

RAPPORT D'ETUDE // ENDE SANTE COTE D'IVOIRE

# Cartographie programmatique des travailleuses du sexe à Yamoussoukro par la méthode PLACE

AVRIL 2017



## Table des matières

<b>Table des matières</b> .....	<b>1</b>
<b>ABREVIATIONS ET ACRONYMES</b> .....	<b>3</b>
<b>LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES</b> .....	<b>4</b>
<b>LISTE DES ANNEXES</b> .....	<b>5</b>
<b>RESUME EXECUTIF</b> .....	<b>6</b>
<b>EXECUTIVE SUMMARY - English</b> .....	<b>9</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>12</b>
<b>LA CARTOGRAPHIE PLACE</b> .....	<b>14</b>
Intérêt de l'étude .....	14
Protocole PLACE: vue d'ensemble et conditions de réalisation.....	14
<b>PLACE EN CÔTE D'IVOIRE: CONTEXTE ET OBJECTIFS</b> .....	<b>15</b>
L'épidémie de VIH en Côte d'Ivoire.....	15
Le Projet LINKAGES.....	17
Objectifs de la cartographie .....	17
<b>PLACE EN COTE D'IVOIRE: METHODOLOGIE</b> .....	<b>18</b>
Type d'étude.....	18
Zone de l'étude.....	18
Durée de l'étude.....	18
Quelques définitions opérationnelles .....	18
Site TS : .....	18
Bar Formel : .....	18
Bar informels : .....	18
Maquis : .....	18
Activités Préparatoires .....	19
Mapping Readiness Assessment (MRA) & Consultations: .....	19
Approbations éthiques .....	19
Mise en place du comité de pilotage .....	19
Etablissement de partenariats .....	20
Zonage de la ville de Yamoussoukro .....	20
Contextualisation des outils .....	21
Formations de l'équipe de collecte .....	21
Acquisition de préservatifs et gels lubrifiants .....	22
Phase de collecte 1 : Identification des sites.....	22
Collecte des données.....	22
Traitement des données .....	22
Phase de collecte 2: visites des sites et cartographie .....	23
Collecte des données.....	23

Traitement des données .....	23
<b>PLACE CÔTE D'IVOIRE: RÉSULTATS DE YAMOOUSSOUKRO .....</b>	<b>24</b>
Résultats de l'étape 1 (formulaire A) .....	24
Effectif et profil des informateurs communautaires.....	24
Distribution des informateurs communautaires selon les quartiers .....	24
Nombre de sites rapportés et fréquence de rapportage pour chaque site .....	26
Répartition des sites selon la fréquentation par les groupe de population clé .....	<u>2627</u>
Résultats de la phase B selon le type de populations clés .....	27
Effectif des sites validés.....	27
Distributions des sites selon les populations clés qui les fréquentent .....	<u>2728</u>
Résultats de la visite de sites fréquentés par les TSF (phase B).....	28
Caractéristiques des informateurs de site fréquentés par les TSF.....	28
Catégorisation et typologie des sites TSF.....	29
Distribution géographique des sites TSF .....	30
Durée d'existence des sites TSF: .....	31
Jours et heure d'affluence au niveau des sites TSF.....	<u>3132</u>
Effectifs des TSF par sites le samedi soir entre 21h et minuit.....	<u>3132</u>
Evaluation de la couverture des activités de prévention et de prise en charge sur les sites TSF ..	32
Résultats de la visite de site non TSF (formulaire B) .....	<u>3637</u>
Catégorisation et typologie des sites non TSF.....	<u>3637</u>
Couverture des sites non TSF par l'offre de service .....	<u>3637</u>
<b>COMMENTAIRES .....</b>	<b><u>3738</u></b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b><u>3839</u></b>
Formulaire A, Yamoussoukro .....	<u>3839</u>
Formulaire B, Yamoussoukro .....	<u>4041</u>
Liste des sites de rencontre des travailleuses du sexe à Yamoussoukro .....	<u>5354</u>

## ABREVIATIONS ET ACRONYMES

<b>LINKAGES</b>	Linkages across the Continuum of HIV Services for Key Populations Affected by HIV
<b>PC</b>	Populations Clés
<b>UNC</b>	University of North Carolina
<b>HSH</b>	Homme ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes
<b>UD</b>	Usager de Drogues
<b>PLACE</b>	Priorities for Local AIDS Control Efforts
<b>TS</b>	Travailleurs du Sexe
<b>TSF</b>	Travailleurs du Sexe Femme
<b>IS</b>	Informateurs de site
<b>IC</b>	Informateurs Communautaires
<b>EP</b>	Pairs éducateurs/Educatrice de pairs

## LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

<b>Carte 1.</b> Zonage de la ville .....	21
<b>Carte 2.</b> Effectif des IC par quartier.....	<u>2526</u>
<b>Carte 3.</b> Répartition des sites des TSF pour rencontrer des clients .....	30
<b>Carte 4.</b> Dispersion des types de site au sein de la commune.....	<u>3034</u>
<b>Carte 5.</b> Activité de prévention au sein de la commune.....	<u>3334</u>
<b>Carte 6.</b> Activité de distribution des préservatifs masculins au niveau des sites de Yamoussoukro. <u>3334</u>	
<b>Carte 7.</b> Disponibilité des préservatifs masculins au niveau des sites des TSF de Yamoussoukro ....	<u>3435</u>
<b>Carte 8.</b> Disponibilité des préservatifs féminins au niveau des sites de Yamoussoukro .....	<u>3536</u>
<b>Carte 9.</b> Activité de dépistage sur les sites TSF .....	<u>3536</u>
<b>Figure 1.</b> Distribution des informateurs communautaires par quartier .....	25
<b>Figure 2.</b> Fréquence de rapportage des sites.....	26
<b>Figure 3.</b> Répartition des sites de Yamoussoukro selon la fréquentation des groupes de population clé .....	<u>2627</u>
<b>Figure 4.</b> Sites visités lors de la phase de validation .....	27
<b>Figure 5.</b> Profil des informateurs de site.....	<u>2829</u>
<b>Figure 6.</b> Répartition des informateurs de site TSF selon l'âge.....	<u>2829</u>
<b>Figure 7.</b> Répartition des informateurs de site selon le sexe.....	29
<b>Figure 8.</b> Durée d'existence des sites TSF .....	31
<b>Figure 9.</b> Couverture des activités et services liés au VIH/Sida dans les sites .....	<u>3233</u>
<b>Figure 10.</b> Couverture des sites non TSF.....	<u>3637</u>
<b>Tableau 1.</b> Partenaires de mise en œuvre de la cartographie PLACE à Yamoussoukro .....	20
<b>Tableau 2.</b> Profil des informateurs communautaires .....	24
<b>Tableau 3.</b> Répartition des sites selon le type de populations les fréquentant .....	<u>2728</u>
<b>Tableau 4.</b> Classification des sites fréquentés par les TSF .....	<u>2930</u>
<b>Tableau 5.</b> Tableau des jours et heures d'affluence .....	<u>3132</u>
<b>Tableau 6.</b> Effectif de TSF sur les sites le samedi soir entre 21h et minuit.....	32
<b>Tableau 7.</b> Classification des sites non fréquentés par les TSF.....	<u>3637</u>

## LISTE DES ANNEXES

1. Formulaire A, Yamoussoukro
2. Formulaire B, Yamoussoukro
3. Liste des sites de rencontre des travailleuses du sexe à Yamoussoukro

## RESUME EXECUTIF

Le projet « Liens à travers le continuum de services liés au VIH » ou projet LINKAGES, financé par le PEPFAR, à travers l'Agence des Etats Unis pour le Développement International (USAID) apporte un soutien technique aux efforts nationaux pour contrôler l'épidémie du VIH en ciblant prioritairement les populations clés (PC).

Il est mis en œuvre par FHI 360, en partenariat avec Pact, IntraHealth International et l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill, et entreprend une série d'activités visant à réduire la transmission du VIH au sein des populations clés, à savoir les travailleur(se)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les transsexuels et les consommateurs de drogues injectables en améliorant leur enregistrement et leur rétention au niveau de la prise en charge et du traitement à travers la Cascade du VIH.

Afin de garantir l'efficacité de ces interventions, il était important de disposer de données factuelles pouvant orienter la prise de décisions. A cet effet, l'Université Caroline du Nord (UNC) dans le cadre d'une contractualisation a mandaté Enda Santé pour la mise en œuvre d'une cartographie programmatique des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) à Abidjan et des travailleurs du sexe femmes (TSF) à Yamoussoukro.

Cette cartographie vise notamment à localiser et décrire les sites de rencontre de partenaires sexuels des TSF et HSH, et à apprécier spécifiquement chez les HSH les charges virales des personnes dépistées positif au cours de l'étude. Elle permettra également d'évaluer la couverture d'offre de service de soins et de dépistage des sites et d'estimer la taille de ces populations cibles au niveau des villes touchées par l'étude.

La méthode « Place avancée » utilisée pour la mise en œuvre de la cartographie est une approche développée par UNC.

Elle comporte une phase préparatoire consistant en (i) une revue documentaire, une évaluation des risques pour les populations clés sur la base d'un outil dénommé outil d'évaluation de la cartographie ou « Mapping Readiness Assessment » et l'élaboration d'une liste initiale des sites des populations et (ii) un travail de contextualisation des outils utilisés.

La collecte proprement dite à Yamoussoukro comprenait deux étapes :

- (i) L'identification des sites fréquentés par les populations clés auprès d'informateurs communautaires, grâce au formulaire A ;
- (ii) La validation des sites qui comprend une interview (formulaire B) sur site d'un informateur de site et si possible d'un membre des populations clés et l'enregistrement des coordonnées géographiques (GPS)

Toutefois, une phase pilote a eu lieu du 23 septembre au 30 octobre 2016 (y compris la phase d'analyse) dans la commune d'Abobo. La phase pilote ne concernait que les sites HSH mais il convient

de noter que la méthodologie de collecte des données reste la même que sur les sites TSF avec des questions similaires.

Les formulaires électroniques ont été intégrés à des tablettes Samsung sur lesquelles ont été directement recueillies les données qui étaient ensuite transférées pour analyse à un serveur.

La collecte des données à Yamoussoukro a été assurée par 6 agents repartis en 3 équipes sous la conduite d'un superviseur, responsable de la mise en œuvre des activités. Il s'agit de 3 éducatrices de pair de l'ONG BLETY et 3 enquêteurs recrutés à cet effet. Cependant avant la phase de collecte, ils ont été soumis à 3 jours de formation du 15 au 17 décembre 2016.

La collecte des données de la phase A qui a permis de dresser la liste des sites de socialisation des populations clés auprès des informateurs communautaires s'est déroulée sur 5 jours du 21 au 25 décembre 2016. Après apurement de la base de cette première phase, la phase B qui a permis la validation des sites s'est tenue du 4 au 8 février 2017.

La fin de la collecte des données de la phase B a conduit à l'apurement des bases, au traitement et à l'analyse des données.

Au total, 811 sites de rencontre ont été énumérés au cours de l'étape 1. Les 453 informateurs communautaires (IC) interrogés à cette étape étaient de profils variés mais surtout commerçants ou vendeurs ambulants (23%), jeunes scolarisés et chômeurs (11%) ou staff des points chauds (9%). Ces IC ont été recrutés dans l'ensemble des zones ou sous quartiers de la commune.

Après apurement, 124 sites différents ont été identifiés dont 114 sites ont été signalés comme sites TSF par les IC. Ces sites sont classés en majorité (83%) comme des endroits pour manger, boire ou dormir avec une prédominance des maquis (43%) ou classés comme des espaces publics (17%), notamment les rues. Les sites identifiés par les IC lors de la phase 1 étaient en majorité des sites TSF (92%). On y retrouve également des HSH (13%), ou des sites transgenres (10%), mais également des sites UD (13%).

Au cours de la seconde phase qui concernait la validation des sites, des informations ont été recueillies, relatives aux sites, au type et à la taille des populations qui le fréquentent. Cette étape a également permis d'éliminer les sites inactifs et les sites qui n'étaient pas fréquentés par les PC.

- Ainsi, sur les 124 des sites visités (dont 114 déclarés par les IC comme site TSF et 10 sites non déclarés TSF par les IC), 100 sites (dont 90 sites déclarés comme sites TSF par les IC et les 10 sites non déclarés sites TSF par les IC) soit 81% des sites ont été retrouvés et sont opérationnels. 4% des sites n'ont pas été retrouvés, 5% étaient des doublons et 11% étaient fermés de façon temporaire ou définitive. Sur chacun des sites opérationnels, on interrogeait un informateur de site (IS) et si possible une TS. Ainsi, 100 IS ont été interrogés dont plus de la moitié (58%) n'ont pas accepté de reconnaître leur site comme étant un point chaud TSF même lorsque une TSF était retrouvée sur place (seulement 42 IS ont reconnus leurs sites comme des sites TSF). Presqu'autant d'hommes (48%) que de femmes (52%) IS ont été interviewés. Les IS sont en majorité des jeunes. En effet, plus de la moitié des IS (59%) ont



moins de 30 ans. Ce sont, en général, les propriétaires ou managers de site (79%) ou encore des riverains ou autres personnes à proximité des sites (19%).

- Les sites TSF sont classés en majorité dans la catégorie « Endroits pour manger/boire/dormir pour plus de trois quart des sites (83%). Ces sites sont ouverts depuis plus de 02 ans dans leur grande majorité (60%) et sont dans 93% des cas des sites de rencontres de nouveaux partenaires sexuels.
- Sur les 42 sites reconnus comme des sites TSF, on retrouve, selon les IS, des HSH (sur 14% des sites), des TS HSH (19% des sites), des Transgenres (33% des sites).
- Ces sites reçoivent le plus de monde les vendredis, samedis et dimanches entre 17h et minuit et particulièrement entre 21h et minuit avec une moyenne d'effectif de 13 TSF par site et un maximum de 70 TSF.

Cette même phase s'est intéressée à la couverture des sites par les services de prévention et dépistage. On note de façon générale que la couverture des sites par les activités de prévention ou de prise en charge au cours des six derniers mois demeure faible. Ces résultats peuvent être comparés selon le type de site : TSF et non TSF.

- 52% des sites TSF ont été couverts par une activité de prévention au cours des 6 mois précédant l'enquête, 2% pour plus de 6 mois et 31% n'avaient jamais hébergé d'activité de prévention contre respectivement seulement 9%, 7% et 67% pour les sites non TSF.
- Des préservatifs masculins et féminins ont été gratuitement distribués dans respectivement 52% des sites TSF contre 7% des sites non TSF et 43% des sites TSF contre 7% des sites non TSF au cours des 6 derniers mois. Plus d'un quart des sites TSF n'a jamais été couvert par une distribution de préservatif masculin (29%) et féminin (36%). Pour les sites non TSF, par contre, il s'agit de près de ¾ des sites qui n'ont jamais été couverts par la distribution des préservatifs masculin (72%) et féminin (71%).
- Le dépistage VIH n'a été mené que dans 3% des sites non TSF et 36% des sites TSF au cours des 6 mois précédant l'enquête. Pour la majorité des sites (38% des sites TSF et 78% des sites non TSF), jamais un dépistage n'a été organisé in situ.
- Ce gap est plus frappant quand on s'intéresse aux activités de clinique mobile : 52% des sites TSF et 79% des sites non TSF n'ont jamais reçu une équipe de soins en stratégie avancée.

## EXECUTIVE SUMMARY - English

With support from the U.S. Agency for International Development (USAID), the Linkages across the Continuum of HIV Services for Key Populations Affected by HIV (LINKAGES) project provides technical support to national efforts that aim to control the HIV epidemic by focusing on key populations.

The LINKAGES project is implemented by FHI 360 in partnership with Pact, IntraHealth International, and the University of North Carolina (UNC) at Chapel Hill and supports a series of activities to reduce HIV transmission among key populations, namely female sex workers (FSWs), men who have sex with men (MSM), and people who inject drugs (PWID), by improving their enrollment and retention in treatment and care across the HIV cascade.

