



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

**Enquête de Surveillance de Deuxième
Génération (ESDG) sur les IST, le VIH et le Sida
auprès des adolescents-jeunes, camionneurs,
personnes privées de liberté, travailleuses de
sexe et clients, serveuses des bars et
restaurants en 2021 au Bénin**

RAPPORT D'ETUDE

Année 2022



PREFACE

L'Enquête de Surveillance de Deuxième Génération (ESDG) du VIH est une enquête comportementale et biologique d'envergure nationale qui se réalise sur une périodicité de 2 à 3 ans. Cette édition a été réalisée par le Programme Santé de Lutte contre le Sida du Ministère de la Santé avec la collaboration du cabinet d'étude "INstitut d'Analyse de la Communication et des Ensembles Sociaux (INACES)".

Elle est financée par le Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme avec une contribution du Centre Hospitalier Affilié à l'Université de Québec pour le volet Infections Sexuellement Transmissibles dans la ville de Cotonou.

La présente ESDG dont la méthodologie est sous-tendue par les orientations de l'ONUSIDA et de l'OMS met à la disposition des acteurs politiques, des Partenaires Techniques et Financiers (PTF), de la communauté scientifique universitaire, de tous les acteurs intervenants sur le VIH au Bénin, etc. des données probantes sur la transmission du VIH et les comportements sexuels à risque chez les populations ciblées.

Les informations stratégiques contenues dans ce rapport au-delà de leur caractère descriptif, renseignent sur les actions des divers intervenants et évaluent l'effet résultant des efforts conjugués. Elles révèlent le niveau d'atteinte des indicateurs d'impact et d'effet conformément au Plan Stratégique National Intégré orienté vers l'élimination du VIH et du Sida, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites virales, les IST et les maladies à potentiel épidémique.

Tous les acteurs qui travaillent à réduire les effets de l'infection à VIH en vue de permettre au Bénin de répondre positivement au rendez-vous de l'objectif 95 - 95 - 95 en 2030, quel que soit leur niveau d'intervention, doivent s'inspirer des présentes informations pour renforcer ou réorienter les initiatives qu'ils développent sur le terrain.

J'exhorte tous les acteurs à divers niveaux à s'approprier des résultats de ce rapport comme un précieux outil de travail pour impulser une dynamique de changement comportemental et une meilleure planification des interventions et des ressources.

Enfin, au nom du Gouvernement, j'exprime ma vive gratitude au Fonds Mondial, à l'Institut de Recherche en Santé du Canada via le CHU de Québec-Université Laval, aux acteurs de mise en œuvre des programmes VIH et à tous les Partenaires Techniques et Financiers dont leurs contributions ont permis de mettre à dispositions les résultats de cette septième édition de l'ESDG au Bénin.

Pr Benjamin I. B. HOUNKPATIN

Ministre de la Santé

REMERCIEMENTS

L'Enquête de Surveillance de Deuxième Génération (ESDG) du VIH est à sa septième édition au Bénin avec la mise à disposition d'informations stratégiques pour la prise de décisions idoines. La présente étude a pour cibles, les travailleuses de sexe et leurs clients, les serveuses de bars et de restaurants, les camionneurs, les personnes privées de liberté et les adolescents et jeunes de 15 à 24 ans non mariés.

Le Programme Santé de Lutte contre le Sida (PSLS), en collaboration avec le Conseil National de Lutte contre le VIH/Sida, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites, les IST et les Epidémies sous la coordination du Ministre de la santé, témoigne sa gratitude à toutes les personnes physiques et morales qui ont œuvré pour sa réalisation.

Cette enquête a bénéficié de la participation des différents acteurs du système à savoir : les Directions centrales du Ministère de la Santé, les Directions Départementales de la Santé et les structures du niveau opérationnel. Le PSLS remercie les membres du Comité National d'Ethique pour la Recherche en Santé (CNERS), les commissaires du Conseil National de la Statistique de l'Institut National pour la Statistique et la Démographie (CNS -INStaD) qui ont autorisé la réalisation de l'étude en délivrant les avis de recherche.

Nos sincères remerciements aux partenaires techniques et financiers dont l'appui a permis que cette étude puisse se réaliser. Il s'agit particulièrement du Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme puis l'Institut de Recherche en Santé du Canada via CHU de Québec-Université Laval.

Nos remerciements également aux populations cibles à divers niveaux pour avoir participé à cette étude malgré leurs multiples occupations.

C'est le lieu de témoigner notre gratitude au personnel de terrain à savoir les agents de collecte, les superviseurs de contact, les superviseurs nationaux pour leur dévouement, leur endurance pour être restés au cœur du processus depuis la formation jusqu'à la collecte des données malgré les difficultés de terrain, et au personnel administratif et financier qui a accompagné le processus à toutes les étapes du processus.

Enfin, nos remerciements s'adressent également à toute l'équipe du cabinet d'études "INstitut d'Analyse de la Communication et des Ensembles Sociaux (INACES) qui a coordonné la réalisation de cette enquête avec professionnalisme.

Pr Flore Armande GANGBO

TABLE DES MATIÈRES

PREFACE.....	2
REMERCIEMENTS.....	3
TABLE DES MATIÈRES.....	4
TABLE DES TABLEAUX.....	13
TABLE DES FIGURES	16
SIGLES, ABREVIATIONS ET ACRONYMES.....	17
RESUME SYNTHETIQUE.....	18
Chapitre 1 CONTEXTE ET OBJECTIFS	22
1.1. Contexte et Justification	22
1.2. Objectifs et Résultats	23
1.2.1. Objectifs	23
1.2.2. Résultats attendus	23
Chapitre 2 METHODOLOGIE DE L'ÉTUDE.....	24
2.1. Cadre de l'étude.....	24
2.2. Méthodes d'étude.....	24
2.2.1. Schéma de l'étude.....	24
2.2.2. Populations étudiées	24
2.2.3. Critères de sélection	25
2.2.4. Échantillonnage.....	26
2.2.4.1. Taille de l'échantillon	26
2.2.5. Méthodes et techniques d'échantillonnage	28
2.2.5.1.1. Sélection des communes	28
2.2.5.1.2. Sélection des arrondissements	28
2.2.5.1.3. Sélection des sites de collecte des données	28
2.2.5.1.4. Sélection des Unités Statistiques	29
2.2.6. Variables à l'étude.....	30
2.2.7. Matériels et protocoles biologiques	31
2.2.8. Techniques et outils de collecte des données	31
2.2.8.1. Technique et outils de collecte des données comportementales	31
2.2.8.2. Technique et gestion des spécimens biologiques.....	31
2.2.8.3. Mise en condition, conservation et transport des échantillons.....	32
2.2.8.4. Traitement des échantillons et contrôle de qualité	33
2.2.9. Conduite de l'étude	33
2.2.9.1. Cadrage de la mission	33
2.2.9.2. Formation du personnel de terrain	34
2.2.9.3. Préparation logistique	34
2.2.9.4. Organisation pratique	34
2.2.9.5. Supervision et contrôle de qualité des données	35

2.2.9.6. Gestion des données	35
2.3. Dispositions éthiques et règlementaires	36
2.3.1. Recueil de l'avis éthique et du visa statistique	36
2.3.2. Dispositions pour la réduction de risque	36
2.4. Contraintes et difficultés rencontrées	36
Chapitre 3 COUVERTURE DE L'ÉTUDE	37
3.1. Validité de l'étude	37
3.2. Contrôle de qualité des tests rapides.....	37
Chapitre 4 : RÉSULTATS DU VOLET TRAVAILLEUSES DE SEXE	39
4.1. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS VOLET TRAVAILLEUSES DE SEXE	39
4.2. INDICATEURS CLES VOLET TRAVAILLEUSES DE SEXE	39
4.3. CARACTÉRISTIQUES DES TRAVAILLEUSES DE SEXE	40
4.3.1. Provenance des travailleuses de sexe	40
4.3.2. Profil sociodémographique et économique	41
4.3.2.1. Âge conventionnel et âge aux premiers rapports sexuels payants.....	41
4.3.2.2. Niveau d'instruction, religion et situation matrimoniale.....	41
4.3.2.3. Sources de revenus	43
4.4. ACTIVITÉS SEXUELLES ET UTILISATION DE PRÉSERVATIFS.....	43
4.4.1. Premiers rapports sexuels	43
4.4.2. Histoire sexuelle des travailleuses de sexe.....	44
4.4.3. Rapports sexuels avec les partenaires commerciaux	44
4.4.3.1. Rapports sexuels au dernier jour de travail	44
4.4.3.2. Rapports sexuels au cours des sept et trente derniers jours de travail	47
4.4.4. Rapports sexuels avec partenaires non payants	48
4.4.6. Rapports sexuels anaux	48
4.4.7. Usage d'adjuvants aux préservatifs et incidents survenus lors de l'utilisation du préservatif masculin	48
4.4.8. Utilisation du préservatif féminin.....	49
4.5. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES LIÉES AUX IST ET VIH/SIDA	49
4.5.1. Infections sexuellement transmises.....	49
4.5.1.1. Connaissance des symptômes des IST chez la femme et l'homme	49
4.5.2. Antécédents d'IST	50
4.5.2.1. Prévalence des IST	50
4.5.2.2. Conduite tenue au cours des rapports sexuels	53
4.5.2.3. Recours aux soins	53
4.5.3. Infection à VIH et le Sida.....	54
4.5.3.1. Niveau de connaissance du VIH.....	54
4.5.3.1.1. Connaissance des modes de transmission du VIH/Sida.....	54
4.5.3.1.2. Connaissance des moyens de prévention du VIH/Sida	54
4.5.3.1.3. Connaissance complète du VIH	55
4.5.3.1.4. Accessibilité aux sites de dépistage et connaissance du statut sérologique.....	58
4.5.3.1.5. Dépistage du VIH	58
4.5.3.1.6. Traitement ARV et Charge virale	61

4.5.3.2. Attitudes stigmatisantes vis-à-vis des PVVIH	61
4.6. EXPOSITION AUX INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LE VIH.....	61
4.6.1. Accès aux médias	61
4.6.2. Services offerts aux TS	61
4.6.3. Exposition aux interventions	62
4.6.3.1. Dons de préservatifs et de gels lubrifiants.....	62
4.6.3.2. Exposition proprement dite aux interventions de prévention.....	62
4.6.3.3. Couverture par les programmes de prévention du VIH.....	65
4.7. CONSOMMATION DES STUPÉFIANTS, VIOLENCES ET STIGMATISATION.....	65
4.7.1. Consommation de stupéfiants	65
4.7.2. Prévalence de la violence et des faits de stigmatisation	65
4.7.3. Évitement pour la survivance aux violences et à la stigmatisation / exclusion	65
4.8. DEPISTAGE DES IST ET DU VIH	66
4.8.1. Prévalence du VIH.....	66
4.8.1.1. Contrôle de qualité des tests rapides	66
4.8.1.2. Estimation de la prévalence du VIH pour le compte de l'année 2021	66
4.8.1.3. Prévalence du VIH chez les TS de 2008 à 2021.....	70
4.8.2. Charge virale	70
4.8.3. Prévalence des IST.....	71
4.9. FACTEURS ASSOCIÉS AUX COMPORTEMENTS SEXUELS À RISQUE	71
4.9.1. Utilisation systématique de préservatifs au cours des rapports sexuels pendant le dernier jour de travail	71
4.9.2. Utilisation de préservatifs au cours des rapports sexuels pendant les sept (07) derniers jours de travail	74
4.10. IMPACT DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION ET ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DANS LE TEMPS.....	76
4.10.1. Niveau d'exposition aux interventions de prévention.....	76
4.10.2. Évolution des indicateurs	80
Chapitre 5 RÉSULTATS DU VOLET "SERVEUSES" DE BARS ET DE RESTAURANTS	84
5.1. SYNTHÈSE VOLET "SERVEUSES" DE BARS ET DE RESTAURANTS.....	84
5.2. INDICATEURS CLES VOLET "SERVEUSES" DE BARS ET DE RESTAURANTS.....	84
5.3. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES SERVEUSES DE BARS ET DES RESTAURANTS.....	85
5.3.1. Provenance	85
5.3.2. Profil des serveuses de bars et de restaurants	86
5.3.3. Sources de revenus	87
5.4. ACTIVITÉ SEXUELLE ET UTILISATION DE PRÉSERVATIFS.....	87
5.4.1. Premiers rapports sexuels	87
5.4.2. Activités sexuelles payantes des serveuses de bars et de restaurants assimilées TSC	88
5.4.2.1. Nombre de clients au cours des 7 derniers jours	88
5.4.2.2. Usage de préservatifs au cours des rapports sexuels payant au cours des sept derniers jours.....	88

5.4.3. Rapports sexuels avec partenaires non payants	89
5.4.4. Usage d'adjuvants aux préservatifs et Incidents survenus lors de l'utilisation du préservatif masculin	90
5.4.5. Utilisation du préservatif féminin	90
5.5. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES LIÉES AUX IST ET VIH/SIDA	90
5.5.1. Infections sexuellement transmises	90
5.5.1.1. Connaissance des symptômes des IST chez la femme et l'homme	90
5.5.1.2. Antécédents d'IST chez les SBR	90
5.5.1.2.1. Prévalence des IST	90
5.5.1.2.2. Conduite tenue au cours des rapports sexuels	94
5.5.2. Recours aux soins	94
5.5.3. Infection à VIH et le Sida	95
5.5.3.1. Connaissance des modes de transmission du VIH/Sida	95
5.5.3.2. Connaissance des moyens de prévention du VIH	95
5.5.3.3. Connaissance complète du VIH	96
5.5.3.4. Accessibilité aux services de dépistage et connaissance du statut sérologique	96
5.5.3.4.1. Dépistage du VIH et le 1 ^{er} 95	96
5.5.3.4.2. Traitement ARV et Charge virale	100
5.5.3.4.3. Attitudes stigmatisantes vis-à-vis des PVVIH	100
5.6. EXPOSITION AUX INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LE VIH	100
5.6.1. Accès aux médias	100
5.6.2. Services offerts aux SBR	100
5.6.3. Exposition aux interventions	100
5.6.3.1. Dons de préservatifs et de gels lubrifiants	100
5.6.3.2. Exposition aux interventions de prévention	101
5.7. DEPISTAGE DU VIH	101
5.7.1. Contrôle de qualité des tests rapides chez les SBR	101
5.7.2. Prévalence du VIH chez les SBR	102
5.7.2.1. Estimation de la prévalence du VIH pour le compte de l'année 2021	102
5.7.2.2. Evolution de la prévalence du VIH chez les SBR de 2012 à 2021	102
5.7.3. Quantification de l'ARN viral	103
5.8. NIVEAU D'ATTEINTE DES INDICATEURS EN 2021	103
Chapitre 6 RÉSULTATS DU VOLET CLIENTS DES TRAVAILLEUSES DE SEXE	105
6.1. SYNTHÈSE VOLET CLIENTS DES TRAVAILLEUSES DE SEXE	105
6.2. INDICATEURS CLES VOLET CLIENTS DES TRAVAILLEUSES DE SEXE	105
6.3. CARACTÉRISTIQUES DES CLIENTS DES TRAVAILLEUSES DE SEXE	106
6.3.1. Provenance des clients	106
6.3.2. Profil sociodémographique des CTS	107
6.3.3. Niveau de revenu	108
6.3.4. Consommation de substances psychoactives	108
6.4. ACTIVITES SEXUELLES ET USAGE DE PRESERVATIF	108
6.4.1. Premiers rapports sexuels, types et nombre de partenaires sexuels	108

6.4.2. Fréquentation des travailleuses de sexe	108
6.4.3. Utilisation du préservatif par les CTS avec leurs partenaires	110
6.4.3.1. Utilisation du préservatif avec les partenaires commerciales ou TS.....	110
6.4.4. Raisons de non-utilisation du préservatif.....	113
6.4.5. Incidents lors de l'utilisation du préservatif et utilisation de produits adjuvants	113
6.5. CONNAISSANCE, ATTITUDES ET PRATIQUES LIÉES AUX IST ET AU VIH	114
6.5.1. Connaissance, antécédents et pratiques liées aux IST	114
6.5.1.1. Connaissance des IST	114
6.5.1.2. Antécédents d'IST	114
6.5.1.3. Recours aux soins en cas d'IST	115
6.5.2. Connaissance et pratiques liées au VIH et au Sida.....	115
6.5.2.1. Connaissance des modes de transmission et des moyens de prévention du VIH par les CTS	115
6.5.2.1.1. Connaissance des modes de transmission.....	115
6.5.2.1.2. Connaissance des moyens de prévention	115
6.5.2.1.3. Connaissance complète de l'infection à VIH	115
6.5.2.2. Pratiques liées au dépistage et à la connaissance du statut sérologique VIH.....	116
6.6. EXPOSITION AUX INTERVENTIONS DE PRÉVENTION DES IST ET DU VIH	117
6.7. DÉPISTAGE DU VIH	119
6.7.1. Contrôle de qualité des tests rapides	119
6.7.2. Prévalence du VIH	119
6.7.2.1. Estimation de la prévalence du VIH chez les clients de travailleuses de sexe en 2021	119
6.7.2.2. Estimation de la prévalence du VIH selon certaines caractéristiques	119
6.7.2.3. Evolution de la prévalence du VIH de 2012 à 2021.....	119
6.8. FACTEURS ASSOCIÉS AUX COMPORTEMENTS SEXUELS À RISQUE	120
6.8.1. Utilisation systématique de préservatifs au cours des rapports sexuels avec les partenaires commerciaux	120
6.8.2. Utilisation de préservatifs au cours des rapports sexuels avec les partenaires non commerciaux	122
6.9. IMPACT DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION ET ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DANS LE TEMPS	123
6.9.1. Niveau d'exposition aux interventions de prévention	123
6.9.2. Évolution des indicateurs.....	125
Chapitre 7 RÉSULTATS DU VOLET CAMIONNEURS.....	127
7.1. SYNTHÈSE VOLET CAMIONNEURS	127
7.2. INDICATEURS CLES VOLET CAMIONNEURS.....	127
7.3. CARACTÉRISTIQUES DES CAMIONNEURS	128
7.3.1. Provenance des camionneurs	128
7.3.2. Profil sociodémographique des camionneurs.....	129
7.3.3. Description de l'activité des camionneurs et usage de produits psychoactives.....	130
7.4. ACTIVITÉS SEXUELLES ET USAGE DE PRÉSERVATIFS	131
7.4.1. Histoire sexuelle des camionneurs	131
7.4.1.1. Dernier rapport sexuel et utilisation du préservatif.....	131

7.4.1.2. Histoire sexuelle des 7 derniers jours, 30 derniers jours et des 3 derniers mois	132
7.4.1.2.1. Activités sexuelles au cours des sept derniers jours et utilisation du préservatif	133
7.4.1.2.2. Activités sexuelles au cours des 30 derniers jours et utilisation du préservatif	133
7.4.1.2.3. Activités sexuelles au cours des 3 derniers mois et utilisation du préservatif	133
7.4.1.3. Partenariat sexuel et usage de préservatif	133
7.4.1.3.1. Utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel avec un partenaire commercial	133
7.4.1.3.2. Utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel avec un partenaire non commercial	133
7.4.1.3.3. Utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel avec un partenaire régulier	134
7.4.1.4. Utilisation d'adjuvants au préservatif et incidents lors de son utilisation	134
7.5. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES LIÉES AUX IST ET VIH/SIDA	134
7.5.1. Connaissance, antécédents et pratiques liées aux IST	134
7.5.1.1. Connaissance des IST	134
7.5.1.1.1. Symptômes d'IST selon les camionneurs chez les femmes	134
7.5.1.1.2. Symptômes d'IST selon les camionneurs chez les hommes	134
7.5.1.2. Antécédents d'IST et comportements adoptés	135
7.5.2. Connaissance, attitude et pratique face au VIH et au Sida	135
7.5.2.1. Connaissance des modes de transmission et des moyens de prévention du VIH	135
7.5.2.2. Connaissance des moyens de prévention du VIH	136
7.5.2.3. Connaissance complète du VIH	136
7.5.3. Modalités de participation au test VIH et recherche du résultat	136
7.5.3.1. Connaissance du statut VIH	136
7.5.4. Attitudes stigmatisantes	137
7.6. EXPOSITION AUX ACTIONS DE PRÉVENTION DES IST, DU VIH ET DU SIDA	137
7.6.1. Accès aux médias	137
7.6.2. Niveau d'exposition aux interventions de prévention	138
7.6.2.1. Prestation de prévention du VIH	138
7.6.2.2. Exposition aux interventions	138
7.7. DISPTAGE DU VIH	138
7.7.1. Acceptation du test	138
7.7.2. Prévalence du VIH	138
7.7.2.1. Contrôle de qualité des tests rapides	138
7.7.2.2. Estimation globale de la prévalence	139
7.7.2.3. Estimation de la prévalence selon quelques caractéristiques	139
7.7.2.4. Evolution de la prévalence du VIH de 2012 à 2021	139
7.8. FACTEURS ASSOCIÉS AUX COMPORTEMENTS SEXUELS À RISQUE	140
7.8.1. Utilisation systématique de préservatifs au cours du dernier rapport sexuel	140
7.9. IMPACT DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION ET ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DANS LE TEMPS	142
7.9.1. Niveau d'exposition aux interventions de prévention	142
7.9.2. Évolution des indicateurs	145
Chapitre 8 RÉSULTATS DU VOLET PERSONNES PRIVEES DE LIBERTE	147
8.1. SYNTHÈSE VOLET PERSONNES PRIVEES DE LIBERTE	147
8.2. INDICATEURS CLES VOLET PERSONNES PRIVEES DE LIBERTE	147
8.3. CARACTERISTIQUES DES PERSONNES PRIVEES DE LIBERTE	148
8.3.1. Maisons d'arrêt sites de collecte	148

8.3.2. Profil des personnes privées de liberté	148
8.3.2.1. Age, sexe et niveau d'instruction.....	148
8.3.2.2. Occupation, situation matrimoniale et religion	148
8.3.2.3. Nationalité et département de résidence.....	149
8.3.3. Consommation de stupéfiants	149
8.4. ACTIVITES SEXUELLES ET USAGE DE PRÉSERVATIFS	150
8.4.1. Histoire sexuelle et utilisation de préservatif au dernier rapport sexuel	150
8.4.2. Rapports avec partenaire commercial et utilisation de préservatif	151
8.4.3. Partenariat sexuel et usage de préservatif en prison	151
8.4.4. Partenariat sexuel et usage de préservatif avant incarcération	151
8.5. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES LIEES AUX IST ET AUX VIH/SIDA	151
8.5.1. Infections sexuellement transmissibles	151
8.5.1.1. Connaissance des symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme	151
8.5.1.2. Antécédent d'IST et attitudes adoptées	153
8.5.1.3. Recours aux soins en cas d'épisode d'IST	153
8.5.2. Connaissance, attitude et pratiques vis-à-vis du VIH	154
8.5.2.1. Connaissance du VIH	154
8.5.2.1.1. Connaissance des modes de transmission du VIH	154
8.5.2.1.2. Connaissance des moyens de prévention et des fausses idées sur le VIH	154
8.5.2.1.3. Connaissance complète de l'infection à VIH	155
8.5.3. Dépistage et Connaissance du statut sérologique	156
8.5.4. Attitudes vis-à-vis du VIH	157
8.6. EXPOSITION AUX INTERVENTIONS DES IST, DU VIH ET DU SIDA.....	157
8.6.1. Accès aux médias	157
8.6.1.1. - Type de média et fréquence d'écoute ou de suivi	157
8.6.1.2. Sources des messages sur le VIH / Sida, les IST et types d'informations.....	158
8.6.2. Expositions aux interventions	158
8.7. DEPISTAGE DU VIH	158
8.7.1. Contrôle de qualité des tests rapides	158
8.7.2. Prévalence de l'infection à VIH chez les PPL.....	159
8.7.3. Tendance de la prévalence de l'infection à VIH chez les PPL.....	159
8.8. EVOLUTION DES INDICATEURS	160
Chapitre 9 RÉSULTATS DU VOLET ADOLESCENTS ET JEUNES DE 15 A 24 ANS NON MARIÉS	163
9.1. SYNTHÈSE VOLET ADOLESCENTS ET JEUNES DE 15 A 24 ANS NON MARIÉS	163
9.2. INDICATEURS CLES VOLET ADOLESCENTS ET JEUNES DE 15 A 24 ANS NON MARIÉS	163
9.3. CARACTÉRISTIQUES DES ADOLESCENTS ET JEUNES.....	164
9.3.1. Provenance des adolescents et jeunes	164
9.3.2. Profil des adolescents et jeunes	165
9.4. HISTOIRE SEXUELLE ET UTILISATION DE PRÉSERVATIFS	166
9.4.1. Premiers rapports sexuels	166

9.4.2. Âge du partenaire au premier rapport sexuel	167
9.4.3. Utilisation de préservatifs au cours des rapports sexuels.....	168
9.4.3.1. Utilisation de préservatif au premier rapport sexuel.....	168
9.4.3.2. Utilisation de préservatif au dernier rapport sexuel	169
9.4.4. Partenariat sexuel chez les adolescents et jeunes	169
9.4.4.1. Types de partenaires sexuels	169
9.4.4.1.1. Partenaires commerciaux	169
9.4.4.1.2. Partenaires occasionnels non commerciaux	170
9.4.4.1.3. Partenaires réguliers	170
9.4.4.1.4. Partenaires homosexuels	171
9.4.5. Nombre moyen de partenaires sexuels	171
9.4.6. Usage de préservatifs masculins et de lubrifiants	172
9.4.6.1. Accessibilité au préservatif masculin	172
9.4.6.2. Acquisition de préservatifs.....	172
9.4.6.3. Fréquence d'utilisation du préservatif.....	173
9.4.6.4. Incidents survenus lors de l'utilisation du préservatif masculin.....	174
9.4.6.5. Utilisation de lubrifiants	174
9.4.7. Usage de préservatif féminin	174
9.4.7.1. Connaissance du préservatif féminin	174
9.4.7.2. Utilisation du préservatif féminin	174
9.5. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES LIÉES AUX IST ET AU VIH/SIDA	175
9.5.1. Infections sexuellement transmissibles	175
9.5.1.1. Connaissances des IST.....	175
9.5.1.2. Signes et symptôme d'IST chez la femme	176
9.5.1.2.1. Connaissance des symptômes d'IST chez la femme	176
9.5.1.2.2. Connaissance d'au moins trois symptômes d'IST chez la femme	177
9.5.1.3. Signe et symptôme d'IST chez l'homme.....	179
9.5.1.3.1. Connaissance des symptômes d'IST chez l'homme	179
9.5.1.3.2. Connaissance d'au moins trois symptômes d'IST chez l'homme	179
9.5.2. Antécédent d'IST et attitudes adoptées	181
9.5.3. Recours aux soins en cas d'épisode d'IST.....	181
9.5.4. Connaissance, attitude et pratiques vis-à-vis du VIH	184
9.5.4.1. Connaissance du VIH.....	184
9.5.4.1.1. Connaissance des modes de transmission du VIH	184
9.5.4.1.2. Connaissance des moyens de prévention et des fausses idées sur le VIH	184
9.5.4.1.3. Connaissance complète de l'infection à VIH	185
9.5.4.2. Accessibilité aux centres de dépistage et connaissance du statut sérologique.....	187
9.5.4.3. Attitudes vis-à-vis des PVVIH.....	188
9.6. MAITRISE DE SOI, VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE ET SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE	189
9.6.1. Maitrise de soi	189
9.6.2. Violences basées sur le genre	191
9.6.3. Santé sexuelle et reproductive	192
9.7. EXPOSITION AUX INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LE VIH.....	192
9.7.1. Accès aux médias	192
9.7.1.1. Type de média et fréquence d'écoute ou de suivi.....	192
9.7.1.2. Sources des messages sur le VIH / Sida, les IST et types d'informations.....	193

9.7.2. Niveau d'exposition aux activités de prévention VIH et mise en application	193
9.8. DÉPISTAGE DU VIH	195
9.8.1. Contrôle de qualité des tests rapides	195
9.8.2. Prévalence de l'infection à VIH chez les adolescents et jeunes	195
9.8.3. Tendence de la prévalence de l'infection à VIH chez les jeunes de 15 à 24 ans	195
9.9. FACTEURS ASSOCIÉS AUX COMPORTEMENTS SEXUELS À RISQUE	197
9.9.1. Utilisation systématique du préservatif avec des partenaires commerciaux	197
9.9.2. Utilisation systématique du préservatif avec des partenaires non commerciaux	199
9.9.3. Utilisation systématique du préservatif au dernier rapport sexuel	201
9.10. Indicateurs d'impacts et évolution des indicateurs.....	204
9.10.1. Niveau d'exposition des adolescents et jeunes aux interventions de prévention	204
9.10.2. Évolution des indicateurs	210
CONCLUSION ET RECOMMANDATION.....	214
BIBLIOGRAPHIE	216
ANNEXE A - PERSONNEL DE L'ESDG	219
ANNEXE B - OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES	223
ANNEXE C - OUTILS ETHIQUES.....	290
ANNEXE D - AVIS ETHIQUE.....	304
ANNEXE E - VISA STATISTIQUE	306
ANNEXE F - RAPPORT DU CONTROLE DE QUALITE.....	307

TABLE DES TABLEAUX

Tableau 1-1 : Synthèse des indicateurs contractuels	20
Tableau 2-1 : Critères d'inclusion des cibles de l'ESDG-5 au Bénin	25
Tableau 2-2 : Répartition du nombre d'enquêtés par cible	27
Tableau 2-3 : Répartition de l'échantillon par cible et par département	28
Tableau 3-1 : Couverture de l'étude selon les cibles attendues.....	37
Tableau 3-2 : Concordance des tests de dépistage du VIH sur le terrain et le contrôle de qualité au LNR	38
Tableau 4-1 : Niveau des indicateurs selon l'âge chez les travailleuses de sexe	39
Tableau 4-2 : Répartition des TS selon le type, le département, le milieu de résidence et la nationalité	40
Tableau 4-3 : Caractéristiques sociodémographiques et économiques des TS.....	42
Tableau 4-4 : Facteurs associés à l'utilisation de préservatifs par les TS au dernier rapport sexuel avec un client.....	45
Tableau 4-5 : Proportion des TS ayant cité les symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme (N=1183).....	49
Tableau 4-6 : Proportion des TS ayant présenté au moins un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois avant l'enquête	51
Tableau 4-7 : Déperdition entre la proportion des TS qui ont présenté au moins un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois et ceux d'entre elles qui ont fait recours à des soins adéquats	54
Tableau 4-8 : Facteurs influençant la bonne connaissance du VIH/Sida des TS.....	56
Tableau 4-9 : Facteurs influençant le retrait du résultat du dépistage chez les travailleuses de sexe	59
Tableau 4-10 : Répartition des TS ayant bénéficié d'un don de préservatifs et de gels lubrifiants au cours des 6 derniers mois selon le département.	62
Tableau 4-11 : Facteurs associés à l'exposition des TS aux interventions de prévention du VIH au cours des 6 derniers mois	63
Tableau 4-12 : Résultats du contrôle de qualité des spécimens sanguins.....	66
Tableau 4-13 : Prévalence du VIH selon les caractéristiques socio-démographiques chez les TS	68
Tableau 4-14 : Prévalence du VIH selon les caractéristiques socio-démographiques chez les TS	71
Tableau 4-15 : Facteurs associés à l'utilisation du préservatif par les TS à chaque rapport sexuel pendant le dernier jour de travail selon le type de TS.	73
Tableau 4-16 : Facteurs associés à l'utilisation du condom par les TS à chaque rapport pendant les sept derniers jours de travail selon le type de TS.	75
Tableau 4-17 : Impact des interventions de prévention du VIH sur les travailleuses de sexe selon le type.....	78
Tableau 4-18 : Évolution des indicateurs de 2008 à 2021	80
Tableau 5-1 : Synthèse des indicateurs clés désagrégées selon l'âge des SBR	84
Tableau 5-2 : Répartition des SBR selon le département et le milieu de résidence	85
Tableau 5-3 : Caractéristiques sociodémographiques et économiques des SBR	86
Tableau 5-4 : Proportion des SBR ayant cité les symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme.....	90
Tableau 5-5 : Proportion des SBR ayant présenté au moins un épisode d'IST au cours des 12 mois derniers mois avant l'étude.....	92
Tableau 5-6 : Facteurs associés au retrait du résultat du dépistage par les serveuses de bars et de restaurants ayant fait le test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers.....	98
Tableau 5-7 : Répartition des SBR ayant bénéficié d'un don de préservatifs au cours des six derniers mois selon le département.....	101
Tableau 5-8 : Résultats du contrôle de qualité des spécimens sanguins des SBR	102
Tableau 5-9 : Niveau des indicateurs selon les types de SBR en 2021	104
Tableau 6-1 : Synthèse des indicateurs clés désagrégées selon l'âge des CTS en 2021.....	105
Tableau 6-2 : Répartition des clients des travailleuses de sexe selon la provenance	106
Tableau 6-3: Caractéristiques sociodémographiques et économiques des CTS	107
Tableau 6-4 : Facteurs associés à l'utilisation du préservatif par les CTS aux derniers rapports sexuels et au cours des sept derniers jours	111
Tableau 6-5 : Facteurs associés à l'utilisation du préservatif par les CTS avec différents types de partenaires	112
Tableau 6-6 : Raisons de non-utilisation du condom par les CTS selon les catégories de partenaires	113
Tableau 6-7 : Connaissance complète du VIH selon les caractéristiques des CTS.....	116
Tableau 6-8 : Facteurs associés à l'exposition des CTS aux interventions de prévention du VIH.....	118

