pêcheurs (N= 507)	1.4	0.0	1.2	3.2	12.6	4.3	0.8	44.2	8.5	23.5	0.4
Militaires (N=812)	1.0	0.1	0.6	2.8	11.2	1.5	1.7	46.1	5.2	29.8	0.0
Avec partenaire sexuel occasionnel											
Routiers (N=109)	0.9	0.9	7.3	4.6	1.8	0.0	0.0	0.0	3.7	80.7	0.0
Saisonniers (N=71)	2.8	2.8	8.5	7.0	9.9	0.0	0.0	4.2	0.0	64.8	0.0
Pêcheurs (N= 54)	0.0	5.6	7.4	16.7	7.4	0.0	0.0	0.0	11.1	51.9	0.0
Militaires (N=66)	3.0	1.5	1.5	7.6	6.1	0.0	0.0	6.1	0.0	0.0	74.2

* Les données concernant les partenaires sexuels commerciales ne sont pas présentées du fait des faibles effectifs des personnes ayant déclarées n'avoir pas utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec ce type de partenaire.

III-3. Connaissance du VIH/SIDA

Dans cette section consacrée à la connaissance du VIH/SIDA, l'on présente les données des questions portant sur la connaissance des méthodes spécifiques de prévention du VIH/SIDA, l'existence des fausses croyances relatives aux modes de transmission et sur la connaissance des personnes infectées par cette pandémie. Il convient tout d'abord de signaler qu'il existe dans les populations enquêtées quelques personnes qui émettent des doutes quant à l'existence même du SIDA. Bien que ces personnes ne soient pas en nombre très important, elles représentent 7% des routiers, 6% des saisonniers, 5% des militaires et 4% des pêcheurs.

Concernant la connaissance des méthodes de prévention du VIH/SIDA, la question a été posée de la manière suivante : « *je vais vous lire quelques affirmations relatives à la protection contre le VIH/SIDA. Pour chacune, dites-moi si vous pensez qu'elle est vraie ou fausse ? On peut se protéger du SIDA en faisant les actions suivantes :*

- (a) *rester fidèle à un partenaire*
- (b) *utiliser les condoms*
- (c) *s'assurer que toute injection est faite avec une aiguille propre. »*

Le tableau 11 ci après présente la répartition des enquêtés selon le niveau de connaissance qu'ils ont des trois méthodes de prévention ci dessus mentionnées et sur lesquelles ils ont été sondés. Il en ressort qu'une minorité négligeable ne reconnaît aucune des méthodes de prévention du VIH/SIDA. Au plus deux répondants sur cent seulement (les travailleurs saisonniers) n'ont pu reconnaître aucune méthode correcte.

Tableau 10 : Répartition (en %) des enquêtés selon la connaissance des moyens de prévention du VIH/SIDA

Nombre de méthodes connues →	Aucune méthode correcte mentionnée	1 méthode correcte mentionnée	2 méthodes correctes ou plus	N
Groupes cibles ↓				
Routiers	1.1	5.1	93.9	1046
Saisonniers	1.5	5.8	92.7	1150
Pêcheurs	1.3	5.9	92.8	690
Militaires	0.4	2.7	96.9	1114

On observe que la quasi totalité des répondants (de 93% à 97%) ont reconnu au moins deux des trois méthodes citées comme pouvant permettre d'éviter la transmission du VIH/SIDA. Mais autant les répondants sont nombreux à reconnaître les méthodes correctes de prévention du VIH/SIDA, autant ils sont nombreux à croire à des méthodes erronées de transmission de ce virus. C'est du moins ce qu'indiquent le tableau 11.

Tableau 11: Proportion des enquêtés qui approuvent que l'on peut se mettre à l'abri du SIDA en adoptant les méthodes erronées de prévention suivante :

Groupe cible	<i>Suivre un bon régime alimentaire</i>	<i>Eviter d'utiliser les mêmes toilettes qu'une personne qui a le SIDA</i>	<i>Utiliser les autres méthodes de contraception (pilule, DIU...)</i>	<i>Eviter de serrer la main à une personne qui a le SIDA</i>	<i>Eviter les piqûres de moustiques</i>	<i>Eviter de partager la nourriture d'une personne qui a le SIDA</i>	<i>N</i>
Routiers	49.8	35.8	41.3	50.5	25.8	47.6	1046
Saisonniers	31.0	38.3	17.7	27.1	53.4	32.1	1150
Pêcheurs	38.6	42.9	19.7	31.6	59.4	38.0	690
Militaires	27.0	32.5	25.8	13.6	42.9	17.7	1114

Le tableau 11 indique que lorsqu'on leur demande si en suivant un bon régime alimentaire on peut se protéger du VIH/SIDA, 27 à 50% des répondants des différents groupes cibles répondent par l'affirmative. La proportion des enquêtés qui estiment vraie l'assertion selon laquelle « éviter d'utiliser les mêmes toilettes qu'une personne qui a le SIDA » permet d'éviter de contracter le virus varie de 33% chez les militaires à 43% chez les pêcheurs en passant par 36% chez les routiers et 38% chez les saisonniers. La croyance erronée qui semble avoir l'assentiment du plus grand nombre est celle selon laquelle en évitant les piqûres de moustiques, on se met à l'abri de l'infection à VIH/SIDA. Ils sont respectivement 17% des militaires, 32% des saisonniers, 38% des pêcheurs et 48% des routiers à avoir cette croyance.