To ensure the effectiveness of these activities, it was important that decision making be driven by strong evidence. With this aim in mind, UNC contracted Enda Santé to conduct a programmatic mapping exercise for MSM in Abidjan and FSWs in Yamoussoukro. In particular, the mapping in Yamoussoukro aimed to locate and describe sites where FSWs meet sexual partners. It also allowed Enda Santé to evaluate the level of coverage for care and testing services in the area and to estimate the size of the target population in the cities where the study was implemented.

To map the physical sites, the organization used the “Advanced PLACE” method developed by UNC. This method included a preparatory phase consisting of 1) a document review, a risk assessment for key populations that used an instrument called the “Mapping Readiness Assessment,” and the development of a list of primary hot spots and 2) the development of a methodology document describing the data collection process and key research tools.

Data collection in Yamoussoukro consisted of two phases:

1. The identification, by community informants (CIs), of sites frequented by all key populations (Form A)
2. The validation of these sites, which consisted of an on-site interview (Form B) with a site informant and a member of a key population (when possible), and the mapping of geographic coordinates using a global positioning system (GPS)

A pilot phase (and analysis phase) took place from September 23 to October 30, 2016, in the Abobo commune. The pilot phase involved only MSM sites. However, it should be noted that the data collection methodology was the same, and the questions similar, for FSWs.

The electronic forms were loaded onto Samsung tablets, which were used for tablet-based data collection. The data were then transferred to a server for analysis. Data were collected in Yamoussoukro by six data collectors who were divided into three teams under the direction of a supervisor who was responsible for implementing the activities. The data collectors were three peer educators from the nongovernmental organization BLETY and three data collectors recruited for the study. Prior to data collection, the collectors participated in a three-day training on December 15–17, 2016.

Phase A of data collection took place December 21–25, 2016. During this phase, a list of sites that described where key populations socialized was developed according to CIs. After data from the first phase were cleaned, Phase B (i.e., site validation) was conducted February 4–8, 2017. Upon completion of Phase B data collection, data were cleaned, processed, and analyzed.

During phase A, 811 meeting sites were recorded. The 453 CIs interviewed during this phase had varied profiles, most being merchants and street vendors (23 percent), in-school youth and the unemployed (11 percent), and hot spot staff (9 percent). The CIs were recruited mostly from the nearby area or from local neighborhoods of the commune.

After review, 124 sites were identified, of which 114 were FSW sites, as indicated by the CIs. The majority of these sites (83 percent) were classified as places to eat, drink, or sleep and were primarily maquis (43 percent) or public spaces (17 percent), especially streets. The sites identified by the CIs during Phase A were primarily FSW sites (92 percent), but there were also MSM sites (13 percent), transgender sites (10 percent), and sites frequented by PWID (13 percent).

During Phase B, information was collected based on the type and size of the key populations frequenting the sites. This phase made it possible to eliminate inactive sites and sites not frequented by key populations.

- Out of the 124 sites visited, 100 (90 of which were FSW sites) (81 percent) were located and found to be in operation. Four percent of the sites were not located, 5 percent were duplicates, and 11 percent were temporarily or permanently closed. At each site in operation, we interviewed a site informant (SI) and, if possible, an FSW. One hundred SIs were interviewed, and half (58 percent) did not recognize their site as an FSW hot spot, even when an FSW was found on site. Almost as many male (48 percent) as female (52 percent) SIs were interviewed. The majority of the SIs were young, with more than half (59 percent) being under 30 years of age. In general, they were site owners or managers (79 percent) and local residents or other people close to the sites (19 percent).
- More than three-quarters of the FSW sites (83 percent) are classified as “places to eat/drink/sleep.” The majority have been open for more than two years (60 percent) and are meeting places for new sexual partners (93 percent).
- According to the SIs, among the 42 sites recognized as FSW sites, 14 percent were also visited by MSM, 19 percent by MSM sex workers, and 33 percent by transgender individuals. These sites were most frequented on Fridays, Saturdays, and Sundays between 5 p.m. and midnight, particularly between 9 p.m. and midnight, with an average of 13 FSWs and a maximum of 70 FSWs per site.

In Phase B, coverage of sites by prevention or care activities over the past six months remained weak. Here, we compare these results by FSW sites versus non-FSW sites.

- Fifty-two percent of FSW sites and 9 percent of non-FSW sites were covered by a prevention activity over the six months preceding the study. Two percent of the FSW sites and 7 percent

of the non-FSW sites were covered for more than six months, and 31 percent of the FSW sites and 67 percent of the non-FSW sites had never hosted a prevention activity.

- Free male condoms had been distributed in 52 percent of FSW sites versus 7 percent of non-FSW sites, and free female condoms in 43 percent of FSW sites versus in 7 percent of non-FSW sites in the past six months. More than one-quarter of FSW sites had never been covered by distribution of male condoms (29 percent) or female condoms (36 percent). In contrast, nearly three-quarters of the non-FSW sites had never been covered by distribution of male condoms (72 percent) or female condoms (71 percent).
- HIV testing was conducted in only 36 percent of FSW sites and 3 percent of non-FSW sites during the six months preceding the study. Many sites (38 percent of FSW sites and 78 percent of non-FSW sites), had never offered on-site testing.
- In the context of mobile clinic activities, 52 percent of FSW sites and 79 percent of non-FSW sites had never hosted an advanced strategy health care team.

## INTRODUCTION

Le nombre de personnes Vivant avec le VIH en Côte d'Ivoire est estimé 460 000 plaçant ainsi le pays à la quatrième position en Afrique de l'Est-Ouest (Rapport ONUSIDA 2014). Aussi la prévalence du VIH dans la population générale est estimée à 3,7 % selon l'EDS-MICS, 2011-2012.

Cette proportion déjà élevée ne laisse pas paraître une situation alarmante auprès de certaines populations clés à savoir les travailleuses du sexe (TS), les usagers de drogues, les transgenres, les personnes détenues ou incarcérées, les personnes en situation de handicap, les personnes en uniforme, les routiers, les partenaires négatifs des couples séro-discordants, les travailleurs migrants ou toute personne à forte mobilité et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH).

En effet, selon une étude réalisée par Enda santé, pour ces populations clé la prévalence du VIH est bien au-dessus de celle de la population générale: 11,4% chez les TSF (ENDA SANTE ,2014 : Rapport IBBS, PS, Abidjan), 11,57% chez les HSH (ENDA SANTE ,2014 : Rapport IBBS, HSH, Abidjan, Agroville, Bouaké, Gagnoa, San Pedro).

Par ailleurs, l'étude a estimé la taille de la population de HSH à Abidjan à 5 892 individus en 2015 et une prévalence du VIH auprès de cette population à 29,34%.

S'il est vrai que les comportements et niveau de risques des HSH à Abidjan sont assez bien connus grâce à des études récentes telles que IBBS 2015, SHARM 2012, notamment, il n'en demeure pas moins que les connaissances sur les sites de rencontre de nouveaux partenaires sexuels restent très parcellaires et reposent sur les expériences des associations. Et si la prévalence du VIH au sein de la population des HSH d'Abidjan a été évaluée (SHARM 18%, IBBS 29,34%), peu de documentation existe sur la typologie des sites fréquentés par les HSH (sites où ils peuvent être touchés).

C'est dans ce contexte qu'est mis en place le projet LINKAGES, mis en œuvre par FHI 360, en partenariat avec Pact, IntraHealth International et l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill.

Ce projet met en œuvre une série d'activités visant à réduire la transmission du VIH au sein des populations clés, à savoir les travailleurs/travailleuses du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les transsexuels et les consommateurs de drogues injectables en améliorant leur enregistrement et leur rétention au niveau de la prise en charge et du traitement à travers la Cascade du VIH.

Les interventions clés du projet sont les suivants :

- Identification des populations clés et évaluation globale des risques,
- Diagnostic des « failles » et identification des obstacles à l'accès des services liés au VIH,
- Mise en œuvre d'initiatives « porteuses » alliées à des innovations en vue de garantir une utilisation des ressources de la manière la plus stratégique possible ainsi que l'accès aux nouvelles technologies émergentes,
- Élimination des obstacles structurels et transformation des organisations de PC locales,

- Mise en œuvre durable d'interventions à long terme, et
- Appui à l'intégration des droits de l'homme, de l'égalité des sexes et des compétences, et du renforcement des capacités dans les stratégies développées.

Afin de garantir l'efficacité de ces interventions, il était important de disposer de données factuelles pouvant orienter la prise de décisions. A cet effet, l'Université Caroline du Nord (UNC) dans le cadre d'une contractualisation a mandaté Enda Santé pour la mise en œuvre d'une cartographie programmatique des sites fréquentés par des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) à Abidjan et des sites prostitutionnels des travailleuses du sexe (TSF) à Yamoussoukro.

Avant l'exécution de la recherche proprement dite, une série d'activités préparatoires a été déroulée pour évaluer l'environnement global et la faisabilité de la recherche, recueillir les besoins de tous les intervenants sur les questions des populations clés et faciliter la mise en œuvre du projet de recherche.

Aussi une phase pilote de cette cartographie a été réalisée dans une commune d'Abidjan pour tester le dispositif d'exécution. Elle a permis de dérouler toutes les étapes de la recherche. A l'issue de cette phase pilote, les constats seront traduits en recommandations à prendre en compte pour le bon déroulement de l'étude. Les propositions de changement seront soumises au Comité Ethique avant toute modification du protocole.

Le présent rapport nous fait la présentation des résultats de l'enquête relative aux travailleuses du sexe dans la ville de Yamoussoukro.

# LA CARTOGRAPHIE PLACE

## Intérêt de l'étude

Malgré les progrès pour améliorer l'accès aux soins et leur qualité, des personnes continuent d'être infectées par le VIH. PLACE est une méthode rapide et peu technologique pour aider les programmes locaux à identifier où trouver les personnes les plus à risque de s'infecter et de transmettre le VIH.

La cartographie PLACE fournit des informations pour améliorer les performances des programmes pour les populations clés à travers l'identification des lieux où ces populations peuvent être touchées, une évaluation de la couverture des services de prévention et de traitement et l'estimation de la taille des populations cibles.

## Protocole PLACE: vue d'ensemble et conditions de réalisation

La méthode « Place » utilisée pour la mise en œuvre de la cartographie est une approche développée par UNC.

Elle comporte une phase préparatoire consistant en (i) une revue documentaire, une évaluation des risques pour les populations clés sur la base d'un outil dénommé outil d'évaluation de la cartographie ou « Mapping Readiness Assessment » et l'élaboration d'une liste initiale des sites des populations et (ii) un travail de contextualisation des outils utilisés.

La collecte proprement dite comprend trois étapes :

- (i) L'identification des sites fréquentés par les populations clés auprès d'informateurs communautaires, grâce au formulaire A ;
- (ii) La validation des sites qui comprend une interview (formulaire B) sur site d'un informateur de site et si possible d'un membre des populations clés et l'enregistrement des coordonnées géographiques (GPS)
- (iii) L'étape de la biologie dans un échantillon de sites auprès de toutes les hommes volontaires pour le dépistage VIH et la charge virale chez les hommes déclarés séropositifs. A chaque participant à ce volet biologique, un questionnaire (formulaire C) était appliqué et renseignait sur facteurs de risque bio comportementaux.

## PLACE EN CÔTE D'IVOIRE: CONTEXTE ET OBJECTIFS

### L'épidémie de VIH en Côte d'Ivoire

La situation épidémiologique en Côte d'Ivoire, avec une population de plus de 40 % (source) de jeunes, est mixte : généralisée dans toute la population et avec d'importantes prévalences au sein des populations clés qui sont identifiées comme les plus à risques à l'infection au VIH. Sont considérés comme populations clés au niveau national, les travailleuses du sexe (11,4% de prévalence à Abidjan)<sup>1</sup>, les utilisateurs de drogues injectables (9,5 %) <sup>2</sup> et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (11,57%)<sup>3</sup>.

Le Rapport National GARP Côte d'Ivoire 2014 a souligné la nécessité de porter attention à la population des HSH de façon particulière et de faire de celle-ci une priorité de la lutte contre l'infection à VIH et le sida. Ce groupe pourrait constituer un relai de transmission du VIH au sein de la population, d'autant plus que certains HSH sont mariés ou entretiennent des rapports sexuels avec les femmes. Leur taille estimée en Côte d'Ivoire est de 59.040 et de 5.892 à Abidjan<sup>5</sup>. Concernant leurs comportements sexuels à risque, une étude menée en 2012 à Abidjan a montré que plus d'un tiers des HSH (35,0%) interrogés ont eu plus de trois partenaires sexuels hommes pour des rapports anaux au cours des 12 derniers mois. Lors du dernier rapport sexuel avec un homme, les préservatifs ont été utilisés dans une proportion de 69,6%. L'usage systématique du préservatif avec des hommes est peu fréquent puisque seuls 34,0% des HSH ont affirmé avoir toujours utilisé lors des rapports anaux au cours des 12 mois précédant l'étude. Seuls 26,7% des HSH utilisent de manière systématique des lubrifiants à base d'eau. L'utilisation conjointe et systématique du lubrifiant à base d'eau et du préservatif a été rapportée par 10,1% des HSH<sup>10</sup>. Toujours concernant ces facteurs de risques, pour les partenariats sexuels occasionnels, le caractère pressé et non prévu des relations sexuelles, dans la majorité des cas, de même que la consommation d'alcool et les rapports sexuels tarifés dans une moindre mesure, sont autant de facteurs pouvant influencer sur l'utilisation du préservatif.

Chez les Travailleuses du sexe et notamment les femmes (TSF), bien que les études bio-comportementales réalisées de 2012 à 2015 aient confirmé la tendance à la réduction de la prévalence du VIH au sein de cette population, cette prévalence reste cependant encore préoccupante. On note en effet des comportements à risque encore légions au sein de cette population. Une Enquête Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) conduite en 2011 auprès des travailleurs du sexe (femmes et hommes) par l'ENSEA dans douze (12) villes du pays a ainsi révélé que l'utilisation systématique du préservatif n'était pas effective. Environ 7% des travailleurs du sexe femmes et 8% des travailleurs du sexe hommes affirmaient n'avoir pas utilisé de préservatif lors de leur dernier rapport sexuel. Seulement 43% des travailleurs du sexe femmes affirmaient avoir utilisé un préservatif avec leur partenaire non payant lors du dernier rapport sexuel. On note par ailleurs

---

<sup>1</sup> ENDA SANTE ,2014 : Rapport IBBS, PS, Abidjan

<sup>2</sup> Santé des personnes usagères de drogue à Abidjan en Côte d'Ivoire Prévalence et pratiques à risque d'infection par le VIH, les hépatites virales, et autres infections, Médecins du monde, 2014

<sup>3</sup> ENDA SANTE ,2015-2016 : Rapport IBBS, HSH à Abidjan, Agboville, Bouaké, Gagnoa et Yamoussoukro



que si les travailleurs du sexe affirment être capables de refuser des relations sexuelles sans préservatif, ils sont dans une proportion moindre à pouvoir résister lorsque le montant proposé par le client est très élevé. Seulement une proportion de 29% des femmes déclarait ainsi être capable de refuser des rapports sexuels, aussi élevé que soit le montant proposé contre 62% qui se déclarent dans l'incapacité de refuser. En 2014, selon l'IBBS réalisée à Abidjan, c'est 50% des TS qui acceptaient la proposition des clients de ne pas utiliser de préservatif lors des rapports sexuels contre un gain financier plus important.

L'utilisation du gel lubrifiant demeure également encore limitée : 36,1% des TS ne l'avaient pas encore utilisé et seulement 29,3% utilisaient le gel lubrifiant à base d'eau<sup>3</sup>.