Tableau 6-9 : Facteurs associés à l'exposition des CTS aux interventions de prévention du VIH	119
Tableau 6-10 : Facteurs associés à l'utilisation du préservatif à chaque rapport sexuel avec les partenaires commerciaux	121
Tableau 6-11 : Facteurs associés à l'utilisation du préservatif à chaque rapport sexuel avec les partenaires non commerciaux.....	122
Tableau 6-12 : Facteurs associés au niveau d'exposition aux interventions de prévention du VIH	124
Tableau 6-13 : Évolution des indicateurs entre 2017 et 2021	125
Tableau 7-1 : Indicateurs clés chez les camionneurs désagrégés selon l'âge et le statut de camionneurs	127
Tableau 7-2 : Effectifs des camionneurs recensés selon les départements, milieu de résidence et nationalité	129
Tableau 7-3 : Répartition des camionneurs selon leur profil sociodémographique	130
Tableau 7-4 : Répartition des camionneurs quant à l'usage de préservatifs au dernier rapport sexuels selon les départements	132
Tableau 7-5 : Proportion de camionneurs qui ont cité les symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme.....	135
Tableau 7-6 : Concordance des tests rapides et du contrôle de qualité.....	139
Tableau 7-7 : Facteurs associés à l'utilisation du condom par les camionneurs au dernier rapport sexuel chez les camionneurs.....	141
Tableau 7-8 : Impact des interventions de prévention du VIH sur les camionneurs selon le type	143
Tableau 7-9 : Évolution des indicateurs de 2008 à 2021	146
Tableau 8-1 : Indicateurs clés chez les PPL selon l'âge des PPL.....	147
Tableau 8-2: Effectif de PPL enrôlés par maison d'arrêt ((N=899)	148
Tableau 8-3: Caractéristiques sociodémographiques des PPL	148
Tableau 8-4: Répartition des PPL ayant fait usage de préservatifs selon les caractéristiques sociodémographiques. 150	
Tableau 8-5 : Répartition des signes et symptômes d'IST chez les hommes et les femmes cités par les PPL	152
Tableau 8-6 : Connaissance d'au moins un symptôme d'IST chez l'homme et chez la femme selon les caractéristiques sociodémographiques des PPL.....	152
Tableau 8-7: Facteurs associés au recours aux soins en cas d'IST dans les infirmeries des prisons par les PPL.....	154
Tableau 8-8: Facteurs associés à la connaissance complète du VIH chez les PPL.....	155
Tableau 8-9: Caractéristiques sociodémographiques associées à la connaissance du statut sérologique au cours des douze derniers mois	157
Tableau 8-10 : Concordance des tests rapides et du contrôle de qualité chez les PPL.....	158
Tableau 8-11 : Répartition de la prévalence du VIH chez les PPL selon les départements.....	159
Tableau 8-12 : Évolution des indicateurs chez les PPL entre 2015 et 2021.....	160
Tableau 9-1 : Indicateurs clés chez les adolescents et jeunes non mariés de 15-24 ans	163
Tableau 9-2 : Répartition des adolescents et jeunes selon les départements et le milieu de résidence	165
Tableau 9-3: Caractéristiques sociodémographiques des adolescents et jeunes selon le statut	166
Tableau 9-4 : Variation du nombre moyen de partenaires sexuels commercial et occasionnel chez les adolescents et jeunes selon l'âge et le sexe	171
Tableau 9-5 : Connaissance des points de vente du condom masculin selon les groupes d'adolescents et jeunes... 172	
Tableau 9-6 : Proportion d'adolescents et jeunes ayant cité les signes ou symptômes d'IST chez la femme	176
Tableau 9-7 : Connaissance d'au moins 3 symptômes d'IST chez la femme selon les caractéristiques sociodémographiques des adolescents et jeunes	178
Tableau 9-8 : Proportion d'adolescents et jeunes ayant cité les signes ou symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme.....	179
Tableau 9-9 : Connaissance d'au moins 3 symptômes d'IST chez l'homme selon les caractéristiques sociodémographiques des adolescents et jeunes	180
Tableau 9-10: Facteurs associés au non recours aux soins en cas d'IST aux bons endroits selon le type d'adolescents jeunes.....	183
Tableau 9-11: Facteurs associés à la connaissance complète du VIH chez les adolescents et jeunes	186
Tableau 9-12: Caractéristiques sociodémographiques associées à la connaissance du statut sérologique des adolescents et jeunes qui ont fait leur test au cours des 12 derniers mois.....	188
Tableau 9-13: Répartition des adolescents jeunes selon leur capacité de refuser certains abus selon l'âge, le sexe. 190	
Tableau 9-14 : Facteurs associés à l'exposition aux activités de prévention contre le VIH chez les adolescents et jeunes	194

Tableau 9-15 : Concordance des tests rapides et du contrôle de qualité	195
Tableau 9-16 : Déterminants de l'utilisation systématique du préservatif avec des partenaires commerciaux	197
Tableau 9-17: Déterminants de l'utilisation systématique du préservatif avec des partenaires non commerciaux ..	200
Tableau 9-18 : Déterminants de l'utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel	202
Tableau 9-19: Evaluation de l'impact des activités de prévention des IST/VIH/Sida chez les adolescents et jeunes	206
Tableau 9-20: Etat des indicateurs entre 2012 et 2021 pour les adolescents et jeunes scolaires/universitaires.....	211

TABLE DES FIGURES

Figure 2-1 : Algorithme de dépistage du VIH utilisé sur le terrain pour la collecte des données	32
Figure 4-1 : Répartition des TS selon leurs revenus mensuels.....	43
Figure 4-2 : Répartition des TS selon la part que représente le commerce du sexe dans leur revenu mensuel	43
Figure 4-3 : Répartition des TS selon l'âge au 1 ^{er} rapport sexuel payant.....	44
Figure 4-4 : Répartition des TS selon les motifs de non-utilisation de préservatifs au dernier rapport sexuel (N=113)	47
Figure 4-5 : Fréquence d'utilisation de préservatifs par les TS lors des rapports sexuels avec les clients au cours des sept derniers jours de travail.....	47
Figure 4-6 : Proportion de TS ayant présenté des motifs de non-utilisation systématique de préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires non payants	48
Figure 4-7 : Conduite tenue au cours des épisodes d'IST lors des rapports sexuels.....	53
Figure 4-8 : Répartition de TS selon leur connaissance des moyens de prévention du VIH	55
Figure 4-9 : Évolution de la prévalence du VIH chez les TS de 2008 à 2021	70
Figure 5-1 : Répartition des SBR selon l'âge au 1 ^{er} rapport sexuel et le type de SBR	87
Figure 5-2 : Nombre de clients par SBR assimilées aux TSC au cours des sept jours ayant précédé l'étude.....	88
Figure 5-3 : Répartition des SBR selon le type ayant déclaré des motifs de non-utilisation systématique de préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires non payants.....	89
Figure 5-4 : Conduite tenue par les SBR au cours des épisodes d'IST lors des rapports sexuels.....	94
Figure 5-5 : Répartition des SBR selon le type qui cite les moyens de prévention du VIH	96
Figure 5-6 : Evolution de la prévalence du VIH de 2012 à 2021.....	103
Figure 6-1 : Répartition des CTS selon les lieux de loisir fréquentés (N=653)	109
Figure 6-2 : Répartition des CTS selon les raisons de la préférence pour une TS particulière.....	109
Figure 6-3 : Fréquence d'utilisation du préservatif par les CTS au cours des 3 périodes de référence	110
Figure 6-4 : Répartition des CTS selon leur connaissance des symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme...114	
Figure 6-5 : Répartition (%) des CTS selon la date de leur dernier dépistage au VIH	117
Figure 6-6 : Evolution de la prévalence du VIH chez les CTS de 2008 à 2021	120
Figure 7-1 : Fréquence sur les axes routiers et durée d'absence hors ménage des camionneurs :.....	131
Figure 7-2 : Motifs de non usage de préservatifs au dernier rapport sexuel chez les camionneurs.....	132
Figure 7-3 : Evolution de la prévalence du VIH chez les camionneurs de 2012 à 2021	140
Figure 8-1 : Attitudes lors des rapports sexuels en présence d'une IST par les PPL	153
Figure 8-2 : Evolution de la prévalence du VIH chez les PPL entre 2015 et 2021	160
Figure 9-1 : Répartition selon l'âge au premier rapport sexuel par groupes d'adolescents et jeunes	167
Figure 9-2 : Répartition des adolescents et jeunes sexuellement actifs avant l'âge de 15 ans par sexe et suivant le statut	167
Figure 9-3: Répartition des adolescents et jeunes sexuellement actifs avant 15 ans selon l'âge des partenaires sexuels	168
Figure 9-4 : Usage de préservatif au premier rapport sexuel selon le sexe et le type d'adolescents et jeunes	168
Figure 9-5 : Principaux motifs de non-utilisation de préservatifs aux derniers rapports sexuels	169
Figure 9-6: Répartition des adolescents et jeunes en fonction de l'utilisation systématique du préservatif lors des rapports sexuels selon le type de partenaires sexuels	173
Figure-9-7: Motifs justifiant le faible taux d'utilisation du préservatif féminin.....	175
Figure 9-8 : Attitudes lors du dernier épisode d'IST selon le sexe et les groupes d'adolescents et jeunes	181
Figure 9-9: Auteurs des violences basées sur les genres subies par les adolescents et jeunes.....	191
Figure 9-10: Motifs de non-dénonciation des auteurs des violences subies par les adolescents et jeunes	192
Figure 9-11: Thématiques abordées dans les messages entendus, lus ou vus par les adolescents et jeunes	193
Figure 9-12 : Évolution de la prévalence du VIH chez les adolescents et jeunes de 15 à 24 ans entre 2008 et 2021	196

SIGLES, ABREVIATIONS ET ACRONYMES

AADM	: Adolescent Assessment and Decision Makers
ARV	: Antis rétroviraux
AS	: Agent de Santé
CDI	: Consommateurs de Drogues Injectables
CHD	: Centres Hospitaliers départementaux
CNERS	: Comité National d’Ethique pour le Recherche en Santé
CNLS	: Comité National de Lutte contre le SIDA
CNS	: Comité National Statistique
CTS	: Clients des Travailleuses de Sexe
DBS	: Dry Blood Spot
ESDG	: Enquête de Surveillance de Deuxième génération
HSH	: Hommes ayant des rapports Sexuels avec d’autres Hommes
HZ	: Hôpital de Zone
INACES	: Institut d’Analyse, de la Communication et des Ensembles Sociaux
INStAD	: Institut National de la Statistique et de la Démographie ex INSAE
IST	: Infections Sexuellement Transmissible
LNR	: Laboratoire National de Reference
MS	: Ministère de la Santé
ONUSIDA	: Programme Commun des Nations Unies contre le Sida
PCR	: Polymerase Chain Reaction
PMA	: Paquet Minimum d’Activités
PSLS	: Programme Santé de Lutte contre le SIDA
PPL	: Personnes Privées de Libertés
PSNI	: Plan Stratégique National Intégré orienté vers l’élimination du VIH/Sida, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites virales, les IST et les Maladies à potentiel épidémique
PT	: Personnes Transgenres
RC	: Rapports de Cote
SBR	: Serveuses de Bars et de Restaurants
Sida	: Syndrome immunodéficience acquise
SPSS	: Stastical Package for the Social Sciences
TS	: Travailleuse de sexe
TSA	: Travailleuse de Sexe Affichée
TPSC	: Travailleuse de Sexe Clandestine
TSS	: Tache de Sang Séchée
UPE	: Unité Primaire d’Échantillonnage
VBG	: Violences Basées sur le Genre
VIH	: Virus de l’Immunodéficience Humaine

Introduction et objectifs

L'enquête de surveillance de deuxième génération est une étude qui permet de rendre disponibles les informations stratégiques afin de permettre aux décideurs et aux acteurs de disposer des données de bases pour une prise de décision.

La présente édition est la septième après celle de 2017 et portent sur les travailleuses de sexe (TS) et leurs clients (CTS), les serveuses de bars et restaurants (SBR), les camionneurs, les personnes privées de liberté (PPL) et les adolescents et jeunes non mariés de 15 à 24 ans. Elle a été initiée pour apprécier l'évolution des comportements à risque et la prévalence au VIH entre 2017 et 2021 afin de réadapter au besoin les stratégies de lutte pour une meilleure réponse nationale aux IST et à l'épidémie à VIH.

Elle couvre l'ensemble du pays avec comme objectif d'alimenter les indicateurs comportementaux aux fins de planification et d'appréciation de l'impact des interventions menées dans le cadre de la lutte contre le VIH au Bénin.

Approche méthodologie

C'est une étude transversale descriptive et évaluative, avec un volet comportemental et volet biologique.

Les sites et les unités statistiques ont été sélectionnés selon une méthode aléatoire pour certains et raisonnée pour d'autres. La collecte des données a fait suite à la formation des 200 agents pendant 3 jours à Bohicon du 10 au 12 mars 2022. L'analyse des données a été à la fois descriptive et analytique.

L'étude a été réalisée après obtention du visa statistique du CNS et de l'avis éthique du CNER.

Résultats

Le taux de couverture pour l'ensemble de l'étude est estimé à 103,7 % et les résultats des tests rapides pour le dépistage du VIH ont été confirmés au Laboratoire National de Référence par le contrôle de qualité.

Travailleuses de sexe

L'étude a porté sur 569 TSA et 614 TSC. Elles sont majoritairement béninoises, enrôlées surtout dans les villes de Cotonou, Calavi et Parakou avec un âge moyen de $29,3 \pm 8,14$ ans. L'utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel payant de 90,4 % était influencée par le département, le milieu d'exercice du travail de sexe, l'âge et la situation matrimoniale. C'est le tiers d'entre les TS (29,3 %) qui a une bonne connaissance du VIH et 64,8 % qui au cours des 12 derniers mois ont fait le test de dépistage du VIH. La prévalence est estimée à 7,2 % contre 8,5% en 2017 sans différence significative. Elle est sans grande variation selon le type de TS : 7,6 % [43/523] IC à 95 % [5,30 – 9,77] chez les TSA et 6,8 % [41/572] IC à 95 % [4,96 – 8,88]. L'âge, le niveau d'instruction et la situation matrimoniale restent des facteurs qui ont influencé la prévalence du VIH chez les TS. Parmi les TS dépistées positives au VIH, 66,7 % ont une charge virale supprimée. Quant à ce qui concerne la recherche du *Neisseria gonorrhoea* et du *Chlamydia trachomatis*, sur les 408 échantillons, la PCR a permis d'identifier 42 NG, 40 CT et 18 prélèvements coinfectés NG/CT.

Serveuses de bars et restaurants

Elles font l'objet de suivi depuis 2012 du fait que certaines qui sont assimilées aux TS clandestines soit 297 SBR assimilées aux TSC. Ces dernières ont en moyenne 3 clients par semaine et ce sont 56,7 % d'entre elles qui ont fait usage du préservatif au cours de leur dernier rapport sexuel. La connaissance des moyens de prévention du VIH est faible : 18,1 % et la prévalence du VIH estimée à 2,4 % soit de 1,4 % chez les SBR ordinaires et 3,4 % chez les SBR assimilées aux TSC. Entre la dernière édition et celle-ci, la prévalence du VIH est restée stable 4,0 % en 2017 et 2,6 % en 2022 avec une différence non significative ($p > 0,05$). Il est dépisté 01 NG et 01 CT chez les SBR.

Clients de travailleuses de sexe

Population passerelle entre les TS et la population générale, les CTS sont

majoritairement des artisans et ils sont 80,4 % à faire usage systématique de préservatif avec les partenaires commerciaux et 60,4 % avec les partenaires non commerciaux. L'utilisation du préservatif par les CTS est influencée par la situation matrimoniale et le milieu de résidence. Parmi ceux qui ont présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois, huit sur dix ont fait recours à des soins adéquats. Ils ne sont pas nombreux à avoir une bonne connaissance des moyens de prévention du VIH et la prévalence en leur sein est estimée à 1,1% en 2021 contre 2,0 % en 2017.

Camionneurs

Ils sont constitués des conducteurs et de leurs apprentis soumis aux mêmes risques avec comme caractéristiques de passer plusieurs jours hors de leurs ménages. Dans ce groupe, les adolescents représentent 14,0 %. L'usage du préservatif au dernier rapport payant est systématique chez le quart des camionneurs (26,1 %) et ce sont les apprentis qui ont plus utilisé le préservatif au dernier rapport sexuel comparé aux conducteurs (32,1 % vs 23,4 %). Parmi ceux qui ont présenté des IST, ce sont 20,4 % qui ont fait recours aux soins appropriés et seulement 2,5 % de l'ensemble des camionneurs a une bonne connaissance des moyens de prévention du VIH. La prévalence dans cette sous-population n'a pas variée entre les deux dernières éditions : 0,6 % en 2021 contre 0,8 % en 2017.

Personnes privées de liberté

Sur les 899 PPL enrôlées, le cinquième est de sexe féminin (21,6 %). Les PPL sont en majorité de niveau d'instruction secondaire cycle 1 (27,4 %) et le quart des personnes enrôlées est constitué des artisans. Ils font régulièrement l'objet d'interventions par les ONG au sein des maisons d'arrêt mais depuis l'avènement de la COVID-19, ces interventions ont été suspendues. C'est une PPL sur dix qui a été exposée aux interventions (11,3 %). Parmi celles qui ont une fois fait le dépistage du VIH (54,5 %), la majorité (80,0 %) connaît son statut sérologique. La prévalence du VIH a évolué en dents de scie depuis que le système a commencé par l'étudier auprès des PPL soit

1,8 % en 2021 contre 0,6 % en 2017 et 1,8 % en 2015.

Adolescents et jeunes non mariés de 15 à 24 ans

Ont été enrôlés 2659 scolaires / universitaire et 2545 non scolaires. Ils sont des deux sexes. La moyenne d'âge est de 17 ans et un adolescent-jeune sur dix avait eu ses rapports sexuels avant 15 ans. La moitié d'entre eux (51,9 %) était sexuellement active et seulement 36,0 % ont fait usage de préservatif lors du premier rapport sexuel et presque dans la même proportion pour le dernier rapport sexuel. Les filles scolaires/universitaires ont plus fait utiliser le préservatif au dernier rapport sexuel (44,6 % vs 40,4 %) et la tendance est inversée chez les non scolaires (35,5 % vs 37,6 %). Ils sont plus d'un millier à avoir présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois et moins de la moitié a fait recours aux soins adéquats. La connaissance des moyens de prévention du VIH selon la méthode de calcul de 2017 est de 14,5 % avec quatre items. Mais tenant compte des 5 items recommandés par l'ONUSIDA, elle est de 8,9 % dans les deux groupes quand bien-même chez les scolaires / universitaires, la tendance est légèrement à la hausse (10,4 % vs 7,3 %). Peu d'adolescents ont été exposés aux interventions de prévention du VIH : 6,5 %. La quasi-totalité des adolescents-jeunes qui ont une fois fait le dépistage du VIH ont retiré leur résultat. La prévalence comme les autres années est estimée à 0,3 % soit 0,5 % chez les non scolaires et 0,1 % chez les scolaires et universitaires.

Conclusion et recommandations

Cette cinquième édition de l'ESDG rend disponibles les indicateurs de suivi de l'infection à VIH au Bénin. L'analyse des résultats montre que certains indicateurs de surveillance comportementale sont en baisse, d'autres se sont améliorés ou stabilisés par rapport aux niveaux antérieurs. et ceci est influencé par plusieurs facteurs. La revue des stratégies d'interventions aiderait à améliorer la réponse nationale au VIH

Le tableau ci-dessous rend compte des indicateurs contractuel au plan national et international.

Tableau 1-1 : Synthèse des indicateurs contractuels

N°	Libellé de l'indicateur	Age (en années)			Sexe		Ensemble % (n)	Sources de l'information	Référence
		15 à 19	20 à 24	25 et plus	Féminin	Masculin			
		% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)			
1	Expérience de rapports sexuels et Accessibilité aux préservatifs								
	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans								
1.1	jamais mariés et qui n'ont jamais eu de rapports sexuels	78,2 (848)	40,1 (1653)		51,7 (1372)	44,3 (1129)	48,1 (2501)	Ch 9.4.1	
1.2	% d'adolescents et jeunes qui déclarent pouvoir se procurer par eux-mêmes des préservatifs	50,1 (543)	68,9 (2838)		56,6 (1503)	73,7 (1878)	65,0 (3381)	Ch 9.4.6.2	#11****
2	Usage de préservatif lors du dernier rapport sexuel payant								
2.1	% de Travailleuses de Sexe	73,3 (22)	90,5 (314)	91,1 (734)	90,4 (1070)		90,4 (1070)	Tab 4-4	1.5A*
2.2	% de Serveuses de bars et restaurant	30,0 (03)	56,2 (68)	58,7 (98)	56,7 (169)		56,7 (169)	Ch 5.4.2.2	
2.3	% de Clients de TS	33,3 (01)	82,8 (82)	84,2 (442)		84,8 (525)	84,8 (525)	Tab 6-4	#13****
2.4	% de camionneurs	29,7 (22)	29,5 (49)	24,9 (121)		26,1 (192)	26,1 (192)	Ch 7.4.1.1	#13****
2.5	% d'adolescents et jeunes	50,0 (10)	54,1 (105)		42,4 (25)	58,1 (90)	53,7 (115)	ch 9.4.6.3	#13****
3	Usage de préservatif lors du dernier rapport avec un partenaire non cohabitant								
3.1	% de Travailleuses de Sexe	30,0 (09)	28,8 (100)	29,5 (238)	29,3 (347)		29,3 (347)	Ch 4.4.5	1.5A*
3.2	% de Serveuses de bars et restaurant	3,4 (01)	8,5 (18)	8,9 (24)	8,4 (24)		8,4 (24)	Ch 5.4.3	
3.3	% de Clients de travailleuses de sexe	0,0 (0)	28,0 (30)	30,9 (168)		30,3 (198)	30,3 (198)	Tab 6-5	1.14*
3.4	% de camionneurs	6,6 (08)	4,8 (11)	5,1 (26)		5,2 (45)	5,2 (45)	Ch 7.4.1.3.2	#13****
3.5	% d'adolescents et jeunes	35,9 (70)	39,7 (826)		39,4 (447)	39,1 (449)	39,4 (896)	Ch 9.4.6.3	1.14*
4	Bonne connaissance du VIH								
4.1	% de travailleuses de sexe	16,7 (05)	24,2 (84)	32,0 (258)	29,3 (347)		29,3 (347)	Tab 4-8	
4.2	% de serveuses de bars et restaurants	3,4 (01)	16,6 (35)	20,8 (56)	18,1 (92)		18,1 (92)	Ch 5.5.3.3	
4.3	% de Clients de TS	0,0 (0)	11,2 (12)	14,4 (78)		13,8 (90)	13,8 (90)	Tab 6-7	
4.4	% de camionneurs	1,7 (02)	2,2 (05)	2,9 (15)		2,5 (22)	2,5 (22)	Ch 7.5.2.3	
4.5	% de Personnes privées de liberté	1,4 (01)	2,1 (03)	7,0 (48)	4,6 (09)	6,1 (43)	5,8 (52)	Tab 8-8	
4.6	% d'adolescents et jeunes de 15-24 ans	7,6 (238)	10,7 (224)		9,6 (256)	8,1 (206)	8,9 (462)	Tab 9-11	1.16*
5	Dépistage au cours des 12 derniers mois avec connaissance du résultat								

N°	Libellé de l'indicateur	Age (en années)			Sexe		Ensemble % (n)	Sources de l'information	Référence
		15 à 19	20 à 24	25 et plus	Féminin	Masculin			
		% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)			
5.1	% de travailleuses de sexe	35,7 (25)	63,8 (196)	67,7 (546)	64,8 (767)		64,8 (767)	Tab 4-9	1.4* ; KP-3c(M)**
5.2	% de serveuses de bars et restaurants	10,3 (03)	27,0 (57)	33,8 (91)	29,1 (151)		29,1 (151)	Ch 5.5.3.4.1	
5.3	% d'adolescents et jeunes de 15-24 ans	41,4 (138)	38,6 (184)		39,0 (175)	40,7 (147)	39,8 (322)	Tab 9-12	#5***
6	A entendu, vu, lu ou suivi des messages sur le VIH								
6.1	% de travailleuses de sexe	27,1 (19)	40,4 (124)	45,2 (364)	42,9 (507)		42,9 (507)	Ch 4.6.2	
6.2	% de serveuses de bars et restaurants	6,9 (04)	19,8 (36)	27,5 (74)	22,4 (114)		22,4 (114)	Ch 5.6.3.2	
7	Exposition aux interventions de prévention du VIH								
7.1	% de travailleuses de sexe	6,7 (02)	30,5 (105)	36,8 (297)	34,2 (405)		34,2 (405)	Tab 4-11	KP-1c(M)**
7.2	% de serveuses de bars et restaurants	3,4 (01)	8,1 (17)	12,6 (34)	10,2 (52)		10,2 (52)	Ch 5.6.3.2	
7.3	% de Clients de TS	ND	14,5 (16)	13,8 (75)		16,5 (105)	16,1 (105)	Tab 6-8	
8	Couverture des programmes de prévention du VIH parmi les populations clés								
8.1	% de travailleuses de sexe	0,0 (0)	11,0 (38)	17,4 (140)	15,0 (178)		15,0 (178)	Ch 4.6.3.3	1.6A*
9	Expérience de la violence physique et/ou sexuelle parmi les populations clés au cours des 12 derniers mois								
9.1	% de TS ayant été victimes de VBG	6,7 (02)	13,0 (45)	9,9 (80)	10,7 (127)		10,7 (127)	Ch 4.7.2	4.1*
10	Évitement des services de santé parmi les populations clés au cours des 12 derniers mois								
10.1	% de TS ayant été victimes d'évitement	13,3 (04)	17,3 (60)	17,4 (140)	17,2 (204)		17,2 (204)	Ch 4.7.3	6.6*
11	Prévalence du VIH								
11.1	% de travailleuses de sexe	6,7 (02)	3,2 (11)	9,0 (72)	7,2 (85)		7,2 (85)	Tab 4-13	HIV I-10(M)** ; 1.6*
11.2	% d'adolescents et jeunes de 15-24 ans	0,1 (01)	0,3 (13)		0,4 (10)	0,2 (04)	0,3 (14)	Ch 9.8.2	
11.3	% de serveuses de bars et restaurants	0,0 (0)	0,9 (02)	3,7 (10)	2,4 (12)		2,4 (12)	Ch 5.7.2.1	
11.4	% de Clients de TS	0,0 (0)	0,9 (01)	1,1 (06)		1,1 (07)	1,1 (07)	Ch 6.7.2.2	
11.5	% de camionneurs	0,0 (0)	0,0 (0)	1,0 (05)		0,6 (05)	0,6 (05)	Ch 7.7.2.2	
11.6	% de Personnes privées de liberté	0,0 (0)	1,4 (02)	2,0 (14)	3,1 (06)	1,4 (10)	1,8 (16)	Ch 8.7.2	

* ONUSIDA, 2021 : Suivi mondial de la lutte contre le Sida 2022. Indicateurs et questions pour le suivi des progrès de la Déclaration politique sur le VIH et le Sida de 2021

** CNLS, 2019, Plan de suivi/ évaluation du Plan Stratégique National Intégré orienté vers l'Élimination du VIH/Sida, la tuberculose, le paludisme, les hépatites virales, les IST et les maladies à potentiel épidémique 2020 - 2024

*** ONUSIDA 2007 : Indicateurs de base pour les programmes nationaux de lutte contre le Sida. Orientations et spécifications pour les indicateurs supplémentaires recommandés

1.1. Contexte et Justification

Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et le VIH et le Sida restent des préoccupations de santé publique malgré les multiples efforts réalisés dans la lutte contre la maladie.

Selon les statistiques mondiales sur le VIH, 37,7 millions [30,2 millions–45,1 millions] de personnes vivaient avec le VIH en 2020 et 28,2 millions de personnes avaient accès à la thérapie antirétrovirale au 30 juin 2021. Concernant les personnes nouvellement infectées par le VIH, c'est 1,5 million [1,0 million–2,0 millions] qui a été dénombré en 2020 et 680 000 [480 000–1,0 million] personnes décédées de maladies liées au Sida en 2020 (ONUSIDA, 2020).

Dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre, le nombre de personnes vivant avec le VIH est estimé à 4.7 millions [3,9 millions – 5,8 millions] en 2020 avec 200 000 [130 000 – 330 000] nouvelles infections enregistrées (ONUSIDA, 2020).

Au Bénin, selon l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) de 2012, la prévalence du VIH était de 1,2 % dans la population générale¹. Elle est plus élevée chez les femmes (1,4 %) que chez les hommes du même groupe d'âge (1,0 %). La tranche d'âge 30-34 ans a enregistré la prévalence la plus élevée (2,1 %) et celle de 15-19 ans, la moins élevée (0,3 %) (INSTaD ex INSAE, 2013).

Les principaux pourvoyeurs des nouvelles infections sont les populations clés, composées des Travailleuses de Sexe (TS), des Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes (HSH), des Personnes Transgenres (PT) et des Consommateurs de Drogues Injectables (CDI). En effet, ces populations ont un risque élevé de transmettre ou de contracter le VIH du fait de l'adoption de comportements à risque tels que le commerce du sexe, le multipartenariat sexuel, les rapports sexuels non protégés avec des partenaires sexuels occasionnels et le partage de seringues (ONUSIDA, 2012).

Au fil des ans, la prévalence au sein de chacun des groupes, baisse d'année en année. En effet, entre 2015 et 2017, selon les groupes, les prévalences estimées sont les suivantes : TS (8,4 % vs 8,5 %) ; HSH (12,6 % vs 7,0 %), et CDI (6,8 % vs 2,20 %) (MS, 2017 ; CNLS, 2017). En dehors des populations clés, les populations vulnérables restent celles sur qui est portée l'attention bien que la prévalence en leur sein avoisine celle de la population générale ou en est inférieure : PPL : 0,6 %; adolescents et jeunes de 15 à 24 ans : 0,3 % et clients des TS : 2,0 % (MS, 2017a, 2017b, 2017c, 2017d).