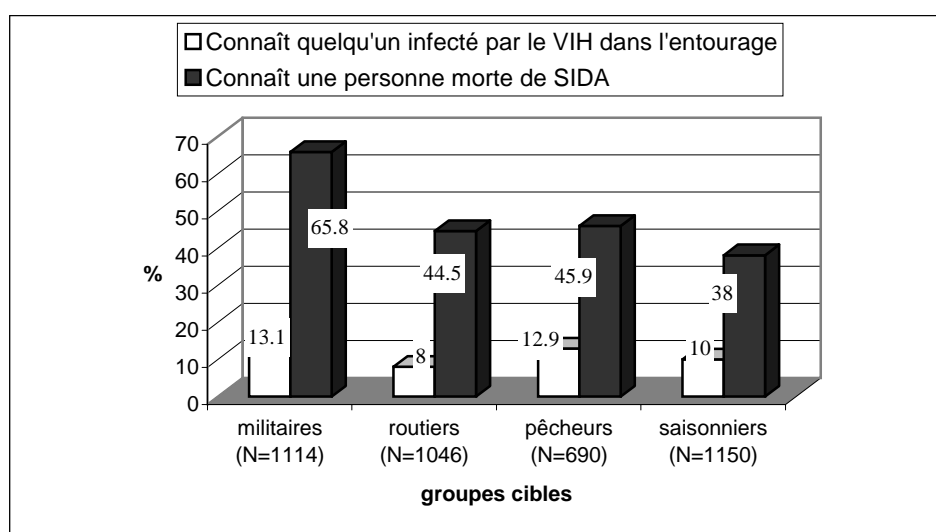
Dans cette section portant sur la connaissance du VIH/SIDA, l'on a également posé des questions sur la connaissance de la notion de séropositivité. Il s'agissait essentiellement de déterminer si les enquêtés partagent le point de vue selon lequel une personne infectée par le VIH peut paraître en bonne santé. Il s'agissait également de déterminer la proportion des répondants qui estiment qu'une personne infectée par le VIH et apparemment en bonne santé peut transmettre le virus du SIDA. Le tableau 12 qui présente les données issues de l'exploitation de ces deux questions permet d'affirmer que les militaires approuvent davantage que les autres (62% vs 35 à 42%) le fait qu'une personne infectée par le VIH peut paraître en bonne santé. Ils sont également en proportion plus nombreux que les membres des autres groupes cibles (91% contre 74% des routiers, 76% des pêcheurs et 79% des saisonniers) à partager l'opinion selon laquelle un individu infecté par le VIH et apparemment en bonne santé peut transmettre le virus à quelqu'un d'autre. Près de deux militaires sur cinq (58%) et approximativement le tiers des personnes dans les autres populations cibles (33% des routiers, 31% des saisonniers et 36% des pêcheurs) partagent ces deux points de vue c'est-à-dire qu'ils sont à la fois d'accord qu'une personne infectée par le VIH peut paraître en bonne santé et qu'une telle personne peut transmettre le virus du SIDA.

Tableau 12 : Répartition des enquêtés selon la connaissance de la notion de séropositivité

Groupe cible	Pense qu'une personne infectée par le VIH peut paraître en bonne santé	Pense qu'une personne infectée par le VIH et apparemment en bonne santé peut transmettre le virus du SIDA	Pense qu'une personne infectée par le VIH peut paraître en bonne santé ET Qu'une personne infectée par le VIH et apparemment en bonne santé peut transmettre le VIH	N
Routiers	36.1	74.3	32.7	1046
Saisonniers	35.0	79.1	30.6	1150
Pêcheurs	42.0	76.1	36.2	690
Militaires	61.7	90.5	58.1	1114

La proximité vis-à-vis de la maladie mesurée en terme de connaissance d'une personne infectée par le VIH ou morte de SIDA est un élément pouvant contribuer à un changement de comportement dans l'optique de se mettre à l'abri du VIH/SIDA. L'on a également interrogé les membres des cibles mobiles sur cet aspect de la connaissance. Le graphique 5 ci après indique qu'une proportion considérable des répondants (38% des saisonniers, 45% des routiers, 46% des pêcheurs) et surtout les militaires (66%) disent connaître une personne quelconque qui serait morte de SIDA. Lorsqu'il s'agit de savoir si l'on connaît quelqu'un infecté par cette maladie dans l'entourage immédiat, les proportions sont moins importantes. Ainsi, seulement 8% des routiers et 10% des travailleurs saisonniers connaissent une telle personne dans leur entourage. Ces proportions sont à peine plus élevées dans la population des pêcheurs et celle des militaires (13%).

Graphique 5 : Proportions des individus qui connaissent quelqu'un infecté par le VIH dans l'entourage ou une personne morte de SIDA.