Les risques individuels encourus par ces populations clés sont évidents, les comportements sexuels à risque sont multiples : non utilisation systématique du préservatif, multi partenariat... Dans la majorité des cas, les partenariats sexuels occasionnels, le caractère pressé et non prévu des relations sexuelles, aussi la consommation d'alcool, de drogues et les rapports sexuels tarifés dans une moindre mesure, sont autant de facteurs pouvant influencer sur l'utilisation du préservatif. Dans certains cas, les facteurs de risque sont aggravés par l'usage de drogues et/ou le travail du sexe.

De même, des obstacles structurels liés, à l'insuffisance d'accès aux services de prévention, de traitement et de soins et à la stigmatisation vont renforcer la vulnérabilité sanitaire de ces populations. Les violences subies, l'insuffisance du cadre juridique, la stigmatisation et discrimination aggravent cette vulnérabilité et peuvent être des freins à l'accès aux services de prévention, de soins, de traitement et de soutien.

Les populations clés fréquentent ainsi les structures de soins publiques principalement pour les affections courantes, non liées à leurs pratiques sexuelles. La prise en charge des IST se fait par automédication ou sur recommandation d'amis ayant eu les mêmes symptômes ou par la médecine traditionnelle surtout pour ce qui est des affections proctologiques.

Pour répondre à ces constats, des programmes en majorité développés par des organisations non gouvernementales (ONG) communautaires offrent une prise en charge holistique à travers un paquet minimum d'activités pour les populations clés incluant notamment la réduction des violences perpétrées contre les minorités sexuelles et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination.

Les risques accrus d'infection à VIH, les obstacles structurels rencontrés par les HSH et les TS et le fait qu'ils portent une part disproportionnée du fardeau de la maladie à VIH mettent en évidence la nécessité d'avoir de plus amples informations sur leurs tailles dans toutes les localités prioritaires. Pour ce faire il est important de pouvoir disposer d'un listing de sites à cibler et de pouvoir apprécier l'accès aux services de prévention, de traitement et de soins et la couverture de ces sites par les interventions communautaires.

## Le Projet LINKAGES

LINKAGES est le premier projet mondial de l'USAID consacré aux populations clés que sont les travailleuses du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ainsi que leurs partenaires, en vue de contrôler l'épidémie du VIH en Côte d'Ivoire.

Ce projet quinquennal (2016-2020) est financé par le Plan d'urgence du président des Etats-Unis pour la lutte contre le Sida (PEPFAR) par le biais de l'USAID. Il vise à offrir des services VIH de qualité aux populations clés affectées par le VIH/Sida en Côte d'Ivoire par le dépistage accru des personnes les plus à risque et par la mise sous traitement ARV de celles qui sont identifiées positives.

Il est mis en œuvre par FHI 360 en partenariat avec Pact, Intra Health International et l'université de Caroline du Nord mais aussi avec les organisations locales pour une mise en œuvre efficiente de ce projet. Il touche 26 communes du pays dont celles de la ville d'Abidjan où le volet communautaire a été confié à ALTERNATIVE CI et ARC EN CIEL. L'ONG ASAPSU et l'Espace Confiance gèrent quant à eux le suivi clinique.

Pour garantir l'efficacité de ce projet, il fallait pouvoir avoir une vue plus précises des besoins. En effet, les informations disponibles ne permettaient pas des planifications efficaces car les estimations faites ne sont pas disponibles pour toutes les localités. De même, les sites de socialisation où peuvent être rencontrées les HSH n'étaient pas connus.

### Objectifs de la cartographie

L'objectif général est de fournir des données factuelles pour améliorer l'accès aux services de prévention et de prise en charge du VIH /sida pour les HSH et les TS.

De façon spécifique :

1. Identifier systématiquement tous les sites à Abidjan (lieux publics, évènements, et sites internet) où les HSH rencontrent des nouveaux partenaires sexuels et identifier les sites qui sont des lieux où les travailleuses du sexe et les HSH peuvent être rencontrés.
2. Visiter, cartographier et décrire tous les sites où les HSH et les TS peuvent être rencontrés (type de site, taille de site, nombre de HSH visitant le site, disponibilité de condoms, lubrifiant sur le site et information sur la prévention VIH).
3. Estimer le nombre de HSH et TS qui peuvent être touchés au niveau des sites et la taille de HSH dans la ville d'Abidjan et des TS dans la ville de Yamoussoukro.
4. Estimer la prévalence du VIH parmi les hommes à haut risque qui peuvent être touchés au niveau des sites et décrire leurs caractéristiques.
5. Analyser la charge virale auprès des HSH vivant avec le VIH afin de documenter la cascade du VIH.

# PLACE EN COTE D'IVOIRE: METHODOLOGIE

## Type d'étude

Il s'agit d'une étude quantitative, transversale à visée descriptive.

## Zone de l'étude

La zone de l'étude concerne la ville de Yamoussoukro.

Yamoussoukro est la capitale administrative de la Côte d'Ivoire. Elle compte xxx habitants. Avec Bouaké, San-Pedro et Gagnoa, Yamoussoukro est classée en priorité moyenne pour le VIH du fait de la prévalence.

Ces critères de priorisation, arrêtés notamment suite à la mission d'évaluation conjointe de la BM, l'USAID/CDC et l'ONUSIDA, en 2014 sont les suivants : i) la prévalence estimée du VIH ; (ii) les villes avec une population de plus de 100 000 habitants (ces villes comptent de plus de 65 % de la population urbaine) et qui ont une forte densité de travailleuses du sexe; (iii) les activités/études en direction des travailleuses du sexe récemment achevées, en cours ou planifiées. Les critères supplémentaires suggérés concernaient aussi les villes à faible population, mais avec une prévalence du VIH élevée chez travailleuses du sexe.

## Durée de l'étude

L'étude est prévue pour une durée totale de 7 mois dont 3 mois pour Yamoussoukro.

## Quelques définitions opérationnelles

### Site TS :

Un site de TS est défini comme un site étant fréquenté par des TS pour rencontrer des clients.

### Bar Formel :

Boîte de nuit ou dancing dans un espace clos, climatisé.

### Bar informels :

Distillerie, bistrot, petit endroit pour consommation de boissons locales.

### Maquis :

Espace ouvert où l'on peut consommer de la nourriture, de l'alcool et autres boissons fabriquées en usine (boisson non locale).

## Activités Préparatoires

### Mapping Readiness Assessment (MRA) & Consultations:

A cette étape, l'outil standard de préparation à l'évaluation de la cartographie a été utilisé. Il inclut les discussions de groupes et des réunions avec les parties prenantes. Le but est de :

- présenter l'étude et ses différentes phases aux partenaires,
- s'assurer que les activités à exécuter dans le cadre du projet sont acceptables pour les communautés de populations clés
- s'assurer que les prestataires de service recevront les informations dont ils auront besoin pour améliorer ces services,
- solliciter leur appui pour la mise en œuvre de l'étude selon leur compétence et
- proposer des rôles pour chaque partenaire potentiel dans la mise en œuvre de l'étude.

Les structures visitées dans le cadre de l'évaluation pré cartographique sont : le PNLS, BLETY, FHI 360, ASAPSU, ALTERNATIVE CI, ARC-EN-CIEL PLUS et HEARTLAND.

Une revue documentaire a également été menée et les informations recueillies ont été utilisées pour adapter les procédures, les outils et dresser la liste initiale des sites des populations clés.

La préparation à l'évaluation de la cartographie a inclus l'identification des langues à utiliser pour les interviews et a abordé les questions de mobilité, de sécurité, etc...

Une liste initiale des sites TS à Yamoussoukro a été également dressée lors des discussions avec les groupes des populations clés et à l'analyse de la littérature.

### Approbatons éthiques

La recherche a reçu l'approbation éthique de l'Université de la Caroline du Nord (Institutional Review Board) Le protocole a également été soumis au Comité National d'éthique et de recherche de Côte d'Ivoire selon les directives nationales et reçu l'approbation Comité National d'éthique et de recherche de Côte d'Ivoire le 18 juillet 2016 sous le numéro 062/MSHP/CNER-kp (annexe 1).

### Mise en place du comité de pilotage

Pour appuyer l'équipe de recherche, notamment dans les phases préparatoires, de validation et de diffusion, un comité de pilotage regroupant les partenaires stratégiques et opérationnels de la recherche a été mis en place

Ce Comité s'est vu assigner pour rôle de :

- Veiller au bon fonctionnement du projet
- Améliorer le suivi d'un projet et valider les choix stratégiques
- Analyser les options proposées par le staff projet;
- Décider des orientations stratégiques, des actions à entamer,
- Faciliter l'exécution des activités.

Les membres de ce Comité de pilotage animé par le Service Recherche du PNLS sont ainsi présentés :

- 04 parties prenantes de niveau national (PNLS, DPPIES, DGS, INS) ;
- 03 représentants des structures qui offrent des services aux populations clés (Espace confiance, ASAPSU, Ruban rouge) ;
- 06 Représentants des partenaires (PEPFAR, FHI360, Heartland Alliance, Alliance CI, ONUSIDA) ;
- 01 Membre de BLETY
- 02 Cliniciens fournissant des services aux populations clés.

Le comité s'est réuni sous la présidence et sur convocation du PNLS pour valider le protocole et pour partager les résultats de la phase pilote.

### Etablissement de partenariats

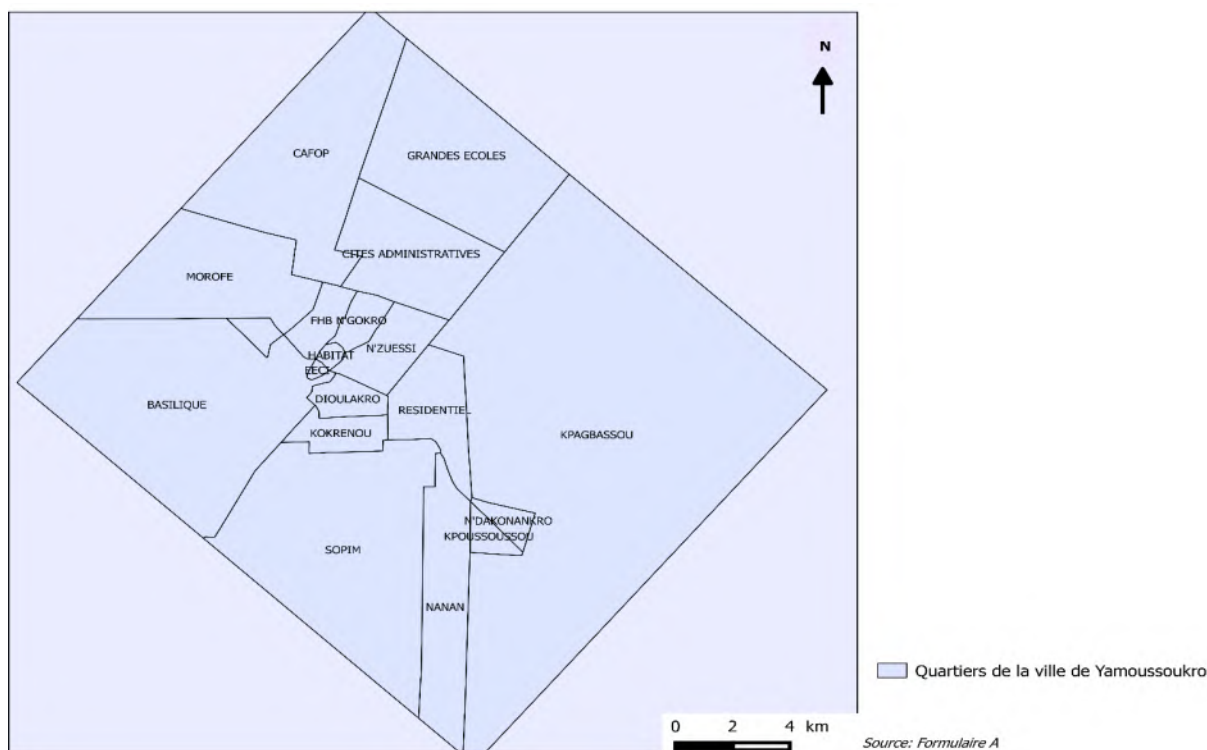
Les structures retenues pour accompagner l'équipe d'Enda santé dans la mise en œuvre de la collecte de données sont présentées dans le tableau suivant :

*Tableau 1.* Partenaires de mise en œuvre de la cartographie PLACE à Yamoussoukro

<b>STRUCTURE</b>	<b>TYPE DE STRUCTURE</b>	<b>OBJET DU PARTENARIAT</b>
ASAPSU Yamoussoukro	Clinique friendly	Mise à disposition de local pour héberger de l'équipe de collecte à Yamoussoukro
BLETY	ONG identitaire TS	À travers ses pairs éducateurs, participer à la collecte de données

### Zonage de la ville de Yamoussoukro

Pour le zonage, le découpage adopté est celui de l'INS qui subdivise la ville de Yamoussoukro en 19 quartiers. Les 03 équipes ont donc été déployées sur ces différents quartiers.



**Carte 1.** Zonage de la ville

### Contextualisation des outils

Les outils fournis par UNC ont été adaptés au contexte national et intégrés aux tablettes qui ont servi pour la collecte des données.

De même des codifications ont été conçues pour tous les formulaires.

### Formations de l'équipe de collecte

Au cours de la formation, les objectifs et la méthodologie de l'étude ont été partagés et les formulaires pré-testés. De même, l'utilisation du GPS et de la tablette a été explicitée.

Quatorze personnes ont pris part à cette formation à savoir :

La formation des agents de collecte a été assurée par l'équipe de coordination et s'est faite en deux temps :

- pour la phase pilote (les 20; 21; 22; 26 et 27 septembre 2016) en direction des 06 superviseurs recrutés en fonction de leur expérience, de 06 pairs éducateurs de l'ONG Alternative Côte d'Ivoire et de 02 facilitatrices (Alternative CI et Ministère de la santé).
- Pour la phase à échelle en direction de 30 agents dont 03 éducatrices de pair de BLETY, 12 EP d'Arc en Ciel. La formation a eu lieu du 15 au 17 décembre 2016.

## Acquisition de préservatifs et gels lubrifiants

Des préservatifs et gels lubrifiants ont servi à la distribution aux participants aux différentes étapes de l'étude et du matériel nécessaire à la réalisation de la phase biologique. Les préservatifs ont été acquis auprès du programme de Marketing social pour moitié à moindre coût et pour l'autre moitié gratuitement. Les dosettes de gels lubrifiants ont été achetées faute de disponibilité au niveau des partenaires.

## Phase de collecte 1 : Identification des sites

### Collecte des données

La collecte à Yamoussoukro a été confiée à une équipe de 6 agents dont 3 éducatrices de pair de l'ONG BLETY sous la conduite d'un superviseur, responsable de la mise en œuvre des activités.

Au cours de la phase A, les enquêteurs ont dressé la liste des sites de socialisation des populations clés auprès des informateurs communautaires (chauffeur de taxi, agent de sécurité, tout venant, HSH, UDI, TS...) grâce au formulaire A-Yamoussoukro (Annexe 1). Les agents travaillaient en équipe de deux soit un agent de collecte et une EP. Cette phase a duré du 21 au 25 décembre 2016.

Lors de cette phase d'identification, les agents devaient collecter le maximum d'informations auprès des informateurs communautaires (chauffeur de taxi, agent de sécurité, tout venant, HSH, UDI, TS...) permettant ainsi d'identifier et de caractériser les sites.

Par jour, un objectif de 30 IC était fixé aux différentes équipes dans leurs zones respectives de travail.

Il s'agissait de collecter entre autres informations :

- Le nom, le quartier et les repères du site ;
- Le type de site ;
- Les jours et heures d'affluence ;
- Les populations clés qui fréquentent ces sites.

Les données collectées directement sur les tablettes étaient automatiquement exportées vers le serveur.

### Traitement des données

A l'issue de la phase de collecte, les données fusionnées ont été exportées depuis le serveur vers un fichier Excel.