La présente étude est la cinquième édition des Enquêtes de Surveillance de Deuxième Génération (ESDG). Elle a été initiée pour apprécier l'évolution des comportements à risque et la prévalence au VIH entre 2017 et 2021 afin de réadapter au besoin les stratégies de lutte pour une meilleure réponse nationale aux IST et à l'épidémie à VIH.

¹ Depuis 2012, le dépistage du VIH n'as plus fait partir des thématiques investiguées dans le cadre de l'Enquête démographique et de Santé en raison de la faible prévalence du VIH.

1.2. Objectifs et Résultats

1.2.1. Objectifs

La présente Enquête de Surveillance de Deuxième Génération a pour objectif général d'alimenter les indicateurs comportementaux aux fins de planification et d'appréciation de l'impact des interventions menées dans le cadre de la lutte contre le VIH au Bénin. Elle vise spécifiquement à :

1. Déterminer les indicateurs comportementaux susceptibles d'influer sur les risques vis-à-vis de l'infection à VIH ;
2. Calculer les indicateurs de succès en matière de changement de comportements en matière de lutte contre le Sida et les IST;
3. Estimer le niveau des indicateurs biologiques sur le VIH/Sida chez les sous-populations à risque des IST/VIH ;
4. Mesurer l'évolution des indicateurs comportementaux et biologiques
5. Estimer les prévalences des IST (Gonococcie et Chlamydia) chez les TS
6. Estimer les indicateurs de la cascade des soins (les trois « 90 » de l'ONUSIDA) chez les TS.

L'ESDG est une composante de la seconde génération de surveillance du VIH qui combine la surveillance biologique et comportementale.

1.2.2. Résultats attendus

Cette étude va permettre de disposer des données qui mettent en exergue des informations descriptives et analytiques en rapport avec les objectifs spécifiques sur la situation des différentes populations à l'étude à savoir les travailleuses de sexe, les serveuses de bars et de restaurants, les clients des travailleuses de sexe, les camionneurs, les personnes privées de liberté et les adolescents et jeunes non mariés de 15 à 24 ans.

Elle permettra aussi de faire des comparaisons dans l'évolution des indicateurs au regard des interventions mises en œuvre au profit desdites populations au cours des cinq dernières années.

2.1. Cadre de l'étude

L'étude s'est déroulée en République du Bénin, pays d'Afrique subsaharienne, limité au Nord par le Niger, au Nord-Ouest par le Burkina Faso, à l'Est par le Nigeria, à l'Ouest par le Togo et au Sud par l'Océan Atlantique. Administrativement, le Bénin est subdivisé en 12 départements, 77 communes, 546 arrondissements et 5 292 quartiers de ville et villages. D'une superficie de 114 763 km², le Bénin compte selon la projection de l'INSTaD ex INSAE pour l'année 2020 une population estimée à 11 554 473 habitants résidents dont 51,0 % de sexe féminin,² mais à 12 600 000 hbts par PRB 2021. (INSTaD ex INSAE, 2018 ; PRB, 2021).

Le système national de santé est calqué sur le découpage administratif, avec une structure pyramidale à trois (03) niveaux : le niveau central ou national, le niveau intermédiaire ou départemental et le niveau périphérique ou opérationnel. Ce dernier niveau est composé 34 zones sanitaires qui sont toutes organisées sous forme d'un réseau de centres de santé publiques et privés de premier contact autour d'un hôpital de référence dénommé Hôpital de Zone (HZ) (MS, 2018).

L'enquête a été réalisée sur l'ensemble du territoire national, en tenant compte des zones de forte concentration où résident et/ou exercent les éligibles d'une part et de la cartographie des zones à risque élaborée par le PSL5 et le bureau pays de l'ONUSIDA d'autre part. Les données ont été collectées tant en milieu urbain qu'en milieu rural et pour certaines cibles dans les lieux où leur accès est possible. Il s'agit des sites tels que :

- les collèges et universités publics et privés pour les élèves et étudiants ;
- les ateliers et centres de formation des métiers d'artisanat pour les adolescents/jeunes non scolaires ou déscolarisés ;
- les maisons d'arrêt pour les personnes privées de liberté ;
- les parcs/gares de regroupement et les aires de stationnement des camions gros porteurs pour les camionneurs ;
- les maisons closes et les "points chauds" ou "Hot spots" pour les travailleuses de sexe, les Serveuses de Bars et de Restaurants (SBR) et les clients des TS.

2.2. Méthodes d'étude

2.2.1. Schéma de l'étude

Il s'agit d'une étude transversale descriptive et évaluative, à deux volets : comportemental et biologique. Le volet comportemental vise à renseigner les indicateurs comportementaux pour les IST et le VIH. Quant au volet biologique, il consiste en des prélèvements de spécimens sanguins en vue d'estimer la prévalence de l'infection à VIH au sein des différentes populations à l'étude.

2.2.2. Populations étudiées

La présente étude porte sur les populations clés et vulnérables, dont les comportements ou le vécu quotidien exposent à un risque accru d'infection à VIH. Dans la présente étude, ces populations se répartissent en cinq catégories comme suit :

1. **les Travailleuses de sexe (TS)** : que sont des personnes qui ont des rapports sexuels en échange de l'argent ou du bien matériel. Elles sont affichées (PSA) ou clandestines (PSC).

²INSTaD ex INSAE, Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH_4) 2013.

Les premières sont définies comme des femmes qui pratiquent ouvertement la prostitution et se reconnaissent comme telles. Elles se retrouvent dans des maisons de tolérance. Les PSC sont celles qui n'ont pas de local fixe et qui sont abordées par les clients dans les rues, les espaces publics, les bars, les hôtels, et les points chauds. Les deux sont caractérisées par un multipartenariat sexuel, parfois sans protection, ce qui accroît leur exposition au VIH et aux IST ;

Sont assimilées aux TS, les serveuses de bars ou de restaurants qui parfois démarchent les clients ou sont démarchées par ces derniers pour des rapports sexuels payants

2. **les clients des TS** : sont des hommes qui dans les bars, les hôtels ou ailleurs négocient le service du sexe auprès de la TS. Ils représentent les principales populations passerelles ;
3. **les camionneurs** : sont des conducteurs de gros porteurs qui stationnent au niveau des parcs de regroupements des camions gros porteurs ou des sites de stationnement. Ils sont exposés du fait, qu'ils y passent souvent plusieurs jours voire des mois hors de leur cadre habituel attendant la conclusion des formalités de douanes et de police ou la réparation des camions tombés en panne. Ce séjour hors du cadre de vie habituel, les conduit à fréquenter des partenaires sexuels occasionnels. Sont assimilés aux camionneurs, les apprentis exposés aux mêmes risques que leurs patrons ;
4. **les personnes privées de liberté** : ce sont des individus incarcérés dans les maisons d'arrêt du Bénin. Ils peuvent être prévenus ou jugés. Ils sont aussi exposés au VIH du fait, du développement de certains comportements à risque de l'infection à VIH tels que : la consommation des drogues injectables, les rapports homosexuels, l'usage commun de matériels tranchants (lame, rasoir, seringue d'injection, etc.) ;
5. **les adolescents et jeunes de 15 à 24 ans scolaires / universitaires, non scolaires ou déscolarisés des deux sexes, non mariés ou ne vivant pas en concubinage au moment de l'enquête**. Ils sont exposés aux IST et au VIH du fait des comportements à risque tels que les rapports sexuels précoces, les rapports sexuels non protégés, parfois avec de multiples partenaires et d'autres comportements sous l'influence des pairs ou de la crise pubertaire. Les scolaires / universitaires sont enrôlés dans les collèges et universités et les non scolaires dans les ateliers de formation professionnelle (coiffure, couture, menuiserie, vitrerie, du secteur de la restauration, etc.)

2.2.3. Critères de sélection

Ils sont présentés dans le tableau II-1 ci-dessous pour les cinq cibles à l'étude :

Tableau 2-1 : Critères d'inclusion des cibles de l'ESDG-5 au Bénin

Populations à l'étude	Critères d'inclusion
TS et serveuses	<ul style="list-style-type: none"> - Être âgée de 15 ans au moins au moment de l'enquête - Se reconnaître TS affichée ou clandestine - Être née de sexe féminin - Disposer de toutes ses facultés mentales - Donner son consentement éclairé pour participer à l'étude
Clients TS	<ul style="list-style-type: none"> - Être âgé de 15 ans au moins au moment de l'enquête ; - Être de sexe masculin - Disposer de toutes ses facultés mentales - Accepter participer conformément au protocole de collecte de données

Populations à l'étude	Critères d'inclusion
Camionneurs et assimilés	<ul style="list-style-type: none"> - Être âgé d'au moins 15 ans au moment de l'enquête - Être de sexe masculin ou féminin enregistré à l'état civil à la naissance - Disposer de toutes ses facultés mentales - Être présent au niveau des parcs de stationnement des gros porteurs lors du passage des agents enquêteurs - Donner son consentement éclairé pour participer à l'étude
PPL	<ul style="list-style-type: none"> - Être âgé d'au moins 15 ans au moment de l'enquête - Être de sexe masculin ou féminin enregistré à l'état civil à la naissance - Disposer de toutes ses facultés mentales - Être incarcéré depuis au moins 3 mois lors du passage du personnel de terrain - Donner son consentement éclairé pour participer à l'étude
Jeunes Scolaires/non scolaires	<ol style="list-style-type: none"> 1. Être âgé de 15 ans au moins et 24 ans au plus au moment de l'enquête ; 2. Être de sexe masculin ou féminin enregistré à l'état civil à la naissance ; 3. Disposer de toutes ses facultés mentales ; 4. Ne pas être en couple ou en union 5. Donner son consentement éclairé / assentiment pour participer à l'étude.

Il n'existe pas de critère spécifique de non-inclusion à la participation à la présente étude. Mais n'ont pas été enrôlées, toutes les cibles qui :

- i) ne se sont pas reconnues comme faisant partie de la population à l'étude (TS, Clients, PPL, Camionneur, Jeunes) ou
- ii) ont déclaré avoir participé à une enquête de type ESDG sur les IST et le VIH/Sida au cours des 3 derniers mois, car auraient déjà pris connaissance du questionnaire avec les réponses et déjà prélevé ou
- iii) ont présenté une incapacité mentale.

2.2.4. Échantillonnage

2.2.4.1. Taille de l'échantillon

Comme indiqué dans les lignes directrices des enquêtes sur les populations exposées au VIH, la taille de l'échantillon a été calculée avec la formule pour détecter des changements dans le temps, avec pour principal indicateur, l'utilisation de préservatif au dernier rapport sexuel (WHO, CDC, UNAIDS, FHI 360, 2018). La taille de l'échantillon pour chaque groupe cible et pour le suivi de cet indicateur dépend des facteurs ci-après :

- valeur initiale de l'indicateur,
- variation de l'indicateur que l'on souhaite détecter de manière fiable,
- degré de certitude qu'un changement observé n'est pas dû au hasard (degré de signification),
- degré de certitude qu'un changement survenu est effectivement détecté (capacité de détection),
- pourcentage du groupe cible à considérer pour l'indicateur.

Pour la présente étude, P_1 correspond à la situation de l'indicateur indexé, observée pour chacune des populations à l'étude lors de la dernière étude réalisée à t_1 (2017). P_2 est le niveau escompté eu égard à toutes les interventions qui ont été réalisées de t_1 à t_2 date de mise en œuvre de l'étude. P_2 est l'estimation de l'indicateur exprimé par le Bénin à travers le cadre de performance du Plan Stratégique National Intégré d'Élimination du VIH, de la Tuberculose, le paludisme, les hépatites virales, les IST et les maladies à potentiel épidémique (PSNIE) (CNLS, 2019).

$$n_i = D \frac{\left[Z_{1-a} \sqrt{2P_i(1-P_i)} + Z_{1-b} \sqrt{P_{1,i}(1-P_{1,i}) + P_{2,i}(1-P_{2,i})} \right]^2}{(P_{2,i} - P_{1,i})^2}$$

Avec :

- $P_{1,i}$ = pourcentage estimé lors de la première enquête de l'indicateur i ;
- $P_{2,i}$ = pourcentage cible telle que la différence $P_{2,i} - P_{1,i}$ traduise la variation sensible recherchée de l'indicateur i ;
- $P_i = (P_{1,i} + P_{2,i})/2$;
- Z_{1-a} = Z score correspondant au niveau de signification désiré avec $\alpha = 0,05$ avec un test bilatéral alors $Z_{1-a}/2$ est ici égal à 1,96 ;
- Z_{1-b} = Z score correspondant à la puissance du test soit la capacité de détection voulue.
- $b = 0,20$ et Z_{1-b} est égal à 0,83 ;
- D = Effet de plan d'échantillonnage ici égal à 2 ;
- n_i = Taille de l'échantillon pour l'indicateur i .

La taille minimale de l'échantillon, calculée par cette formule pour chaque groupe cible, a été majorée de 10 % pour la prise en compte des non-réponses. Le Tableau 2-2 ci-dessous présente la taille de l'échantillon, soit au total 8 973 individus pour toute l'étude.

Tableau 2-2 : Répartition du nombre d'enquêtés par cible

Groupes cibles	Taux d'utilisation de préservatif en 2017 (%) (P_1) ^a	Progrès escompté (P_2) ^b	Taille de l'échantillon	Répartition par sexe	
				Féminin	Masculin
Travailleuses de sexe et serveuses de bars	83,5	88,0	1637	1637	
Clients de TS	52,7	62,5	688		688
Camionneurs	62,1	70,5	858		858
Adolescents/Jeunes garçons scolaires	31,4	38,5	1223		1223
Adolescentes/Jeunes filles scolaires	42,9	50,3	1232	1232	
Adolescents/Jeunes garçons non scolaires	31,4	38,5	1223		1223
Adolescentes/Jeunes filles non scolaires	42,9	50,3	1232	1232	
Total			8093	4101	3992

Source : a : MS 2017 ; b) CNLS-TP 2019

L'usage de préservatifs étant interdit dans les maisons d'arrêt pour cause de suicide ou d'assassinat, il a été retenu d'enrôler au niveau de chacune des prisons du Bénin 80 détenus, dont 10 % de femmes.

Par département et par cible, la répartition de l'échantillon à couvrir est présentée dans le Tableau 2-3 ci-dessous et a tenu compte du poids de chaque cible selon les départements et en fonction de l'édition de 2017.

Tableau 2-3 : Répartition de l'échantillon par cible et par département

Départements	TS	Serveuses	Clients TS	Détenus	Jeunes	Camionneurs
Alibori	73	23	38	80	198	16
Atacora	84	44	64	121	304	25
Atlantique	145	27	108	99	682	243
Borgou	141	53	72	80	400	109
Collines	43	53	23	85	206	21
Couffo	35	15	16		278	47
Donga	25	15	15		212	27
Littoral	287	84	143	105	1282	60
Mono	30	15	15	106	264	115
Ouémé	107	29	53	124	496	30
Plateau	51	21	27		192	149
Zou	203	35	114	80	396	16
Total	1224	414	688	880	4910	858

2.2.5. Méthodes et techniques d'échantillonnage

L'échantillonnage a été aléatoire à quatre degrés pour la présente étude : i) commune ; ii) arrondissement, iii) site de collecte et iv) population à l'étude.

2.2.5.1.1. Sélection des communes

Les localités sous surveillance soit au nombre de 17 communes ont été toutes retenues. Il s'agit des villes de Kandi et Malanville dans l'Alibori ; Natitingou dans l'Atacora, Allada et Abomey-Calavi dans l'Atlantique ; Parakou dans le Borgou ; Dassa-Zounmè dans les Collines ; Aplahoué et Dogbo dans le Couffo, Djougou dans la Donga ; Cotonou (Arrondissements 2, 5, 6, 10 et 12), Lokossa et Comè dans le Mono ; Porto-Novo dans l'Ouémé ; Pobè dans le Plateau et Abomey et Bohicon dans le Zou (ONUSIDA, UNICEF, 2018).

Parmi les 60 communes restantes, 24 ont été retenues par un choix aléatoire simple à raison de deux par département.

2.2.5.1.2. Sélection des arrondissements

Dans chacune des 41 communes, il a été retenu trois arrondissements à savoir : l'arrondissement chef-lieu de la commune, un arrondissement rural et un autre urbain. La sélection des deux autres arrondissements autre que celui abritant le chef-lieu a été faite par choix aléatoire simple.

2.2.5.1.3. Sélection des sites de collecte des données

Les sites de collecte des données ont été identifiés par catégories de cibles.

- **Sélection des hots pots pour les TS, les serveuses de bar et leurs clients** : La base de sondage est constituée des résultats de la cartographie des points chauds réalisée par le PSLS en janvier 2022. Au total, 5 938 hots post, 40 234 TS et 27 649 SBR ont été dénombrés (PSLS, 2022). Ainsi, en fonction de nombre de TS enrôlées, l'étude a couvert 400 sites de prostitution où ont été enrôlées les TS, les SBR et les clients des TS.
Les éligibles ont été enrôlées grâce à partir de la liste des hots post et le nombre de TS et SBR dénombré par la cartographie. La sélection des différentes localités et des éligibles a tenu compte des critères ci-après :
 - proximité et positionnement le long des principaux axes routiers ;
 - importance de l'urbanisation du milieu de vie ;
 - importance des activités tertiaires (commerce, restauration, services, etc.) ;
 - importance du secteur informel moderne (ateliers de menuiserie, de soudure, de vitrerie, mécanique vélo-auto-moto, plomberie, couture, coiffure, etc.) ;
 - caractéristiques de la zone eu égard à certaines activités qui s'y mènent comme l'égrenage du coton, la cimenterie, etc. ;
 - proximité par rapport aux pays de la sous-région (principalement zones frontalières) ;
 - proximité par rapport aux sites sentinelles de la surveillance du VIH.
- **Sélection des parcs de regroupement**. En fonction du flux commercial, les départements de l'Atlantique, du Littoral et du Borgou connaissent une forte concentration de parcs de regroupement des gros porteurs. Dans chacune des capitales de ces départements, 4 parcs, aires de regroupement des camions, ont été sélectionnés sur une base aléatoire simple. Concernant les neuf (09) autres départements, 02 parcs ont été retenus pour la collecte des données selon la même technique de sélection ;
- **Sélection des maisons d'arrêt** : l'appareil judiciaire béninois dispose d'une administration pénitentiaire qui compte onze (11) prisons implantées dans neuf des 12 départements. Toutes ces prisons ont servi de cadre de collecte des données auprès des PPL.
- **Sélection des collèges et universités** : pour les adolescents et jeunes scolaires : selon les données de l'annuaire des statistiques des Ministères en charge des enseignements secondaire et supérieur, on dénombre 1.788 établissements secondaires et 84 établissements universitaires publics et privés. Trois établissements secondaires, dont un privé, ont été sélectionnés dans les localités qui en disposent selon un choix aléatoire au niveau de l'arrondissement sélectionné. Quant aux établissements universitaires, un établissement public ou privé a été sélectionné par un tirage aléatoire simple dans chacun des départements qui en disposent.
- **Sélection des ateliers et centres de formation** : pour les adolescents et jeunes non scolaires ou déscolarisés, il n'existe pas de données exploitables pour la présente étude pour servir de base de sondage. Leur sélection a été faite dans les quartiers de la localité choisie tant en milieu urbain que rural.

2.2.5.1.4. Sélection des Unités Statistiques

La sélection a été aléatoire pour les PPL et les adolescents et jeunes tant pour la méthode que pour la technique. Quant aux TS, les serveuses de bar et les clients des TS, ils sont enrôlés dans l'étude lorsqu'ils fréquentent le marché du sexe et les camionneurs dans les parcs de regroupement. Les clients des TS ont été enrôlés avant l'acte sexuel avec la PS, donc inclus dans l'étude au fur et à mesure qu'ils viennent sur le site.

Le personnel de terrain a été suffisamment averti pour prendre en compte au mieux la variabilité/hétérogénéité des enquêtés. Ainsi, une veille a été observée lors de la collecte à ce

que les personnes enquêtées soient de différentes tranches d'âge, qu'elles ne proviennent pas d'un seul espace géographique, etc. En cas de refus d'un responsable de site de collecte des données, le site suivant a été sélectionné.

2.2.6. Variables à l'étude

La variable dépendante a été fonction de la cible en raison des effectifs souvent observés qui ne permettent pas de rechercher les facteurs associés et/ou explicatifs du phénomène. Ainsi trois (03) principaux indicateurs sont les critères de jugement. Il s'agit de :

- la prévalence du VIH : il s'agit du dépistage de l'anticorps anti VIH dans le sérum de l'éligible. Lorsque l'anticorps est identifié, l'éligible est alors noté VIH+ et VIH- lorsque le test est négatif. Le rapport des éligibles VIH+ sur l'ensemble des éligibles qui ont été dépistés est la séropositivité et correspond à la prévalence du VIH du groupe concerné ;
- l'usage systématique du préservatif au dernier rapport sexuel : le port systématique est l'attitude positive recherchée et noté "1". Toute autre attitude est notée "0". Le rapport de l'ensemble des éligibles à qui est affecté le code "1" sur tous les enquêtés qui auraient répondu à cette question correspond au taux d'utilisation systématique de préservatif dans le groupe concerné ;
- l'exposition aux interventions pour toutes les cibles : l'exposition aux interventions est un indicateur composite constitué de la connaissance d'un centre de dépistage dans sa localité et du don de préservatif au cours des 6 ou 12 mois qui ont précédé l'étude selon les cibles. Si l'exposition est Oui, elle est cotée "1". Toute autre réponse est notée "0". Le rapport de l'ensemble des éligibles à qui est affecté le code "1" sur tous les enquêtés qui auraient répondu à cette question correspond au taux d'exposition aux interventions de lutte contre le Sida ;

Les variables explicatives sont relatives aux données :

- sociodémographiques et économiques (âge, situation matrimoniale, niveau d'étude, profession/occupation et source de revenus, milieu de résidence, mobilité, nationalité, religion, personne à charge, etc.),
- variables spécifiques (multipartenariat sexuel, types de partenaires, type de rapports, partage et usage commun de matériels tranchants, etc.),
- histoire sexuelle et usage de préservatifs (âge au premier rapport sexuel, nombre et types de partenaires sexuels, âge des partenaires sexuels), rapports commerciaux ; fréquences d'utilisation de préservatifs, utilisation de préservatif au dernier rapport sexuel, etc.),
- Comportements, Attitudes et Pratiques liées aux IST et au VIH (connaissance des IST, épisode d'IST, attitude en cas de rapport sexuel au cours d'épisode d'IST ; recours aux soins, connaissance des modes de transmission, connaissance des moyens de prévention, connaissance des idées fausses, accessibilité aux services de dépistage et de prise en charge par les ARV, etc.),
- Stigmatisation et discrimination liées au statut VIH et à l'orientation sexuelle et statut de détenu (victime ou survivant, niveau de stigmatisation, type de stigmatisation, lieu de stigmatisation, auteurs, type de recours, suite donnée au recours,
- exposition aux interventions de prévention du VIH (niveau d'exposition ; niveau de couverture ; fréquence d'écoute ou de suivi des médias, types de messages, don de préservatifs, etc.),
- maîtrise de soi (pouvoir résister à certains actes si la cible n'est pas consentante, etc.)

Tous ces indicateurs ont été désagrégés en vue de pouvoir renseigner les indicateurs nationaux du PSNIE : âge (moins de 15 ans ; 15 à 19 ans ; 20 à 24 ans ; 15 à 24 ans et 25 ans et plus) sexe (masculin, féminin), départements et milieu de résidence (urbain ; rural).

2.2.7. Matériels et protocoles biologiques

Le matériel de collecte des données comportementales est essentiellement constitué des smartphones avec les conservateurs d'énergie, la bureautique et les outils éthiques. Quant au volet biologique, les prélèvements étant capillaires au bout du doigt le matériel de prélèvement constitué de lancettes à ressort neuves et stériles, tampon d'alcool préemballé, des gants à usage unique et des papiers filtre pour la réalisation des "Dry Blood Spot" (DBS) ou Tache de Sang Séchée (TSS).

2.2.8. Techniques et outils de collecte des données

2.2.8.1. Technique et outils de collecte des données comportementales.

La technique utilisée est une entrevue directe avec administration des outils dans un lieu qui respecte l'intimité auditive et visuelle des enquêtés.

Les questionnaires ont été digitalisés et installés sur des tablettes. Ils sont structurés en plusieurs sections en relation avec les objectifs de l'étude :

- caractéristiques socio-démographiques ;
- données spécifiques de la population cible ;
- vie sexuelle et utilisation du préservatif ;
- connaissances et attitudes vis-à-vis des IST ;
- connaissances et attitudes vis-à-vis du VIH/Sida (modes de transmission, moyens de prévention et accès au traitement par les ARV) ;
- exposition aux différentes actions de prévention des IST, du VIH et du Sida
- accès au traitement des IST et VIH/Sida
- expériences de violences et de stigmatisation ;
- maîtrise de soi ;
- prévalence du VIH.

Les questionnaires sont présentés en annexes 1, 2, 3, 4 et 5.

2.2.8.2. Technique et gestion des spécimens biologiques

a) Test de dépistage du VIH

Toutes les cibles éligibles qui ont accepté le dépistage ont bénéficié d'un counseling prétest avant le prélèvement et d'un counseling post-test avant la communication des résultats. Le prélèvement a été capillaire au bout du doigt. Les cibles ont été prélevées par des agents de santé (AS) avec des lancettes neuves à ressort, stériles et à usage unique. L'algorithme de dépistage utilisé est constitué de : i) premier test sensible : Détermine Combo et ii) deuxième test spécifique : Bioline SD. Le contrôle de qualité été réalisé au Laboratoire National de Référence (LNR) L'algorithme utilisé est ci-dessous schématisé.

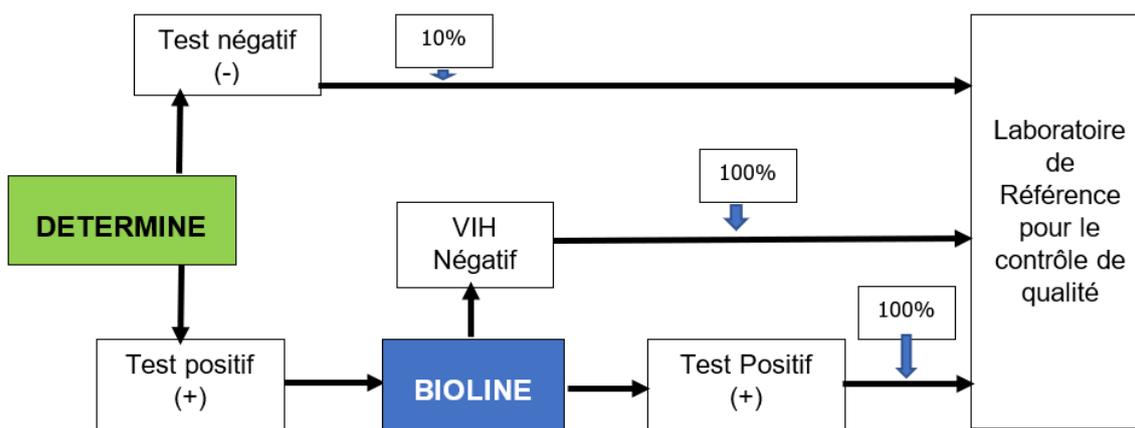


Figure 2-1 : Algorithme de dépistage du VIH utilisé sur le terrain pour la collecte des données

b) Prélèvement pour la mesure de la charge virale et le dosage des ARV

Le PSLS a, pour des raisons programmatiques, décidé de conduire une analyse de sang complémentaire chez les TS séropositives afin d'apprécier de manière objective la cascade de soins chez les TS VIH+ en termes de la proportion de ces femmes qui sont sous traitement et de la proportion avec une charge virale supprimée. Ainsi au cours de cette édition, outre les questions relatives au 1^{er} 90 au niveau du volet comportemental, chez toutes les TS séropositives à la détermine, 5 ml de sang veineux ont été prélevés dans un tube EDTA pour la confection de spots de sang devant servir à la quantification de la charge virale et le dosage des ARV. Le sang ainsi prélevé a permis de confectionner deux types de DBS : un premier avec 50µl de sang pour chaque spot (5spots en tout) pour la quantification de la charge virale et le second pour des spots de 25µl (5 Spots également) pour le dosage du médicament.

c) Auto-prélèvement cervico-vaginal pour la recherche des IST

L'auto-prélèvement vaginal a été fait uniquement chez les TS de la ville de Cotonou à l'aide d'un écouvillon pour le prélèvement vaginal³. Le prélèvement vaginal a été fait par la TS qui a introduit l'écouvillon à environ 6-7 cm dans son vagin, fait tourner 5 fois à gauche et 5 fois à droite en raclant les parois ou le fond du vagin et en veillant à ce que l'écouvillon atteigne le col de l'utérus.

2.2.8.3. Mise en condition, conservation et transport des échantillons

a) Prélèvements sanguins

Les DBS bien étiquetés et bien séchés ont été emballés individuellement avec des dessiccants dans des sacs ziplock bien scelables. Le DBS et le sac ziplock étant identifiés par le code de chaque enquêté. Les sachets ziplock contenant les DBS ont été conservés au réfrigérateur entre 2° et 8° Celsius puis transférés au laboratoire pour être conservés à moins 20 degrés Celsius. (C°)

Concernant les prélèvements dans les tubes EDTA, à l'aide des tubes EDTA capillaires, ils ont été mis en contact avec le cercle du papier buvard et par aspiration au contact du cercle du papier buvard, le sang recueilli remplit le cercle. La même opération a été répétée 5 fois. En ce qui

³ Ecouvillon en polyuréthane BDProbetec ET de Becton Dickinson (Culturette Direct Cleaning Collection and Transport System-Female endocervical swab, Réf. 440476)

concerne le prélèvement pour le dosage du médicament, il a fallu la moitié du premier trait du tube EDTA pour la constitution des 25µl de spot et comme plus haut l'opération sera répétée 5 fois. Chaque papier buvard étiqueté de façon individuelle a été laissé sécher sur le portoir avant d'être emballé dans le sachet ziplock. Enfin, les DBS et le reste du prélèvement sont convoyés au laboratoire le plus proche pour que le reste du prélèvement sur tube EDTA soit centrifugé à 3000 tours par minute puis le plasma aliquoté et conservé dans des cryotubes bien étiquetés à congeler à moins de 20 C°.

Tous les prélèvements soit pour le dépistage du VIH en vue de la réalisation du CQ et ceux pour la charge virale et du dosage des ARV ont été acheminés dans les conditions requises au CIPEC puis au LNR pour une conservation dans le congélateur à moins 40°C.

b) Prélèvements cervico-vaginaux

Les écouvillons ayant servi pour les prélèvements cervico-vaginaux, ont été étiquetés et conservé dans des glacières avec des conservateurs de froid (maintenir une température d'environ 4° C) sur les sites de collecte puis convoyés au laboratoire des IST de Cotonou pour y être conservés à – 20 C° avant leur manipulation.

2.2.8.4. Traitement des échantillons et contrôle de qualité

Tous les prélèvements testés positifs au VIH (y compris les DUAL), ceux qui sont indéterminés et 10 % des spécimens testés négatifs ont fait l'objet de contrôle de qualité au LNR. Le contrôle de qualité a été réalisé sur l'éluât sanguin obtenu à partir du DBS et la solution PBS conformément au protocole de contrôle de qualité. L'algorithme de contrôle de qualité est basé sur trois tests : Bio-Elisa, First response et Inno-lia.

Concernant les plasmas conservés dans les cryotubes, il a été procédé à la quantification de l'ARN viral au laboratoire national de référence selon les procédures habituelles. Si la CV est indétectable (limite de détection de 1000/mm³, ce qui correspond au critère de suppression de la charge virale selon l'OMS), il a été considéré que la TS est sous traitement et est observante. Quant aux prélèvements pour lesquels la charge virale est supérieure à 1000/mm³, les spots ont été convoyés au laboratoire du Prof. Peter Anderson, University of Colorado in Denver aux USA grâce au partenariat avec le programme de recherche interventionnelle auprès des populations clés en Afrique de l'Ouest (POCAO), sous l'égide du CHU de Québec – Université Laval pour le dosage des ARV.