Le niveau de connaissance des modes de transmission et de prévention du VIH ainsi que la proximité vis-à-vis de la maladie (le fait de connaître quelqu'un de l'entourage infecté par le VIH) peuvent façonner des attitudes que l'on a à l'égard des personnes infectées. Dans la présente analyse, l'on n'a pas établi de lien entre ces différents facteurs. Le tableau 13 ci après présente cependant des données susceptibles de témoigner des attitudes vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH. Si l'on s'en tient à ces données, on peut affirmer que globalement, les membres des groupes cibles mobiles ont des attitudes favorables aux personnes infectées. On note en effet qu'une très grande majorité des personnes interviewées

déclare être disposée à prendre soin d'un membre de la famille ou d'un parent atteint du VIH/SIDA. Ces proportions varient en effet de 86% chez les routiers et les pêcheurs à 95% chez les militaires. Mais lorsqu'il s'agit qu'une personne moins proche (camarade ou collègue), les attitudes sont moins favorables. Ainsi, lorsqu'on leur demande s'ils étaient disposés à fréquenter un camarade infecté par le virus du SIDA, des proportions moins importantes répondent par l'affirmative. Ceux qui le font représentent 87% des militaires, 69% des pêcheurs, 63% des saisonniers et 58% des routiers.

Tableau 13 : Attitudes vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH (en %)

Groupes cibles	Disposés à prendre soin d'un membre de la famille ou d'un parent atteint de VIH/SIDA	Disposés à fréquenter un camarade infecté par le virus du SIDA	Souhaitent qu'une personne infectée continue de fréquenter le lieu de travail	Souhaitent que si une personne soit infectée par le VIH, cela reste un secret familial	N
Routiers	85.5	57.9	28.0	83.2	1046
Saisonniers	86.9	63.0	32.7	80.3	1150
Pêcheurs	85.8	68.8	26.7	79.9	690
Militaires	95.0	87.1	62.8	79.6	1114

Les proportions des individus qui approuvent qu'une personne infectée par le VIH continue de fréquenter son lieu de travail sont encore moins élevées. Certes la proportion reste considérable dans la population des militaires (63%) mais ils ne sont qu'un tiers des travailleurs saisonniers (33%) et à peine plus du quart des routiers (28%) et des pêcheurs (27%).

III-4. Perception du risque du VIH/SIDA et changement de comportement du fait du SIDA

III-4-1. Perception du risque de SIDA

Il a été demandé aux enquêtés s'ils estiment que leurs comportements actuels et passés les auraient exposés au risque de VIH. De façon générale, il apparaît que la grande majorité des enquêtés (de 70% des routiers et des militaires à 76% des saisonniers) estiment que leurs comportements passés ne leur font courir aucun risque de VIH. Quant à ceux qui estiment qu'ils courent un risque modéré de contracter le virus du SIDA de part leurs comportements passés, les proportions varient entre 15% et 20%. Relativement peu de répondants (7% des saisonniers, 8% des militaires, 9% des pêcheurs et 11% des routiers) estiment que leurs comportements passés leur ont fait courir un risque élevé de VIH/SIDA.

Tableau 14 : Perception du risque selon le comportement passé et présent (en %)

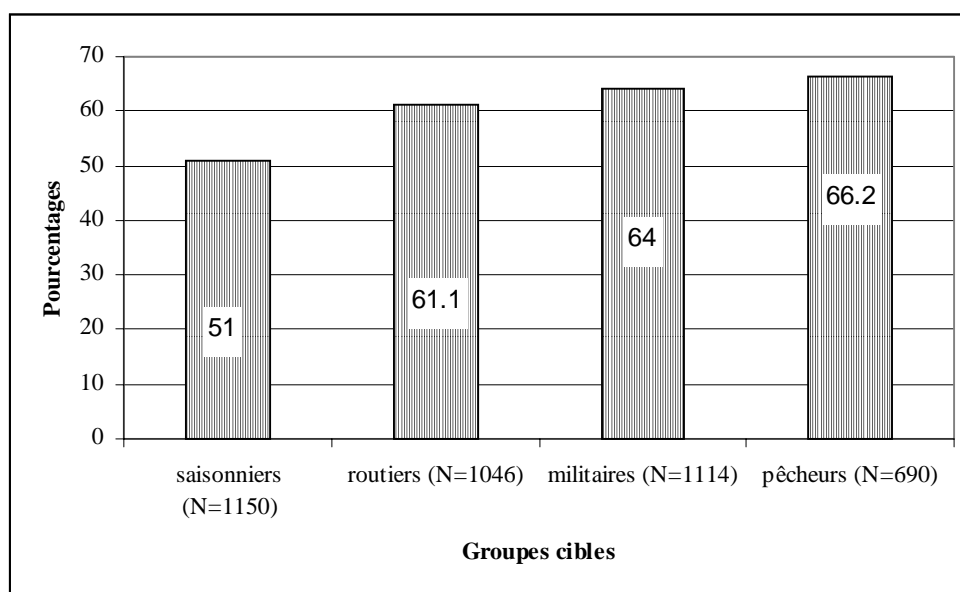
Groupes cibles	Aucun risque	Risque modéré	Risque élevé	Ne sais pas	_N_
Comportement passé					
Routiers	69.8	16.3	11.1	2.8	1046
Saisonniers	75.7	15.4	7.2	1.6	1150
Pêcheurs	72.9	17.4	9.0	0.7	690
Militaires	70.1	19.7	8.3	1.8	1114
Comportement actuel					
Routiers	81.1	10.6	3.4	4.7	1046
Saisonniers	85.0	7.8	1.7	5.2	1150
Pêcheurs	87.8	7.8	2.6	1.7	690
Militaires	87.0	9.7	1.7	1.6	1114