Il s'en est suivi une phase d'apurement qui a consisté essentiellement à retirer les sites doublons de la base, en se basant sur l'indication géographique donnée par les IC, les dénominations (certains sites étaient mal écrits, ou cités sous deux ou trois noms) au cours d'une séance de travail avec les agents collecteurs et les superviseurs.

A l'issue de cette étape, un listing des sites des TS été établi et mis à disposition des équipes de collecte pour la phase 2.

## Phase de collecte 2: visites des sites et cartographie

### Collecte des données

Lors de la validation des sites, les investigations ont été menées dans tous les sites identifiés comme des sites fréquentés par les TS pour rencontrer des clients.

Au cours de cette phase le formulaire B\*Yamoussoukro (annexe 2) devait être administré à 2 types de personnes : les informateurs de site et les membres de la population clé. Après l'administration du formulaire, les données GPS ont été collectées afin de géo-référencer les sites différents.

Pour s'assurer que le maximum de sites soit pris en compte, les investigations ont été menées même dans les zones non identifiées comme abritant des sites TS au cours de la phase 1.

La Phase 2 s'est tenue du 4 au 8 février 2017.

Après des informateurs de site, il s'est agi de collecter les informations comme :

- Le nom, le quartier et les repères du site ;
- Le type de site ;
- Nombre de personnes travaillant les jours de forte affluence,
- Les jours et heures d'affluence ;
- Les populations clés qui fréquentent ces sites ;
- Nombre de personnes fréquentant les sites aux moments de forte affluence ;
- Nombre d'hommes et de femmes fréquentant les sites pendant une semaine typique ;
- Les activités de prévention du VIH.

Pour ce qui est des membres de la population clé, il a été recueilli :

- La fréquence de fréquentation ;
- Les moments de forte affluence ;
- Nombre de population clé au moment de forte affluence ;
- L'accessibilité des préservatifs et lubrifiants et des services de soins et de prévention.

### Traitement des données

Les informations envoyées sur le serveur ont été vérifiées et contrôlées par le responsable de la base de données pendant la durée de la collecte des informations. Des analyses partielles ont été faites à la fin de chaque étape pour permettre de passer à l'étape suivante.

L'analyse des données a été faite à partir des logiciels Excel et SPSS et la cartographie avec le logiciel Arcview.



## PLACE CÔTE D'IVOIRE: RÉSULTATS DE YAMOOUSSOUKRO

### Résultats de l'étape 1 (formulaire A)

#### Effectif et profil des informateurs communautaires

453 personnes ont été interviewées. Le tableau suivant présente leurs profils.

*Tableau 2.* Profil des informateurs communautaires

Type d'IC	Effectif	Proportion
Commerçants/Vendeur de rue	106	23%
Jeunes scolarisés/Étudiants	48	11%
Chômeurs	50	11%
Staff des points chauds	39	9%
Gérant de cabine/Cyber	32	7%
Corps habillés/Agent de sécurité	26	6%
Coiffeurs	25	6%
Transporteurs/Gérants de gare	29	6%
Artisans	21	5%
Mécanicien	16	4%
Jeunes non scolarisés	16	4%
Autres	15	3%
Individus dans la rue	8	2%
Technicien	7	2%
Photographe	4	1%
Staff ONG/Pairs éducateurs	3	1%
Population Clé	4	1%
Enseignants	4	1%
Leaders Traditionnels/Communautaires	0	0%
Ensemble	453	100%

Le groupe d'IC le plus important est constitué par les Commerçants et vendeurs de rue (23%). Suivent les élèves et étudiants et sans emploi (11%) et le staff des points chauds (9%).

L'autre moitié est constituée par les travailleurs du secteur informel ; les corps habillés/ agents de sécurité et autre tout venant.

#### Distribution des informateurs communautaires selon les quartiers

N'zuessi, N'Gokro et Habitat sont les quartiers où ont été rencontrés le plus d'IC (près du tiers des IC interviewés).

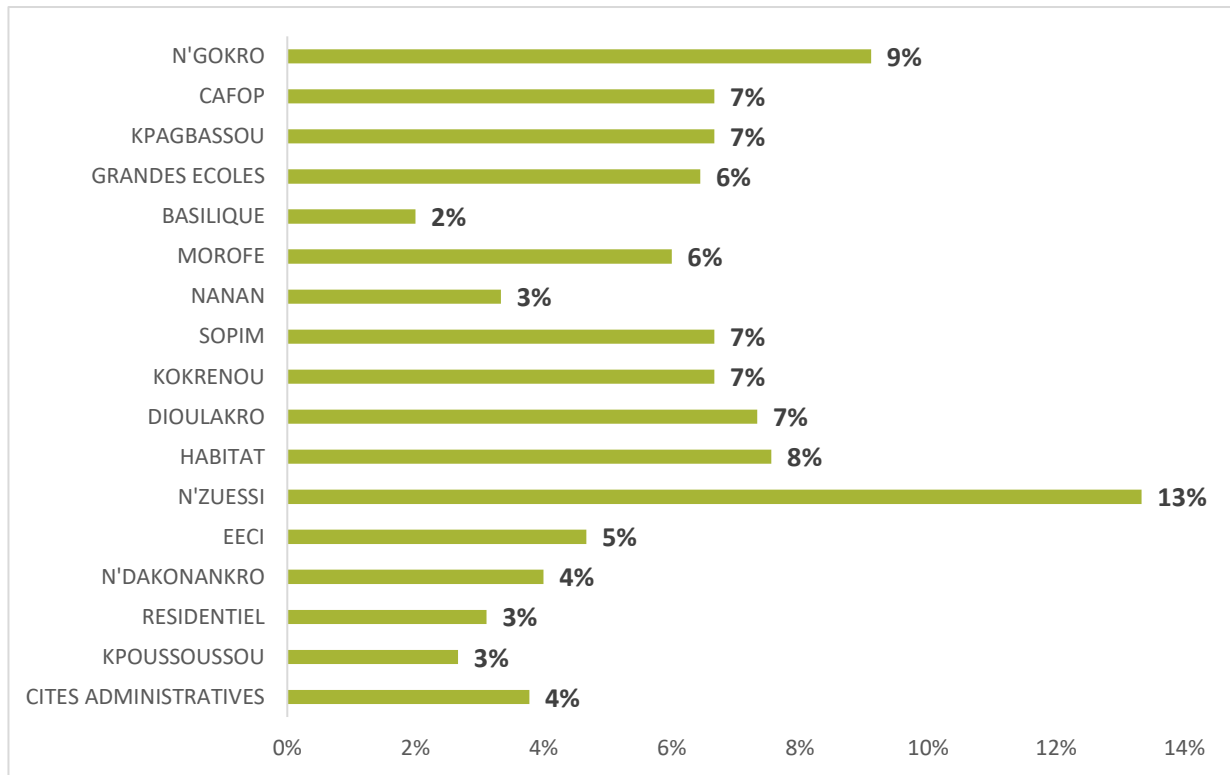
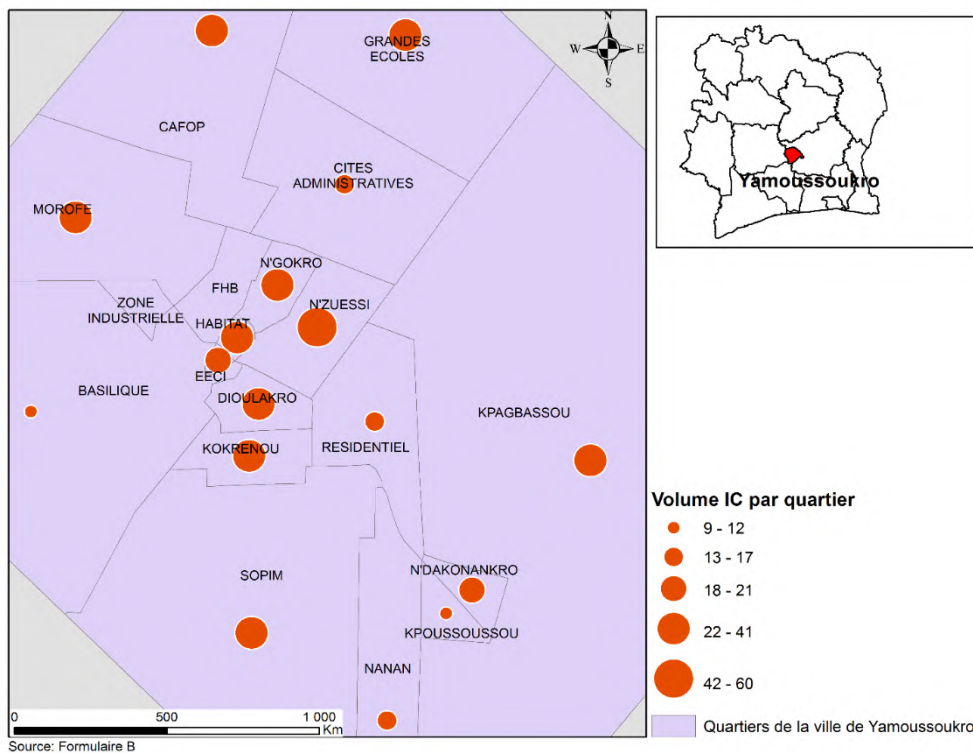


Figure 1. Distribution des informateurs communautaires par quartier

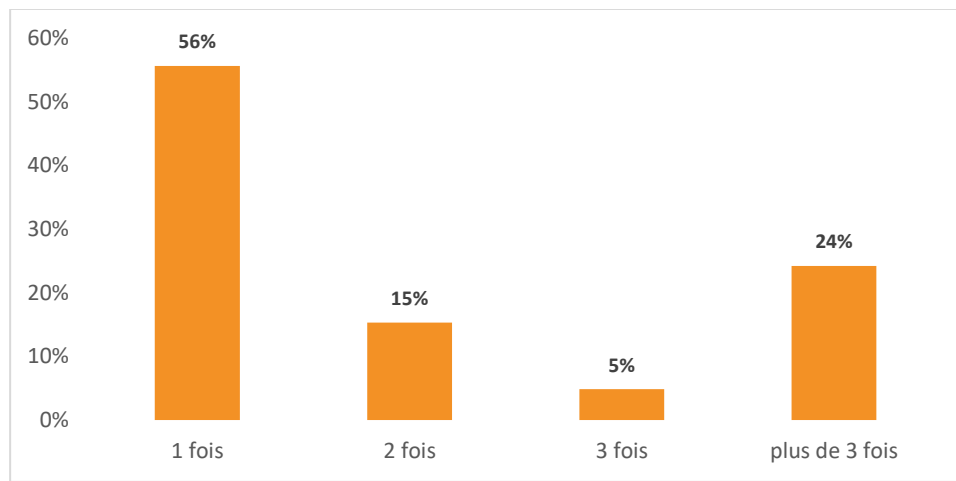
Cette distribution de l'effectif des IC selon la zone est reprise dans la carte suivante.



Carte 2. Effectif des IC par quartier

## Nombre de sites rapportés et fréquence de rapportage pour chaque site

La phase 1 a comptabilisé 811 signalements de site par les IC et après apurement, 124 sites différents ont été identifiés dont la répartition selon la fréquence de rapportage est ainsi présentée :



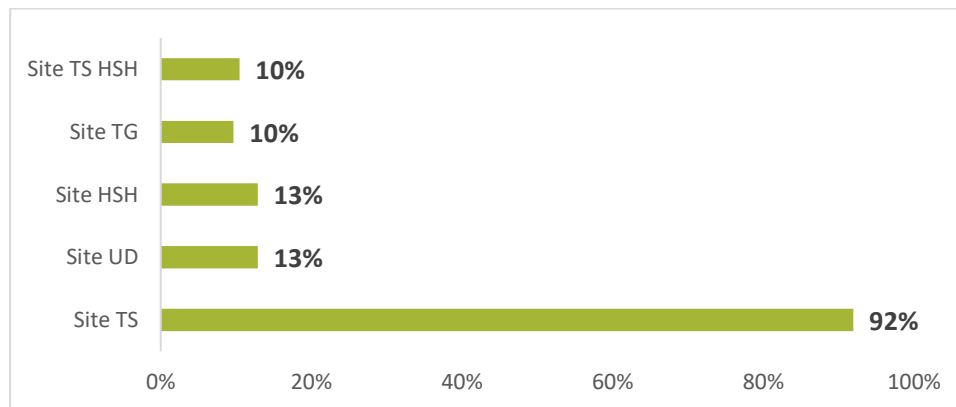
**Figure 2.** Fréquence de rapportage des sites

56% sites ont été cités une seule fois, 15% sites l'ont été 2 fois, quand 5% des sites revenaient 3 fois et pour finir, 24% des sites ont quant à eux été cités plus de trois fois.

## Répartition des sites selon la fréquentation par les groupe de population clé

Parmi les 124 sites répertoriés, 114 sites ont été signalés comme étant des sites fréquentés par les TS.

Toutefois, ces sites ne sont pas exclusivement des sites TSF comme le montre le graphique suivant :



**Figure 3.** Répartition des sites de Yamoussoukro selon la fréquentation des groupes de population clé

Sur les 124 sites répertoriés, 114 (soit 92%) ont été déclarés par les IC comme site que les TSF fréquentent pour trouver des clients. 16 sites (13% des sites) sont fréquentés par les HSH et les UD et 10% (soit 12 sites) par les transgenres.

On retrouve également des HSH-TS, selon les IC, dans 10% des sites (13 sites).

## Résultats de la phase B selon le type de populations clés

### Effectif des sites validés

Tous les 114 sites signalés comme sites de TS au cours de la phase 1 ont été recherchés. De plus, 10 sites non signalés comme site TS ont été visités. Au total 124 sites ont été visités au cours de cette phase.

Les résultats des visites de terrain concernant la fonctionnalité des sites TS au cours de la phase 2 sont ainsi présentés :

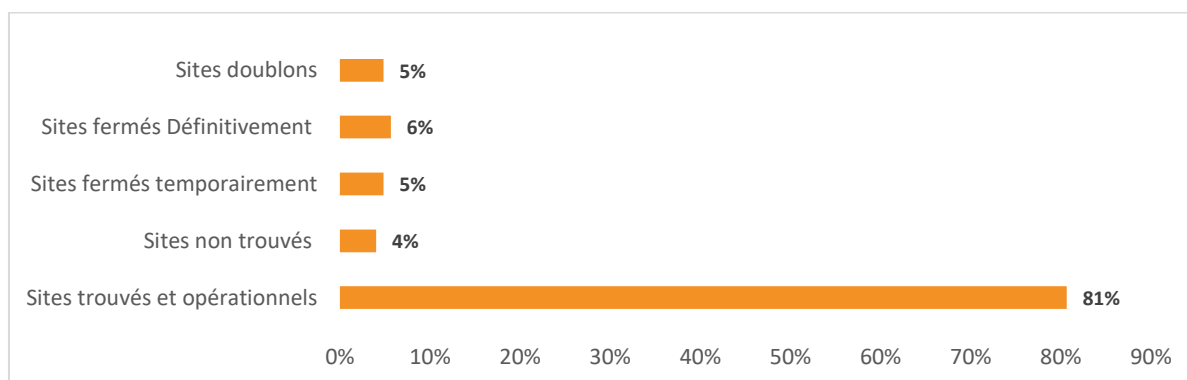


Figure 4. Sites visités lors de la phase de validation

La majorité des sites soit 81% des sites (100 sites/124 signalés) ont été retrouvés et sont opérationnels. 4% des sites n'ont pas été retrouvés, 5% étaient des doublons et 11% étaient fermés de façon temporaire ou définitive.

### Distributions des sites selon les populations clés qui les fréquentent

Pour valider le site comme étant un site TS ou non, on a posé la question suivante à l'informateur de site : «*Est-ce que tel type de populations clés fréquente le site*».