Quant aux prélèvements cervico-vaginaux, la recherche du N. gonorrhée et de C. trachomatis a été faite à l'aide de la technique de PCR dans le laboratoire de référence des IST à Cotonou sis au DIST

2.2.9. Conduite de l'étude

2.2.9.1. Cadrage de la mission

Le protocole de l'étude une fois finalisé après le cadrage avec les membres du comité de pilotage a été soumis au Conseil Scientifique (LARE), au Comité National d'Éthique pour la Recherche en Santé (CNERS) et au Conseil national de la Statistique (CNS). Aussi, cette étude a-t-elle requis l'autorisation des ministres de tutelle (enseignement, justice, décentralisation, intérieur) des différentes populations à l'étude.

2.2.9.2. Formation du personnel de terrain

Le personnel de terrain, composé des superviseurs (départementaux et nationaux) et des enquêteurs a été recruté en fonction de l'expérience en matière de collecte de données empiriques, de collecte de données biologiques et de la maîtrise des principales langues des localités d'affectation. Au total 200 ont été recrutés (100 agents de santé et 100 enquêteurs) et répartis comme suit selon les cibles : TS, SBR et clients (54), Camionneurs (20), PPL (18) et Adolescents jeunes (108).

La formation des agents de collecte a été organisée, pour une durée de trois (03) jours par les consultants et le personnel d'appui, ainsi que les superviseurs du PSLS et du Projet POCAO à Bohicon. En raison des spécificités, la formation a été organisée en trois groupes selon les cibles :

- les agents de collecte pour les TS, les serveuses et leurs clients ;
- les camionneurs et les personnes privées de liberté et;
- les adolescents et jeunes de 15 à 24 ans.

La formation a porté sur les objectifs de l'étude, la sélection des sites et des cibles, le comportement de l'enquêteur sur le terrain, les dispositions éthiques et pratiques, la compréhension des outils de collecte, le prélèvement et la gestion des spécimens sanguins. Une demi-journée a été consacrée au pré-test des outils de collecte de données. Ce pré-test a permis d'intégrer les éventuelles corrections en vue d'améliorer les outils de la collecte des données.

2.2.9.3. Préparation logistique

Afin d'assurer une meilleure efficacité et une meilleure qualité des données dans la conduite de cette étude, la collecte a été électronique avec des questionnaires digitalisés au moyen de l'application KoBocollect. Il a été également élaboré un Dashboard qui a permis au commanditaire de consulter l'évolution de la collecte. La logistique a été essentiellement constituée de :

2.2.9.4. Organisation pratique

Elle a été réalisée en huit jours par cible avec des enquêteurs répartis en binômes, dont un chef d'équipe et un membre. Pour éviter la stigmatisation et tenant compte des expériences de collecte en matière d'ESDG et en vue de faciliter la communication, la collecte de données auprès des TS a été réalisée par les hommes. Chez les autres cibles, le sexe de l'enquêteur était sans importance.

Une fois le site identifié, le guide introduit les agents de collecte. Au niveau de chaque point, l'enquêteur applique la procédure de sélection des cibles éligibles, suscite et recueille le consentement des éligibles et réalise la collecte des données.

Les données ont été collectées directement sur tablette par administration du questionnaire élaboré à cet effet, dans le respect de l'intimité visuelle et auditive. Ensuite, l'agent de santé de l'équipe a procédé au prélèvement sanguin pour le test de dépistage du VIH après le conseil pré-test et pour les ARV chez les TS positives ainsi que le prélèvement vaginal pour les TS de la ville de Cotonou.

2.2.9.5. Supervision et contrôle de qualité des données

La supervision a été assurée par les équipes du PSLS selon deux niveaux : les superviseurs de contact que sont les responsables départementaux et les superviseurs nationaux que sont les responsables au niveau du PSLS.

Le contrôle de qualité a été en ligne et assuré par 10 gestionnaires/contrôleurs. Ces derniers sont déployés et installés au niveau de chaque département, téléchargent les formulaires remplis et postés sur le serveur de INACES. Selon la zone et les cibles qui leur ont été affectées, ils procèdent à la vérification au fur et à mesure que les formulaires sont envoyés, suivent l'enregistrement des données et invitent les agents sur le terrain à corriger les informations aberrantes ou de faire reprendre la collecte si c'est nécessaire.

2.2.9.6. Gestion des données

a) Gestion des données

Les informations saisies sur l'application kobocollect installée sur les tablettes, envoyées sur le serveur de INACES après vérification systématique des données par les gestionnaires/ contrôleurs ont été téléchargées pour être traitées.

b) Traitement et analyse des données

Les données ont été apurées avec le traitement des incohérences éventuelles puis transférées dans le logiciel SPSS version 26 pour l'analyse. Les analyses ont tenu compte de toutes les désagrégations en rapport avec les objectifs de l'étude.

L'analyse a été descriptive et analytique afin d'identifier les facteurs de risque de l'infection à VIH chez les cibles. Elle s'est appuyée sur l'examen des tableaux statistiques reflétant les préoccupations formulées à travers les différents objectifs de l'étude et les indicateurs précités. Les paramètres de tendance centrale et de dispersions sont calculés pour les variables quantitatives continues et discontinues en fonction de leur distribution. Les variables binaires et les indicateurs sont présentés sous forme de proportions et interprétés en conséquence.

Le seuil de significativité a été fixé à 5% et les tests de comparaison utilisés sont le Chi² de Pearson et le test exact de Fisher. Outre l'analyse unie variée, l'analyse des tables de contingence a permis de dégager le profil sociodémographique des enquêtés, d'apprécier leur mode de vie, les différences dans les connaissances, les attitudes et les comportements, de mesurer le niveau et les disparités d'accès aux produits/services. Les variables de différenciation sont le milieu de résidence, l'âge, le niveau d'instruction, le niveau d'instruction, la situation matrimoniale, le type d'union, etc.

Il a été ensuite procédé à la recherche des relations entre les facteurs de risque comportementaux entre les variables dépendantes et les variables explicatives. Ainsi, lorsque la force d'association a permis, des analyses stratifiées sont effectuées. Les Rapports de Cote (RC) de chaque stratification sont considérés comme homogènes lorsque le Chi-carré d'interaction a été non significatif.

S'agissant du volet biologique, pour le contrôle de qualité des résultats des tests rapides effectués sur le terrain, la concordance a été calculée à l'aide du coefficient Kappa.

2.3. Dispositions éthiques et réglementaires

2.3.1. Recueil de l'avis éthique et du visa statistique

La réalisation de cette étude n'a été possible qu'après avis motivé du Comité d'Éthique pour la Recherche en Santé du Bénin pour l'obtention de l'avis éthique et du visa statistique. De même, ont été rendues disponibles les autorisations de recherche des Ministères en charge de la Justice, de l'enseignement secondaire, technique et professionnel, de l'enseignement supérieur et de la recherche, de la décentralisation et de l'intérieur.

Lors de la mise en œuvre de l'étude, les exigences éthiques selon les trois principes (respect de la dignité humaine, bienfaisance et justice) ont été respectées.

2.3.2. Dispositions pour la réduction de risque

L'équipe chargée de l'enquête a suivi une formation sur le caractère sensible en lien avec les populations les plus vulnérables, la recherche sur les sujets humains et l'éthique avant le démarrage de l'étude. Pour réduire le risque social potentiel lié à la participation à l'étude, dans chacune des localités, les sites de collecte de données ont respecté l'intimité auditive et visuelle. Le choix du site de collecte a été laissé à l'appréciation de l'enquêteur.

Tout éligible qui a accepté participer à l'étude a été enrôlé. Il a été également informé sur la base des outils éthiques des procédures de l'étude, de la confidentialité de l'information qu'il fournit et de ses droits en tant que participant. Il lui a été signifié qu'il pourrait refuser de répondre à toute question ou quitter l'étude à tout moment.

2.4. Contraintes et difficultés rencontrées

Malgré les dispositions prises pour faciliter le déroulement de la collecte, quelques difficultés ont été rencontrées. Il s'agit de :

- refus de certains responsables d'établissements secondaires, d'université et centres d'ateliers ;
- réticence de certains enquêtés à prendre part à l'étude
- lourdeur administrative : les correspondances envoyées aux différents ministères de l'étude ne sont parvenues aux ayants droits qu'après des semaines.
- insuffisance d'informations des responsables, des administrations pénitentiaires sur l'organisation et le déroulement de l'enquête ;
- insuffisance d'informations sur l'organisation et le déroulement de l'enquête des responsables du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique et du ministère de l'enseignement secondaire, technique et de la formation professionnelle. Cette situation a entraîné des réticences avec comme conséquence les retards observés dans le déroulement des activités de collecte.

Avec l'accompagnement de la supervision et la détermination des agents de collecte, ces difficultés ont été surmontées et n'ont nullement affecté la qualité des données collectées.

Chapitre 3 COUVERTURE DE L'ÉTUDE

3.1. Validité de l'étude

Sur 8 973 personnes attendues, ce sont 9 304 personnes qui ont été enrôlées. Comme le montre le Tableau 3-1, la couverture globale de l'étude est 103,7%, mais variable selon les populations à l'étude.

Tableau 3-1 : Couverture de l'étude selon les cibles attendues

Cibles	Taille minimale attendue	Effectif enrôlé	Couverture (%)
Travailleuses de sexe	1 224	1 183	96,7
Serveuses de bars et restaurants	414	509	122,9
Clients des travailleuses de sexe	688	653	94,9
Camionneurs	858	856	99,8
Personnes privées de liberté	880	899	102,2
Adolescents - jeunes	4910	5204	106,0
Ensemble	8 974	9 304	103,7

Si pour les travailleuses de sexe, les clients et les camionneurs, la taille minimale attendue n'est atteinte, celle des PPL et des adolescents et jeunes a été de plus de 100 %.

Le fait que la taille attendue chez les travailleuses de sexe, les clients et les camionneurs n'a pas été atteinte n'enlève pas à l'étude sa validité, car rapportée à la population, la puissance observée donne une validité à l'étude. Toutefois, il est à noter que la désagrégation par département pour certaines cibles ne permet pas une analyse approfondie.

3.2. Contrôle de qualité des tests rapides

Le Contrôle de Qualité (CQ) a porté sur 1083 échantillons pour toutes les cibles et comprenant **140** prélèvements testés positifs au VIH, **18** indéterminés et **925** testés négatifs aux tests rapides sur le terrain.

Au contrôle de qualité, les 140 spécimens testés positifs sur le terrain ont été confirmés positifs et au nombre des 18 spécimens indéterminés, un (01) a été testés positif et cinq (05) négatifs au contrôle de qualité. Quant aux spécimens testés positifs sur le terrain, tous ont été confirmés positifs au CQ. Les résultats du CQ sur la base des tests réalisés sur les sites de collecte des données sont présentés dans le Tableau 3-2 ci-dessous.

Tableau 3-2 : Concordance des tests de dépistage du VIH sur le terrain et le contrôle de qualité au LNR

		Terrain			Total
		Négatifs	Positifs	Indéterminés	
Laboratoire National de	Négatifs	925	0	5	930
	Positifs	0	140	1	141
	Indéterminés	0	0	12	12
	Total	925	140	18	1083

Le coefficient Kappa de Cohen⁴ est égal à 0,9778 ce qui montre une concordance presque parfaite, confirmant ainsi, les résultats des tests rapides réalisés sur le terrain.

Le contrôle de qualité certes ne rejette pas les résultats issus du terrain. Toutefois, pour chacune des populations étudiées, les résultats du CQ ont été pris en compte et intégrés dans la base des données.

⁴ Le coefficient kappa (k) s'exprime entre -1 et +1. Le test est discordant lorsque le coefficient est égal à -1. Si k = 0, la concordance est moyenne. Un test est parfaitement concordant lorsque k est égal à 1. Les valeurs intermédiaires sont concordance très faible entre 0,0 – 0,20 ; concordance faible entre 0,21 et 0,40 ; concordance modérée 0,41 – 0,60 ; concordance fort 0,61 – 0,80 et concordance presque parfaite 0,81 – 1,00.

Chapitre 4 : RÉSULTATS DU VOLET TRAVAILLEUSES DE SEXE

4.1. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS VOLET TRAVAILLEUSES DE SEXE

Au total, l'étude a porté sur 1 183 Travailleuses de Sexe (TS). L'âge moyen au premier rapport sexuel chez les TS est $29,3 \pm 8,14$ ans et celui au premier rapport sexuel payant est $26,4 \pm 7,01$ ans soit un écart d'environ trois (03) ans entre les deux périodes.

La quasi-totalité des TS (90,4 %) fait systématiquement usage de préservatifs au cours des rapports sexuels payants et particulièrement le dernier jour de travail. Les TS mineures utilisent moins le préservatif que leurs aînées de 25 ans ou plus (73,3 % vs 91,1 %). Les principaux motifs pour la non utilisation par ces dernières sont i) le désamour des clients pour le préservatif et ii) pour mieux jouir.

Au cours des 12 mois qui ont précédé l'étude, une TS sur cinq (18,7 %) a présenté une IST au cours de laquelle, elles étaient abstinentes.

En matière de connaissance de l'infection à VIH qui consiste à citer simultanément l'usage de préservatif pour éviter de contracter le virus et à rejeter les trois principales idées fausses, c'est le tiers des TS (29,3 %) qui a une bonne connaissance de l'infection à VIH. S'agissant de la connaissance du statut sérologique au cours des 12 derniers mois, la proportion des TS qui a fait le dépistage et retiré le résultat du test est estimée à 64,8 %.

Quant à la couverture aux interventions de lutte contre le Sida, c'est le tiers des TS qui a bénéficié des interventions regroupant : l'utilisation des préservatifs à elles offerts ou acquis et le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois.

La prévalence du VIH au sein de la population des TS est estimée à 7,2 %, ce qui n'est pas statistiquement différent de celle estimée en 2017 qui était de 8,5 %. La quantification moyenne de la charge virale chez les TS testées positives est $3,1 \pm 0,58$ log. Les deux tiers de l'ensemble des TS séropositives (66,7 % n=44) avaient une charge virale supprimée, soit 77,1 % (n=27) chez les TSA positives et 54,8 % (n=17) chez les TSC.

4.2. INDICATEURS CLES VOLET TRAVAILLEUSES DE SEXE

Le tableau ci-dessous présente le niveau d'atteinte des indicateurs clés désagrégés de selon l'âge des travailleuses de sexe en 2021.

Tableau 4-1 : Niveau des indicateurs selon l'âge chez les travailleuses de sexe

Indicateurs clés	Moins de 25ans % (n/N) ⁵	25ans et plus % (n/N)	Ensemble % (n/N)
% de TS qui ont utilisé de préservatif avec tous les clients au cours du dernier jour de travail	89,1 336/377	91,1 734/806	90,4 1070/1183
% de TS qui ont présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois	19,4 73/377	18,4 148/806	18,7 221/1183

⁵ N=Effectif total des éligibles pour la variable/indicateur

n=Effectif des personnes ayant connu l'évènement mesuré par la variable/indicateur

Indicateurs clés	Moins de 25ans % (n/N) ⁵	25ans et plus % (n/N)	Ensemble % (n/N)
% de TS ayant une connaissance complète de l'infection à VIH sachant que l'usage systématique de préservatif lors des rapports sexuels peut éviter la transmission du VIH et en rejetant les 3 idées fausses	23,6 89/377	32,0 257/806	29,3 347/1183
% de TS exposées aux interventions de prévention du VIH	28,6 108/377	36,8 297/806	34,2 405/1183
Pourcentage de Travailleuses de sexe testées positives au VIH	3,4 13/377	9,0 72/803	7,2 75/1180

4.3. CARACTÉRISTIQUES DES TRAVAILLEUSES DE SEXE

4.3.1. Provenance des travailleuses de sexe

Au total, 1 183 TS qui ont été enrôlées, soit 569 TS affichées (48,1 %) et 614 TS clandestines (51,9 %). Un peu plus de la moitié des TS est de nationalité béninoise (55,3 %). L'ensemble des TS de nationalité autres que celle béninoise sont essentiellement des TS affichées et 84,5 % [447/529] sont résidentes. Parmi les TS de nationalité étrangère, deux nationalités se dégagent. Il s'agit des TS nigérianes qui représentent 66,9 % [354/529] et des TS togolaises qui font 24,0 % [127/529] de l'ensemble des TS affichées. Les autres nationalités enregistrées sont des ghanéennes, des camerounaises, des nigériennes, des burkinabés, des ivoiriennes, des maliennes, des centrafricaines, des congolaises et des sénégalaises.

Selon les départements, c'est dans les départements du Littoral (32,5 %), du Zou (17,6 %) et du Borgou (12,7 %) que le nombre de TS enrôlées est plus élevé, quel que soit le type de TS. Le nombre de TS affichées enrôlées dans le département du Littoral correspond à plus de 40 % des TS affichées enrôlées sur toute l'étendue du territoire national et celles des clandestines plus du cinquième de cette catégorie de TS (Tableau 4-2).

Tableau 4-2 : Répartition des TS selon le type, le département, le milieu de résidence et la nationalité

Variables	TS Affichées		TS Clandestines		Ensemble	
	%	Effectifs (N=569)	%	Effectifs (N=614)	%	Effectifs (N=1183)
Départements						
Alibori	2,6	15	9,4	58	6,2	73
Atacora	2,8	16	8,0	49	5,5	65
Atlantique	14,2	81	1,5	9	7,6	90
Borgou	13,5	77	11,6	71	12,5	148
Collines	0,7	4	2,9	18	1,9	22
Couffo	2,8	16	1,8	11	2,3	27
Donga	0,4	2	2,1	13	1,3	15
Littoral	43,1	245	22,8	140	32,5	385
Mono	3,2	18	1,6	10	2,4	28
Ouémé	1,8	10	9,4	58	5,7	68
Plateau	0,9	5	8,0	49	4,6	54

Variables	TS Affichées		TS Clandestines		Ensemble	
	%	Effectifs (N=569)	%	Effectifs (N=614)	%	Effectifs (N=1183)
Zou	14,1	80	20,8	128	17,6	208
Milieu de résidence						
Urbain	94	535	91,4	561	92,6	1096
Rural	6	34	8,6	53	7,4	87
Nationalité						
Béninoise	37,1	211	72,1	443	55,3	654
Étrangère	62,9	358	27,9	171	44,7	529
Nigériane	74,3	266	51,5	88	66,9	354
Togolaise	16,5	59	39,8	68	24,0	127
Ghanéenne	4,47	16	5,26	9	4,73	25
Autres nationalités	4,75	17	3,51	6	4,35	23
Ensemble	48,1	569	51,9	614	100,0	1183

Comme présenté par la cartographie des sites de prostitution dont la majorité est implantée en milieu urbain, la quasi-totalité des TS (92,6 % [1 096/1 183]) a été enrôlée dans les villes de grande mobilité et pôles économiques comme : Cotonou (35,1 % n=385) ; Bohicon (17,2 % n=190) ; Parakou (8,2 % n=90) ; Porto-Novu (5,3 % n=58), Abomey-Calavi (4,9 % n=54) ; Banikoara (3,6 % n=40) ; Natitingou (3,4 % n=42) et Malanville (1,9 % n=21).

4.3.2. Profil sociodémographique et économique

4.3.2.1. Âge conventionnel et âge aux premiers rapports sexuels payants

L'âge moyen des TS est de 29,3 ±8,14 ans. La plus jeune des TS enrôlées avait 16 ans et la plus âgée 65 ans. La moitié d'entre elles a moins de 28 ans. La moyenne d'âge à l'initiation au métier de TS est de 26,4 ±7,01 ans. Selon les déclarations des TS, inscrites dans le Tableau 4-3 ci-dessous, les TS ont majoritairement commencé le commerce du sexe après leur majorité 92,0 % [1 088/1 183] dont 49,3 % entre 19 et 24 ans. Moins d'une TS sur dix (8,0 % n=98) est devenue une TS avant sa majorité. Six des TS mineures sur dix (56,8 % n=54) sont des TS clandestines. Ces TS mineures ont été majoritairement enrôlées dans les départements du Zou (32,6 % n=31), du Littoral (20,0 % n=19), du Borgou (15,8 % n=15), de l'Atacora (8,4 % n=8) et de l'Alibori (6,3 % n=6).

4.3.2.2. Niveau d'instruction, religion et situation matrimoniale

Huit TS sur dix (76,9 % n=909) ont fait l'école formelle selon leur déclaration. Selon le niveau d'instruction, le tiers des TS a un niveau correspondant aux classes de la 6^{ème} à la 3^{ème} suivi du niveau primaire et celles qui n'ont jamais été à l'école (22,8 % n=270). Ce niveau de scolarité est variable selon le type de TS, mais la tendance est similaire, quel que soit le type.

Les TS sont majoritairement d'obédience chrétienne, 78,4 % (n=927) et un peu moins de la moitié (45,6% n=540) sont des célibataires. Toutefois, il est à noter que certaines TS sont mariées, vivent avec leur conjoint et pratiquent le métier de sexe et d'autres, mariées s'adonnent aux rapports monnayés, mais vivent hors du ménage avec d'autres partenaires qui sont leurs "boys friends". Pour celles qui sont mariées (le mariage coutumier ou le concubinage avec leur conjoint prédominant). Par ailleurs, six TS sur dix (63,9 % [78/122]) sont issues d'un ménage polygamique.

Les trois quarts des TS (75,8 % [897/1 183]) ont déclaré avoir des enfants de moins de 18 ans à charge et le nombre moyen d'enfants à charge est de l'ordre de $3 \pm 1,91$ avec des TS qui ont déclaré assurer la survie d'une quinzaine d'enfants de moins de 18 ans. Le Tableau 4-3 présente les caractéristiques des TS enrôlées pour la présente étude.

Tableau 4-3 : Caractéristiques sociodémographiques et économiques des TS

Caractéristiques	TS Affichées		TS Clandestines		Ensemble	
	%	Effectifs (N=569)	%	Effectifs (N=614)	%	Effectifs (N=1183)
Groupes d'âge (ans)						
15 à 19	5,3	30	6,5	40	5,9	70
20 à 24	25,8	147	26,1	160	26,0	307
25 et plus	68,9	392	67,4	414	68,1	806
Niveau d'instruction						
Non scolaire	19,7	112	25,7	158	22,8	270
Primaire	25,5	145	29,3	180	27,5	325
Secondaire 1	35,7	203	30,8	189	33,1	392
Secondaire 2	14,4	82	10,9	67	12,6	149
Supérieur	4,6	26	2,8	17	3,6	43
Alphabétisée seulement	-	-	0,3	2	0,17	2
École coranique	0,2	1	0,2	1	0,17	2
Religion						
Endogène	3,0	17	9,9	61	6,59	78
Chrétienne	82,2	468	74,8	459	78,4	927
Musulmane	7,2	41	10,1	62	8,71	103
Pas de religion	7,6	43	5,2	32	6,34	75
Groupes d'âge aux 1ers rapports sexuels commerciaux						
15 à 19	10,7	61	14,2	87	12,5	148
20 à 24	34,6	197	35,3	217	35,0	414
25 et plus	54,7	311	50,5	310	52,5	621
Situation matrimoniale						
Mariée, vit avec le conjoint	1,2	7	3,1	19	2,2	26
Mariée ne vit pas avec le conjoint	7,6	43	5,9	36	6,68	79
Mariée vit avec autre homme	-	-	0,3	2	0,2	2
Mariée, vit avec un partenaire sexuel	0,5	3	2,0	12	1,3	15
Célibataire vit avec un partenaire sexuel	9,5	54	13,8	85	11,7	139
Célibataire ne vit pas avec un partenaire sexuel	51,8	295	39,9	245	45,6	540
Divorcée	24,8	141	30,0	184	27,5	325
Veuve	4,6	26	5,0	31	4,8	57
Ensemble	48,1	569	51,9	614	100,0	1183

4.3.2.3. Sources de revenus

En dehors du travail de sexe, quatre TS sur dix (40,1 % [474/1183]) mènent d'autres activités génératrices de revenus (AGR) qui leur permettent d'avoir des revenus substantiels. Les principales activités secondaires auxquelles s'adonnent les TS sont le petit commerce au marché ou à domicile : 33,5 % [159/476], le commerce ambulants : 20,0 % [95/476], les tresses : 16,8 % [80/476], les activités ouvrières et du petit artisanat : 10,3 % [49/476] ou sont serveuses dans un bar et/ou un restaurant : 7,6 % [36/476].

Selon les déclarations des TS, les trois quarts de ces dernières assurent le soutien financier de la famille et le travail de TS représente plus de la moitié de leur revenu chez le quart (26,7 % [316/1183]) des TS. Celles assurent plus le soutien financier de leur famille sont les TS clandestines (54,7 % vs 45,3 %) (Figure 4-1 ; Figure 4-2).



Figure 4-1 : Répartition des TS selon leurs revenus mensuels

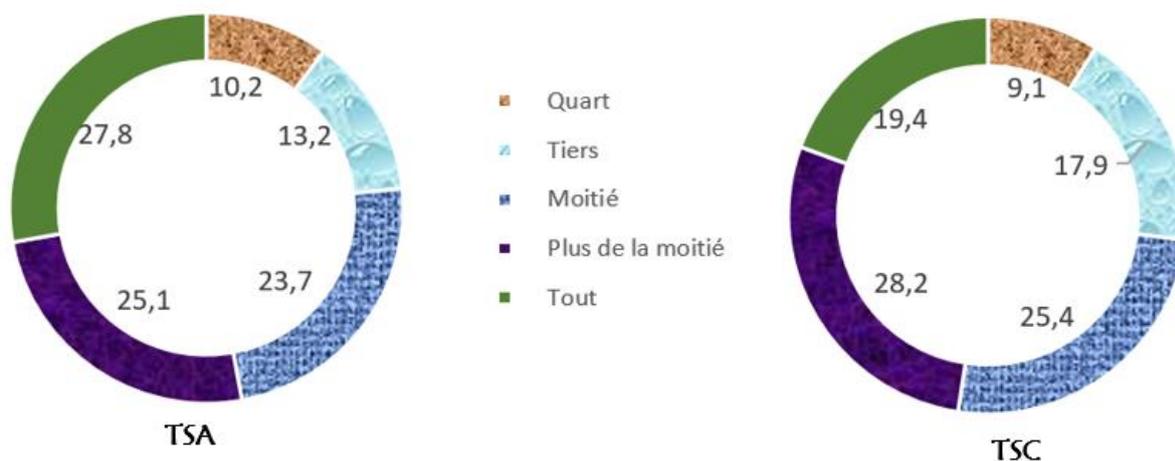


Figure 4-2 : Répartition des TS selon la part que représente le commerce du sexe dans leur revenu mensuel

4.4. ACTIVITÉS SEXUELLES ET UTILISATION DE PRÉSERVATIFS

4.4.1. Premiers rapports sexuels

Les conditions de vie déterminent l'âge aux premiers rapports sexuels de même que le type de partenaire. Il s'agit du pouvoir économique de soi ou des parents, du milieu de vie, de l'éducation, des réalités socio-culturelles, etc. L'âge moyen au premier rapport sexuel chez les

TS est $17,2 \pm 0,07$ ans. Si certaines TS ont eu leur 1^{er} rapport sexuel à 9 ans, d'autres l'ont eu à 25 ans. Les trois quarts des TS ont eu leur 1^{er} rapport sexuel alors qu'elles étaient mineures : 73,9 % [874/1183].

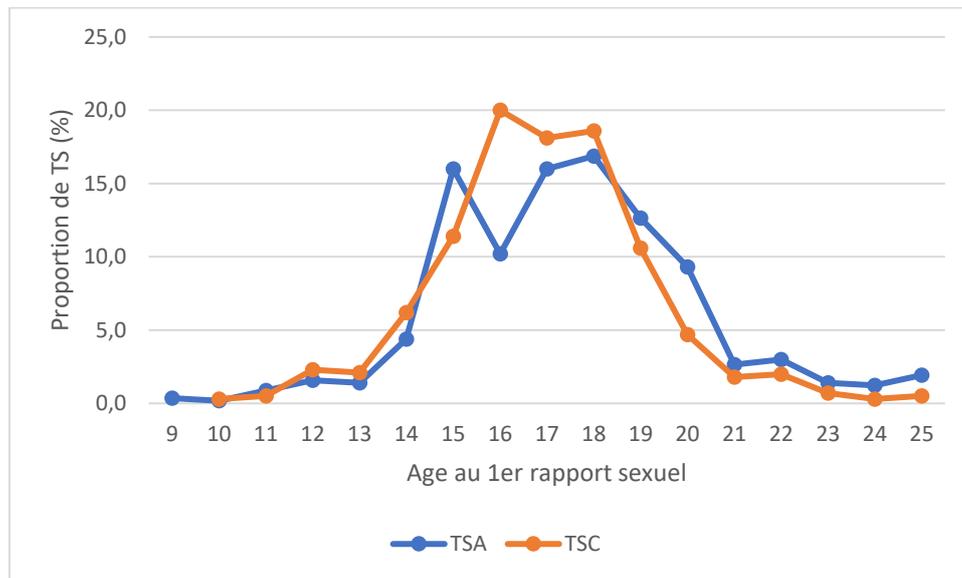


Figure 4-3 : Répartition des TS selon l'âge au 1^{er} rapport sexuel payant

La moyenne d'âge pour les premiers rapports sexuels payants est $26,3 \pm 0,60$ ans montrant un écart moyen de plus de 9 ans entre la première expérience sexuelle et le début de la prostitution. Chez 2,4 % (n=28) des TS, l'initiation au métier de TS correspond à l'âge au 1^{er} rapport sexuel.

Quel que soit le type, plus de deux tiers des TS ont eu leur 1^{er} rapport sexuel payant avant leur majorité, soit 67,8 % [386/569] pour les TS affichées et 79,5 % [488/614] pour les TS clandestines.

4.4.2. Histoire sexuelle des travailleuses de sexe

4.4.3. Rapports sexuels avec les partenaires commerciaux

4.4.3.1. Rapports sexuels au dernier jour de travail

Les TS développent des activités sexuelles tant avec des partenaires réguliers, des partenaires commerciaux qu'avec des partenaires occasionnels non commerciaux. Les premiers sont généralement leurs époux, les seconds constituent les clients avec qui elles ont des rapports sexuels payants et les derniers sont les amis ou initialement clients qui, à force de fréquentation, deviennent des amis. Les "boy-friends" font aussi partie de ce dernier groupe.

L'usage du préservatif quel que soit le type de partenaires sexuels au dernier rapport sexuel a été systématique chez neuf TS sur dix **90,4 % [1070/1183] IC à 95 % [89,0 – 92,0]**. L'utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel est plus systématique chez les TS affichées (96,7 % [550/569]) que chez les TS clandestines (84,4 % [518/614]) avec une différence significative : $p < 0,001$. Seul le type de milieu influence l'usage du préservatif au dernier rapport sexuel chez TS affichées alors que chez les TS clandestines, les facteurs qui influencent l'usage du préservatif sont les départements, le milieu d'exercice du travail de sexe, l'âge, la situation matrimoniale TS (Tableau 4-4).