Lorsqu'il s'agit de savoir si de part leur comportement actuel, ils courent également un risque quelconque de contracter le VIH/SIDA, les répondants sont encore plus nombreux (81 à 88%) à répondre par la négative c'est-à-dire à estimer ne courir aucun risque. Ils ne sont qu'une petite minorité (2% des pêcheurs et des militaires, 5% des routiers et des saisonniers) à estimer qu'ils pourraient courir un risque élevé de contracter le virus du SIDA du fait de leur comportement actuel.

III-4-2. Changement de comportement en vue de se protéger du VIH/SIDA

Le graphique 6 présente la proportion des membres des cibles mobiles qui disent avoir changé de comportement dans le but de se mettre à l'abri du VIH/SIDA. Dans chacune des populations ciblées, au moins la moitié des répondants déclarent avoir changé de comportement dans cette optique de prévention. Ainsi, la moitié des travailleurs saisonniers (51%), trois routiers sur cinq (61%) et un peu plus de militaires (64%) ainsi que deux pêcheurs sur trois (66%) déclarent avoir changé de comportement dans le but de se protéger du VIH/SIDA.

Graphique 6 : Proportion des enquêtés qui déclarent avoir changé de comportement pour éviter le VIH/SIDA



Quels sont les facteurs qui ont suscité ce changement de comportement chez certains enquêtés ? La question a été posée à ceux qui ont mentionné ce changement. Du tableau 15 qui indique ces facteurs, il ressort que les messages d'information, éducation et communication (IEC) diffusés à la radio et/ou à la télévision sont les facteurs qui ont le plus contribué à ce changement de comportements. Pour les routiers, les changements sont principalement dus à l'exposition aux messages IEC à la télévision (23%) ou à la radio (21%), au fait de connaître une personne morte de SIDA (18%) et du fait de la religion (18%). Quant aux travailleurs saisonniers, les messages IEC à la radio (25%) et/ou à la télévision (22%) ainsi que la connaissance d'une personne morte de SIDA (18%) et la religion (15%) ont le plus contribué au changement de comportement évoqué. Ces mêmes facteurs sont mentionnés par les pêcheurs, bien que dans des proportions différentes : message IEC à la radio (31%) ou à la télévision (20%), religion (15%) et connaissance d'une personne infectée (15%). Les militaires par contre sont peu nombreux à mentionner les messages IEC à la radio (8%). Dans cette population cible, ce sont surtout les messages IEC à la télévision (28%), la connaissance d'une personne infectée par le VIH (23%) et la religion (11%) qui semblent avoir suscité le changement le comportement déclaré.

Tableau 15 : Facteurs ayant le plus contribué au changement de comportement

Groupes cibles	Message IEC à la radio	Message IEC à la télévision	Amis	Connaissance d'une personne morte de SIDA	Peur du SIDA	Religion	Autres	N*
Routiers	21.3	23.0	3.8	18.8	3.3	18.3	11.6	639
Saisonniers	24.7	21.6	5.5	18.4	3.2	15.3	11.2	587
Pêcheurs	31.3	20.4	7.7	14.9	2.4	15.3	6.1	457
Militaires	8.1	28.2	3.6	23.3	9.3	10.7	16.9	7.3

* : Effectifs des répondants qui déclarent avoir changé de comportement pour éviter le SIDA

En quoi ont consisté les changements de comportements déclarés ? Le tableau 16 indique que le changement majeur évoqué dans chacune des populations cibles est la fidélité au partenaire sexuel. Ainsi, 39% des routiers, des saisonniers et des militaires ainsi que 36% des pêcheurs mentionnent que le changement de comportement mentionné a consisté pour eux à être fidèle à leur partenaire sexuel. L'utilisation plus fréquente des condoms apparaît au deuxième rang des changements mentionnés.

Tableau 16 : Comportements adoptés parmi ceux qui ont changé de comportement

Groupes cibles	Utilise toujours condoms	Fidélité	Abstinence	Evite partenaire à risque	Utilise condom avec partenaire à risque	Evite contamination par le sang	Autres	N*
Routiers	15.8	39.0	10.0	14.4	7.7	7.0	6.1	639
Saisonniers	17.7	39.0	15.5	9.4	6.5	8.0	4.0	587
Pêcheurs	15.8	36.3	16.6	9.2	7.7	12.3	2.2	457
Militaires	24.5	38.6	6.9	10.4	7.2	9.8	2.6	713

* : Effectifs des répondants qui affirment avoir changé de comportement pour éviter le SIDA

Ainsi, 25% des militaires, 18% des saisonniers et 16% des routiers et pêcheurs indiquent que le changement de comportement a consisté pour eux à utiliser désormais systématiquement le condom. Certains (7 à 8% des répondants) mentionnent qu'ils utilisent désormais le condom avec les partenaires qu'ils considèrent comme à risque.