Tableau 3. Répartition des sites selon le type de populations les fréquentant

Répartition des sites selon les types de population clé fréquentant le site	Effectif	Proportion
TS	42	42%
HSH	7	7%
TS HSH	10	10%
UD hommes	0	0%
UD femmes	0	0%
Femmes TG	19	19%

Sur les 42 sites reconnus comme sites TSF, les IS ont déclaré que 6 sites (14%) sont fréquentés par les HSH, 14 sites (33%) sont fréquentés par les transgenres et 8 sites (19%) sont fréquentés par les TS HSH. Pour la majorité des sites 42 sites TSF, il s'agit des sites de rencontre de nouveaux partenaires pour les hommes et les femmes (93%).

## Résultats de la visite de sites fréquentés par les TSF (phase B)

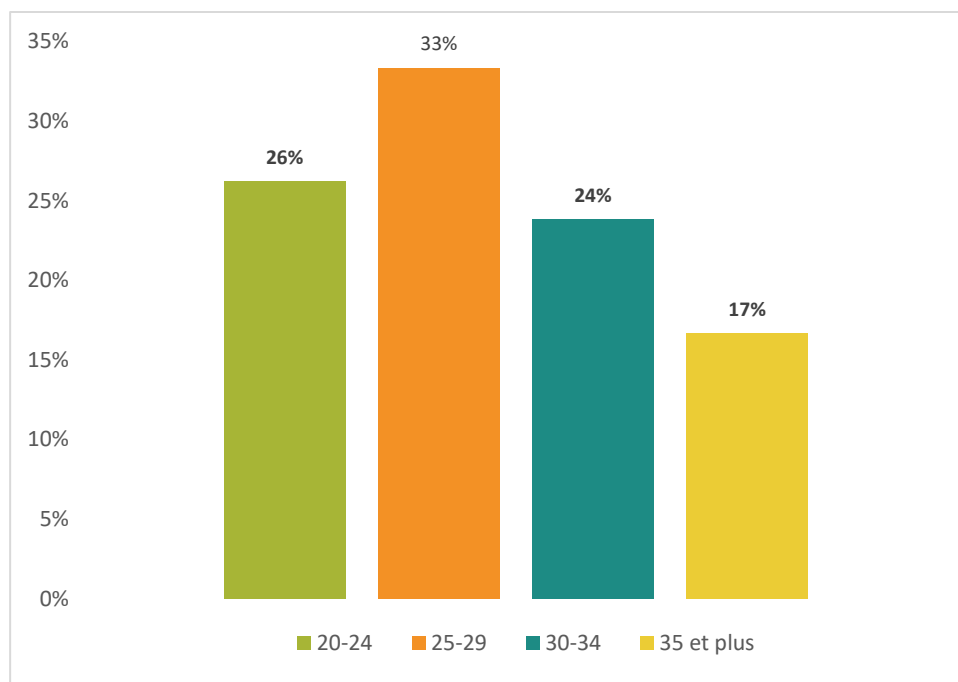
### Caractéristiques des informateurs de site fréquentés par les TSF

La plupart des informateurs interrogés sur les sites TSF sont les propriétaires ou managers de site (79%). Les autres informateurs de sites TSF sont des riverains ou autres (19%) ou des clients (2%).



**Figure 5.** Profil des informateurs de site

Les informateurs de site sont caractérisés par leur jeunesse. En effet, plus de la moitié des informateurs ont moins de 30 ans (59%)



**Figure 6.** Répartition des informateurs de site TSF selon l'âge

Ce sont presque autant d'hommes que de femmes comme le montre le graphique suivant :

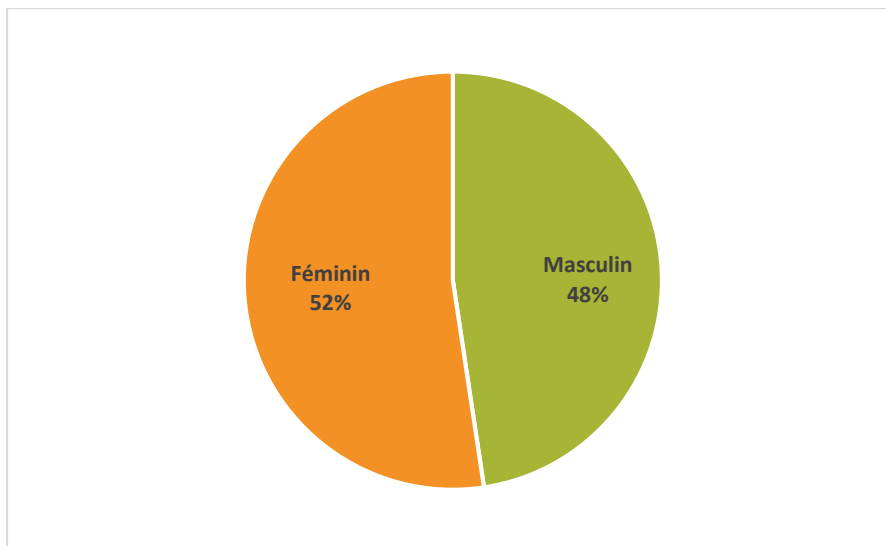


Figure 7. Répartition des informateurs de site selon le sexe.

#### Catégorisation et typologie des sites TSF

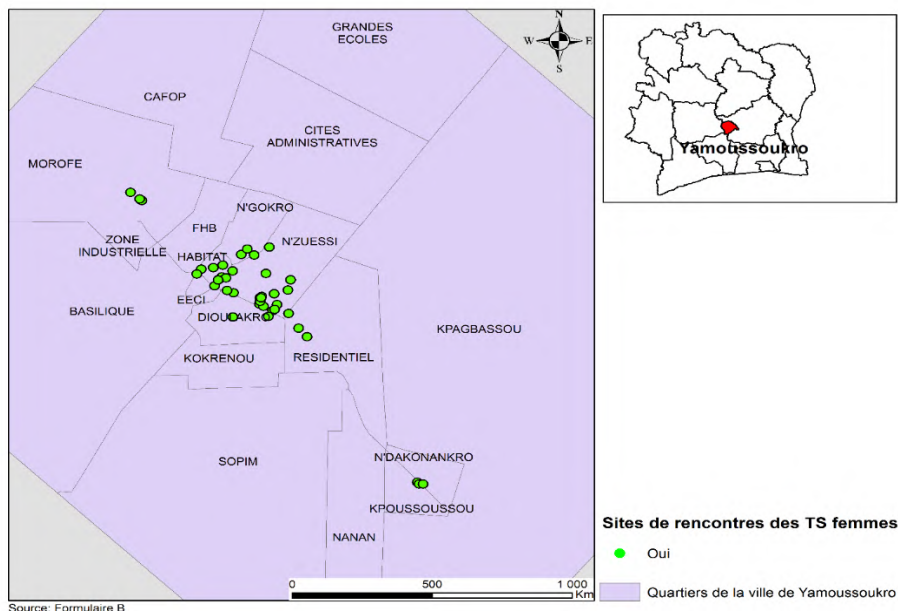
Une classification des 42 sites déclarés site TSF par les informateurs de site, montre que la grande majorité soit 83% des sites sont des endroits pour manger, boire et dormir avec une prédominance des maquis (43%). La deuxième classe est représentée par les espaces publics (17%) qui sont exclusivement des rues.

Tableau 4. Classification des sites fréquentés par les TSF

Classes	Répartition des sites selon le type	Effectif	Proportion (%)
<b>Endroit pour manger/Boire/Dormir</b>	Bars formels	6	13%
	Maisons closes	3	7%
	Hotels	4	10%
	Restaurant/Fast food	4	10%
	Maquis	18	43%
<b>Espace public</b>	Rue	7	17%
<b>Total</b>		42	100%

## Distribution géographique des sites TSF

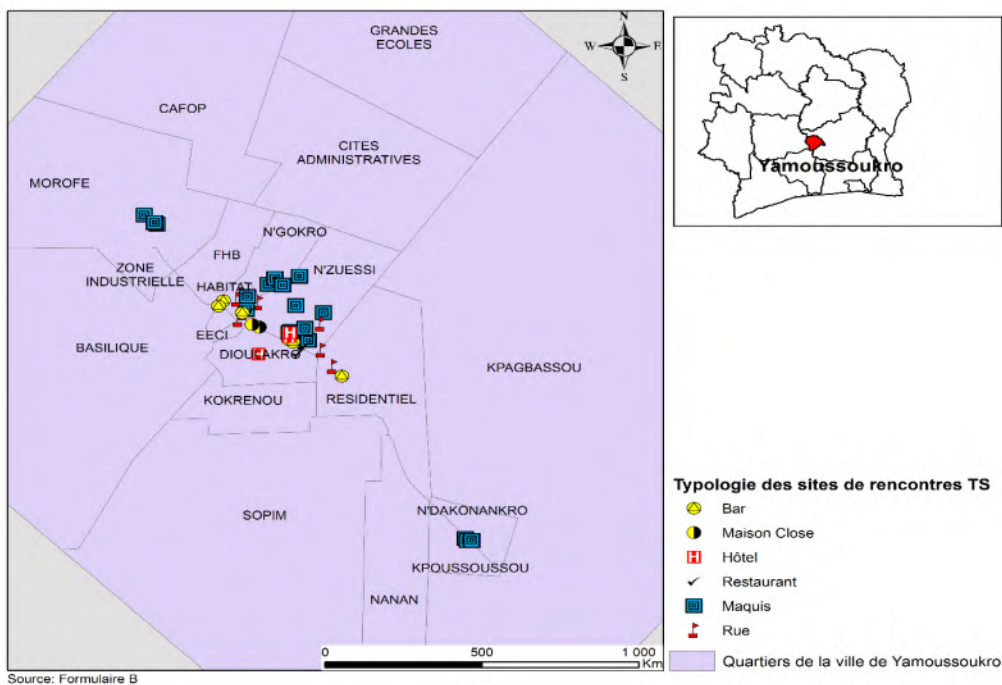
La carte suivante présente leur distribution géographique :



**Carte 3.** Répartition des sites des TSF pour rencontrer des clients

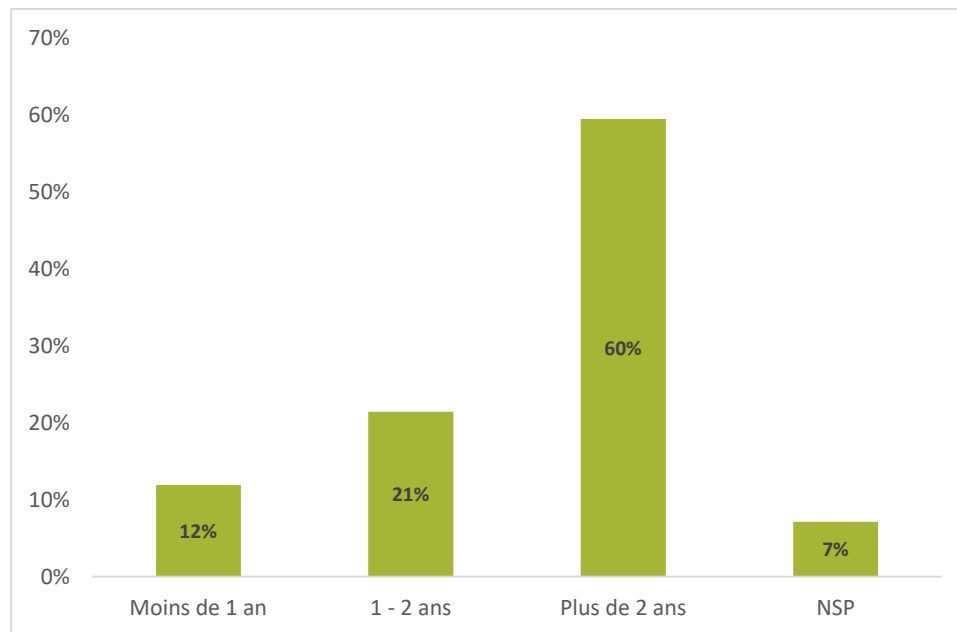
On constate une concentration des sites au centre-ville dans les zones les plus peuplées et qui hébergent les points chauds de la ville.

Si on schématise cette dispersion selon le type de sites on obtient la représentation suivante :



**Carte 4.** Dispersion des types de site au sein de la commune

## Durée d'existence des sites TSF:



**Figure 8.** Durée d'existence des sites TSF

La majorité des sites c'est-à-dire 25 sites sur 40 soit 60% des sites ont une durée d'exercice de plus de 2 ans. Sur les 40% restant, nous avons 12% soit 5 sites qui ont moins d'un an d'exercice et 21% soit 9 qui ont entre 1 et 2 ans d'exercice.

## Jours et heure d'affluence au niveau des sites TSF

Quand on interroge les informateurs de sites, ils situent, pour l'ensemble, les jours d'affluence le weekend : vendredi-samedi et dimanche et les heures d'affluence entre 17h et 24h.

**Tableau 5.** Tableau des jours et heures d'affluence

Jours	6h-12h	12h-17h	17h-21h	21h-24h	24h-6h	Pas de forte affluence	NSP
<b>Lundi</b>	2	5	12	20	5	2	4
<b>Mardi</b>	1	5	13	21	6	1	4
<b>Mercredi</b>	1	5	13	21	6	1	4
<b>Jeudi</b>	1	5	12	24	8	0	2
<b>Vendredi</b>	1	6	9	28	8	1	1
<b>Samedi</b>	1	6	10	27	10	0	1
<b>Dimanche</b>	1	6	10	28	8	1	1

Les moments d'affluence les plus importants semblent se situer, selon les informateurs, entre 21h et 24h, les week-end.

## Effectifs des TSF par sites le samedi soir entre 21h et minuit

On compte en moyenne 13 TSF par site avec un maximum de 70 TSF sur un site.



Tableau 6. Effectif de TSF sur les sites le samedi soir entre 21h et minuit

Nombre de TS un samedi soir entre 21h et minuit	Effectif	Proportion
0	3	7%
Moins de 10	8	19%
Moins de 20	15	36%
20 et plus	7	17%
NSP	9	21%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

Evaluation de la couverture des activités de prévention et de prise en charge sur les sites TSF  
 Pour évaluer cette couverture, il a été demandé aux informateurs de site si certains services liés au VIH/Sida ont eu lieu sur leur site et à quelle période.