Tableau 4-4 : Facteurs associés à l'utilisation de préservatifs par les TS au dernier rapport sexuel avec un client

Variables	TS ayant utilisé de préservatif au dernier rapport sexuel								
	Travailleuses de sexe affichées			Travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des travailleuses de sexe		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Tranches d'âge			0,358			0,028			0,081
15 à 19	100,0 (30)	30		70,0 (28)	40		82,9 (58)	70	
20 à 24	95,2 (140)	147		86,3 (138)	160		90,6 (278)	307	
>=25 ans	96,9 (380)	392		85,5 (354)	414		91,1 (734)	806	
Niveau d'instruction			0,435			0,933			0,592
Non scolarisé	97,3 (110)	113		84,5 (136)	161		89,8 (246)	274	
Primaire	96,6 (140)	145		86,1 (155)	180		90,8 (295)	325	
Secondaire cycle 1	95,1 (193)	203		83,1 (157)	189		89,3 (350)	392	
Secondaire cycle 2	98,8 (81)	82		85,1 (57)	67		92,6 (138)	149	
Supérieur	100,0 (26)	26		88,2 (15)	17		95,3 (41)	43	
Tranches d'âge au rapport payant			0,333			0,083			0,012
15 à 19	93,4 (57)	61		77,0 (67)	87		83,8 (124)	148	
20 à 24	97,0 (191)	197		87,1 (189)	217		91,8 (380)	414	
>=25 ans	97,1 (302)	311		85,2 (264)	310		91,1 (566)	621	
Situation matrimoniale			0,107			<0,001			<0,001
Célibataire	97,7 (341)	349		86,1 (284)	330		92,0 (625)	679	
Mariée	92,5 (49)	53		65,2 (45)	69		77,0 (94)	122	
Veuve / Divorce	95,8 (160)	167		88,8 (191)	215		91,9 (351)	382	
A été victime de violences			0,957			0,087			0,050
Non	96,7 (437)	452		83,7 (441)	527		89,7 (878)	979	
Oui	96,6 (113)	117		90,8 (79)	87		94,1 (192)	204	
Type de milieu			0,005			0,002			<0,001
Urbain	97,2 (520)	535		86,1 (483)	561		91,5 (1003)	1096	
Rural	88,2 (30)	34		69,8 (37)	53		77,0 (67)	87	
Départements			0,410			<0,001			<0,001
Alibori	100,0 (15)	15		93,1 (54)	58		94,5 (69)	73	

Variables	TS ayant utilisé de préservatif au dernier rapport sexuel								
	Travailleuses de sexe affichées			Travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des travailleuses de sexe		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Atacora	93,8 (15)	16		65,3 (32)	49		72,3 (47)	65	
Atlantique	93,8 (76)	81		77,8 (07)	9		92,2 (83)	90	
Borgou	97,4 (75)	77		80,3 (57)	71		89,2 (132)	148	
Collines	75,0 (03)	4		55,6 (10)	18		59,1 (13)	22	
Couffo	100,0 (16)	16		90,9 (10)	11		96,3 (26)	27	
Donga	100,0 (02)	2		100,0 (13)	13		100,0 (15)	15	
Littoral	96,7 (237)	245		91,4 (128)	140		94,8 (365)	385	
Mono	94,4 (17)	18		70,0 (07)	10		85,7 (24)	28	
Ouémé	100,0 (10)	10		98,3 (57)	58		98,5 (67)	68	
Plateau	100,0 (05)	5		51,0 (25)	49		55,6 (30)	54	
Zou	98,8 (79)	80		93,8 (120)	128		95,7 (199)	208	
Ensemble	96,7 (550)	569		84,7 (520)	614		90,4 (1070)	1183	

Une TS sur dix au cours du dernier rapport sexuel n'a pas utilisé le préservatif. Les motifs de non-usage de préservatif dans ce contexte sont : le désamour pour le préservatif, la recherche de la jouissance lors du rapport sexuel ou la confiance en son partenaire.

Les motifs avancés pour les 9,6 % de TS qui n'ont pas utilisé de préservatifs lors du dernier rapport sexuel avec un client sont présentés dans la Figure 4-4 ci-dessous

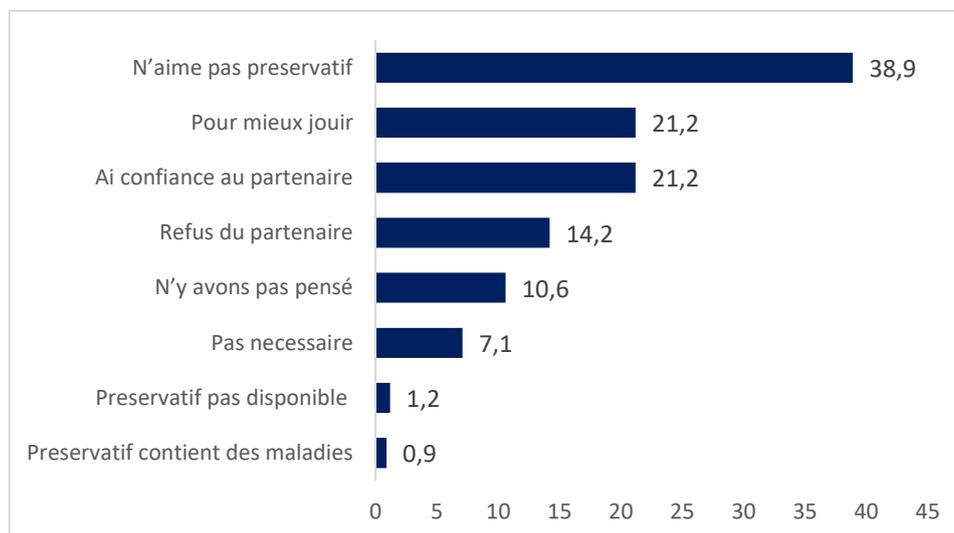


Figure 4-4 : Répartition des TS selon les motifs de non-utilisation de préservatifs au dernier rapport sexuel (N=113)

4.4.3.2. Rapports sexuels au cours des sept et trente derniers jours de travail

Le nombre moyen de partenaires commerciaux au cours des sept derniers jours de travail est évalué à 60 clients par TS, soit neuf clients en moyenne par jour de travail. La fréquence d'utilisation de préservatifs au cours des rapports sexuels payant pendant les sept derniers jours de travail est présentée dans la Figure 4-5 ci-dessous.

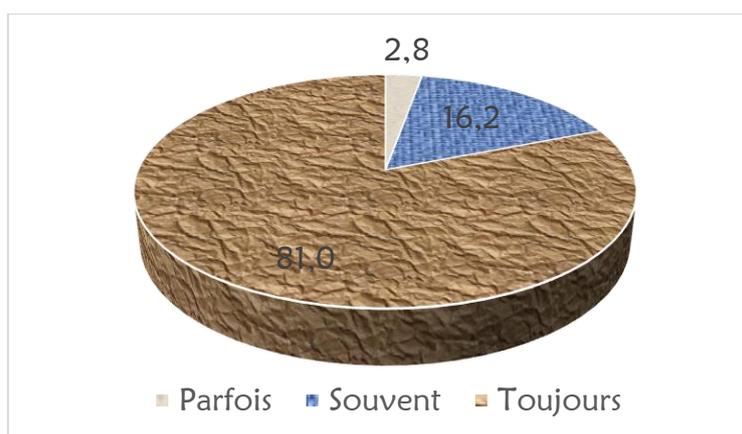


Figure 4-5 : Fréquence d'utilisation de préservatifs par les TS lors des rapports sexuels avec les clients au cours des sept derniers jours de travail

Si dans leur ensemble les TS ont déclaré dans l'ordre de **73,4 % [868/1183] IC à 95 % [70,75 – 75,82]** avoir utilisé systématiquement de préservatif lors des rapports sexuels avec les clients au cours des sept derniers jours de travail, ce ne sont que 25,9 % qui l'ont reconnu pour les 30 derniers jours. Cette sous-déclaration relève en fait d'un biais de mémoire, car les sept derniers jours de travail sont inclus dans les 30 derniers jours.

4.4.4. Rapports sexuels avec partenaires non payants

Le nombre moyen de partenaires non payants varie d'une TS à une autre. Certaines ont affirmé n'avoir pas de partenaires non payants (35,2 % [416/1183]). Par contre, 38,5 % (n=455) et 17,3 % (n=205) ont respectivement un et deux partenaires non payants. Les autres ont 3 à 20 partenaires non payants.

La fréquence d'utilisation systématique de préservatifs avec les partenaires non payants est déclarée par 45,2 % [347/767] des TS. Pour celles qui ne l'utilisent pas fréquemment, les motifs avancés sont présentés dans la Figure 4-6 ci-dessous.

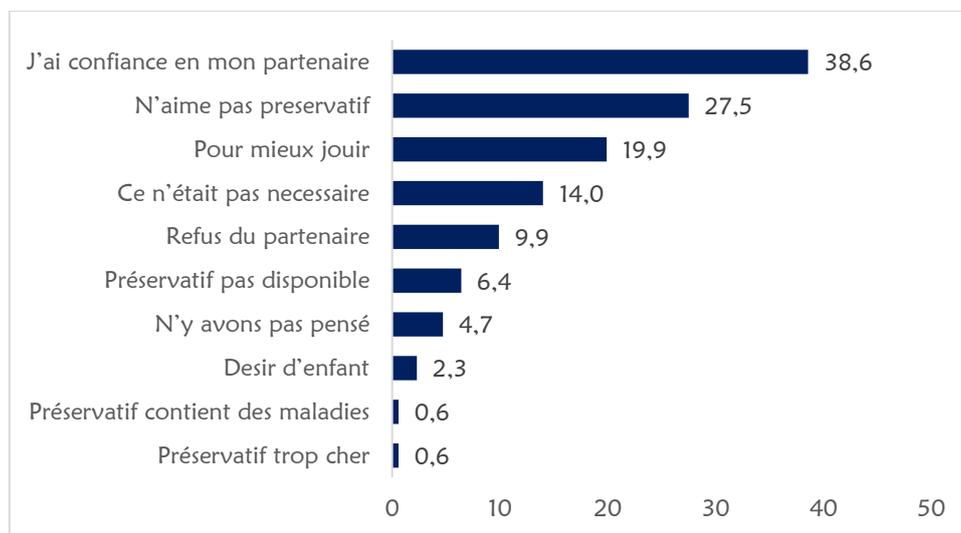


Figure 4-6 : Proportion de TS ayant présenté des motifs de non-utilisation systématique de préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires non payants

4.4.5. Rapports sexuels avec partenaires non cohabitants

Sont désignés comme partenaires sexuels non cohabitants, tous les partenaires sexuels qui ne vivent pas sous le même toit. Dans le contexte de cette étude, il s'agit des partenaires sexuels payants et les partenaires sexuels occasionnels.

Le port de préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires non cohabitants est systématique dans 29,3 % des cas chez les TS (n=347). Il n'est observé aucune différence selon l'âge soit 30,0 % (n=9) pour les TS mineures, 28,8 % (n=100) pour les TS de la tranche d'âge de 20 à 24 ans et 29,3 % (n=238) pour les TS adultes.

4.4.6. Rapports sexuels anaux

Dans l'ensemble, 88 TS ont reconnu qu'elles ont eu des rapports sexuels anaux avec différents types de partenaires sexuels. Ces rapports ont eu lieu dans l'ordre d'importance avec les partenaires payants (64,8 %), les partenaires réguliers (37,5 %), les boy-friends (18,2 %) ; les époux (9,1 %) et les partenaires occasionnels non payants (5,7 %).

Avec les partenaires payants ; le refus de ce mode de rapports sexuels est parfois source de violences physiques observées chez 11,0 % des TS.

4.4.7. Usage d'adjuvants aux préservatifs et incidents survenus lors de l'utilisation du préservatif masculin

Les TS dans une proportion de 61,1 % [723/1183] ont reconnu qu'elles ou les clients utilisent des produits pour renforcer la lubrification du préservatif pour faciliter le glissement ou pour atténuer les frottements. Les produits communément utilisés sont : le K-Y Gel à eau (67,9 %),

la vaseline (25,9 %), la glycérine (16,0 %) et la pommade corporelle (7,7 %). Les autres produits utilisés dans une moindre mesure sont le miel et la salive.

Les incidents survenus lors de l'utilisation du préservatif sont la déchirure et l'enlèvement du condom. Une TS sur deux (48,7 %) a déclaré que le préservatif s'est enlevé ou déchiré au cours d'un rapport sexuel. Parmi celles qui ont vécu cette mauvaise expérience, 18,7 % ont déclaré que le condom qu'elles ont utilisé la dernière fois s'est enlevé ou déchiré. Les raisons évoquées sont essentiellement l'utilisation incorrecte du condom : 58,1 % et la "mauvaise conservation du condom" : 18,7 %.

4.4.8. Utilisation du préservatif féminin

L'utilisation du préservatif féminin par la TS permet d'avoir un meilleur contrôle de sa protection lors des rapports sexuels avec les partenaires. Parmi les 1183 TS, ce sont 138 qui ont reconnu l'avoir utilisé au cours d'un rapport sexuel.

4.5. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES LIÉES AUX IST ET VIH/SIDA

4.5.1. Infections sexuellement transmises

Les Infections sexuellement transmissibles (IST) restent les premiers facteurs favorisant la transmission du VIH. Cette édition, tout comme les éditions antérieures, a investigué la connaissance des IST, les épisodes d'IST et le recours aux soins en cas d'IST.

4.5.1.1. Connaissance des symptômes des IST chez la femme et l'homme

Les signes et symptômes d'IST ne sont pas connus de toutes les TS. En effet, ce sont 86,7 % [1026/1183] qui ont affirmé pouvoir citer les signes et symptômes d'IST chez la femme et 70,2 % [831/1183] pour les signes et symptômes d'IST chez l'homme. Les symptômes les plus cités chez la femme sont les prurits, les ulcérations, les brûlures mictionnelles et chez l'homme : l'écoulement urétral, les brûlures mictionnelles, les ulcérations génitales et les prurits comme présentés dans le Tableau 4-5 ci-dessous.

Tableau 4-5 : Proportion des TS ayant cité les symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme (N=1183)

Signes & Symptômes d'IST	Symptômes d'IST chez la femme		Symptômes d'IST chez l'homme	
	%	N	%	N
Écoulement ou pertes génitales/vaginales/urétral	57,8	593	53,3	443
Lésions génitales	22,1	227	22,5	187
Démangeaisons/ prurits	55,3	567	45,2	376
Plaie sur le sexe	46,9	481	55,0	475
Brûlures mictionnelles	35,0	359	56,7	471
Tuméfactions génitales/scrotales			10,6	88
Douleurs abdominales basses	39,1	401		

Le niveau de connaissance des IST chez l'homme et la femme est sensiblement le même que la TS soit clandestine ou affichée, mais selon le milieu, les TS résidant en milieu urbain connaissent mieux les signes d'IST que les TS du milieu rural (71,4 % vs 48,3 % p<0,001).

4.5.2. Antécédents d'IST

4.5.2.1. Prévalence des IST

Au cours des 12 derniers mois sur les 1 183 TS, 221 ont présenté un épisode d'IST (18,7 % IC à 95 % [16,40 – 20,96]) soit 14,0 % des TS (n=166) avec une IST sous forme d'écoulement vaginal et 8,4 % (n=99) avec une IST à type de plaies ou de bouton sur le sexe.

Qu'il s'agisse de TS affichées ou clandestines, la prévalence d'IST n'est pas différente d'un groupe à un autre. Toutefois, selon les départements, ce sont les TS affichées de l'Atacora, du Mono, du Littoral et de l'Ouémé qui ont été les plus infectées. Cette prévalence est également élevée chez les TS clandestines du Borgou, de l'Atacora, des Collines, du Littoral, de l'Ouémé et du Zou (Tableau 4-6). Sachant que les IST sont les principaux facteurs favorisant la transmission du VIH et ceci chez des groupes à risque dont au moins 10 % ont des rapports sexuels non protégés, il y a intérêt à se pencher sur cette situation et développer des programmes spécifiques pour les TS en général et celles de ces départements en particulier.

Tableau 4-6 : Proportion des TS ayant présenté au moins un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois avant l'enquête

Variables	TS ayant présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois								
	Travailleuses de sexe affichées			Travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des travailleuses de sexe		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Tranches d'âge			0,523			0,287			0,908
15 à 19	16,7 (05)	30		22,5 (09)	40		20,0 (14)	70	
20 à 24	15,0 (22)	147		23,1 (37)	160		19,2 (59)	307	
>=25 ans	19,1 (75)	392		17,6 (73)	414		18,4 (148)	806	
Niveau d'instruction			0,065			0,571			0,783
Non scolarisé	20,4 (23)	113		20,5 (33)	161		20,4 (56)	274	
Primaire	13,8 (20)	145		19,4 (35)	180		16,9 (55)	325	
Secondaire cycle 1	15,3 (31)	203		21,2 (40)	189		18,1 (71)	392	
Secondaire cycle 2	28,0 (23)	82		11,9 (08)	67		20,8 (31)	149	
Supérieur	19,2 (05)	26		17,6 (03)	17		18,6 (08)	43	
Tranches d'âge au rapport payant			0,473			0,570			0,742
15 à 19	19,7 (12)	61		21,8 (19)	87		20,9 (31)	148	
20 à 24	15,2 (30)	197		20,7 (45)	217		18,1 (57)	414	
>=25 ans	19,3 (60)	311		17,7 (55)	310		18,5 (115)	621	
Situation matrimoniale			0,959			0,681			0,905
Célibataire	17,8 (62)	349		12,4 (41)	330		18,3 (124)	679	
Mariée	17,0 (09)	53		8,7 (06)	69		18,9 (23)	122	
Veuve / Divorce	18,6 (31)	167		11,6 (25)	215		19,4 (74)	382	
A été victime de violences			0,007			0,001			<0,001
Non	15,7 (71)	452		17,3 (91)	527		16,5 (162)	979	
Oui	26,5 (31)	117		32,2 (28)	87		28,9 (59)	204	
Type de milieu			0,614			0,321			0,618
Urbain	18,1 (97)	535		18,9 (106)	561		18,5 (203)	1096	
Rural	14,7 (05)	34		24,5 (13)	53		20,7 (18)	87	
Départements			0,001			0,001			<0,001
Alibori	13,3 (02)	15		6,9 (04)	58		8,2 (06)	73	

Variables	TS ayant présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois								
	Travailleuses de sexe affichées			Travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des travailleuses de sexe		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Atacora	43,8 (07)	16		30,6 (15)	49		33,8 (22)	65	
Atlantique	6,2 (05)	81		11,1 (01)	9		6,7 (06)	90	
Borgou	11,7 (09)	77		33,8 (24)	71		22,3 (33)	148	
Collines	0,0 (0)	4		22,2 (04)	18		18,2 (04)	22	
Couffo	6,3 (01)	16		9,1 (01)	11		7,4 (02)	27	
Donga	0,0 (0)	2		7,7 (01)	13		6,7 (01)	15	
Littoral	24,1 (59)	245		22,1 (31)	140		23,4 (06)	385	
Mono	(33,3 (06)	18		0,0 (0)	10		21,4 (06)	28	
Ouémé	(20,0 (02)	10		19,0 (11)	58		19,1 (13)	68	
Plateau	0,0 (0)	5		4,1 (02)	49		3,7 (02)	54	
Zou	13,8 (11)	80		19,5 (25)	128		17,3 (36)	208	
Ensemble	17,9 (132)	569		19,4 (119)	614		18,7 (221)	1183	

Pour chacune de ces IST, les TS ont adopté une certaine attitude lors des rapports sexuels au cours de l'évolution de l'épisode d'IST d'une part et ont fait recours à des soins d'autre part.

Que la TS offre ses services en milieu urbain ou en milieu rural, il n'y a pas de différence significative pour celles qui ont présenté un épisode d'IST au cours des 12 précédents mois (18,5 % vs 20,7 % p=0,614).

4.5.2.2. Conduite tenue au cours des rapports sexuels

Au cours des rapports sexuels, quelle que soit l'IST, les TS ont soit des rapports sexuels protégés, soit observent l'abstinence soit ne prennent aucune précaution comme l'objective la figure 4-7 ci-dessous

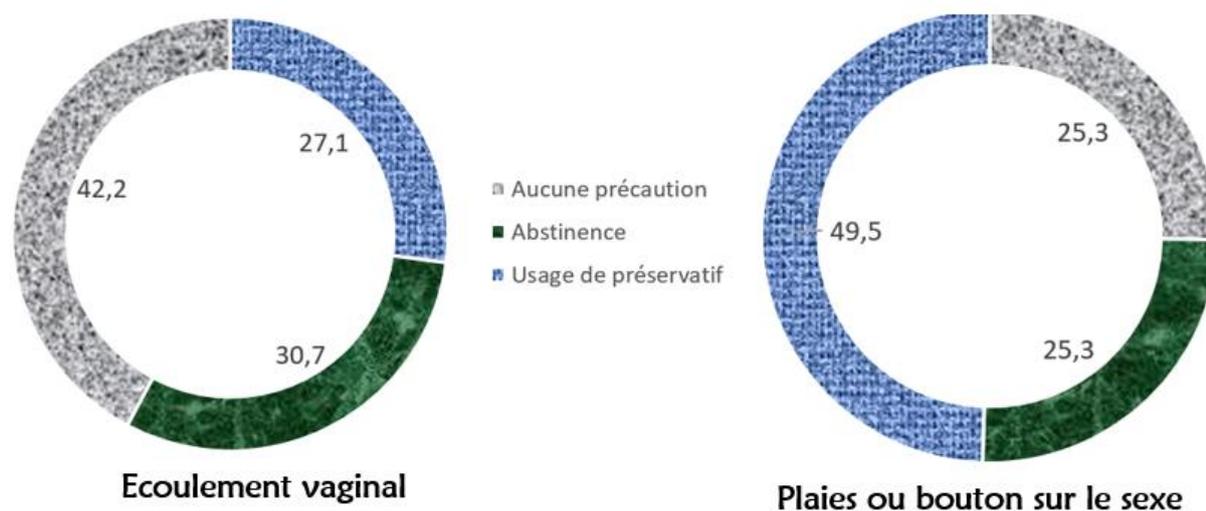


Figure 4-7 : Conduite tenue au cours des épisodes d'IST lors des rapports sexuels

Malgré le risque de transmission des germes d'IST, le quart des TS infectées ont des rapports sexuels non protégés, soit 27,1 % de celles qui présentaient des écoulements urétraux et 25,3 % des plaies ou boutons sur le sexe.

4.5.2.3. Recours aux soins

L'itinéraire thérapeutique des TS pour le traitement des IST est divers. Les différents sites de recours aux soins sont les structures de soins publiques ou privées, l'automédication, le traitement traditionnel. Le recours adéquat susceptible de bien traiter les IST est celui fait auprès des professionnels de santé et des pharmaciens. Ainsi, sur les 221 TS qui ont présenté des IST au cours des 12 derniers mois, ce sont 192, soit 85,5 % qui ont sollicité des soins de tous ordres. Au nombre de ces derniers, ce sont 146 TS soit 66,1 % IC à 95 % [59,6 – 72,34] qui ont eu un itinéraire thérapeutique susceptible de leur offrir des soins adéquats soit 56,8 % [48,35 % - 65,25 %] pour les TSA et 71,7 % [62,3 % - 80,57 %] pour les TSC.

Entre les TS qui ont présenté un symptôme d'IST au cours des 12 mois qui ont précédé l'étude et celles qui ont eu recours aux soins adéquats, il est observé dans certains départements une déperdition de près de la moitié entre les deux groupes (Tableau 4-7).

Tableau 4-7 : Déperdition entre la proportion des TS qui ont présenté au moins un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois et ceux d'entre elles qui ont fait recours à des soins adéquats

Départements	TS ayant présenté une IST au cours des 12 derniers mois et ayant fait recours à des soins adéquats					
	Travailleuses de sexe affichées		Travailleuses de sexe clandestines		Ensemble des travailleuses de sexe	
	A présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois	A fait recours aux soins adéquats	A présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois	A fait recours aux soins adéquats	A présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois	A fait recours aux soins adéquats
	% (n/N)	% (n/N)	% (n/N)	% (n/N)	% (n/N)	% (n/N)
Alibori	13,3 (02/15)	50,0 (01/02)	6,9 (04/58)	50,0 (02/04)	8,2 (06/73)	50,0 (03/06)
Atacora	43,8 (07/16)	85,7 (06/07)	30,6 (15/49)	53,3 (08/15)	33,8 (22/65)	53,6 (14/22)
Atlantique	6,2 (05/81)	75,0 (03/05)	11,1 (01/09)	100,0 (01/01)	6,7 (06/90)	66,7 (04/06)
Borgou	11,7 (09/77)	77,8 (07/09)	33,8 (24/71)	70, (17/24)	22,3 (33/148)	72,7 (24/33)
Collines	0,0 (0/04)	-	22,2 (04/18)	0,0 (0/04)	18,2 (04/22)	0,0 (0/04)
Couffo	6,3 (01/16)	100,0 (01/01)	9,1 (01/11)	0,0 (0/01)	7,4 (02/27)	0,0 (0/02)
Donga	0,0 (0/02)	-	7,7 (01/13)	0,0 (0/01)	6,7 (01/15)	100,0 (01/01)
Littoral	24,1 (59/245)	71,2 (42/59)	22,1 (31/140)	48,4 (15/31)	23,4 (90/385)	63,3 (57/90)
Mono	33,3 (06/18)	83,3 (05/06)	0,0 (0/10)	-	21,4 (06/28)	83,5/06)
Ouémé	20,0 (02/10)	100,0 (02/02)	19,0 (11/58)	90,9 (10/11)	19,1 (13/68)	92,12/13)
Plateau	0,0 (0/05)	-	4,1 (02/49)	0,0 (0/02)	3,7 (02/54)	0,0 (0/02)
Zou	13,8 (11/80)	72,7 (08/11)	19,5 (25/128)	72,0 (18/25)	17,3 (36/208)	72,2 (26/36)
Ensemble	17,9 (132/569)	56,8 (75/132)	19,4 (119/614)	71,71 (71/99)	18,7 (221/1183)	66,1 (146/221)

4.5.3. Infection à VIH et le Sida

Les modes de transmission et les moyens de prévention, le dépistage de l'infection à VIH et l'adoption de comportements non stigmatisants et non discriminatoires vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH sont les aspects qui ont été abordés dans ce chapitre en lien avec la connaissance, l'attitude, la perception et la pratique vis-à-vis du VIH et du Sida.

4.5.3.1. Niveau de connaissance du VIH

4.5.3.1.1. Connaissance des modes de transmission du VIH/Sida

Les principaux modes de transmission de VIH qui ont été investigués ont révélé que les TS savent que le VIH peut se transmettre par i) la voie sexuelle lors des rapports sexuels non protégés 83,1 % [983/1183] et ii) la voie sanguine avec l'usage d'objets souillés, 57,5 % [680/1183]. Mais pour les autres voies, le niveau de connaissance est faible. Il s'agit de la fidélité : 20,5 % [243/1183], la transmission de la mère à l'enfant du VIH, 13,8 % [163/1183]. Pour ce dernier mode de transmission, elles ont déclaré que le VIH peut être transmis au fœtus au cours de la grossesse : 26,5 % (n=313) au cours de l'accouchement : 36,3 % (n=430) et pendant l'allaitement maternel : 28,8 % (n=341).

4.5.3.1.2. Connaissance des moyens de prévention du VIH/Sida

Selon les déclarations des TS, comme moyens de prévention de l'infection à VIH, 82,8 % [980/1183] reconnaissent qu'en utilisant systématiquement le préservatif à chaque rapport sexuel l'on veut éviter de contracter le VIH. Les trois autres moyens de prévention du VIH sont cités

selon l'ordre suivant : usage d'instruments stériles : 48,5 % (n=574), fidélité : 41,1 % (n=486) et abstinence : 12,5 % (n=148).

La connaissance des moyens de prévention selon le type de TS montre que moins de la moitié des TS, quel que soit le type a une moindre connaissance des moyens de prévention en lien avec l'abstinence, la fidélité et l'usage de matériel coupant et piquant stérile. Par ailleurs, comme le présente la Figure 4-8 ci-dessous, il importe de noter que les TS clandestines connaissent mieux les moyens de prévention tels que i) l'usage systématique de préservatifs lors de rapports sexuels (86,9 % vs 78,6 % p<0,001) et l'abstinence (16,4 % vs 8,3 % p<0,001).

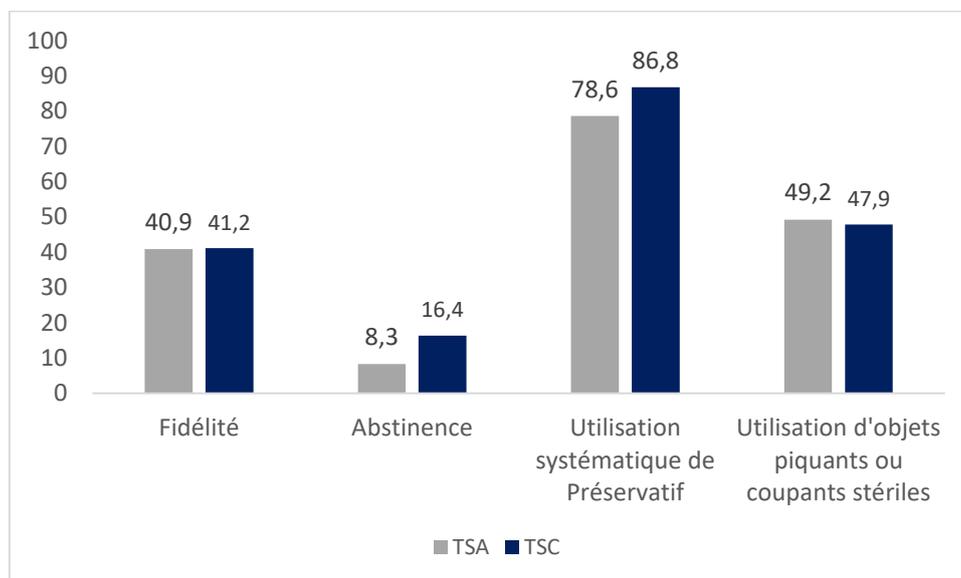


Figure 4-8 : Répartition de TS selon leur connaissance des moyens de prévention du VIH

4.5.3.1.3. Connaissance complète du VIH

Les TS représentent une des sous populations à risque de l'infection à VIH. La fidélité, l'abstinence et même l'usage d'objet tranchant restent un sujet peu signifiant pour apprécier leur connaissance complète du VIH. Toutefois, l'usage de préservatif reste un des moyens de prévention qu'elles sont censées maîtriser et est le seul moyen de prévention entrant dans la connaissance complète de l'infection à VIH chez les TS⁶. Quant aux principales idées fausses censées être rejetées pour une bonne connaissance, il s'agit, tout en reconnaissant qu'une personne en bonne santé apparente peut transmettre le virus de reconnaître que : i) le VIH ne se transmet pas lors du partage de repas avec une personne infectée par le VIH et ii) la pique du moustique ne transmet par le VIH). En somme, ce sont 82,8 % [980/1183] des TS qui ont cité comme moyen de prévention, l'usage systématique de préservatif au cours des rapports sexuels et 32,6 % [386/1183] qui ont rejeté les trois idées fausses.

La proportion de TS qui a une bonne connaissance de l'infection à VIH est estimée à **29,3 % [347/1183] IC à 95 % [26,71 – 32,12]**. Selon le type de TS, les départements et les caractéristiques sociodémographiques et économiques, l'analyse du tableau 4-7 montre une différence significative entre les TS qui ont une bonne connaissance au niveau des 12 départements du pays

Quant aux facteurs qui ont une certaine influence sur la connaissance du VIH chez les travailleuses de sexe, il est enregistré le département chez les deux types de TS et la tranche d'âge plus la situation matrimoniale chez les TS clandestines (Tableau 4-8).