III-5. Connaissance des IST et antécédents d'IST

III-5-1. Connaissance des IST

La connaissance des infections sexuellement transmissibles est ici mesurée en terme du fait d'avoir entendu parler de ces maladies et de la connaissance des signes d'IST. La lecture du tableau 18 révèle que la quasi-totalité des militaires (97%) ont entendu parler des IST. Les proportions des individus ayant entendu parler des IST sont moins élevées dans les autres populations cibles mais sont cependant très importantes (84% des pêcheurs, 85% des saisonniers et 88% des routiers). La connaissance des signes d'IST chez la femme est faible. On observe en effet que la moitié des militaires (51%) ne connaissent aucun signe d'IST chez la femme. Ils sont encore plus nombreux ceux des routiers (70%), des saisonniers (72%) ou des pêcheurs (74%) qui ne connaissent aucun signe d'IST dans la population des femmes. Les militaires sont les plus nombreux à évoquer le plus de signes d'IST chez la femme. Ils sont en effet plus d'un quart (28%) à citer au moins deux signes d'IST chez la femme. Dans les autres groupes cibles, on note que 15% des pêcheurs, 11% des routiers et des saisonniers citent au moins deux signes d'IST chez la femme.

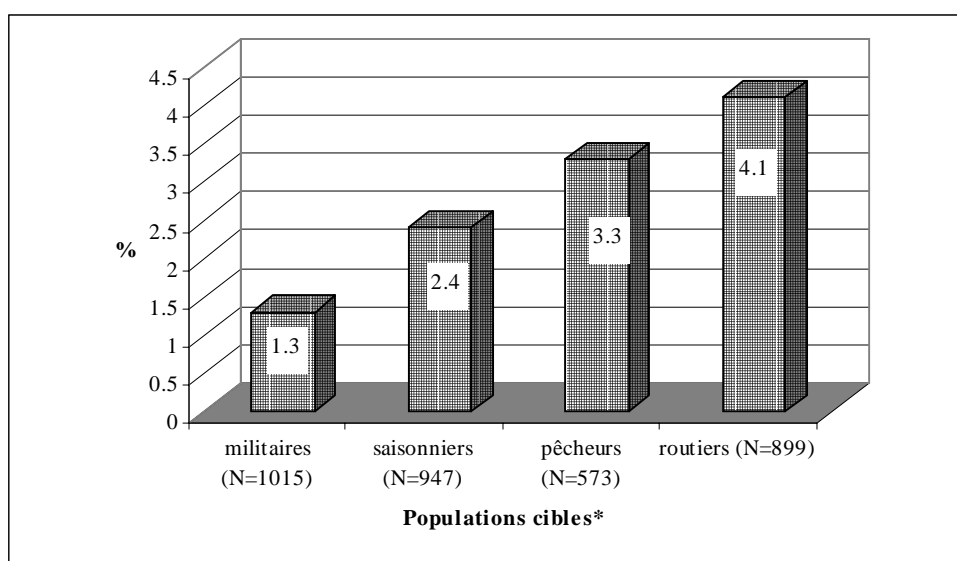
Tableau 17 : Répartition des enquêtés selon le nombre de symptômes d'IST connus chez l'homme et chez la femme

Groupes cibles	Entendu parler des IST	Nombre de signes d'IST connus chez la femme			Nombre de signes d'IST connus chez l'homme			N
		0	1	2 et +	0	1	2 et +	
Routiers	88.0	70.3	19.0	10.7	43.5	28.9	27.6	1046
Saisonniers	84.5	72.3	16.8	10.9	44.9	30.2	25.0	1150
Pêcheurs	84.1	73.6	11.9	14.5	47.2	21.3	31.4	690
Militaires	96.7	51.0	21.5	27.6	24.2	30.4	45.3	1114

La connaissance des signes d'IST chez l'homme est considérablement plus importante. Cependant, il est quelque peu alarmant de noter que près de la moitié des hommes de certaines populations cibles ne connaissent aucun signe caractéristique d'une IST chez l'homme. Il en est ainsi de 47% des pêcheurs, de 45% des travailleurs saisonniers et de 44% des routiers. La situation dans la population des militaires est plus réconfortante puisqu'ils ne sont de 24% à ne connaître aucun signe d'IST chez l'homme. Corrélativement, les militaires sont ceux qui connaissent le plus de signes d'IST chez l'homme. Ainsi, 45% d'entre eux ont été capables de citer au moins deux signes d'IST chez l'homme. Ces proportions sont de 31%, 28% et 25% chez les pêcheurs, les routiers et les saisonniers respectivement. Avec un niveau de connaissance des signes d'IST aussi bas, il est permis de douter de la fiabilité des réponses fournies par les enquêtés concernant leurs antécédents aux IST. Il est en effet très probable qu'il y ait une sous estimation de la survenue de ces maladies.