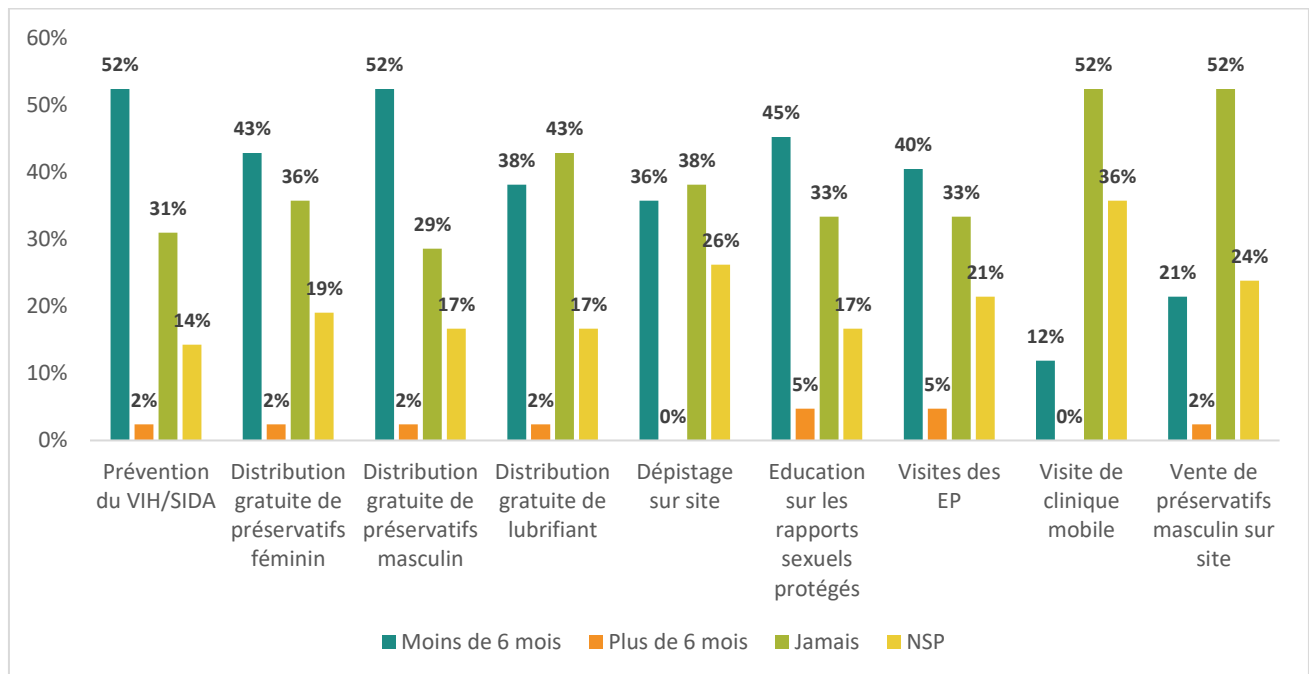
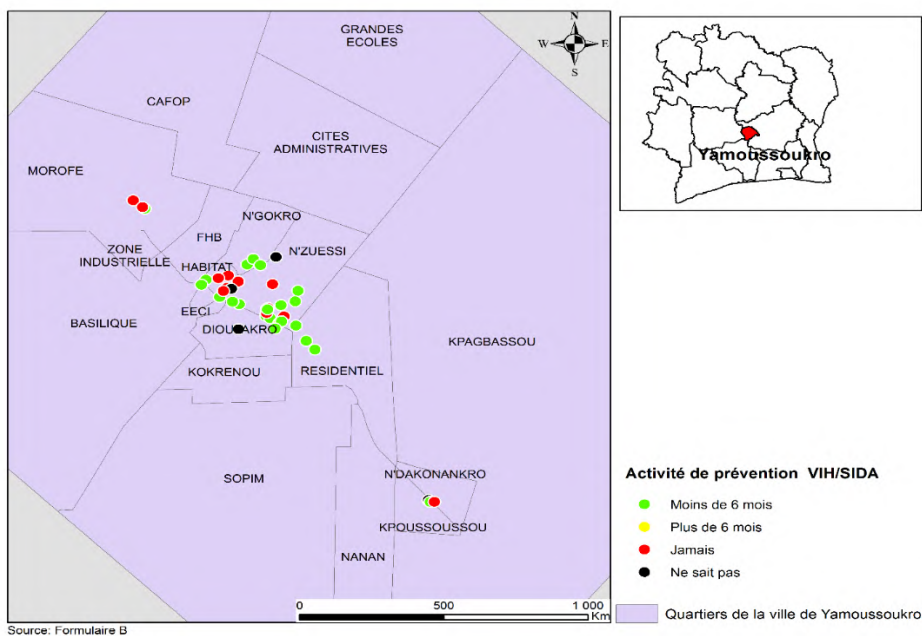


Figure 9. Couverture des activités et services liés au VIH/Sida dans les sites

On note de façon générale que la couverture des sites par les activités de prévention ou de prise en charge au cours des six derniers touche plus de 35% des sites. La distribution de préservatifs masculins et les activités de prévention sont les plus fréquentes activités menées sur les sites alors que la visite par la clinique mobile est la plus rare.

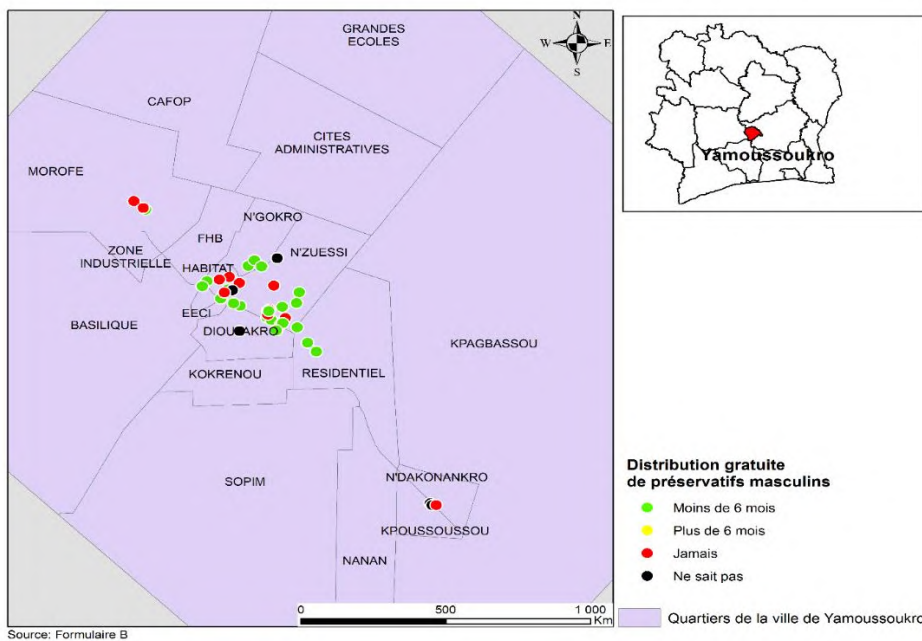
## Activité de prévention



Carte 5. Activité de prévention au sein de la commune

52% des sites de TSF ont été couverts par une activité de prévention au cours des 6 mois précédant l'enquête, 2% pour plus de 6 mois et 31% n'avaient jamais hébergé d'activité de prévention.

## Activité de distribution des préservatifs masculins

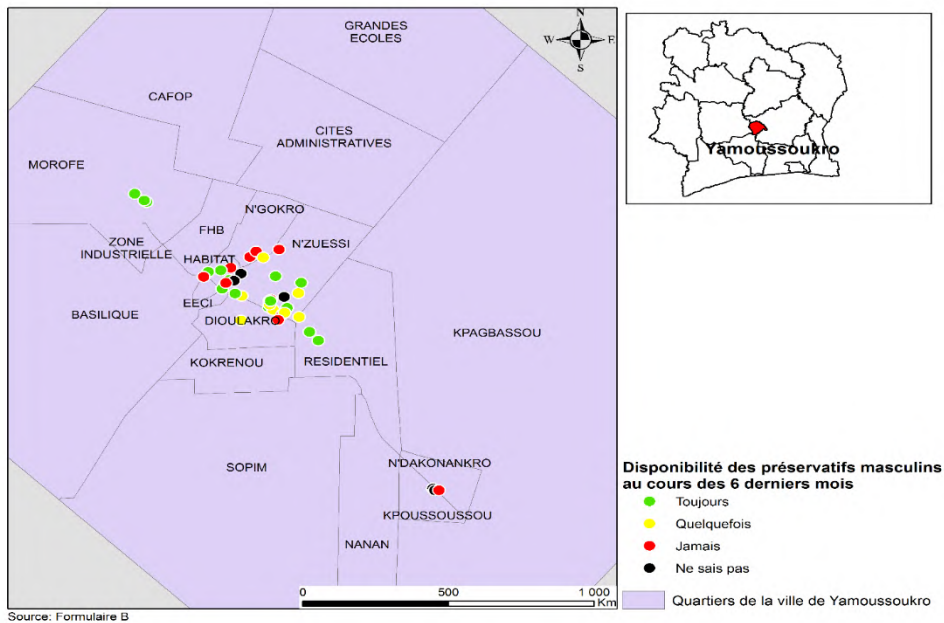


Carte 6. Activité de distribution des préservatifs masculins au niveau des sites de Yamoussoukro

Des préservatifs masculins ont été gratuitement distribués dans 52% des sites au cours des 6 derniers mois et environ 29% des sites n'ont jamais été couverts par une distribution gratuite de préservatifs masculins. De plus, selon 21% des IS, les préservatifs masculins sont vendus sur leur site.

### Disponibilité des préservatifs masculins sur les sites TSF

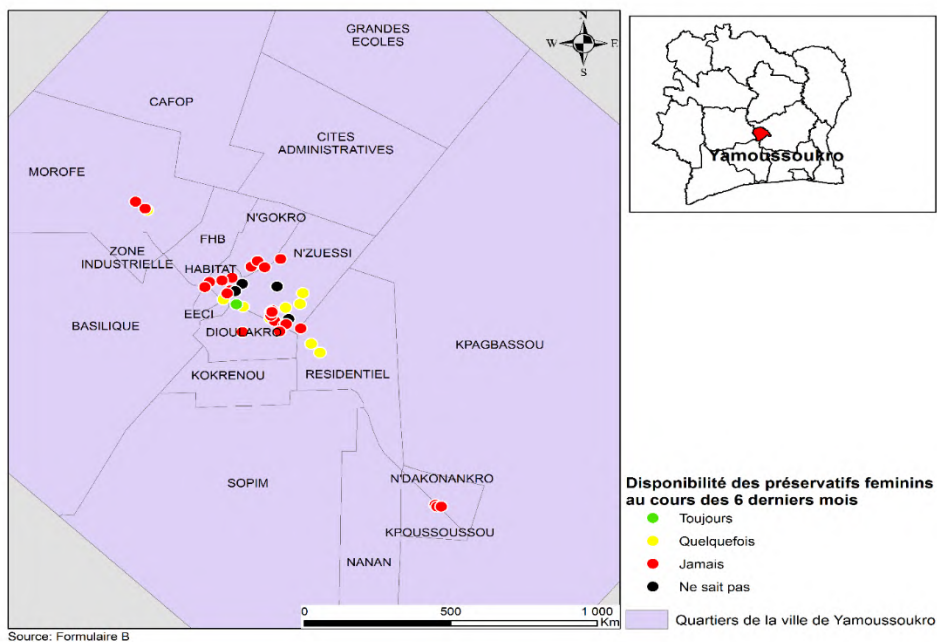
Si on s'intéresse à la disponibilité des préservatifs masculins, on constate qu'au cours des 6 derniers mois, les préservatifs ont toujours été disponibles sur moins de la moitié (40%) des sites. Les préservatifs masculins n'ont jamais été disponibles sur plus d'un quart (29%) des sites.



Carte 7. Disponibilité des préservatifs masculins au niveau des sites des TSF de Yamoussoukro

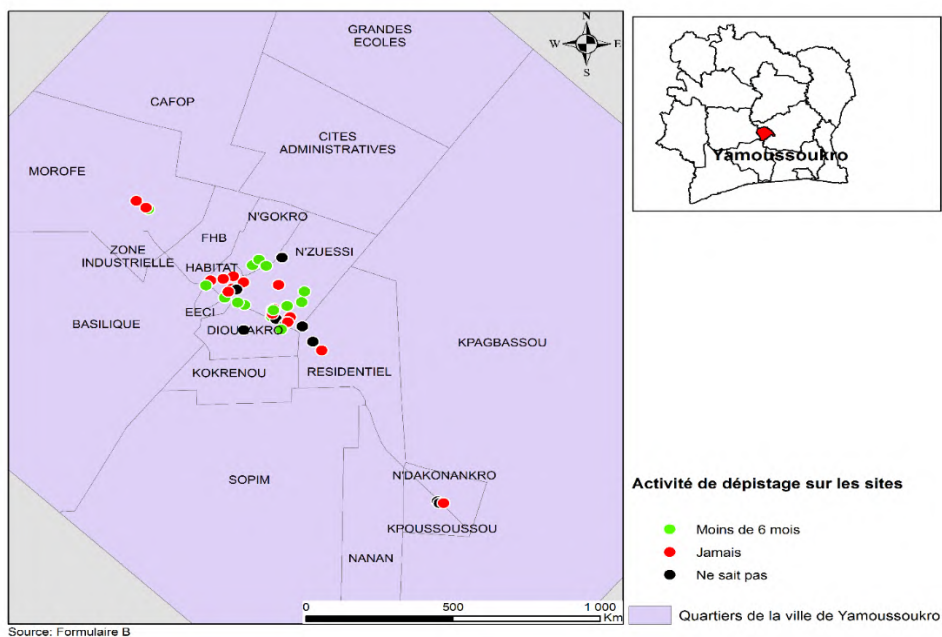
### Disponibilité des préservatifs féminins sur les sites TSF

Quant à la disponibilité des préservatifs féminins, un seul informateur de site a déclaré que ces préservatifs ont toujours été disponibles sur le site (2%) au cours des 6 derniers mois. Par contre, pour plus de la moitié des sites (64%), les préservatifs féminins n'ont jamais été disponibles.



Carte 8. Disponibilité des préservatifs féminins au niveau des sites de Yamoussoukro

### Activité de dépistage



Carte 9. Activité de dépistage sur les sites TSF

Les activités de dépistage n'ont été menées que dans 36% des sites au cours des 06 derniers mois précédant l'enquête. 38% par contre n'ont jamais reçu d'activité de dépistage.

## Résultats de la visite de site non TSF (formulaire B)

### Catégorisation et typologie des sites non TSF

Sur les 100 sites opérationnels, 58 IS ont affirmé que leurs sites n'étaient pas fréquentés par des TSF. Pour ce qui est des classes de sites, la grande majorité soit 91% sont des endroits pour manger, boire et dormir avec une prédominance des maquis (41%). Les espaces publics qui sont exclusivement les rues représentent 9% des sites.

Tableau 7. Classification des sites non fréquentés par les TSF

Classes	Type	Effectif	Proportion
Endroit pour manger/Boire/Dormir	Bars formels	10	17%
	Hôtels	14	24%
	Restaurant/Fast food	5	9%
	Maquis	24	41%
Espace public	Rue	5	9%
Ensemble		58	100%

Les bars formels et les hôtels constituent respectivement 17% et 24% des sites.

### Couverture des sites non TSF par l'offre de service

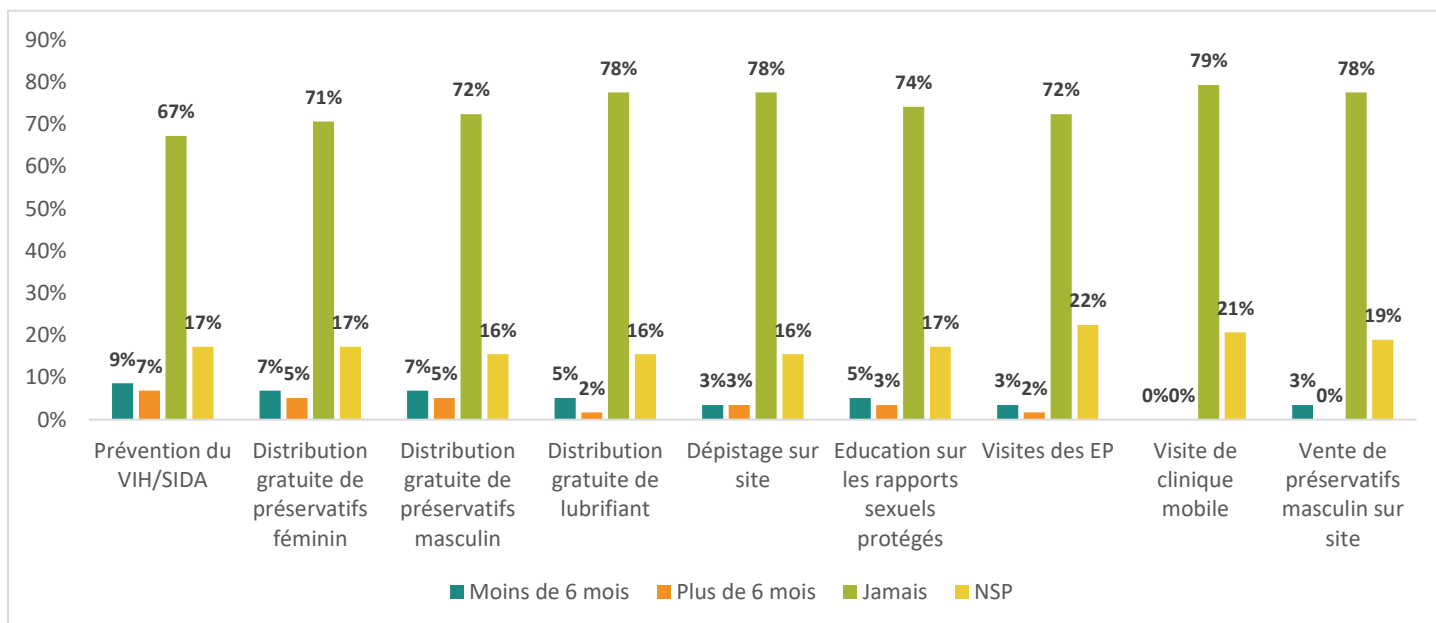


Figure 10. Couverture des sites non TSF

Sur plus de la moitié (67%) des sites visités, il n'y a eu aucune activité de prévention du VIH/Sida. Seulement 9% des sites ont connu une activité de prévention au cours des 6 derniers mois.