⁶ USAID (2002) Guide pour enquêtes répétées de surveillance comportementale au sein de populations exposées au VIH. P 354

Tableau 4-8 : Facteurs influençant la bonne connaissance du VIH/Sida des TS

Variables	TS ayant une bonne connaissance du VIH								
	Travailleuses de sexe affichées			Travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des travailleuses de sexe		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Tranches d'âge			0,314			0,013			0,007
15 à 19	16,7 (05)	30		20,0 (08)	40		18,6 (12)	70	
20 à 24	23,1 (34)	147		26,3 (42)	160		24,8 (76)	307	
>=25 ans	27,3 (107)	392		36,5 (151)	414		32,0 (258)	806	
Niveau d'instruction			0,547			0,236			0,256
Non scolarisé	26,5 (30)	113		28,0 (45)	161		27,4 (75)	274	
Primaire	22,1 (32)	145		34,4 (62)	180		28,9 (94)	325	
Secondaire cycle 1	124,6 (50)	203		3&,2 (59)	189		27,8 (109)	392	
Secondaire cycle 2	3&,7 (26)	82		43,3 (29)	67		36,9 (55)	149	
Supérieur	30,8 (08)	26		35,3 (06)	17		32,6 (14)	43	
Tranches d'âge au rapport payant			0,426			0,127			0,068
15 à 19	17,1 (07)	41		20,4 (11)	54		18,9 (18)	467	
20 à 24	26,3 (57)	217		33,6 (84)	250		30,2 (141)	621	
>=25 ans	26,4 (82)	311		34,2 (106)	310		30,3 (188)	621	
Situation matrimoniale			0,989			0,007			0,099
Célibataire	25,5 (89)	349		36,7 (121)	330		30,9 (210)	679	
Mariée	26,4 (14)	53		17,4 (12)	69		21,3 (26)	122	
Veuve / Divorce	25,7 (43)	167		31,6 (68)	215		29,1 (111)	382	
A été victime de violences			0,156			0,898			0,383
Non	24,3 (110)	452		32,6 (172)	527		28,8 (282)	979	
Oui	30,8 (36)	117		33,3 (29)	87		31,9 (65)	204	
Type de milieu			0,185			0,305			0,909
Urbain	25,0 (134)	535		33,3 (187)	561		29,3 (321)	1096	
Rural	35,3 (12)	34		26,4 (14)	53		29,9 (26)	87	
Départements						<0,001			<0,001
Alibori	53,3 (08)	15		50,0 (29)	58		50,7 (37)	73	

Variables	TS ayant une bonne connaissance du VIH								
	Travailleuses de sexe affichées			Travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des travailleuses de sexe		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Atacora	25,0 (04)	16		30,6 (15)	49		29,2 (19)	65	
Atlantique	24,7 (20)	81		33,3 (03)	9		25,6 (23)	90	
Borgou	44,2 (34)	77		35,3 (25)	71		39,9 (59)	148	
Collines	25,0 (01)	4		16,7 (03)	18		18,2 (04)	22	
Couffo	18,8 (03)	16		9,1 (01)	11		14,8 (04)	27	
Donga	0,0 (0)	2		61,5 (08)	13		5 »,3 (08)	15	
Littoral	22,9 (56)	245		39,3 (55)	140		28,8 (111)	385	
Mono	16,7 (03)	18		10,0 (01)	10		14,3 (04)	28	
Ouémé	10,0 (01)	10		19 0 (11)	58		17,6 (12)	68	
Plateau	40,0 (02)	5		8,2 (04)	49		11,1 (06)	54	
Zou	17,5 (14)	80		35,9 (46)	128		28,8 (60)	208	
Ensemble	25,7 (146)	569		32,7 (201)	614		29,3 (347)	1183	

4.5.3.1.4. Accessibilité aux sites de dépistage et connaissance du statut sérologique

4.5.3.1.5. Dépistage du VIH

Le 1^{er} 95 suppose que 95 % des PVVIH ont fait leur test de dépistage du VIH une fois et ont retiré leur résultat et par conséquent connaissent leur statut sérologique. Pour ce faire, il faut soit connaître un site de dépistage anonyme et offrant des conditions idoines de confidentialité dans sa localité, ou se faire dépister lors des campagnes de sensibilisation, au cours d'un épisode de maladie ou de consultation prénatale / accouchement ou au cours d'une enquête, etc.

En l'état, le 1^{er} 95 ne peut être apprécié, car l'étude ne s'applique pas seulement aux personnes séropositives. Parmi les 1183 TS enrôlées, certaines sont positives ou négatives et connaissent leur statut et d'autres, positives ou négatives et ignorantes de leur statut.

Les deux tiers des TS : 67,3 % [796/1183] connaissent un centre de dépistage anonyme dans leur localité. Mais ce sont huit TS sur dix (82,4 % [975/1183]) qui ont déclaré s'être fait dépister au moins une fois dans leur vie et parmi elles, 54,4 % (n=530) l'ont été au cours des 6 derniers mois, 24,3 % (n=237) entre 6 et 12 mois, 7,4 % (n=72) entre 12 et 24 mois et 13,9 % (n=136) il y a plus de 24 mois.

Au cours des 12 derniers mois, 64,8 % [767/1183] IC à 95 % [62,13 % - 67,71 %] des TS se sont faites dépistées et 94,7 % d'entre elles ont retiré leur résultat par conséquent, connaissent leur statut sérologique. Selon les types de TS, 74,2 % [422/569] IC à 95 % [70,51 - 77,63] des TSA ont fait leur test de dépistage au cours des 12 derniers mois et 56,2 % [345/614] IC à 95 % [52,04 - 60,17] pour les TSC.

Parmi les TS, celles qui sont séropositives et le savent c'est à-dire le 1^{er} 95 sont estimées à **56,8 % [63/111] IC à 95 % [47,75 – 65,77]**.

Selon le type de TS, il apparaît que les TS affichées sont celles qui se sont le plus fait dépister comparativement à leurs homologues clandestines : 89,5 % vs 75,9 % $p < 0,001$. En fonction des autres facteurs à l'étude, le département, le milieu d'exercice du travail de sexe, l'âge, l'âge au 1^{er} rapport sexuel monnayé, le fait d'avoir été victime de violence restent des facteurs qui influencent le dépistage chez les travailleuses de sexe affichées. A ces facteurs s'ajoute la situation matrimoniale chez les travailleuses de sexe clandestines (voir Tableau 4-9 ci-dessous).

Tableau 4-9 : Facteurs influençant le retrait du résultat du dépistage chez les travailleuses de sexe

Variables	TS ayant fait le test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et ayant retiré son résultat								
	Travailleuses de sexe affichées			Travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des travailleuses de sexe		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Tranches d'âge			0,023			<0,001			<0,001
15 à 19	53,3 (16)	30		22,5 (09)	40		35,7 (25)	70	
20 à 24	73,5 (108)	147		55,0 (88)	160		63,8 (196)	307	
>=25 ans	76,0 (298)	392		59,9 (248)	414		67,7 (546)	806	
Niveau d'instruction			0,012			0,003			<0,001
Non scolarisé	67,9 (76)	113		49,7 (80)	161		56,9 (156)	274	
Primaire	67,6 (98)	145		51,1 (180)	180		58,5 (190)	325	
Secondaire cycle 1	77,3 (157)	203		58,7 (111)	189		68,4 (268)	392	
Secondaire cycle 2	84,1 (69)	82		74,6 (50)	67		79,9 (119)	149	
Supérieur	84,6 (22)	26		70,6 (12)	17		79,1 (34)	43	
Tranches d'âge au rapport payant			0,057			0,053			0,002
15 à 19	58,5 (24)	41		40,7 (22)	54		48,4 (46)	95	
20 à 24	74,7 (162)	217		56,8 (142)	250		65,1 (304)	467	
>=25 ans	75,9 (236)	311		58,4 (181)	310		67,1 (417)	621	
Situation matrimoniale			0,058			0,005			0,027
Célibataire	77,4 (270)	349		52,7 (174)	330		65,4 (444)	679	
Mariée	64,2 (34)	53		46,4 (32)	69		54,1 (66)	122	
Veuve / Divorce	70,7 (118)	167		64,7 (139)	215		67,3 (257)	382	
A été victime de violences			0,511			0,058			0,159
Non	74,8 (338)	452		54,6 (288)	527		63,9 (626)	979	
Oui	71,8 (84)	117		65,5 (57)	87		69,1 (141)	204	
Type de milieu			<0,001			<0,001			<0,001
Urbain	76,1 (407)	535		58,8 (330)	561		67,2 (737)	1096	
Rural	44,1 (15)	34		28,3 (15)	53		34,5 (30)	87	
Départements			0,583			<0,001			<0,001
Alibori	93,3 (14)	15		60,3 (35)	58		67,1 (49)	73	

Variables	TS ayant fait le test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et ayant retiré son résultat								
	Travailleuses de sexe affichées			Travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des travailleuses de sexe		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Atacora	62,5 (10)	16		40,8 (20)	49		46,2 (30)	65	
Atlantique	69,1 (56)	81		44,4 (04)	9		66,7 (60)	90	
Borgou	77,9 (60)	77		47,9 (34)	71		63,5 (94)	148	
Collines	50,0 (02)	4		55,6 (10)	18		54,5 (12)	22	
Couffo	62,5 (10)	16		18,2 (02)	11		44,4 (12)	27	
Donga	50,0 (01)	2		92,3 (12)	13		86,7 (13)	15	
Littoral	75,9 (186)	245		65,0 (91)	140		71,9 (277)	385	
Mono	72,2 (13)	18		40,0 (04)	10		60,7 (17)	28	
Ouémé	80,0 (08)	10		69,0 (40)	58		70,6 (48)	68	
Plateau	80,0 (04)	5		22,4 (11)	49		27,8 (15)	54	
Zou	72,5 (58)	80		64,1 (82)	128		67,3 (140)	208	
Ensemble	74,2 (422)	569		56,2 (345)	614		64,8 (767)	1183	

4.5.3.1.6. Traitement ARV et Charge virale

Parmi les 24 PS qui ont déclaré avoir été dépistées positives au VIH, elles ont toutes signifié qu'elles sont sous traitement antirétroviral. Parmi ces dernières, 16 ont pu fournir des informations sur leur état virologique au dernier contrôle. En effet, 9 ont déclaré avoir une charge virale supprimée.

4.5.3.2. Attitudes stigmatisantes vis-à-vis des PVVIH

Pour apprécier les attitudes stigmatisantes envers les personnes vivant avec le VIH, il a été recherché si la TS est disposée i) à héberger et à aider dans l'offre des soins un parent séropositif au VIH et ii) à déclarer ou à partager le statut sérologique avec les membres de la famille. Pour le premier cas, ce sont 71,2 % (n=842) des TS qui sont concernées, dont 66,3 % de TSA et 75,7 % de TSC. Quant à la seconde attitude, les TS qui préfèrent cacher l'état sérologique d'un membre de leur famille font 83,3 % (n=985) de l'ensemble des TS (soit 81,2 % de TSA et 85,2 % de TSC).

4.6. EXPOSITION AUX INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LE VIH

4.6.1. Accès aux médias

Les médias conventionnels (radio et télévisions) sont très peu suivis par les travailleuses de sexe, car déclarent-elles, n'ont pas le temps de s'y attarder. Toutefois, elles sont plus des deux tiers à être sur les réseaux sociaux. Selon leurs déclarations, les réseaux sociaux constituent un instrument moderne de travail qui peut facilement permettre de prendre des rendez-vous. Ceci reste également un outil qui serait plus utile pour faire passer des messages de sensibilisation et d'information.

Sept TS sur dix (69,7 % [824/1183]) utilisent à des fréquences diverses les réseaux sociaux. Les réseaux les plus utilisés sont : WhatsApp (96,7 %) ; Facebook (53,3 %) ; Messenger (31,5 %) et Tic Tok (12,5 %).

4.6.2. Services offerts aux TS

Les programmes de prévention du VIH ont souvent des difficultés à atteindre les Populations Clés (PC). Toutefois, pour prévenir la propagation du VIH au sein des populations clés ainsi que dans l'ensemble de la population, il importe de donner accès aux PC à ces services. La série d'interventions clés offertes à ces populations doit faire partie d'un programme global de prévention du VIH, incluant également des éléments tels que la fourniture de messages de prévention du VIH (par ex. : par le biais des programmes de vulgarisation et de l'éducation par les pairs), le traitement des maladies sexuellement transmissibles et autres. À cet effet, il apparaît qu'au cours des 6 derniers mois, sept TS sur dix (68,3 % n=704) ont capté des messages en lien avec le VIH.

Les principaux canaux proposés par les TS pour faire passer les messages en direction de leur communauté sont les spots vidéo à la TV ou utilisant les technologies de l'information de la communication (60,1 % n=620), les spots audios par les TIC, les jeux de dessins et boîtes à images (55,0% n=567).

Les principaux services sont ceux fréquemment offerts à la population et qui sont en lien avec la prévention du VIH, du Sida et des IST. Les autres éléments du paquet ne sont presque pas connus des TS et très peu de TS ont déclaré en avoir bénéficié.

Plusieurs TS par le biais des ONG qui interviennent sur ces cibles, ont écouté, lu ou vu des messages sur l'une des thématiques du VIH au cours des six derniers mois. Elles sont au total 507 ayant déclaré avoir écouté, lu ou vu des messages sur le VIH au cours des six derniers mois soit

42,9 % IC à 95 % [40,07 % - 45,48 %]. Parmi elles, ce sont 19 soit 27,1 % qui ont moins de 20 ans, 40,4 % (n=124) entre 20 à 24 ans et 45,2 % (n=364) adultes.

4.6.3. Exposition aux interventions

4.6.3.1. Dons de préservatifs et de gels lubrifiants

Depuis plusieurs années, interviennent dans toutes les localités du pays, des ONG sous contrat avec le Programme Santé de Lutte contre le Sida et autres Institutions. Ces structures, dans le cadre de la prévention, offrent des préservatifs et gels aux populations clés qu'elles ont à charge en particulier les TS, les HSH, les Transgenres. Selon les déclarations des TS, au cours des six derniers mois, c'est un peu plus du quart **44,6 % [528/1183] IC à 95% [41,75 – 47,59]** d'entre elles qui a bénéficié de don de préservatifs avec des disparités selon les départements et les types de TS, comme le montre le Tableau 4-10 ci-dessous.

Tableau 4-10 : Répartition des TS ayant bénéficié d'un don de préservatifs et de gels lubrifiants au cours des 6 derniers mois selon le département.

Départements	TS ayant bénéficié de dons de préservatifs au cours des 6 derniers mois					
	TS Clandestines		TS Clandestines		TS Clandestines	
	% (n)	N	% (n)	N	% (n)	N
Alibori	20,0 (03)	15	34,5 (20)	58	31,5 (23)	73
Atacora	50,0 (08)	16	30,6 (15)	49	35,4 (23)	65
Atlantique	44,4 (36)	81	0,0 (0)	9	40,0 (36)	90
Borgou	22,1 (17)	77	18,3 (13)	71	20,3 (30)	148
Collines	25,0 (01)	4	50,0 (09)	18	45,5 (10)	22
Couffo	75,0 (12)	16	63,6 (07)	11	70,4 (19)	27
Donga	50,0 (01)	2	61,5 (08)	13	60,0 (09)	15
Littoral	45,3 (111)	245	39,3 (55)	140	43,1 (166)	385
Mono	77,8 (14)	18	30,0 (03)	10	60,7 (17)	28
Ouémé	100,0 (10)	10	56,9 (33)	58	63,2 (43)	68
Plateau	20,0 (01)	5	18,4 (09)	49	18,5 (10)	54
Zou	71,3 (57)	80	66,4 (85)	128	68,3 (142)	208
Ensemble	47,6 (271)	569	41,9 (257)	614	44,6 (528)	1183

4.6.3.2. Exposition proprement dite aux interventions de prévention

L'exposition aux interventions est appréciée sur la base de l'usage des préservatifs et/ou de gels reçus gratuitement ou acquis et la réalisation du test de dépistage au cours des 12 derniers mois. Ce sont 27,7 % (n=328) des TS qui ont bénéficié gratuitement de préservatifs et de gels lubrifiants. Quant à celles qui l'ont utilisé, elles sont estimées à 95,8 % [522/545]. Au cours des 12 derniers mois, 64,8 % (n=767) des TS ont effectué leur test de dépistage. Ainsi, ont été exposées aux interventions de lutte contre le Sida, **34,2 % IC à 95 % [31,45 – 36,94]** des TS. Le tableau 4-10 ci-dessous présente par département, type de milieu et groupe d'âge les proportions des TS qui selon ces caractéristiques ont été exposées aux interventions de prévention du VIH.

Plusieurs facteurs à l'étude sont en relation avec l'exposition des TS aux interventions de lutte contre le VIH au cours des 6 derniers mois, quel que soit le type de TS (Tableau 4-11). L'analyse du tableau 4-10 montre que chez les TSA, les départements, la tranche d'âge au premier rapport sexuel payant et le niveau d'instruction sont associés à l'exposition aux interventions de prévention du VIH alors que chez les TSC, ce sont les facteurs tels que : la tranche d'âge, la situation matrimoniale, le type de milieu et le département. .

Tableau 4-11 : Facteurs associés à l'exposition des TS aux interventions de prévention du VIH au cours des 6 derniers mois

Variables	A été exposées aux interventions de lutte contre le VIH au cours des 6 derniers mois								
	Travailleuses de sexe affichées			Travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des travailleuses de sexe		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Tranches d'âge			0,025			0,001			<0,001
15 à 19	16,7 (05)	30		5,0 (02)	40		10,0 (07)	70	
20 à 24	40,1 (59)	147		26,3 (42)	160		32,9 (101)	307	
>=25 ans	41,8 (164)	392		32,1 (133)	414		36,8 (297)	806	
Niveau d'instruction			0,030			0,401			0,018
Non scolarisé	31,0 (35)	113		29,2 (47)	161		29,9 (82)	274	
Primaire	3,5 (50)	145		27,2 (49)	180		30,5 (99)	325	
Secondaire cycle 1	44,8 (91)	203		27,0 (51)	189		36,2 (142)	392	
Secondaire cycle 2	48,8 (40)	82		38,8 (26)	67		44,3 (66)	149	
Supérieur	46,2 (12)	26		23,5 (04)	17		37,2 (16)	43	
Tranches d'âge au rapport payant			0,038			0,714			0,051
15 à 19	22,0 (09)	41		24,1 (13)	54		23,2 (22)	95	
20 à 24	39,6 (86)	217		29,6 (74)	250		34,3 (160)	467	
>=25 ans	42,8 (133)	311		29,0 (90)	310		35,9 (223)	621	
Situation matrimoniale			0,305			0,002			0,005
Célibataire	39,5 (138)	349		24,2 (80)	330		32,1 (218)	679	
Mariée	32,1 (17)	53		23,2 (16)	69		27,0 (33)	122	
Veuve / Divorce	43,7 (73)	167		37,7 (81)	215		40,3 (154)	382	
A été victime de violences			0,690			0,077			0,245
Non	40,5 (183)	452		27,5 (145)	527		33,5 (328)	979	
Oui	38,5 (45)	117		36,8 (32)	87		37,7 (77)	204	
Type de milieu			0,042			0,001			<0,001
Urbain	41,1 (220)	535		17,8 (100)	561		35,7 (391)	1096	
Rural	23,5 (08)	34		1,9 (01)	53		16,1 (14)	87	
Départements			0,001			<0,001			<0,001
Alibori	20,0 (03)	15		15,5 (09)	58		23,3 (17)	73	

Variables	A été exposées aux interventions de lutte contre le VIH au cours des 6 derniers mois								
	Travailleuses de sexe affichées			Travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des travailleuses de sexe		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Atacora	37,5 (06)	16		12,2 (06)	49		15,4 (10)	65	
Atlantique	39,5 (32)	81		0,0 (0)	9		35,6 (32)	90	
Borgou	18,2 (14)	77		5,6 (04)	71		16,2 (24)	148	
Collines	0,0 (0)	4		27,8 (05)	18		27,3 (06)	22	
Couffo	50,0 (08)	16		9,1 (01)	11		37,0 (10)	27	
Donga	50,0 (01)	2		38,5 (05)	13		60,0 (09)	15	
Littoral	41,2 (101)	245		23,6 (33)	140		37,1 (143)	385	
Mono	66,7 (12)	18		10,0 (01)	10		53,6 (15)	28	
Ouémé	80,0 (08)	10		37,9 (22)	58		48,5 (33)	68	
Plateau	20,0 (01)	5		0,0 (0)	49		11,1 (06)	54	
Zou	52,5 (47)	80		11,7 (15)	128		48,1 (100)	208	
Ensemble	40,1 (228)	569		16,4 (101)	614		34,2 (405)	1183	

4.6.3.3. Couverture par les programmes de prévention du VIH

Selon l'ONUSIDA, une population clé est atteinte par les interventions de lutte contre le Sida si par le biais d'une enquête de surveillance comportementale et autres enquêtes spécifiques, elle déclare avoir bénéficié au cours des trois derniers mois d'au moins deux des services suivants de prévention du VIH de la part d'une ONG, d'un professionnel de santé ou d'autres sources : i) avoir reçu gratuitement, des préservatifs et un lubrifiant ; ii) avoir reçu des conseils sur l'utilisation du préservatif et les rapports sexuels protégés ; iii) avoir effectué un test de dépistage des IST et iv) avoir reçu gratuitement des aiguilles ou seringues stériles neuves pour les personnes qui s'injectent des drogues.

Se conformant à cette définition, pour les TS ce sont les trois premières interventions qui ont été considérées soit **15,1 % IC à 95 % [13,10 – 17,16]** TS impliquées dans la présente étude qui ont été couvertes par les programmes de prévention du VIH au cours des six derniers mois. Selon les départements, ce sont les TS de l'Ouémé et de la Donga qui ont été plus couvertes par les interventions de prévention du VIH au cours des 6 derniers mois.

Les TS adolescentes n'ont pratiquement pas été couvertes par les programmes de prévention au cours des six derniers mois. Quant aux autres tranches d'âge, une TS sur dix (11,0 % n=38) et 17,4 % (n=140) des TS âgées de 25 ans et plus ont été couvertes par les programmes de prévention.

4.7. CONSOMMATION DES STUPÉFIANTS, VIOLENCES ET STIGMATISATION

4.7.1. Consommation de stupéfiants

Selon la déclaration des TS, étant dans un état second, les stupéfiants permettent de supporter les clients et parfois de leur imposer les règles du travail du sexe, ce qui parfois engendre des violences ou rixes entre les TS et leurs clients. Moins d'une TS sur dix : 6,6 % (n=78) reconnaissent consommer de la drogue sous toutes ses formes sauf la forme injectable. Parmi elles, onze TS (14,1 %) ont déclaré consommer de la drogue sous forme orale chaque fois qu'elles sont en activité.

4.7.2. Prévalence de la violence et des faits de stigmatisation

Les violences, la stigmatisation, la discrimination et l'exclusion restent des déterminants clés de haute vulnérabilité chez les populations clés, dont les TS. Les TS sont victimes de violences sous plusieurs formes. Ces dernières sont victimes de violences de la part des clients et de leurs congénères pour diverses raisons.

Au cours des 12 derniers mois, ce sont 10,7 % (n=127) des TS qui avaient été victimes d'au moins une des formes de violences, de discrimination et de stigmatisation. Les TSA sont plus nombreuses à avoir été victimes de violences dans le cadre de leur travail de TS que les TSC : 13,5 % (n=77) vs 8,1 % (n=50). Selon l'âge, il est observé quelle que soit la tranche d'âge, que les TS font l'objet de violence et des faits de stigmatisation : moins de 20 ans : 6,7 % (n=02) ; de 20 à 24 ans : 13,0 % (n=45) et de 25 ans et plus : 9,9 % (n=80).

Les violences les plus subies par les TS étaient les violences verbales/psychologiques : 73,9 % (n=119) et physiques : 49,7 % (n=80). Les principaux auteurs des violences étaient : i) les clients (60,2 %) essentiellement du fait que la TS exige le port de préservatif ou que le client exige des rapports anaux et ii) les voisins du quartier (21,7 % ; n=35).

4.7.3. Évitement pour la survivance aux violences et à la stigmatisation / exclusion

La discrimination est une violation des droits de l'homme. Dans le contexte du VIH, la discrimination fait référence à un traitement abusif ou injuste d'un individu (soit par des actions, soit par l'inaction) sur la base de son statut VIH réel ou supposé. La discrimination exacerbe les risques et prive les personnes de leurs droits et alimente ainsi l'épidémie de VIH. La stigmatisation

liée au VIH désigne des attitudes, croyances et sentiments négatifs à l'égard des personnes vivant avec le VIH, des groupes associés aux personnes vivant avec le VIH (par exemple, leur famille) et des autres populations clés à haut risque d'infection à VIH, telles que les personnes qui s'injectent des drogues, les professionnel(les) du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les personnes transgenres.

Cet indicateur permet de mesurer la proportion de membres des populations clés qui ont évité l'accès aux services généraux de santé, au dépistage du VIH, aux soins médicaux contre le VIH et au traitement du VIH par peur de la stigmatisation et de la discrimination (ONUSIDA, 2021).

Trois questions ont été investiguées pour apprécier la problématique de l'évitement des services socio-sanitaires au cours de cette étude. Il s'agit au cours des 12 derniers mois de savoir si la TS a été victime de harcèlement ou d'arrestation par la police, ii) a été stigmatisée ou a été iii) victime ou survivant d'actes de violence. Dans 17,2 % (n=204) des cas, IC à 95 % [15,05 - 19,44], les TS ont déclaré avoir évité les services pour des raisons de discrimination de leur statut TS. Selon les types de TS, ce sont les TS affichées qui évitent plus les services socio-sanitaires (20,6 % ; n=117) contre 14,2 % (n=87) pour les TS clandestines et p=0,004.

La répartition selon l'âge 13,3 % (n=04) des TS de moins de 20 ans, 17,3 % (n=60) des TS de 20 à 24 ans et 17,4 % des TS adultes ont développé des attitudes d'évitement des services de santé au cours des 12 derniers mois.

4.8. DEPISTAGE DES IST ET DU VIH

4.8.1. Prévalence du VIH

4.8.1.1. Contrôle de qualité des tests rapides

Au total, 236 spécimens sanguins ont été envoyés au LNR soit 85 prélèvements testés positifs au VIH, 150 testés négatifs et 1 indéterminé par des tests rapides.

Au nombre des résultats issus du terrain, le CQ a confirmé 84 positifs, 1 indéterminé et 151 négatifs. La confrontation des résultats du CQ et de ceux du terrain est présentée dans le **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** ci-dessous.

Tableau 4-12 : Résultats du contrôle de qualité des spécimens sanguins

		Terrain			Total
		Négatifs	Positifs	Indéterminés	
Laboratoire National de	Négatifs	150	1	0	151
	Positifs	0	84	0	84
	Indéterminés	0	0	1	1
	Total	150	85	1	236

Le coefficient kappa de Cohen de 0,996 témoigne d'une concordance parfaite. Les résultats des tests rapides sont par conséquent valides.

4.8.1.2. Estimation de la prévalence du VIH pour le compte de l'année 2021

Quatre TS ont décliné l'offre de dépistage pour diverses raisons. La première parce qu'elle connaît son statut sérologique et les 3 autres pour des raisons non précisées.

La prévalence brute estimée à **7,2 % [85/1180] IC à 95% [5,76 – 8,81]** sans grande variation selon le type de TS : 7,6 % [43/566] IC à 95 % [5,30 – 9,77] chez les TSA et 6,8 % [42/614] IC à 95 % [4,96 – 8,88] chez les TSC. La répartition selon les départements, le milieu de résidence, l'âge et d'autres variables sociodémographiques est présentée dans le Tableau 4-13 ci-dessous.

L'analyse du Tableau 4-13, montre dans l'ensemble que les départements de l'Alibori, du Mono, du Littoral, de l'Ouémé, du Plateau et du Couffo sont ceux qui présentent les prévalences les plus élevées et supérieures à la moyenne nationale. Aussi, apparait-il que l'âge, le niveau d'instruction, la situation matrimoniale ainsi que la survivance aux VBG restent des facteurs associés à la prévalence chez les TS adultes, celles qui n'ont pas été scolarisées et les veuves ou divorcées qui sont plus infectées avec une différence significative.

Selon le type de TS, le niveau de prévalence chez les TS affichées est influencé par l'âge, le niveau d'instruction, l'âge au premier rapport sexuel payant et la situation matrimoniale. En effet, à l'analyse du Tableau 4-13, il ressort que les TS affichées adultes, les non scolarisés, celles qui ont eu leurs premiers rapports sexuels payants au-delà de 25 ans et les veuves sont plus infectées que leurs homologues. Quant aux TS clandestines, c'est le département et le niveau d'instruction qui ont un effet sur la prévalence. Ainsi, les TS qui exercent dans les départements de l'Alibori, du Couffo et du Mono présentent une prévalence deux à trois fois supérieures à celle de l'ensemble des TS.