III-5-2. Survenue des IST

Graphique 7 : Proportion des enquêtés qui disent avoir eu au moins un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois



* Les dénominateurs ici sont constitués des personnes sexuellement actives

De très faibles proportions d'individus affirment avoir eu au moins un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois précédents l'enquête. Seulement un militaire sur cent déclare avoir eu une IST au cours de cette période. Ces proportions passent de 2% chez les saisonniers à 3% chez les pêcheurs et culminent à 4% dans la population des routiers.

Dans la quasi-totalité des cas, les personnes ayant contracté une IST au cours des 12 derniers mois ont adopté des comportements appropriés face à cette maladie. Ainsi et comme le montre le tableau 18, presque tous ont pris un traitement (96% à 100% selon les groupes cibles). De même, la grande majorité (71 à 92%) a fait quelque chose afin de réduire le risque de transmettre l'infection au partenaire sexuel. Mais relativement peu de personnes (entre 21 et 50%) ont notifié la maladie à leur partenaire.

Tableau 18 : Comportements lors de la survenue du dernier épisode d'IST (en %)

Groupes cibles	Ont pris un traitement lors du dernier épisode d'IST	Ont informé la ou les partenaire(s) sexuelle(s)	Ont fait quelque chose pour réduire le risque de transmettre l'infection au partenaire	N*
Routiers	97.4	28.2	92.3	39
Saisonniers	96.0	32.0	88.0	25
Pêcheurs	(94.7)	(21.1)	(84.2)	19
Militaires	(100.0)	(50.0)	(71.4)	14

* : Effectifs des répondants qui déclarent avoir eu une IST au cours des 12 derniers mois
 () : Pourcentages calculés sur des effectifs inférieurs à 20

Dans la plupart des cas, les personnes ayant eu une IST au cours des 12 derniers mois ont eu recours à une structure de soins appropriée (hôpital/dispensaire, pharmacie) ; il s'agit de 62% des routiers, 71% des militaires, 84% des saisonniers et des pêcheurs (données non présentées dans le tableau).

III-6. Test de VIH

A la lecture du tableau 19, on constate que deux militaires sur trois (66%) disent connaître un endroit où se fait le dépistage du VIH/SIDA. Ces proportions de personnes connaissant un endroit où faire un dépistage de VIH sont considérablement moins élevées dans la population des pêcheurs (46%), celle des routiers (45%) et surtout celle des travailleurs saisonniers (38%). Lorsqu'on leur demande s'ils ont entendu parler des centres de dépistage anonyme et volontaire, seulement 7% des saisonniers et des pêcheurs, 8% des routiers et 17% des militaires répondent par l'affirmative.

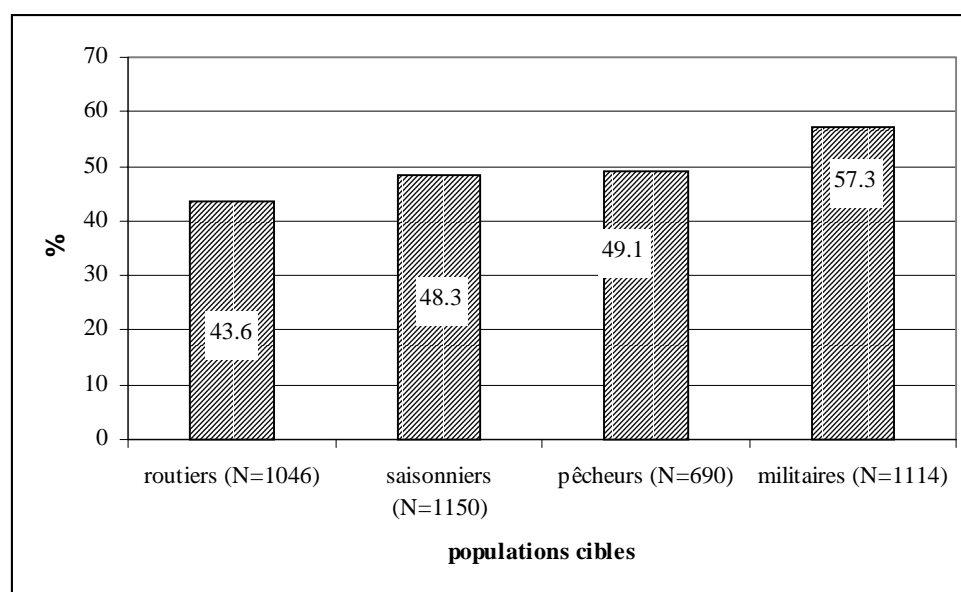
Tableau 19 : Répartition des enquêtés selon leur exposition au test de VIH/SIDA (en %)

Population cibles	Connaît un endroit pour le dépistage de VIH/SIDA	A entendu parler des centres de dépistage anonyme et volontaire	A déjà fait le test VIH	A fait le test et pris connaissance des résultats	N
Routiers	44.5	8.4	5.0	4.6	1046
Saisonniers	38.0	6.5	6.2	5.1	1150
Pêcheurs	45.9	7.1	4.9	3.9	690
Militaires	65.8	16.9	27.4	25.0	1114

A l'exception des militaires dont un peu plus du quart (27%) dit avoir fait le test de VIH, une très faible proportion des personnes interrogées déclare avoir subi ce test. Il s'agit de 5% des routiers et des pêcheurs et de 6% des travailleurs saisonniers. La plupart des enquêtés ayant fait le test ont cherché les résultats de ce test. Les militaires sont les plus nombreux (25%) à avoir fait le test de VIH et cherché les résultats dudit test.