Tout comme les sites TSF, les activités de clinique mobile sont rares sur ces sites. En effet, 79% des informateurs ont affirmé n'avoir jamais connu ce type d'activité sur leur site.

Tous les autres types d'interventions sont retrouvés à des fréquences basses : 0 à 10%.

## COMMENTAIRES

La caractérisation des sites montre globalement qu'il n'y a pas de cloison entre les populations clés. TS, HSH et UD fréquentent généralement les mêmes sites pour la rencontre de nouveaux partenaires. Cette particularité peut faciliter la mise en œuvre des activités même s'il faut tenir compte de la spécificité des sites privés.

De façon générale, on note que les interventions de prévention sont plus nombreuses en direction des sites TSF, ce qui dénote de l'effectivité de la prise en compte des TSF dans les interventions de lutte contre le VIH à travers les projets développés dans leur direction à Yamoussoukro. Il faut cependant couvrir les gaps en intensifiant les différentes actions aussi bien en direction des TSF que des autres populations clés.

# ANNEXES

## Formulaire A, Yamoussoukro

FORMULAIRE A : FORMULAIRE D'IDENTIFICATION DE SITES ET D'EVENEMENTS (JUSQU'A 10 SITES PAR INFORMATEUR COMMUNAUTAIRE)									
A1.1 Nom du superviseur									
A1.2 Nom de l'Enquêteur:					A2. Code de l'enquêteur:				
A1.3 Nom du facilitateur									
A3. Date: JJ/MM/AA			/ /		A 4 .		A5. Type d'IC*		
A6. Ville d'enquête			Abidjan Yamoussoukro						
A7.1. Commune d'enquête :						A7.2. quartier d'enquête :			
Con 1 : Bonjour, je suis .... Je travaille dans une ONG de lutte contre le VIH/SIDA appelé ENDA SANTE. Nous sommes actuellement en train de répertorier tous les sites et point chaud de votre commune afin de rapprocher les services VIH de ces endroits. Pourriez-vous répondre à quelques questions									
Oui Non									
Con 2 : Connaissez vous des endroits où les gens vont pour rencontrer de nouveaux partenaires sexuels									
OUI NON									
S1. Numéro du site				S2. Nom du site			S3. Description/Notes à propos du site		
S4. Quartier du site							S5. Comment trouver cet endroit/ Repère		
S6.1 Classe de site	S6.2 Type de site**	S7. Le jour de pic d'affluence	S8. Le temps du pic d'affluence	S9. Nombre lors du pic d'affluence	Les personnes ci-après visitent-elles cet endroit ?	OUI	NON	NE SAIT PAS	
1. Endroit pour Manger/Boire/ Dormir  2. Espaces publics  3. Evènements  4. Autre	ENTRER LE CODE POUR LE TYPE DE SITE	Lundi 1	Avant-midi (6h-12h) 1	< 30 1	S10. Femmes échangeant le sexe pour l'argent	1	2	8	
		Mardi 2	Après-midi (12h-17h) 2	30-100 2	S11. Personnes qui s'injectent les drogues	1	2	8	
		Mercredi 3		101-200 3	S12. Hommes ayant les rapports sexuels avec les hommes	1	2	8	
		Jeudi 4	Nuit (21h-24h) 4	> 200 4	S13. Personnes transgenres	1	2	8	
		Vendredi 5		S14. Hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes pour l'argent	1	2	8		
Samedi 6	Tard la nuit (24h-6h) 5		S15. Les rapports sexuels ont-ils lieu sur le site ?	1	2	8			
Dimanche 7									
N/A 8									
			N/A 77						

<b>*Type d'Informateur Communautaire</b>		
Chauffeur Taxi, bus, etc 1	Homme travailleur du sexe 11	Agent de sécurité 21
Camionneur 2 Propriétaire de Bar 3	Femme travailleuse du sexe 12	Commerçant 22
Barman, Travailleur de bar 4	Staff des ONG ou d'OAC 13	Vendeur de rue 23
Individu trainant au niveau du site 5	Pair éducateur 14	Mécanicien 24
Dépositaire de boissons 6	Travailleur de santé communautaire 15	Coiffeur 25
Trans woman (M to F) 7	Jeune scolarisé 16 Jeune non scolarisé 17	Leader communautaire 26
Trans man (F to M) 8	Enseignant 18	Leader politique 27
Personne qui s'injecte la drogue 9	Militaire, gendarme 19	Leader traditionnel 28
Homme ayant les rapports sexuels avec les hommes 10	Policier 20	Chômeur 29
		Autre (à préciser) 66

<b>**Type de Site</b>			
<b>Endroit pour Manger/Boire/Dormir</b>	<b>Espaces publics</b>	<b>Evènements</b>	<b>Autre</b>
Bar formel 1	Rue 11	Jours de marché 20	Site Internet 26
Bar informel /distillerie artisanale 2	Marché 12	Funérailles 21	Application internet 27
Nightclub / Disco 3	Chantier Immobilier 13	Mariage 22	Numéro de Téléphone 28
Gare routière 4	Port 14	Festival culturel 23	ONG 29
Maison close 5	Ecole / Campus 15	Rassemblements sportifs 24	Fête privée 30
Studio meublé/Chambre d'hôte 6	Centre commercial/Magasin 16	Eglise/Cérémonie religieuse 25	Autre (A préciser) 66
Hôtel 7	Plage / Lac 17		
Salon de Massage 8	Jardin/Champs/Buisson 18		
Restaurant / Fast-Food 9	Arrêt de Bus, Train ou de Taxi 19		
Maquis 10			

A\_CI\_Version 31 August 2016



## Formulaire B, Yamoussoukro

FORMULAIRE B VALIDATION DE SITE			
PARTIE I –COMPLETER AVANT L’INTERVIEW: LE SUPERVISEUR COMPLETE LES ZONES GRISES			
B1	Numéro d’Identification du SITE:		/ ___ / ___ / ___ / ___ /
B2	Date:		/ ___ / ___ / ___ / Jour Mois Année
B3	Code de l’Enquêteur : _____/		
B4	Ville	A. Nom:	B. Code: _____/
B5	Commune	A. Nom:	B. Code: _____/ _____/ _____/
B6	Nombre d’Informateurs Communautaires qui ont cité ce Site :		
	Les Informateurs Communautaires ont rapporté que ce site a .....		OUI NON
B7	Travailleuses de Sexe (Femmes)		1 2
B8	Hommes ayant des rapports sexuels avec les Hommes		1 2
B9	Utilisateur de drogues injectables		1 2
B10	Hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes en échange d’argent		1 2
B11	Femmes Transgenres		1 2
	Fournis par l’Informateur Communautaire		Vérifiée par l’enquêteur lors de la visite
B12	Nom du Site :	B12.1	B12.2
B13	Repère:	B12.1	B12.2
B14	Décrire le Site		

B15	Classe de site	<b>1. Endroit pour Manger/Boire/Dormir</b> <b>2. Espaces publics</b> <b>3. Evènements</b> <b>6. Autre</b>		
B16	Type de Site (UTILISER LES CODES CI-DESSOUS)		ENTRER UN CODE :	
<b>Endroits pour manger/ Boire/ Dormir</b>		<b>Espaces publics</b>	<b>Evènements</b>	<b>Autre</b>
Bar Formel 1 Bar informel/ Distillerie artisanale 2 Night-club / Disco 3 Gare routier 4 Maison close 5 Studio meublé/Chambre d'hôte 6 Hôtel 7 Salon de massage 8 Restaurant / Fast Food 9 Maquis 10		Rue 11 Marché 12 Chantier immobilier 13 Port 14 Ecole/ Campus 15 Centre commercial / Magasin 16 Plage / Lac 17 Cour/ Terrain vague/ Jardin/Champs/Buisson 18 Arrêt de Bus / Train /Taxi 19	Jours de marché 20 Funérailles 21 Mariage 22 Festival culturel 23 Rassemblement sportifs 24 Eglise/Cérémonie religieuse 25	Site Internet 26 Application internet 27 Numéro de Téléphone 28 ONG 29 Fête privée 30 Autre (préciser)..... 31 _____
<b>NO</b>	<b>QUESTION</b>	<b>REPONSE</b>		
B17	A. est-ce que le site a-t-il été trouvé ? SI LE SITE N'EST PAS TROUVE OU N'EST PLUS OPERATIONNEL, ALORS ARRETER.	Site non trouvé		0
		Site trouvé et opérationnel		1
		Site fermé temporairement		2
		Site fermé définitivement		3
		Site Doublon (VOIR 20B CI-DESSOUS)		4
		Autre (VOIR 20C CI-DESSOUS)		5
	B. SI DOUBLON, INDIQUER L'AUTRE NUMERO DE SITE:			
	C. SI "AUTRE" EXPLIQUER			

**PARTIE II – COMMENCER L'INTERVIEW AVEC L'INFORMATEUR DU SITE**

LIRE : Salut. Mon nom est < > et je travaille pour une étude coordonnée par < > qui va améliorer les programmes de prévention du VIH. Je voudrais vous poser quelques questions à propos de ce site. Je peux vous offrir ce dépliant qui contient plus d'informations à propos de l'étude. L'interview pourrait durer 30-40 minutes.

B20	Quel est votre âge ? SI MOINS DE 18 ANS, ARRETER ET TROUVER UN AUTRE.	AGE :		
B18	INSTRUCTIONS A L'ENQUETEUR (NE PAS LIRE A HAUTE VOIX):		<b>OUI</b>	<b>NON</b>
	AVEZ-VOUS LU OU OFFERT LE DEPLIANT AU REpondANT ET REpondU AUX QUESTIONS ?		1	2
B19	DEMANDER : Etes-vous disposé à répondre aux questions que je vais vous poser ?		1	2
SI LE REpondANT REFUSE OU N'EST PAS ELIGIBLE, CHERCHER UN REpondANT COMPETENT QUI EST ELIGIBLE ET ACCEPTE DE PARTICIPER. SI LE REpondANT REFUSE AVANT LA FIN DE L'INTERVIEW, TROUVER UN AUTRE REpondANT POUR FINIR L'INTERVIEW.				
B21.a	Est-ce que vous allez commencer l'entretien avec un répondant qui veut participer et qui est éligible ?		1	2
B21.b	Si non, expliquer pourquoi			
B22	Sexe du Répondant		HOMME	FEMME
			1	2
B23	Position au niveau du site	Propriétaire/ Manager / Staff	1	
		Client	2	
		Autre	3	
B24	Combien d'hommes et de femmes travaillent ici pendant un jour de forte affluence ? ( De l'ouverture à la fermeture) ? CODE 9999 si le répondant NE SAIT PAS.	A. HOMMES:		
		B. FEMMES :		

NO	QUESTION	REPONSE			
B25	Depuis combien de temps est-ce que ce site est ouvert ?	< 1 AN	1		
		1-2 ANS	2		
		PLUS DE 2 ANS	3		
		NON APPLICABLE	9		
B26	J'ai entendu dire que les gens rencontrent des partenaires sexuels dans des endroits comme celui-ci. Dans votre opinion		OUI	NON	NE SAIT PAS
		A. Est-ce que des hommes et des femmes rencontrent des nouveaux partenaires sexuels ici ?	1	2	8
		B. Est-ce que des <u>femmes</u> qui ont les rapports sexuels pour l'argent (travailleuses du sexe femmes) viennent chercher des clients ici ?	1	2	8
		C. Est-ce que des <u>hommes</u> qui ont les rapports sexuels pour l'argent (travailleurs de sexe hommes) viennent chercher des clients ici ?	1	2	8
		D. Est-ce que des filles de moins de 18 ans rencontrent des partenaires sexuels ici ?	1	2	8
		E. Est-ce que des <u>hommes</u> rencontrent des nouveaux partenaires sexuels <u>masculins</u> ici ?	1	2	8
		F. Est-ce que le staff féminin rencontre des nouveaux partenaires sexuels ici ?	1	2	8
		G. Est-ce que les gens ont des rapports sexuels sur place dans ce site ?	1	2	8
		H. Est-ce que les hommes qui s'injectent les drogues viennent ici ?	1	2	8
		I. Est-ce que les femmes qui s'injectent des drogues viennent ici ?	1	2	8
		J. Est-ce quelqu'un ici aide les gens à trouver des partenaires sexuels ?	1	2	8
K. Est-ce que vous tenez une liste des femmes disponibles pour avoir les rapports sexuels avec les hommes qui viennent ici ?	1	2	8		

NO	QUESTION	REPONSE		
	L. SI OUI: Combien de femmes sont sur cette liste?			
	M. Est-ce que les femmes transgenres viennent ici ?	1	2	8

B29	Nous voulons savoir à quel moment la plupart des gens viennent ici pendant la semaine. Quelles sont les heures de pointe pour les gens qui viennent ici ? ENCERCLER LES HEURES DE POINTE. SI TOUTES LES HEURES SONT DE POINTE, ENCELER TOUTES LES HEURES.		1 6h-12h	2 12h-17h	3 17h-21h	4 21-24h	5 24h-6h
		A Lundi	1 Oui	2 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui
		B Mardi	1 Oui	2 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui
		C Mercredi	1 Oui	2 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui
		D Jeudi	1 Oui	2 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui
		E Vendredi	1 Oui	2 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui
		F Samedi	1 Oui	2 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui
		G Dimanche	1 Oui	2 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui

B30	Dans une semaine typique, pendant les heures de pointe, combien d'hommes et de femmes viennent socialiser ici pour au moins 15 minutes ou plus ? LIRE LES OPTIONS POUR LES HOMMES ET PUIS POUR LES FEMMES>. D'abord, combien d'hommes ? Ensuite, combien de femmes ? ENCERCLER UNE REPONSE POUR LES HOMMES ET UNE REPONSE POUR LES FEMMES.		A. HOMMES	B. FEMMES
		Zéro	0	0
		1-9	1	1
		10-19	2	2
		20-29	3	3
		30-50	4	4
		50-75	5	5
		75-100	6	6
		101-200	7	7
		201-500	8	8