Tableau 4-13 : Prévalence du VIH selon les caractéristiques socio-démographiques chez les TS

Variables	Travailleuses de sexe affichées			TS ayant été testée positive au VIH			Ensemble des travailleuses de sexe		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Tranches d'âge			<0,001			0,652			0,003
15 à 19	0,0 (0)	30		5,0 (02)	40		2,9 (02)	70	
20 à 24	1,4 (02)	147		5,6 (09)	160		3,6 (11)	307	
>=25 ans	10,5 (40)	392		7,5 (31)	414		9,0 (72)	803	
Niveau d'instruction			0,042			0,025			0,003
Non scolarisé	12,4 (14)	113		12,4 (20)	161		12,4 (34)	274	
Primaire	7,6 (10)	144		5,0 (09)	180		6,2 (20)	324	
Secondaire cycle 1	5,0 (10)	202		5,3 (10)	189		5,1 (20)	391	
Secondaire cycle 2	9,8 (08)	82		3,0 (02)	67		6,7 (10)	149	
Supérieur	0,0 (0)	25		5,9 (01)	17		2,4 (01)	42	
Tranches d'âge au rapport payant			<0,001			0,779			0,056
15 à 19	4,9 (02)	41		7,4 (04)	54		6,3 (06)	95	
20 à 24	2,3 (05)	217		7,6 (19)	250		5,1 (24)	467	
>=25 ans	11,7 (36)	308		6,1 (19)	310		8,9 (55)	618	
Situation matrimoniale			<0,001			0,102			<0,001
Célibataire	3,8 (13)	345		5,5 (18)	330		4,6 (31)	676	
Mariée	7,5 (04)	53		4,3 (03)	69		5,7 (07)	122	
Veuve / Divorce	15,6 (26)	167		9,8 (21)	215		12,3 (47)	382	
A été victime de violences			0,210			0,063			0,028
Non	6,9 (31)	450		6,1 (32)	527		6,4 (63)	977	
Oui	10,3 (12)	116		11,5 (10)	87		10,8 (22)	203	
Type de milieu			0,291			0,288			0,040
Urbain	7,9 (42)	532		7,3 (41)	561		7,6 (83)	1093	
Rural	2,9 (01)	34		1,9 (01)	53		2,3 (02)	87	
Départements			0,807			0,440			0,016
Alibori*	13,3 (02)	15		15,5 (09)	58		15,1 (11)	73	

Variables	Travailleuses de sexe affichées			TS ayant été testée positive au VIH			Ensemble des travailleuses de sexe		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Atacora	6,3 (01)	16		4,1 (02)	49		4,6 (03)	65	
Atlantique	3,8 (03)	80		0,0 (0)	9		3,4 (03)	89	
Borgou	6,5 (05)	77		1,4 (01)	71		4,1 (06)	148	
Collines*	25,0 (01)	4		0,0 (0)	18		4,5 (01)	22	
Couffo	6,3 (01)	16		18,2 (02)	11		11,1 (03)	27	
Donga*	0,0 (02)	2		7,7 (01)	13		6,7 (01)	15	
Littoral	10,7 (26)	243		7,9 (11)	140		9,7 (37)	383	
Mono*	5,6 (01)	18		20,0 (02)	10		10,7 (03)	28	
Ouémé	0,0 (0)	10		10,3 (06)	58		8,8 (06)	68	
Plateau*	40,0 (02)	5		6,1 (03)	49		9,3 (05)	54	
Zou	1,3 (01)	80		3,9 (05)	128		2,9 (06)	208	
Ensemble	7,6 (43)	566		6,8 (42)	614		7,2 (85)	1180	

* Prévalence à relativiser à cause du dénominateur très faible

4.8.1.3. Prévalence du VIH chez les TS de 2008 à 2021.

La prévalence de 2008 à la dernière édition de l'ESDG montre une tendance théorique à la baisse d'année en année comme le montre la figure ci-dessous

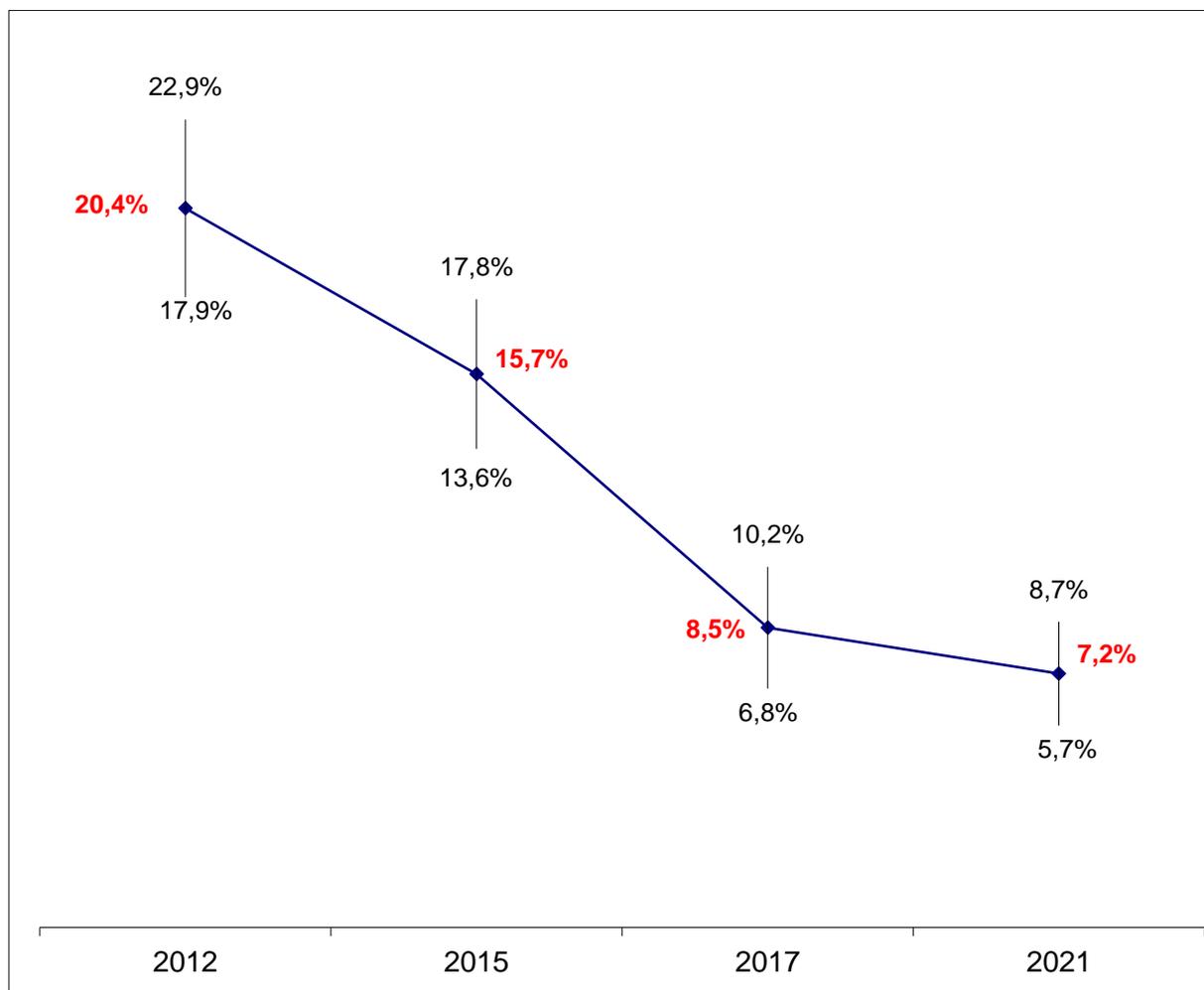


Figure 4-9 : Évolution de la prévalence du VIH chez les TS de 2008 à 2021

L'analyse de la Figure 4-9 ci-dessus montre que la prévalence observée en 2012 est inférieure à celle de 2008 (20,4 % vs 28,9 %) et celle de 2015 inférieure à celle de 2012 (15,7 % vs 20,4 %). Entre 2017 et 2021, il s'observe une légère baisse non significative (7,2 % vs 8,5 %). Par contre, entre 2017 et 2015, il existe une différence significative entre les deux situations. La prévalence estimée en 2017 inférieure à celle de 2015 (8,5 % vs 15,7 %).

4.8.2. Charge virale

Sur l'ensemble des 85 prélèvements testés positifs et convoyés au LNR, la charge virale a été réalisée sur 76 prélèvements, un prélèvement était négatif au contrôle de qualité et pour un autre a été observé un échec de la CV alors que le prélèvement était positif au contrôle de qualité. La CV était indétectable pour 40 prélèvements. Trente-huit TS ont reconnu être positives aux VIH et sous traitement ARV depuis des mois voire années. La quantification moyenne de la CV est estimée à $3,1 \pm 0,58$ log. La moitié des spécimens avait une CV inférieure à 2,7 log avec une étendue de 2,74 comme valeur minimale et 5,40 comme valeur maximale.

Les deux tiers des TS séropositives (66,7 % n=44) avaient une charge virale supprimée c'est-à-dire inférieure à 3 log. La CV est supprimée chez 77,1 % (n=27) des TSA positives et chez 54,8 % (n=17) des TSC.

4.8.3. Prévalence des IST

Les prélèvements des sécrétions cervico-vaginales pour l'identification du *Neisseria gonorrhoeae* (NG) et du *Chlamydiae trachomatis* (CT) ont été réalisés uniquement chez les TS de la ville de Cotonou. Les spécimens ont été convoyés, et conservés à -20 degrés avant la manipulation par la technique de PCR au laboratoire de référence des IST de Cotonou.

Au total 480 prélèvements ont été traités pour le dépistage de NG et de CT. Sur les 480 spécimens traités, 43 prélèvements (9,0 %) ont révélé la présence de NG, et 41 (8,5 %) de CT seul. Chez 18 TS soit 3,8 %, il est enregistré une co-infection NG/CT. Le Tableau 4-14 ci-dessous présente les résultats du dépistage des IST réalisé auprès des TS de la ville de Cotonou.

Tableau 4-14 : Prévalence du VIH selon les caractéristiques socio-démographiques chez les TS

Sources des échantillons	Positifs			Total positifs	Négatifs	Totaux
	NG seul	CT seul	NG+CT (double infection)			
TS identifiées	41	39	17	97	350	447
TS non identifiées	1	1	1	3	17	20
SBR identifiées	1	1	0	2	11	13
Totaux	43	41	18	102	378	480

4.9. FACTEURS ASSOCIÉS AUX COMPORTEMENTS SEXUELS À RISQUE

Les facteurs associés aux comportements qui influencent la transmission du VIH seront étudiés dans les paragraphes ci-dessous en termes d'opportunité, de capacité, de motivation.

Ils englobent tout comportement susceptible de favoriser la transmission du VIH. Les principaux facteurs qui seront développés ci-dessous sont en lien avec l'usage du préservatif, car la non-utilisation du préservatif selon les circonstances chez les TS reste un facteur favorisant la transmission du VIH.

4.9.1. Utilisation systématique de préservatifs au cours des rapports sexuels pendant le dernier jour de travail

Le don de préservatif à la TS et la connaissance d'un site de dépistage volontaire, gratuit et anonyme restent des facteurs d'opportunité pour l'utilisation du préservatif au cours du dernier jour de travail par la TS. En effet, quel que soit le type de TS, celles qui ont reçu gratuitement des préservatifs (97,5 % des TSA et 90,7 % des TSC) et celles qui connaissent un centre de dépistage (94,4 % des TSA et 74,5 % des TSC) enregistrent des proportions plus élevées d'utilisation de préservatif pour tous les rapports sexuels avec des clients au cours du dernier jour de travail comparativement à leurs homologues avec une différence statistiquement significative.

Concernant les facteurs de capacité qui décrivent la réalisation du dépistage du VIH, la bonne connaissance du VIH/Sida et la connaissance d'au moins deux symptômes d'IST, il ressort que celles qui ne connaissent pas leur statut sérologique, qui n'ont pas une bonne connaissance du VIH ni des deux symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme ont utilisé moins le préservatif avec leurs clients au cours du dernier jour de travail par rapport aux autres (voir le Tableau 4-15 ci-dessous)

Pour les facteurs de motivation, deux indicateurs ont été étudiés : celui de la perception du risque et celui de l'attribut du produit qu'est le préservatif. Concernant la perception du risque chez les TSA, il n'y a pas de différence entre celles qui ont une bonne perception et celles qui ne l'ont pas (97,9 % vs 96,6 % et $p=0,629$) alors que chez les TSC, celles qui n'observent pas l'abstinence sont celles qui utilisent beaucoup plus le préservatif. Enfin, quel que soit le type de TS, celles qui reconnaissent que le préservatif est un moyen qui permet d'éviter la transmission du VIH l'ont plus utilisé que leurs homologues qui ont un avis contraire.

Tableau 4-15 : Facteurs associés à l'utilisation du préservatif par les TS à chaque rapport sexuel pendant le dernier jour de travail selon le type de TS.

Variables	TS ayant utilisé le préservatif à chaque rapport sexuel au dernier jour de travail					
	TS Affichées (N=569)		TS Clandestines (N=614)		Ensemble (N=1183)	
	Oui % (n)	P value	Oui % (n)	p value	Oui % (n)	P value
I - OPPORTUNITÉ						
Disponibilité						
Connaît un centre de dépistage volontaire et anonyme dans sa localité		0,063		<0,001		<0,001
Oui	97,5 (397)		90,7 (353)		94,2 (750)	
Non	94,4 (153)		74,2 (167)		82,7 (320)	
A reçu gratuitement de préservatif dans les 3 mois précédant l'enquête		0,624		0,001		0,001
Oui	97,0 (263)		90,3 (232)		93,8 (495)	
Non	96,3 (287)		80,7 (288)		87,8 (757)	
II - CAPACITÉ						
Auto-efficacité						
A fait le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois		<0,001		<0,001		
Oui	98,6 (416)		91,9 (317)			
Non	91,2 (134)		75,5 (203)			
A fait le dépistage du VIH et a retiré le résultat		0,888		=1		<0,001
Oui	97,1 (473)		88,3 (385)		95,6 (733)	
Non	100,0 (22)		90,0 (27)		81,0 (337)	
Connaissances sur les IST/VIH/Sida						
Connaît au moins 2 symptômes d'IST chez la femme		0,001		0,001		<0,001
Oui	98,1 (421)		87,3 (421)		92,5 (833)	
Non	92,1 (129)		76,3 (108)		84,0 (237)	
Connaît au moins 2 symptômes d'IST chez l'homme		0,107		<0,001		<0,001
Oui	97,9 (277)		89,9 (302)		93,5 (579)	
Non	95,5 (273)		78,4 (218)		87,1 (491)	
Bonne connaissance du VIH/Sida		0,032		0,007		<0,001
Oui	100,0 (93)		94,1 (95)		93,5 (579)	
Non	96,0 (457)		82,8 (425)		87,1 (491)	
III - MOTIVATION						
Menace/perception du risque						
S'abstient de tout rapport sexuel		0,629		0,023		0,003
Oui	97,9 (46)		77,2 (78)		83,8 (124)	
Non	96,6 (504)		86,2 (442)		91,4 (946)	
Attribut du produit						
Condom protège contre le VIH/Sida		0,417		<0,001		<0,001
Oui	97,1 (434)		88,0 (469)		92,1 (903)	

Variables	TS ayant utilisé le préservatif à chaque rapport sexuel au dernier jour de travail					
	TS Affichées (N=569)		TS Clandestines (N=614)		Ensemble (N=1183)	
	Oui % (n)	P value	Oui % (n)	p value	Oui % (n)	P value
Non	95,1 (116)		63,0 (51)		82,3 (167)	
IV - CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION						
Âge		0,583		0,419		0,290
Moins de 24 ans	96,9 (380)		85,5 (354)		91,1 (734)	
25 ans et plus	96,0 (170)		83,0 (166)		89,1 (336)	
Niveau d'instruction (secondaire et plus)		0,773		0,619		0,877
Scolarisée secondaire 1 et 2	96,5 (300)		83,9 (229)		90,6 (529)	
Primaire et Non scolarisé	96,9 (250)		85,3 (291)		90,3 (541)	
Âge au 1er rapport monnayé		0,516		0,744		0,392
Moins de 24 ans	97,1 (302)		84,2 (256)		89,7 (504)	
25 ans et plus	96,1 (248)		85,2 (264)		91,1 (566)	
Situation matrimoniale		0,073		<0,001		<0,001
Non Mariée	97,1 (501)		87,2 (475)		92,0 (976)	
Mariée	92,5 (49)		65,2 (45)		77,0 (94)	
Survivance de violence		0,957		0,087		0,050
Oui	96,6 (113)		90,8 (79)		94,1 (192)	
Non	96,7 (437)		83,7 (441)		89,7 (878)	

4.9.2. Utilisation de préservatifs au cours des rapports sexuels pendant les sept (07) derniers jours de travail

En matière d'opportunité, la mise à disposition gratuite de préservatifs aux TS et la connaissance d'un site de dépistage favorisent sensiblement de l'utilisation systématique du préservatif la dernière semaine de travail chez les TS. En effet, les TS qui reçoivent gratuitement de préservatif et qui l'ont utilisé systématiquement les 7 derniers jours de travail et celles qui connaissent un site de dépistage qu'il s'agisse de TSA ou de TS sont plus nombreuses que leurs homologues qui ne l'ont pas fait au cours du dernier jour de travail avec une différence significative pour tous les deux indicateurs ($p < 0,001$).

Quant aux facteurs de capacité, la réalisation volontaire du dépistage du VIH avec retrait du résultat, la réalisation du dépistage du VIH, la bonne connaissance du VIH/Sida et la connaissance d'au moins deux symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme favorisent significativement l'utilisation du condom les sept derniers jours du travail. Par contre, que la TS affichée ait une bonne ou mauvaise connaissance de l'infection à VIH, ce facteur ne détermine pas l'usage du préservatif au cours des sept derniers jours de travail. Mais c'est une situation différente qui s'est observée chez les TSC où celles qui ont une bonne connaissance sont celles qui ont plus utilisé le préservatif au cours de la dernière semaine de travail (Tableau 4-16).

Tableau 4-16 : Facteurs associés à l'utilisation du condom par les TS à chaque rapport pendant les sept derniers jours de travail selon le type de TS.

Variables	Utilisation du condom par les TS à chaque rapport sexuel pendant les sept derniers jours					
	TS Affichées (N=569)		TS Clandestines (N=614)		Ensemble (N=1183)	
	Oui % (n)	P value	Oui % (n)	P value	Oui % (n)	P value
I - OPPORTUNITÉ						
Disponibilité						
Connaît un centre de dépistage volontaire et anonyme dans sa localité		0,149		0,002		<0,001
Oui	83,5 (340)		69,9 (272)		76,9 (612)	
Non	78,4 (127)		57,3 (129)		66,1 (256)	
A reçu gratuitement de préservatif dans les 3 mois précédant l'enquête		0,150		0,009		0,001
Oui	84,5 (229)		71,2 (183)		78,0 (412)	
Non	79,9 (238)		61,1 (218)		69,6 (456)	
II - CAPACITÉ						
Auto-efficacité						
A fait le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois		0,004		<0,001		<0,001
Oui	84,8 (358)		74,5 (257)		80,2 (615)	
Non	74,1 (109)		53,5 (144)		60,8 (253)	
A fait le dépistage du VIH et a retiré le résultat		0,358		0,794		0,487
Oui	82,8 (403)		71,1 (332)		77,2 (713)	
Non	72,7 (16)		73,3 (22)		73,1 (38)	
Connaissances sur les IST/VIH/Sida						
Connaît au moins 2 symptômes d'IST chez la femme		0,213		0,079		0,046
Oui	83,2 (357)		67,2 (317)		74,8 (674)	
Non	78,6 (110)		59,2 (84)		68,8 (194)	
Connaît au moins 2 symptômes d'IST chez l'homme		0,705		<0,001		0,002
Oui	82,7 (234)		72,6 (244)		77,2 (478)	
Non	81,5 (233)		56,6 (157)		69,1 (390)	
Bonne connaissance du VIH/Sida		0,843		<0,001		0,003
Oui	82,8 (77)		81,2 (82)		82,0 (159)	
Non	81,9 (390)		62,2 (319)		71,7 (709)	
III - MOTIVATION						
Menace/perception du risque						
S'abstient de tout rapport sexuel		0,571		0,001		0,001
Oui	85,1 (40)		51,5 (52)		62,2 (92)	
Non	81,8 (427)		68,0 (349)		75,0 (776)	
Attribut du produit						
Préservatif protège contre le VIH/Sida		0,271		<0,001		0,003

Variables	Utilisation du condom par les TS à chaque rapport sexuel pendant les sept derniers jours					
	TS Affichées (N=569)		TS Clandestines (N=614)		Ensemble (N=1183)	
	Oui % (n)	P value	Oui % (n)	P value	Oui % (n)	P value
Oui	83,0 (371)		68,5 (365)		75,1 (736)	
Non	78,7 (96)		44,4 (36)		65,0 (132)	
IV - CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION						
Âge		0,176		0,168		0,712
Moins de 24 ans	80,6 (316)		67,1 (278)		72,7 (274)	
25 ans et plus	85,3 (151)		61,5 (123)		73,7 (594)	
Niveau d'instruction (secondaire et plus)		0,249		0,825		0,844
Scolarisée secondaire 1 et 2	80,4 (250)		64,8 (177)		73,1 (427)	
Primaire et Non scolarisé	84,1 (217)		65,7 (224)		73,6 (441)	
Âge au 1er rapport monnayé		0,351		0,267		0,566
Moins de 24 ans	80,7 (251)		67,4 (209)		72,6 (408)	
25 ans et plus	83,7 (216)		63,2 (192)		74,1 (460)	
Situation matrimoniale		0,573		0,001		0,002
Non Mariée	82,4 (425)		67,5 (368)		74,7 (793)	
Mariée	79,2 (42)		47,8 (33)		61,5 (75)	
Survivance de violence		0,283		0,309		0,049
Oui	85,5 (100)		70,1 (61)		78,9 (161)	
Non	81,2 (367)		64,5 (340)		72,2 (707)	

4.10. IMPACT DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION ET ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DANS LE TEMPS

4.10.1. Niveau d'exposition aux interventions de prévention

Trois niveaux d'exposition ont été identifiés (tableau 4-16) : les TS qui n'ont pas du tout été exposées, celles qui l'ont été faiblement et celles qui ont connu une exposition moyenne ou forte aux interventions de prévention du VIH. Appliquant les mêmes segmentations, il apparaît ce qui suit : Plus les TS sont exposées aux interventions de prévention, mieux elles adoptent des comportements à moindre risque pour l'ensemble des facteurs. Ainsi, plus la TS est exposée aux interventions, plus elles utilisent de préservatifs sans distinction de la période et des circonstances d'utilisation en ce qui concerne la disponibilité du produit.

En ce qui concerne les facteurs d'opportunité, il apparaît que les proportions des TS qui ont été moyennement ou fortement exposées aux interventions sont celles qui ont reçu gratuitement de préservatifs dans les six mois précédant l'enquête et celles qui connaissent un centre de dépistage volontaire dans leur localité.

Pareillement, pour certains facteurs de capacité, les proportions des TS qui ont déjà fait volontairement le dépistage du VIH avec retrait du résultat, celles qui ont fait le dépistage et celles qui connaissent deux signes d'IST chez la femme et chez l'homme, ne varient pas, quel que soit le niveau d'exposition aux actions de prévention sur les IST/VIH/Sida. Cependant, la proportion des TS ayant une bonne connaissance du VIH/Sida augmente significativement avec l'intensification des actions de prévention. En effet, les TS qui ont une bonne connaissance du

VIH/Sida sont plus nombreuses chez les TS fortement exposées que chez leurs homologues qui le sont faiblement.

Pour les facteurs de motivation, la prise en charge et l'absence de stigmatisation, la bonne perception de ce que le préservatif protège contre le VIH/Sida ont influencé positivement le comportement des TS avec une plus exposition plus élevée aux actions de prévention (voir Tableau 4-17 ci-dessous).

Tableau 4-17 : Impact des interventions de prévention du VIH sur les travailleuses de sexe selon le type

Indicateurs	Travailleuses de sexe affichées				Travailleuses de sexe clandestines				Ensemble des travailleuses de sexe			
	Non exposées	Faible	Moyen / Elevée	P value	Non exposées	Faible	Moyen / Elevée	P value	Non exposées	Faible	Moyen / Elevée	P value
COMPORTEMENT												
A utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec un client				0,019				<0,001				<0,001
.....Oui	14,7 (81)	31,6 (174)	53,6 (295)		19,2 (100)	35,6 (185)	45,2 (235)		16,9 (181)	33,6 (359)	49,5 (530)	
.....Non	42,1 (08)	21,1 (04)	36,8 (07)		47,9 (45)	25,5 (24)	26,6 (25)		46,9 (53)	24,8 (48)	28,3 (32)	
A utilisé le condom à chaque rapport pendant les 7 jours précédant l'enquête				0,139				0,975				0,507
.....Oui	0,0 (0)	31,6 (06)	68,4 (13)		24,0 (06)	32,0 (08)	44,0 (11)		13,6 (06)	31,8 (14)	54,5 (24)	
.....Non	16,2 (89)	31,3 (172)	52,5 (289)		23,6 (139)	34,1 (201)	42,3 (249)		20,0 (228)	32,7 (373)	47,2 (538)	
A utilisé le condom à chaque rapport avec un client pendant les 7 jours précédant l'enquête				0,108				<0,001				<0,001
.....Oui	14,3 (67)	30,8 (144)	54,8 (256)		18,2 (73)	34,7 (139)	47,1 (189)		16,1 (140)	32,6 (283)	51,3 (445)	
.....Non	21,6 (22)	33,3 (34)	45,1 (46)		33,8 (72)	32,9 (70)	33,3 (71)		29,8 (94)	33,0 (104)	37,1 (117)	
A utilisé le condom à chaque rapport avec un partenaire non payant pendant les 7 jours précédant l'enquête				0,451				0,131				0,445
.....Oui	17,5 (29)	27,7 (46)	54,8 (91)		23,8 (43)	46,4 (84)	29,8 (54)		20,7 (72)	37,5 (130)	41,8 (145)	
.....Non	14,9 (60)	32,8 (132)	52,4 (211)		23,6 (102)	28,9 (125)	47,6 (206)		19,4 (162)	30,7 (257)	49,9 (417)	
OPPORTUNITÉ												
Disponibilité												
Connaît un centre de dépistage volontaire dans sa localité				<0,001				<0,001				<0,001
.....Oui	0,0 (0)	32,7 (133)	67,3 (274)		0,0 (0)	38,8 (151)	61,2 (238)		0,0 (0)	35,7 (284)	64,3 (512)	
.....Non	54,9 (89)	27,8 (45)	17,3 (28)		64,4 (145)	25,8 (58)	9,8 (22)		60,5 (234)	26,6 (103)	12,9 (50)	
A reçu gratuitement de préservatif dans les 6 mois précédant l'enquête				<0,001				<0,001				<0,001
.....Oui	8,9 (24)	23,6 (64)	67,5 (183)		10,9 (28)	29,5 (75)	59,9 (154)		9,8 (52)	26,3 (139)	63,8 (337)	
.....Non	21,8 (65)	38,3 (114)	39,9 (119)		32,8 (117)	37,5 (134)	29,7 (106)		27,8 (182)	37,9 (248)	34,4 (225)	
CAPACITÉ												
Auto-efficacité												
A fait le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois				<0,001				<0,001				<0,001
.....Oui	10,2 (43)	29,1 (123)	60,7 (256)		10,7 (37)	35,7 (123)	53,6 (185)		10,4 (80)	32,1 (246)	57,5 (441)	
.....Non	31,3 (46)	37,4 (55)	31,3 (46)		40,1 (108)	32,0 (86)	27,9 (75)		37,0 (154)	33,9 (141)	29,1 (121)	

Indicateurs	Travailleuses de sexe affichées				Travailleuses de sexe clandestines				Ensemble des travailleuses de sexe			
	Non exposées	Faible	Moyen / Elevée	P value	Non exposées	Faible	Moyen / Elevée	P value	Non exposées	Faible	Moyen / Elevée	P value
A fait le dépistage du VIH et a retiré le résultat				0,001				0,591				0,172
.....Oui	11,5 (56)	30,0 (158)	58,5 (285)		15,8 (69)	35,8 (156)	48,4 (211)		13,5 (125)	32,7 (302)	53,7 (496)	
.....Non	27,3 (06)	54,5 (12)	18,2 (04)		10,0 (03)	33,3 (10)	56,7 (17)		17,3 (09)	42,3 (22)	40,4 (21)	
Connaissances sur les IST/VIH/SIDA												
Connaît 2 signes d'IST chez la femme				0,261				0,003				0,002
.....Oui	14,2 (61)	31,7 (136)	54,1 (232)		20,6 (97)	34,5 (163)	44,9 (212)		17,5 (158)	32,2 (299)	49,3 (444)	
.....Non	20,0 (28)	30,0 (42)	50,0 (70)		33,8 (48)	32,4 (46)	33,8 (142)		27,0 (76)	31,2 (88)	41,8 (118)	
Connaît 2 signes d'IST chez l'homme				0,049				0,353				0,052
.....Oui	12,0 (34)	31,4 (89)	56,5 (160)		21,7 (13)	33,6 (113)	44,6 (150)		17,3 (107)	32,6 (202)	50,1 (310)	
.....Non	19,2 (55)	31,1 (89)	49,7 (142)		25,9 (72)	34,5 (96)	39,6 (110)		22,5 (127)	32,8 (185)	44,7 (262)	
Bonne connaissance sur le VIH/SIDA				0,536				0,035				0,027
.....Oui	11,8 (11)	33,3 (3&)	54,8 (51)		13,9 (14)	40,6 (41)	45,5 (46)		12,9 (25)	37,1 (72)	50,0 (97)	
.....Non	16,4 (78)	30,9 (147)	52,7 (251)		25,5 (131)	32,7 (168)	41,7 (214)		21,1 (209)	31,9 (315)	47,0 (465)	
MOTIVATION												
Menace/perception du risque												
S'abstient de tout rapport sexuel				0,811				<0,001				<0,001
.....Oui	14,9 (07)	27,7 (13)	57,4 (27)		47,5 (48)	21,8 (22)	30,7 (31)		37,2 (55)	23,6 (35)	39;2 (58)	
.....Non	15,7 (82)	31,6 (165)	52,7 (275)		18,9 (97)	36,5 (187)	44,6 (229)		17,3 (179)	34,0 (352)	48,7 (504)	
Bonne perception du risque				0,001				<0,001				<0,001
.....Oui	13,1 (62)	32,1 (152)	54,9 (260)		16,4 (82)	36,7 (183)	46,9 (234)		14,8 (144)	34,4 (335)	50,8 (494)	
.....Non	28,4 (27)	27,4 (26)	44,2 (42)		54,8 (63)	22,6 (26)	22,6 (26)		42,9 (90)	24,8 (52)	32,4 (68)	
Attribut du produit												
Préservatif protège contre le VIH/Sida				0,055				<0,001				<0,001
.....Oui	14,8 (66)	29,5 (132)	55,7 (249)		20,8 (111)	33,6 (179)	45,6 (243)		18,1 (177)	31,7 (311)	50,2 (492)	
.....Non	18,9 (23)	37,7 (46)	43,4 (53)		42,0 (34)	37,0 (30)	21,0 (17)		28,1 (57)	37,4 (76)	34,5 (70)	
Stigmatisation												
Accepte héberger et soigner un parent infecté ou malade du VIH				0,001				0,052				0,004
.....Oui	13,0 (49)	28,6 (108)	58,4 (220)		21,3 (99)	35,5 (165)	43,2 (201)		17,6 (148)	32,4 (273)	50,0 (421)	
.....Non	20,8 (40)	36,5 (70)	42,7 (82)		30,9 (46)	29,5 (44)	39,6 (59)		25,2 (86)	33,4 (114)	41,3 (141)	
Souhaite que l'infection par le VIH d'un proche ne soit pas divulguée				<0,001				0,194				0,001
.....Oui	26,2 (28)	36,4 (39)	37,4 (40)		30,8 (28)	33,0 (30)	36,3 (33)		28,3 (56)	34,8 (69)	36,9 (73)	
.....Non	26,2 (28)	36,4 (39)	37,4 (40)		30,8 (28)	33,0 (30)	36,3 (33)		28,3 (56)	34,8 (69)	36,9 (73)	

4.10.2. Évolution des indicateurs

Les éditions de l'ESDG qui ont été réalisées au Bénin chez les travailleuses de sexe de 2008 à 2021 ont permis de disposer des indicateurs d'effet et d'impact. Ces indicateurs ont sous-tendu les différents plans stratégiques et ont permis d'évaluer les effets et les impacts des interventions que les programmes de lutte contre le VIH offrent aux différentes populations. Les indicateurs ci-dessous couvrent différents domaines : i) la connaissance de l'infection à VIH ; ii) l'utilisation du préservatif ; iii) le dépistage du VIH ; iv) l'exposition aux interventions de prévention du VIH ; v) le recours aux soins en cas d'IST et vi) la prévalence du VIH. Le tableau ci-après présente l'évolution des indicateurs de surveillance auprès des TS de 2008 à 2021 (Tableau 4-18 ci-dessous).