Lorsqu'on leur demande s'ils ont l'intention de faire le test de VIH/SIDA dans l'avenir, près de la moitié des répondants (aussi bien ceux qui disent avoir subi le test que ceux qui ne s'y sont pas prêtés) se disent disposés à le faire. Dans ce cas également, les militaires sont en proportion les plus nombreux à envisager la possibilité de se faire dépister au VIH/SIDA dans l'avenir. Ils sont en effet 57% des militaires contre 49% des pêcheurs, 48% des saisonniers et 44% des routiers à indiquer qu'ils ont l'intention de faire le test de VIH dans l'avenir. Ces données sont présentées dans le graphique 8 suivant.

Graphique 8 : Proportion des enquêtés qui ont l'intention de faire le test de VIH dans l'avenir



III-7. Discussions

Les résultats qui viennent d'être présentés sont ceux de la troisième phase des études de surveillance de comportements au Sénégal. L'objectif principal de ce type d'étude est de suivre les tendances de comportements des populations cibles vis-à-vis des IST et du VIH/SIDA. Vu l'importance de cette étude tant pour le programme national de lutte contre le SIDA (PNLS) que pour les autres partenaires impliqués dans la lutte contre le SIDA, des précautions méthodologiques ont été prises pour favoriser la sincérité des répondants (interviews réalisées par les personnes de même sexe que les répondants, confidentialité, consentement éclairé des participants, etc.) et obtenir ainsi une image aussi fidèle que possible des comportements adoptés par les populations mobiles du Sénégal face aux IST/VIH/SIDA.

III.6.1. Connaissance, perception du risque et attitudes vis-à-vis du VIH/SIDA

Le Sénégal est l'un des pays qui n'a pas attendu que l'épidémie du VIH/SIDA se généralise au sein de sa population pour mettre en place un programme visant à faire face à ce fléau. Un programme de lutte axé sur la prévention a rapidement été mis en place. Cette étude montre que cette action a permis à toutes les populations mobiles d'entendre parler du SIDA et de savoir que la fidélité à un partenaire sexuelle, l'utilisation systématique du condom et l'injection avec une aiguille propre permettant de se mettre à l'abri du SIDA. En effet, bien qu'il y ait 4 à 7% des répondants des différents groupes qui émettent des doutes quant à l'existence du SIDA, tous en ont entendu parler et la quasi-totalité (93 à 97%) sait qu'en adoptant l'une des trois pratiques mentionnées précédemment, on peut éviter l'infection à VIH. Cependant, il subsiste encore dans la population des croyances fortes quant à des modes erronés de transmission du VIH. Ainsi, lorsqu'on leur demande si l'adoption de l'une des pratiques suivantes : suivre un bon régime alimentaire, éviter d'utiliser les mêmes toilettes qu'une personne qui a le SIDA, utiliser les autres méthodes de contraception (pilule, DIU ...), éviter de serrer la main à une personne qui a le SIDA, éviter les piqûres de moustiques, éviter de partager la nourriture d'une personne qui a le SIDA permet d'éviter la transmission du virus du SIDA, au moins 7 personnes sur 10 répondent par l'affirmative à au moins une de ces méthodes erronées. Ceci indique que les messages d'information ne doivent pas seulement consister à dire quelles sont les voies par lesquelles on peut contracter le VIH/SIDA, mais également attirer l'attention des populations sur les méthodes erronées. Ces proportions extrêmement élevées d'enquêtés chez qui persistent des croyances erronées quant aux méthodes de prévention du VIH posent aussi le problème de la formulation des questions qui ont permis de collecter ces informations. Pour mesurer le niveau de connaissance des méthodes de prévention du VIH, faut-il poser des questions avec des réponses assistées comme cela a été fait dans la présente enquête ou plutôt des questions qui appellent des réponses spontanées ?

Des études ont montré que dans certains pays, des individus ont des rapports sexuels non protégés avec des personnes qu'ils estiment non infectées du fait de leur apparence physique. Aussi note-t-on positivement que dans les groupes cibles mobiles du Sénégal, la grande majorité des personnes (74 à 91%) sait qu'une personne infectée par le VIH/SIDA et apparemment en bonne santé peut transmettre le virus du SIDA. Bien que le Sénégal soit l'un des pays les moins touchés par l'épidémie de VIH, la proportion des répondants qui disent connaître quelqu'un de leur entourage infecté par le VIH n'est pas négligeable puisqu'elle varie de 8% chez les routiers à 13% chez les militaires. Les proportions des personnes qui connaissent une personne quelconque (qu'elles soient dans leur entourage ou non) morte de SIDA est encore plus élevée et se situe entre 38 et 66%. Ces données sont une indication que les populations mobiles ne se considèrent pas tout à fait le SIDA comme étant une maladie