		>500	9	9
		NE SAIT PAS	88	88

<p>Certaines personnes dans cette zone font face à un risque élevé d'acquérir certains types d'infections. Nous sommes en train d'essayer d'estimer combien de personnes avec ces facteurs de risque se retrouvent dans cette zone pour que des meilleurs programmes de santé puissent être planifiés pour la communauté. Nous allons vous demander combien viennent ici le Samedi soir entre 21h et minuit. Nous sommes en train de demander à chaque personne sur cette même période de temps pour avoir une estimation plus précise de cette zone.</p>									
		Zéro	1-9	10-19	20-29	30-100	101-200	>200	
B.31	A.	Le premier groupe ce sont les jeunes filles de moins de 18 ans. Combien de jeunes filles de moins de 18 ans sont ici le samedi soir entre 21h et MINUIT?	0	1	2	3	4	5	6
	B.	Le groupe suivant est celui des femmes de 18 ans et plus qui ont des rapports sexuels avec les hommes en échange de l'argent et qui viennent ici chercher des hommes qui pourraient payer pour avoir les rapports sexuels. Combien de ces femmes sont ici le Samedi soir entre 21h et MINUIT ?	0	1	2	3	4	5	6
	C.	Le groupe suivant est celui des femmes qui s'injectent les drogues comme l'héroïne. Combien de ces femmes sont ici le Samedi soir entre 21h et MINUIT ?	0	1	2	3	4	5	6
	D.	Le groupe suivant est celui des hommes qui s'injectent les drogues comme l'héroïne. Combien de ces hommes sont ici le Samedi soir entre 21h et MINUIT ?	0	1	2	3	4	5	6
	E.	Le groupe suivant est celui des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Combien de ces hommes sont ici un Samedi soir typique entre 21h et MINUIT ? Ceci inclue les hommes qui se décrivent eux-mêmes comme gay et ceux qui ne se décrivent pas comme tel.	0	1	2	3	4	5	6
	F.	Le dernier groupe est celui des personnes nées hommes mais qui se voient actuellement comme femmes. Combien de ces personnes sont ici le Samedi soir entre 21h et MINUIT ?	0	1	2	3	4	5	6

B32	A présent, je voudrais poser quelques questions à propos de certains groupes des gens qui viennent ici. D'abord, pensez aux femmes qui acceptent l'argent en échange du sexe. Pour un samedi soir typique entre 21 heures et MINUIT, combien de femmes qui ont des rapports sexuels avec les hommes pour l'argent <u>viennent ici</u> ?	NOMBRE :
B33	Pour cette question, pensez aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Pour un samedi soir typique de 21 heures à MINUIT, combien d'hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes viennent ici ?	NOMBRE :

		MOINS DE 6 MOIS	PLUS DE 6 MOIS	JAMAIS	NSP			
B34	Nous sommes aussi intéressés de savoir si les activités de prévention du VIH ont souvent lieu à cet endroit. Pour chaque activité, indiquer s'il a eu lieu dans ce site dans les 6 derniers mois, avant les 6 derniers mois ou jamais  LIRE LA LISTE	A. Prévention du VIH/SIDA ?	1	2	3	8		
		B. Distribution gratuite de préservatifs féminins?	1	2	3	8		
		C. Distribution gratuite de préservatifs masculin	1	2	3	8		
		D. Distribution gratuite de lubrifiant ?	1	2	3	8		
		E. Les gens ont été testés pour le VIH sur le site ?	1	2	3	8		
		F. Education sur les rapports sexuels protégés par des travailleurs de proximité ?	1	2	3	8		
		G. Les visites des pairs éducateurs TS ?	1	2	3	8		
		H. Les visites des pairs éducateurs MSM ?	1	2	3	8		
		I. Les visites des cliniques mobiles ?	1	2	3	8		
		J. Programme d'échange des seringues ?	1	2	3	8		
		K. Vente de préservatifs masculin sur site	1	2	3	8		
		B35	Dans les 6 derniers mois, à quelle fréquence les préservatifs masculins étaient disponibles ici ?	TOUJOURS	QUELQUE FOIS	JAMAIS	NSP	
				1	2	3	9999	
B36	Pouvez-vous me montrer un préservatif disponible ici gratuitement ou à vendre ?  INDIQUER SI UN CONDOM VOUS A ETE MONTRE	CONDOM MONTRE		1				
		CONDOM NON MONTRE		2				
B37	Dans les 6 derniers mois, à quelle fréquence les préservatifs féminin étaient disponibles ici ?	TOUJOURS	QUELQUE FOIS	JAMAIS	NSP			
		1	2	3	9999			
B38	Pouvez-vous me montrer un préservatif féminin disponible ici gratuitement ou à vendre ?  INDIQUER SI UN CONDOM VOUS A ETE MONTRE	CONDOM MONTRE		1				
		CONDOM NON MONTRE		2				
B39		EXTRÊMEMENT BIEN INFORME		1				

	<p>OPINION DE L'ENQUETEUR : QUEL ETAIT LE DEGRE DE CONNAISSANCE GLOBALE DE L'INFORMATEUR DU SITE A PROPOS DES ACTIVITES ET DES CLIENTS AU NIVEAU DU SITE OU DE L'EVENEMENT?</p>			
		BIEN INFORME	2	
		PAS TRES INFORME	3	
b.com	<p>COMMENTAIRES DE L'ENQUETEUR ( si pas de commentaires, saisir RAS)</p>			
B.Com_2	<p>INDIQUEZ SI VOUS ALLEZ FAIRE DES ENTRETIENS AVEC LA POPULATION CLE</p>	MSM SEULEMENT	1	
		TS SEULEMENT	2	
		LES DEUX	3	
		AUCUN	4	
		SI AUCUN : POURQUOI ?		



**PARTIE III : INTERVIEW AVEC TS**

**B40:** ENQUETEUR : Y A-T-IL UN MEMBRE D'UNE POPULATION CLE AGE DE 18 ANS OU PLUS DISPONIBLE ET DISPOSE A FOURNIR DES INFORMATIONS SUR LES TEMPS LES PLUS FREQUENTES DU SITE ET SUR COMBIEN DES PERSONNES VIENNENT ICI A CES TEMPS LES PLUS FREQUENTES ?

SI OUI : OFFRIR A CETTE PERSONNE POPULATION CLE UN DEPLIANT ET DEMANDER SON CONSENTEMENT POUR L'INTERVIEWER. POUR CHAQUE POPULATION CLE DISPONIBLE, ENTRER LE CODE POUR LA POPULATION CLE A LA LIGNE PUIS

B41	Type de répondant	TS	
	<b>NOTE : LE REpondant DOIT ETRE OBLIGATOIREMENT UNE TS</b>		

B42	Quelles sont les moments de forte affluence pour <b>TS</b> qui viennent à ce site ?  INDIQUER LES PERIODES DE FORTE AFFLUENCE PENDANT LA SEMAINE. UN JOUR PEUT S'ETENDRE JUSQU'A 6 HEURES DU MATIN DU JOUR SUIVANT. UTILISER LA SUBDIVISION EN 24 HEURES.		DEBUT DE FORTE AFFLUENCE POUR	FIN DE FORTE AFFLUENCE POUR
		A Lundi		
		B Mardi		
		C Mercredi		
		D Jeudi		
		E Vendredi		
		F Samedi		
	G Dimanche			

B43	A quelle fréquence venez-vous dans ce site ? LIRE LES OPTIONS, SI LA PERSONNE VIT DANS CE SITE, MARQUER 0.  SI MOINS D'UNE FOIS PAR MOIS, ARRETER L'INTERVIEW ET DETERMINER SI LE REpondant EST			
		Vit dans ce site	0	
		Chaque jour	1	
		4-6 fois par semaine	2	
		2-3 fois par semaine	3	
		Une fois par semaine	4	
		2-3 fois par mois	5	
		Une fois par mois	6	
		Moins d'une fois par mois	7	

	SUFFISAMMENT INFORME	C'est ma première fois d'être ici				8		
B44	Quels sont les moments de forte affluence pour TS qui viennent ici ? Encercler les moments de forte affluence mentionnés par le répondant.		1 11 AM - 2 PM	2 2 PM - 5 PM	3 5 PM - 8 PM	4 8 PM - 11 PM	5 11 PM - 2 AM	6 2 AM - 5 AM
		A Lundi	1 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui	5 Oui	6 Oui
		B Mardi	1 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui	5 Oui	6 Oui
		C Mercredi	1 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui	5 Oui	6 Oui
		D Jeudi	1 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui	5 Oui	6 Oui
		E Vendredi	1 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui	5 Oui	6 Oui
		F Samedi	1 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui	5 Oui	6 Oui
		G Dimanche	1 Oui	2 Oui	3 Oui	4 Oui	5 Oui	6 Oui
B45	Combien de TS sont ici à ces moments de forte affluence ?  9999 = NE SAIT PAS				NUMBER :			
B46	Combien de TS sont ici aux moments de forte affluence du jour de plus forte affluence ?  9999 = NE SAIT PAS				NUMBER :			
B47	Combien de TS connaissez-vous personnellement dans cette <zone> ? Vous les connaissez et ils vous connaissent. Vous leur avez parlé dans les 4 dernières semaines. Donner votre meilleure estimation.					NUMBER :		
B48	Parmi les TS que vous connaissez, combien sortent dans des bars, des clubs, des rues, des parcs ou des événements sociaux publics dans la <zone> pour socialiser au moins une fois en une semaine typique ?					SORTENT: _____		
B49	Combien ne sortent pas au moins une fois par semaine ? DEVRAIT ETRE AJOUTER A B46.					NE SORTENT PAS : _____		

B50	Parmi ceux que vous connaissez personnellement [B47], combien sont venus dans ce site dans les 7 derniers jours ? Soit que vous les avez vu ici soit que vous savez qu'ils sont venus ici. ENTRER UN NOMBRE	A. NOMBRE DU PREMIER KEY POP :
B32TS	A présent, je voudrais poser quelques questions à propos de certains groupes des gens qui viennent ici. D'abord, pensez aux femmes qui acceptent l'argent en échange du sexe. Pour un samedi soir typique entre 21 heures et MINUIT, combien de femmes qui ont des rapports sexuels avec les hommes pour l'argent <u>viennent ici</u> ?	NOMBRE :
B33TS	Pour cette question, pensez aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Pour un samedi soir typique de 21 heures à MINUIT, combien d'hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes viennent ici ?	NOMBRE :
B34TS	Combien de TS sont ici aux moments de faible affluence ?  9999 =NE SAIT PAS	

Nous voulons savoir si vous avez reçu des services de santé récemment. Pour chaque service de santé, nous allons vous demander si vous avez reçu le service dans les 6 derniers mois. Cette information sera utilisée pour apporter les services de santé là où il en manque. DEMANDER A CHAQUE REpondant SEPARÉMENT. IL Y A DES QUESTIONS SENSIBLES QUI NE DEVRAIENT PAS ETRE POSEES EN GROUPE.

B51	Avez-vous eu accès aux préservatifs gratuitement dans les 6 derniers mois ?	OUI 1	NON 2
B52	Dans les 6 derniers mois, un travailleur mobile tel qu'un pair éducateur vous a donné des préservatifs ?	OUI 1	NON 2
B53	Avez-vous eu accès au lubrifiant gratuitement dans les 6 derniers mois ?	OUI 1	NON 2
B54	Avez-vous acheté des préservatifs dans les 6 derniers mois ?	OUI 1	NON 2
B55	Avez-vous acheté de lubrifiant dans les 6 derniers mois ?	OUI 1	NON 2
BTS1	Avez-vous déjà fait le test du VIH ?  IF NO, GO TO B56	OUI 1	NON 2
BTS2	La dernière fois que vous avez fait le test du VIH, avez-vous récupéré vos résultats?	OUI 1	NON 2

BMSM3	Est-ce qu'un prestataire de santé vous a déjà dit que vous avez le VIH ? IF NO, GO TO B56	OUI 1	NON 2
BMSM4	Voyez-vous actuellement un agent de santé pour une infection à VIH ?	OUI 1	NON 2
BMSM5	Prenez-vous actuellement des médicaments antirétroviraux (ARV) pour traiter une infection à VIH?	OUI 1	NON 2
BMSM6	Votre test le plus récent date de quand?	Moins de 6 mois	Plus de 6 mois

<b>PARTIE IV OBSERVATION ET REVUE DE L'ENQUETEUR: ALWAYS COMPLETE THIS EVEN IF NO MSM OR FSW INTERVIEW.</b>						
B56	Coordonnées GPS en degrés décimaux :	A. Longitude:				
	UTILISER L'APPAREIL GPS. ECRIRE LES COORDONNEES ICI.	B. Latitude:				
<b>B64 OBSERVATION DE L'ENQUETEUR: CARACTERISTIQUES PHYSIQUES</b>						
		<b>OUI</b>	<b>NON</b>		<b>OUI</b>	<b>NON</b>
1.	Electricité fonctionnelle	1	2	6. TV Ou Vidéo	1	2
2.	Eau courante disponible	1	2	7. Bar pour vente d'alcool	1	2
3.	Murs et plafonds	1	2	8. KP vivant sur le site	1	2
4.	Toilettes intérieures	1	2	9. Seringues usées traînant par terre	1	2
5.	Présence de lits sur le site	1	2	10. Le site a une cour extérieure	1	2
<b>B65 OBSERVATION DE L'ENQUETEUR: PREVENTION VIH SUR LE SITE</b>						
1.	Posters de VIH/SIDA affichés	1	2	5. Nouvelles seringues	1	2
2.	Posters de promotion de préservatifs (Condoms)	1	2	6. Présence de Pairs éducateurs	1	2
3.	Préservatif visible	1	2	7. Soutien du Gestionnaire du Site	1	2
4.	Emballage de lubrifiant visible.	1	2	8. Consignes de Sécurité en milieu de travail.	1	2
<b>B66 OBSERVATION DE L'ENQUETEUR DE L'ENVIRONNEMENT AUTOUR DU SITE</b>						

1. Centre d'affaires	1	2	8. Banlieue	1	2
2. Zone de parking des camions	1	2	9. Zone rurale	1	2
3. Zone touristique	1	2	10. Port de pêche	1	2
4. Zone résidentielle	1	2	11. Rue en plein air	1	2
5. Village	1	2	12. Bistrot de boisson locale	1	2
6. Zone frontalière	1	2	13. Rond-point/Croisement	1	2
7. Site dans un domaine	1	2	14. Complexe hôtelier	1	2
B67 : Nombre de clients hommes sur le site					
B68 : Nombre de clients femmes sur le site					
B69 : Nombre de staff hommes sur le site					
B70 : Nombre de staff femmes sur le site					
B71 : Nombre de MSM Interviewées sur le site					
B72 Nombre de TS Interviewées sur le site					

## Liste des sites de rencontre des travailleuses du sexe à Yamoussoukro

N°	NOM DE SITE	CLASSE DE SITE	TYPE DE SITE
1	Maquis le gouverneur	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
2	Maquis bonheur plus	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
3	Passage obligé	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
4	Le kotou bar	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Bar formel
5	Rue Hotel president	Espace publique	Rue
6	Hotel la paix	Espace publique	Rue
7	Mossi bar	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maison close
8	Tatienbougou	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maison close
9	KLASS A	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
10	Cite de Dieu	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maison close
11	Maquis zouglou	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
12	Le lions bar	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Bar formel
13	CAVE TEXTO	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
14	Maquis le texto	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
15	Maquis plénitude	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
16	Maquis nina	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Restaurant/Fast food
17	8:00 PM	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
18	Bongrain	Espace publique	Rue
19	Hotel Atego	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Hôtel
20	Hotel restaurant hollywood	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Restaurant/Fast food
21	Hotel le planteur	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Hôtel
22	Maquis velodrome	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
23	Maquis le baoulé	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
24	Maquis las vegas	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
25	Rue devant hotel fanon	Espace publique	Rue
26	Maquis toumodi	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
27	Rue le ronier	Espace publique	Rue
28	Le lynx	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
29	Rue des maquis	Espace publique	Rue
30	Hotel le ronier	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Hôtel
31	Maquis castel	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
32	Bar et hotel le bronx	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Bar formel
33	Au RDV	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Restaurant/Fast food
34	Level Bar	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Bar formel
35	Carrefour WOTO rue 12	Espace publique	Rue
36	Live box	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Bar formel
37	Morofe maquis vip	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
38	Chez presi	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
39	Escale morofe	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Maquis
40	Le maquis kirikou	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Bar formel
41	Doualeba ou hotel confurdence	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Hôtel
42	Gracias glacier	Endroit pour manger/Boire/Dormir	Restaurant/Fast food