« des autres » puisqu'elle est relativement proche d'eux. Pour autant, les populations mobiles se considèrent-elles comme à risque par rapport au VIH ? Quelle que soit la population cible considérée, moins d'un enquêté sur cinq seulement estime que leur comportement actuel leur fait courir un risque quelconque (modéré ou élevé) de contracter le virus du SIDA. Le fait qu'aussi bien les personnes qui n'utilisent pas systématiquement les condoms que ceux qui ont de multiples partenaires sexuels déclarent ne courir aucun risque de contracter de virus suggèrent que le lien entre ces comportements et le risque de VIH doit être davantage établi lors des campagnes de sensibilisation.

Dans l'ensemble, les attitudes des populations mobiles vis-à-vis des personnes infectées par le VIH/SIDA peuvent être considérées comme positives. Dans chacune des populations cibles, au moins huit personnes sur dix déclare être disposé à prendre soin d'un membre de sa famille qui serait infecté par le VIH. Des campagnes d'éducation pour le changement de comportements devraient viser à renforcer ces attitudes et à encourager leur élargissement à des personnes qui ne sont pas de la famille. L'enquête révèle en effet qu'avec des personnes du milieu professionnel, seuls les militaires sont plus de la moitié (63%) à avoir des attitudes positives en souhaitant qu'une personne infectée par le VIH continue de fréquenter son lieu de travail. Dans les autres populations cibles, seulement 28 à 33% expriment ce souhait.

L'enquête révèle qu'un quart (25%) des militaires aurait à un moment ou un autre connu leur résultat sérologique puisque cette proportion dit avoir fait le test de VIH et obtenu les résultats. Dans les autres populations cibles, ils ne sont que 4 à 5% à en avoir fait autant. Cette proportion élevée des militaires qui déclarent avoir fait le test de VIH et reçu les résultats serait due au fait que les nouvelles recrues dans l'armée sont obligés de subir un test de VIH. Il en est de même, des militaires en mission (de maintien de la paix par exemple) à l'étranger. Le manque d'engouement pour le dépistage de VIH observé n'est pas uniquement lié à l'ignorance des lieux de dépistage puisque 38 à 66% des populations mobiles connaissent un endroit où se fait ce dépistage. Les obstacles au test de VIH et les motivations de son acceptation devraient être explorés dans les études futures.

III.6.2. Comportements sexuels

La grande majorité des cas de transmission du VIH au Sénégal se fait par la voie sexuelle. L'étude des comportements sexuels de la population permet donc de mieux cerner les risques que court celle-ci. La quasi-totalité des membres des groupes ciblés dans le cadre de cette enquête est sexuellement active. Ils ne sont que 3 à 9% des individus à n'avoir jamais eu de rapport sexuel. La pratique du multipartenariat est moins fréquente que celle constatée dans des études auprès de groupes similaires dans d'autres pays du continent. Elle reste cependant élevée ; dans la présente étude en effet, les personnes ayant eu au moins deux partenaires sexuels différents au cours des 12 derniers précédents l'enquête varient entre 30 et 41%. Le recours aux partenaires occasionnels ainsi qu'aux professionnels du sexe est cependant limité. Mais pour ceux qui ont recours à ces types de partenaires, l'utilisation du condom n'est pas systématique. Ainsi, hormis les militaires dont 57% disent avoir utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec la partenaire occasionnelle, seulement 35 à 40% des répondants des autres groupes cibles déclarent avoir utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel. Lors du dernier rapport avec une professionnelle du sexe, 10 à 16% des répondants des différents groupes cibles n'ont pas utilisé de condoms. Ceci traduit la persistance dans les cibles mobiles de comportements susceptibles de les mettre en contact avec le VIH. Pourtant, pratiquement tous les enquêtés ont entendu parler du condom et la grande majorité (66 à 96%) sait où s'en approvisionner. Cependant, l'accessibilité physique du condom devrait être améliorée puisque ceux qui peuvent obtenir un condom en moins de 15 minutes de marche ne représentent que

37% des saisonniers, même si elle concerne 74% des militaires. Cette proportion élevée de militaires qui disent pouvoir obtenir des condoms en si peu de temps serait liée à la mise à disposition gratuite des condoms dans les casernes militaires. Ceci indique que des actions de promotion de condoms sur le lieu de travail devraient être encouragées. Le marketing social des condoms est un bon moyen d'atteindre cet objectif.

La présence des IST chez un individu est un bon indicateur permettant de mesurer le risque de contracter le virus du SIDA. En effet, la présence d'une IST chez un individu indique que celui-ci a été exposé à un ou plusieurs facteurs de risque de VIH/SIDA. Mais de nombreux enquêtés ne connaissent pas les principaux signes d'IST puisqu'ils sont 24 à 44% à ne pouvoir mentionner aucun signe d'IST chez l'homme. Il est donc fort probable que les proportions (1 à 4%) d'individus qui déclarent avoir eu une IST au cours des 12 derniers mois soient en deçà la réalité.