Tableau 4-18 : Évolution des indicateurs de 2008 à 2021

Indicateurs	Définition de l'indicateur	2008	2012	2015	2017	2021
% de TS qui connaissent des moyens de prévention du VIH (utilisation correcte du condom à chaque rapport sexuel)	TS qui savent qu'on peut se protéger du VIH en utilisant systématiquement et correctement un préservatif à chaque rapport sexuel	ND	94,5% (936/990)	97,4% (1058/1086)	92,2% (949/1029)	82,8% (980/1183)
% de TS qui ont une fausse croyance du VIH	TS sachant qu'une personne en bonne santé peut transmettre le virus du Sida	ND	89,1% (875/987)	89,1% (1013/1137)	85,4% (846/1086)	79,2% (937/1183)
% de TS qui rejettent 3 idées fausses sur la transmission du VIH	TS reconnaissant i) une personne en bonne santé apparente peut transmettre le VIH, ii) la piqure de moustique ne transmet pas le VIH et iii) partager un repas avec une PVVIH ne peut transmettre le VIH	ND	ND	ND	ND	43,1% (510/1183)
% de TS qui ont une bonne connaissance de l'infection à VIH	TS possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées	ND	44,6% (471/912)	74,7% (881/1180)	30,2% (328/1086)	29,3% (347/1183)

Indicateurs	Définition de l'indicateur	2008	2012	2015	2017	2021
	fausses concernant la transmission du virus (bonne connaissance)					
% de TS utilisé de préservatifs lors du dernier rapport sexuel avec un client	TS ayant déclaré avoir utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec un client	ND	86,6% (871/1006)	93.1% (849/ 912)	83,5% (907/1086)	90,4% (1070/1183)
% de TS utilisé de préservatifs lors du dernier avec un partenaire non payant	TS ayant déclaré avoir utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire non payant	ND	34,20% (92/271)	39.2% (71/181)	43,5% (107/246)	29,3% (347/1183)
Utilisation de condom à chaque rapport sexuel avec un client dans les 30 derniers jours	% des Travailleuses de sexe ayant utilisé de condom à chaque rapport sexuel avec un client pendant les 30 derniers jours	ND	64,4% (637/986)	77.5% (888/1146)	ND	-
Utilisation de condom à chaque rapport sexuel avec un partenaire non payant dans les 30 derniers jours	TS ayant utilisé de condom à chaque rapport sexuel avec un partenaire non payant pendant les 30 derniers jours	ND	21,3% (56/263)	19.0% (33/174)	ND	-
% de TS ayant utilisé systématiquement de condom à chaque rapport sexuel avec un	TS ayant déclaré avoir utilisé systématiquement de condom à chaque rapport sexuel avec un client au cours les 7 derniers jours	ND	67,5% (642/952)	79.8% (871/1092)	68,9% (748/1086)	90,4% (1070/1183)

Indicateurs	Définition de l'indicateur	2008	2012	2015	2017	2021
client au cours des 7 derniers jours						
% de TS ayant utilisé systématiquement de condom à chaque rapport sexuel avec un partenaire non payant au cours des 7 derniers jours	TS ayant déclaré avoir utilisé systématiquement de condom à chaque rapport sexuel avec un partenaire non payant pendant les 7 derniers jours	ND	24,50% (63/260)	21,4% (36/168)	30,1% (74/246)	90,5% (1071/1183)
Utilisation de condom lors du dernier jour de travail	% des TS ayant utilisé le condom à chaque rapport au dernier jour de travail	ND	85,2% (814/916)	92,2% (n=1113)	ND	-
Dépistage du VIH/SIDA	% des TS connaissant le VIH/Sida ayant fait le dépistage du VIH/Sida	ND	77,6% (774 /998)	83,8% (968/1155)	72,9% (792/1086)	11,8% (140/1183)
% de TS qui connaissent leur statut sérologique	TS ayant déclaré avoir fait son test de dépistage du VIH et retiré le résultat	ND	93,4% (659/706)	94,0% (904/962)	94,4% (758/803)	82,4% (975/1183)
% des TS exposées aux interventions de prévention du VIH	TS ayant été informées de l'existence du condom masculin qui ont participé à la démonstration de son usage dans les six derniers mois	ND	77% (768/998)	86,3% (1001/1160)	67,2% (710/1057)	32,9% (389/1183)
	TS ayant été informées de l'existence des IST qui ont entendu, vu ou lu des messages IST dans les six derniers mois	ND	59,7% (596/999)	64,6% (754/1168)	62,9% (503/800)	32,6% (386/1183)

Indicateurs	Définition de l'indicateur	2008	2012	2015	2017	2021
% des TS qui consomment de drogue	TS qui ont déclaré avoir consommé de la drogue	ND	9,9% (99/999)	8,3% (97/1170)	19,9% (212/1068)	0,9% (11/1183)
% des TS qui ont utilisé le préservatif féminin	TS ayant déclaré avoir utilisé une fois le préservatif féminin	ND	22,7% (229/1008)	21,6% (250/1156)	25,5% (274/1074)	11,7% (138/1183)
% des TS qui ont fait recours aux soins adaptés au cours d'un épisode d'IST	TS qui ont eu des symptômes d'IST et qui ont déclaré avoir recherché un traitement auprès d'une structure formelle de soins de santé	ND	87,5% (110/160)	74,1% (117/158)	74,7% (136/182)	66,1 % (146/221)
Prévalence du VIH	Nombre de TS testées positives au VIH par rapport au nombre de spécimens testés	28,9 (357/1274)	20,4% (200/981)	15,7% (174/1129)	8,5% (85/999)	7,2% (85/1180)

ND= Non Disponible

Chapitre 5 RÉSULTATS DU VOLET "SERVEUSES" DE BARS ET DE RESTAURANTS

5.1. SYNTHÈSE VOLET "SERVEUSES" DE BARS ET DE RESTAURANTS

Il apparaît que la frontière entre serveuse et travailleuse de sexe clandestine est très mince. Ce constat a conduit à déterminer parmi les SBR en général celles qui pourrait être une TSC. Une serveuse est supposée être TSC lorsque son revenu mensuel est largement supérieur à son salaire mensuel. Ainsi au total, sur les 509 SBR enrôlées, 297 sont des TSC assimilées.

Les SBR sont majoritairement des adultes de 25 ans et plus, avec un niveau secondaire du 1^{er} cycle ou primaire et sont célibataires.

Le nombre moyen de clients pour les SBR assimilées au TS est de trois (03). L'utilisation du préservatif est systématique chez 56,7 % au dernier rapport sexuel. Alors que 71,1 % des SBR connaissent assez mieux les signes et symptômes d'IST chez les femmes, ce sont 43,4 % qui ont pu citer les signes et symptômes d'IST chez l'homme. Au cours des douze mois qui ont précédé l'enquête, le cinquième des SBR (21,2 %) a présenté une IST et ce sont 16,5 % parmi ces dernières qui ont fait recours à des soins adéquats.

Dans 18,1 % (n=92) des cas, elles avaient une bonne connaissance de l'infection à VIH en donnant les quatre bonnes réponses aux questions investiguées.

Les SBR dans une proportion de 45,4 % connaissent un centre de dépistage et ce sont 61,1 % (n=311) des SBR enrôlées qui ont fait le test de dépistage une fois dans leur vie. Considérant les 12 derniers mois, environ le tiers (29,7 % ; n=151) des TS a fait le test de dépistage. Elles sont peu nombreuses à avoir été exposées aux interventions de prévention du VIH (18,1 %). Quant à la prévalence du VIH, sur 509 SBR, ce sont 12 qui ont été dépistées positives au VIH soit une prévalence de 2,4 %.

5.2. INDICATEURS CLES VOLET "SERVEUSES" DE BARS ET DE RESTAURANTS

Le niveau d'atteinte des indicateurs clés quant au suivi des serveuses de bars et restaurant est présenté dans le tableau ci-dessous et désagrégées selon l'âge.

Tableau 5-1 : Synthèse des indicateurs clés désagrégées selon l'âge des SBR

Indicateurs clés	Moins de 25ans % (n/N ⁷)	25ans et plus % (n/N)	Ensemble % (n/N)
% de SBR ayant utilisé de préservatif avec tous les clients au cours du dernier jour de travail	54,2 71/131	58,7 98/167	56,7 169/298
% de SBR ayant utilisé de préservatif lors du dernier rapport sexuel au cours des sept derniers jours	11,3 27/240	17,5 47/269	14,5 74/509
% de SBR ayant présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois	20,0 48/240	22,3 60/269	21,2 108/509

⁷ N=Effectif total des éligibles pour la variable/indicateur

n=Effectif des personnes ayant connu l'évènement mesuré par la variable/indicateur

Indicateurs clés	Moins de 25ans % (n/N ⁷)	25ans et plus % (n/N)	Ensemble % (n/N)
% de SBR ayant une connaissance complète de l'infection à VIH sachant que l'usage systématique de préservatif lors des rapports sexuels peut éviter la transmission du VIH et en rejetant les 3 idées fausses	15,0 36/240	20,8 56/269	18,1 92/509
% de SBR exposées aux interventions de prévention du VIH	7,5 18/240	12,6 34/269	10,2 52/509
Pourcentage de SBR testées positives au VIH	0,8 2/240	3,7 10/269	2,4 13/509

5.3. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES SERVEUSES DE BARS ET DES RESTAURANTS

5.3.1. Provenance

Ont été enrôlées pour cette étude, 509 serveuses de bars et restaurants sur toute l'étendue du territoire national. En supposant qu'une serveuse qui a un revenu supérieur à son salaire est une travailleuse de sexe clandestine, les résultats de cette étude montrent que plus de la moitié des serveuses exerceraient aussi le métier de TS clandestines (58,3 % [297/509]) d'où l'appellation de SBR assimilées TSC.

La majorité des SBR a été enrôlée en milieu urbain : 89,4 % [455/509] et particulièrement dans les départements du Littoral (19,8 %) de l'Atlantique (17,1 %) des collines (16,1 %) et de l'Atacora (11,2 %) (Tableau 5-2).

Selon la nationalité, 22,4 % (n=114) des SBR proviennent des pays voisins du Bénin et particulièrement de la République togolaise (88,6 % n=101) et du Nigeria (7,9 % n=09). Les quelques-unes restantes sont du Burkina, du Ghana et de la Côte d'Ivoire.

Tableau 5-2 : Répartition des SBR selon le département et le milieu de résidence

Variables	Serveuses ordinaires		Serveuses assimilées TSC		Ensemble	
	% (n)	Effectifs (N=212)	% (n)	Effectifs (N=297)	% (n)	Effectifs (N=509)
Départements						
Alibori	7,1	15	3,4	10	4,9	25
Atacora	11,8	25	10,8	32	11,2	57
Atlantique	21,7	46	13,8	41	17,1	87
Borgou	8,0	17	10,4	31	9,4	48
Collines	24,1	51	10,4	31	16,1	82
Couffo	2,4	5	2,4	7	2,4	12
Donga	0,9	2	2,0	6	1,6	8
Littoral	17,5	37	21,5	64	19,8	101
Mono	1,4	3	0,7	2	1,0	5
Ouémé	0,9	2	7,4	22	4,7	24
Plateau	0,9	2	5,4	16	3,5	18
Zou	3,3	7	11,8	35	8,3	42

Milieu de résidence

Variables	Serveuses ordinaires		Serveuses assimilées TSC		Ensemble	
	% (n)	Effectifs (N=212)	% (n)	Effectifs (N=297)	% (n)	Effectifs (N=509)
Urbain	84,9	180	92,6	275	89,4	455
Rural	15,1	32	7,4	22	10,6	54

5.3.2. Profil des serveuses de bars et de restaurants

L'âge moyen des SBR est de 26,1 ±6,10 ans. La plus jeune des SBR enrôlées à 16 ans et la plus âgée à 52 ans. La moitié d'entre elles a moins de 28 ans. Les SBR selon l'âge sont équitablement réparties soit 47,2 % de SBR de moins de 25 ans et 52,8 % qui sont des adultes. Sur l'ensemble, 29 SBR soit 5,7 % sont des mineurs de moins de 19 ans.

Les SBR enrôlées sont majoritairement allées à l'école formelle (78,9 % n=400). Le tiers des SBR a un niveau correspondant aux classes du secondaire 1^{er} cycle et du primaire. Le cinquième n'est pas scolarisé. Selon la situation matrimoniale, un peu moins de la moitié (45,2 % n=230) sont des célibataires et sur les 108 qui vivent maritalement, 59,3 % (n=64) proviennent d'un foyer polygamique.

La désagrégation des différentes caractéristiques selon le type de serveuses de bars et de restaurants est présentée par le Tableau 5-3 ci-dessous.

Tableau 5-3 : Caractéristiques sociodémographiques et économiques des SBR

Caractéristiques	Serveuses ordinaires		Serveuses assimilées TSC		Ensemble	
	% (n)	Effectifs (N=212)	%(n)	Effectifs (N=297)	%(n)	Effectifs (N=509)
Groupes d'âge						
<=18 ans	9,0	19	3,4	10	5,7	29
18 à 24 ans	42,5	90	40,7	121	41,5	211
25 ans et plus	48,6	103	55,9	166	52,8	269
Niveau d'instruction						
Non scolaire	18,4	39	23,6	70	21,0	107
Primaire	29,7	63	34,3	102	32,4	165
Secondaire 1	35,8	76	32,0	95	33,6	171
Secondaire 2	14,6	31	7,4	22	10,4	53
Supérieur	1,4	3	2,7	8	2,2	11
Religion						
Endogène	8,4	43	8,1	24	8,4	43
Chrétienne	75,4	384	74,4	221	75,4	384
Musulmane	8,6	44	9,4	28	8,6	44
Pas de religion	7,5	38	8,1	24	7,5	38
Situation matrimoniale						
Célibataire	61,8	131	63,3	188	62,7	319
Mariée	24,1	51	19,2	57	21,2	108
Veuve / Divorcée	14,2	30	17,5	52	16,1	82

Caractéristiques	Serveuses ordinaires		Serveuses assimilées TSC		Ensemble	
	% (n)	Effectifs (N=212)	%(n)	Effectifs (N=297)	%(n)	Effectifs (N=509)
Groupes d'âge au 1^{er} rapport monnayé						
<=18 ans	-	-	11,4	34	11,4	34
18 à 24 ans	-	-	44,4	132	44,4	132
25 ans et plus	-	-	44,1	131	44,1	131

5.3.3. Sources de revenus

Le salaire moyen mensuel d'une SBR est de 25 883 ±336,93 FCFA et le revenu mensuel moyen est 35 945 ±1443,86 FCFA. Le salaire maximum déclaré par les SBR est de 50 000 FCFA et le revenu 650 000 FCFA. Si les 78,6 % des SBR vivent uniquement du revenu de leur métier de serveuse avec les différents avantages, les 21,4 % autres s'adonnent à des activités secondaires telles de la coiffure : 23,9 % [26/109] ; le petit commerce au marché et en ambulatoire soit 22,0 % [24/109] pour chacune de ces deux types d'activités et 19,3 % [21/109] d'autres qui sont des ouvrières.

5.4. ACTIVITÉ SEXUELLE ET UTILISATION DE PRÉSERVATIFS

5.4.1. Premiers rapports sexuels

L'âge moyen aux premiers rapports sexuels chez les SBR est de 18,1 ±8,4 ans soit 18,8 ±11,39 chez les SBR ordinaires et 17,6 ±0,12 chez les SBR assimilées aux TSC. Sur l'ensemble, l'âge minimum est 09 ans et le maximum 26 ans.

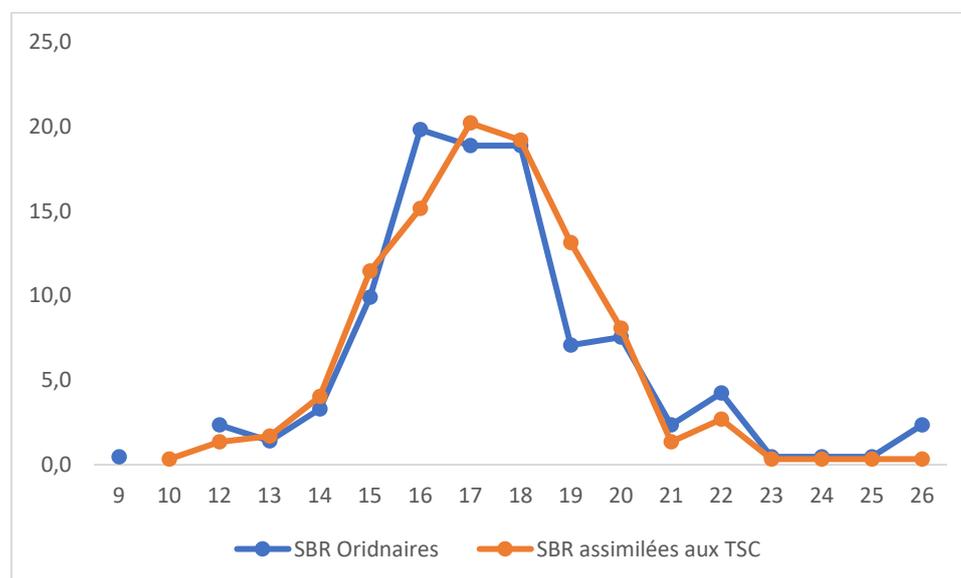


Figure 5-1 : Répartition des SBR selon l'âge au 1^{er} rapport sexuel et le type de SBR

La majorité des SBR ont eu leur 1^{er} rapport sexuel avant leur majorité, 74,1 % [377/509]. Quant aux serveuses assimilées au TSC, la moyenne d'âge lors du premier rapport payant est de 24,5 ±0,34 ans avec des variations selon l'âge minimum qui est de 14 ans et le maximum à 48 ans.

5.4.2. Activités sexuelles payantes des serveuses de bars et de restaurants assimilées TSC

Ce chapitre sera essentiellement consacré aux serveuses assimilées aux TS clandestines, car les serveuses ordinaires, n'étant pas des TS, elles n'entretiennent pas des rapports sexuels monnayés.

5.4.2.1. Nombre de clients au cours des 7 derniers jours

Le nombre moyen de partenaires au cours des sept jours ayant précédé l'étude est de 2,6 clients par SBR assimilées aux TSC. Ce nombre varie d'une SBR TSC à une autre. Lorsque certaines (58,0 % [184/283]) ont eu un client pendant toute une semaine, d'autres en ont 25 comme le montre le graphique ci-dessous.

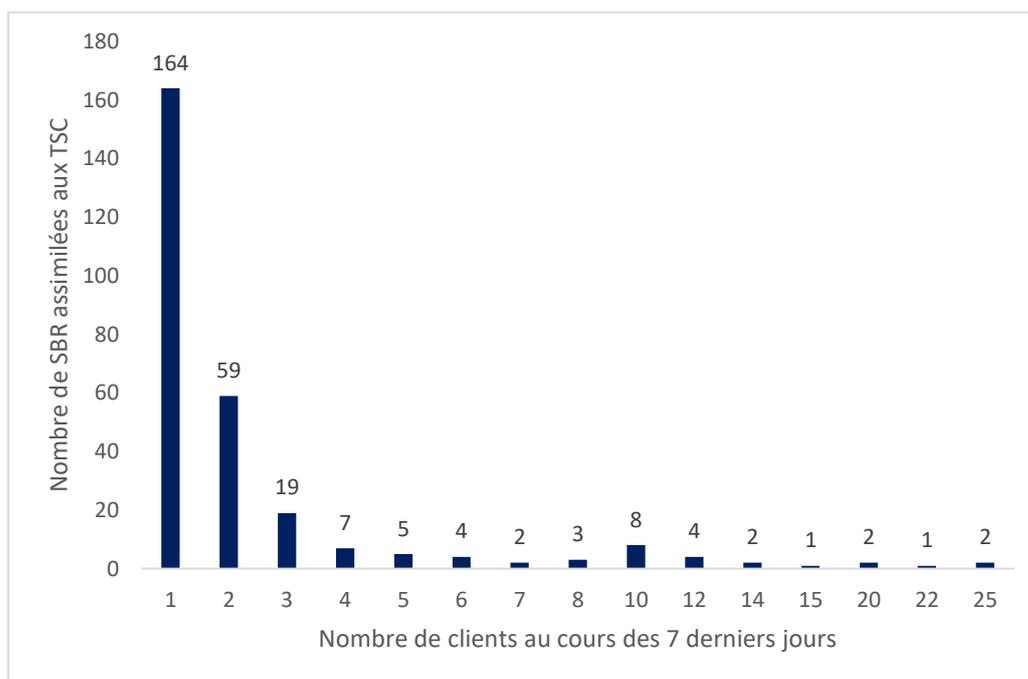


Figure 5-2 : Nombre de clients par SBR assimilées aux TSC au cours des sept jours ayant précédé l'étude

5.4.2.2. Usage de préservatifs au cours des rapports sexuels payant au cours des sept derniers jours

L'ensemble des SBR assimilées ont eu des rapports sexuels avec des clients au cours des sept jours qui ont précédé la collecte des données. Plus de la moitié, 56,7 % (n=169) d'entre elles ont déclaré avoir utilisé systématiquement de préservatifs au cours du dernier rapport sexuel. Quant aux autres, les raisons évoquées pour ne s'être pas protégées sont : le partenaire qui n'aime pas utiliser le préservatif (34,1 %), le refus du partenaire (27,9 %), pour mieux jouir (24,8 %) et le désamour du préservatif (21,7 %),

L'usage du préservatif a été systématique au cours de tous les rapports sexuels payants dans la semaine qui a précédé le jour de la collecte des données chez 44,8 % des SBR assimilées qui ont eu au moins un rapport sexuel payant pendant cette période de référence.

Aux derniers rapports sexuels payants par les SBR des moins de 20 ans, de 20 à 24 ans et de 25 ans et plus, ce sont respectivement 30 0 % (n=03), 56,2 % (n=68) et 58,7 % (n=98) des serveuses de bars et de restaurants assimilables aux TSC qui ont fait usage de préservatif au cours des derniers rapports sexuels payants.

5.4.3. Rapports sexuels avec partenaires non payants

Dans ce chapitre sera décrit l'usage de préservatif tant par les serveuses ordinaires que par les serveuses TSC avec des partenaires réguliers ou occasionnels.

La majorité des serveuses a eu des rapports sexuels avec un seul partenaire non payant au cours de la période de référence soit 72,1 % [367/509] dont 36,0 % [132/367] de serveuses ordinaires et 64,0 % [235/367] de serveuses assimilées aux TSC ; $p < 0,001$.

Dans 6,3 % (n=32) des cas, les SBR ont eu deux (02) partenaires réguliers non commerciaux. Cette proportion est plus élevée chez les SBR assimilées aux TS (62,5 % ; n=20) comparée à celle des SBR ordinaires (37,5 % ; n=12) et $p < 0,001$. L'usage systématique de préservatifs au cours de ces rapports sexuels est déclaré par 20,4 % (84/411) des SBR.

Les SBR sont très peu nombreux (8,4 % n=24) à faire usage de préservatifs au cours des rapports sexuels avec les partenaires sexuels non cohabitants. Elles sont 3,4 % (n=01) ; 8,5 % (n=18) et 8,9 % (n=24) soit respectivement les SBR de 15 à 19 ans, de 20 à 24 ans et de plus de 24 ans qui ont utilisé de préservatifs au cours du dernier rapport sexuel avec un partenaire non cohabitant.

Selon les types de SBR, les motifs de non-utilisation systématique de préservatifs au cours des rapports sexuels avec les partenaires réguliers ou partenaires non commerciaux sont présentés dans la Figure 5-3 ci-dessous.

L'analyse de la Figure 5-3 montre que les trois principaux motifs avancés par les SBR sans distinction de type sont : i) le désamour du préservatif, ii) la confiance au partenaire et la sensation de pleine jouissance que procure la non-utilisation du préservatif.

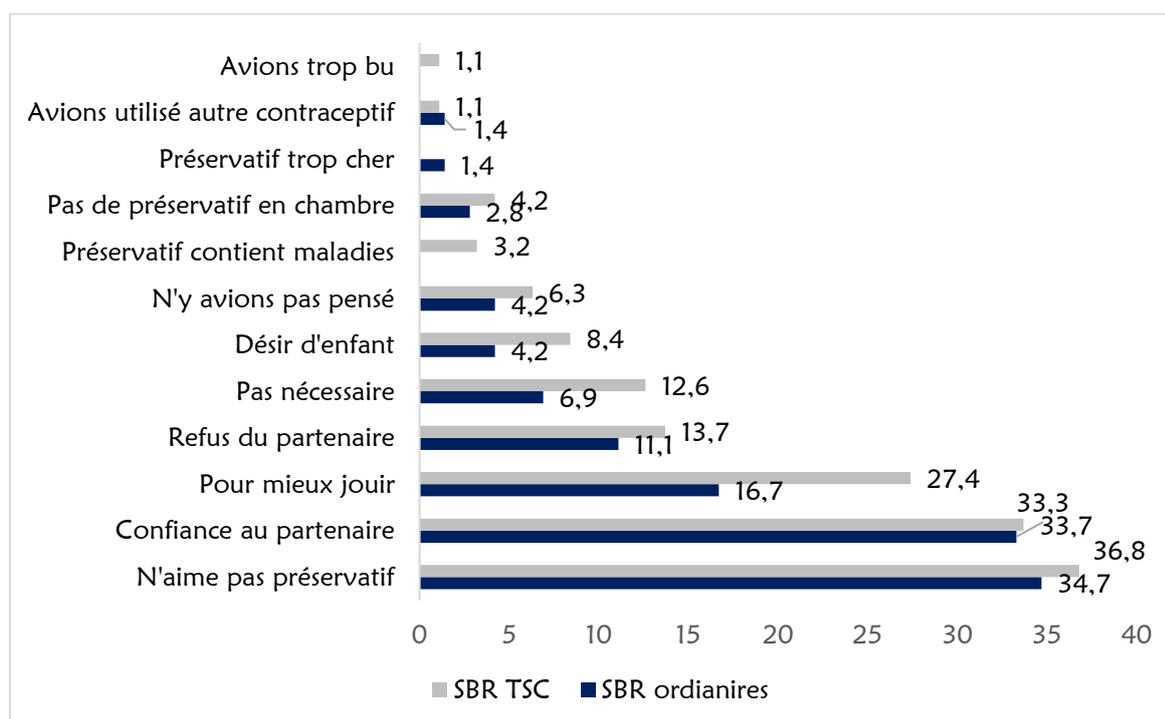


Figure 5-3 : Répartition des SBR selon le type ayant déclaré des motifs de non-utilisation systématique de préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires non payants

Elles sont 14,5 % [74/509] à avoir utilisé systématiquement de préservatifs au cours du dernier rapport sexuel quel que soit le partenaire sexuel..

5.4.4. Usage d'adjuvants aux préservatifs et Incidents survenus lors de l'utilisation du préservatif masculin

Pour renforcer la lubrification du préservatif lors des rapports sexuels, afin de faciliter son glissement, 9,8 % [50/509] des serveuses ont utilisé divers produits lubrifiants. Les produits fréquemment utilisés sont : le K-Y Gel à eau (40,0 %), la vaseline (34,0 %), la glycérine (16,0 %), la pommade corporelle (16,0 %), la salive (6,0 %) et le miel (4,0 %).

Il y a eu très peu d'incidents comme la déchirure et l'enlèvement du condom qui soient survenus lors des rapports sexuels avec les serveuses.

5.4.5. Utilisation du préservatif féminin

L'utilisation du préservatif féminin est très faible chez cette sous-population. Les serveuses ordinaires en utilisent très peu soit seulement six d'entre elles.

5.5. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES LIÉES AUX IST ET VIH/SIDA

5.5.1. Infections sexuellement transmises

5.5.1.1. Connaissance des symptômes des IST chez la femme et l'homme

Huit SBR sur dix (80,9 % (412/509) ont déclaré avoir entendu parler des IST. Pour ce qui concerne la connaissance des signes d'IST chez les femmes, ce sont sept SBR sur dix (71,1 %) qui ont reconnu pouvoir en citer et 43,4 % chez l'homme. Les symptômes les plus cités chez la femme sont les prurits, les ulcérations, les brûlures mictionnelles et chez l'homme : l'écoulement urétral, les brûlures mictionnelles, les ulcérations génitales et les prurits comme présentés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 5-4 : Proportion des SBR ayant cité les symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme

Signes & Symptômes d'IST	Symptômes d'IST chez la femme (N=362)		Symptômes d'IST chez l'homme (N=221)	
	%	Effectifs	%	Effectifs
Écoulement ou pertes génitales/vaginales/ urétral	56,4	204	52,0	115
Lésions génitales	22,1	80	20,4	45
Démangeaisons/ prurits	59,4	215	49,8	110
Plaie sur le sexe	47,5	172	56,6	125
Brûlures mictionnelles	40,1	145	67,0	148
Tuméfactions génitales/scrotales			13,6	30
Douleurs abdominales basses	32,3	117		

Les SBR assimilées aux TSC sont plus nombreuses à reconnaître les symptômes d'IST tant chez la femme que chez l'homme comparé à leurs homologues SBR ordinaires. En effet, elles représentent respectivement 79,8 % [237/297] et 51,2 % [152/297] contre 59,0 % [125/212] et 32,5 % [69/212], $p < 0,001$.

5.5.1.2. Antécédents d'IST chez les SBR

5.5.1.2.1. Prévalence des IST

Au cours des 12 derniers mois, une SBR sur huit (12,8 % [65/509]) a présenté des pertes vaginales et une sur dix (10,6 % [54/509]) des plaies ou des boutons sur sa partie génitale. Que la SBR soit ordinaire ou une assimilée TSC, la fréquence des pertes vaginales (13,2 % vs 12,5 % $p = 0,803$) et d'ulcérations des parties génitales (8,5 % vs 12,1 % $p = 0,190$) ne diffère pas d'un type de SBR à un autre.

La prévalence des IST se définit comme l'ensemble des SBR qui ont présenté des pertes vaginales et/ou des ulcérations génitales sur l'ensemble des SBR enquêtées. Au cours des 12 derniers mois, ce sont 108 qui répondent à la définition suscitée. Ainsi, la prévalence des IST chez les SBR est estimée à **21,2 % IC à 95 % [17,68 – 24,95]**. Aucun des facteurs sociodémographiques n'est associés à l'apparition d'épisodes d'IST au cours des 12 derniers mois chez les SBR quel que soit le type (Tableau 5-5).

Tableau 5-5 : Proportion des SBR ayant présenté au moins un épisode d'IST au cours des 12 mois derniers mois avant l'étude

Variables	SBR ayant présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois								
	Serveuses de bars et restaurants ordinaires			Serveuses de bars et restaurants assimilées aux travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des Serveuses de bars et restaurants		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Tranches d'âge			0,212			0,985			0,339
15 à 19 ans	8,8 (03)	34		20,8 (05)	24		13,8 (08)	58	
20 à 24 ans	21,3 (16)	75		22,4 (24)	107		22,0 (40)	182	
25 ans et plus	22,3 (23)	103		22,3 (37)	166		22,3 (60)	269	
Niveau d'instruction			0,294			0,881			0,394
Non scolarisé	12,8 (05)	29		21,4 (15)	70		18,3 (20)	109	
Primaire	15,9 (10)	63		20,6 (21)	102		18,8 (31)	165	
Secondaire cycle 1	23,7 (18)	76		25,3 (24)	95		24,6 (42)	171	
Secondaire cycle 2	29,0 (09)	31		22,7 (05)	22		26,4 (14)	53	
Supérieur	0,0 (0)	3		12,5 (01)	8		9,1 (01)	11	
Situation matrimoniale			0,870			0,136			0,226
Célibataire	19,1 (25)	131		18,6 (35)	188		18,8 (60)	319	
Mariée	19,6 (10°)	51		29,8 (17)	57		25,0 (27)	108	
Veuve / Divorce	23,3 (07)	30		26,9 (14)	52		25,6 (21)	82	
Type de milieu			0,200			0,1			0,371
Urbain	18,3 (33)	180		22,2 (61)	275		20,7 (94)	455	
Rural	28,1 (09)	32		22,7 (05)	22		25,9 (14)	54	
Départements			0,339			<0,001			<0,001
Alibori	26,7 (04)	15		0,0 (0)	10		16,0 (04)	25	
Atacora	32,0 (08)	25		34,4 (11)	32		33,3 (19)	57	
Atlantique	21,7 (10)	46		19,5 (05)	41		20,7 (18)	87	
Borgou	17,6 (03)	17		22,6 (07)	31		20,8 (10)	48	
Collines	9,8 (05)	51		16,1 (05)	31		12,2 (10)	82	
Couffo	0,0 (0)	5		28,6 (02)	7		16,7 (02)	12	

Variables	SBR ayant présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois								
	Serveuses de bars et restaurants ordinaires			Serveuses de bars et restaurants assimilées aux travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des Serveuses de bars et restaurants		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Donga	50,1 (01)	2		33,3 (02)	6		37,5 (03)	8	
Littoral	21,6 (08)	37		26,6 (17)	64		24,8 (25)	101	
Mono	33,3 (01)	3		0,0 (0)	2		20,0 (01)	5	
Ouémé	100,0 (02)	2		63,4 (14)	22		66,7 (16)	24	
Plateau	0,0 (0)	2		0,0 (0)	16		0,0 (0)	18	
Zou	0,0 (0)	7		0,0 (0)	35		0,0 (0)	42	
Ensemble	19,8 (42)	212		22,2 (66)	297		21,2 (108)	509	

5.5.1.2.2. Conduite tenue au cours des rapports sexuels

En cas d'antécédents d'IST au cours des 12 derniers mois, les SBR ont adopté des attitudes lors des rapports sexuels au cours de l'évolution de l'épisode d'IST d'une part et ont fait recours à des soins d'autre part. Pendant les épisodes d'écoulement vaginaux, dans les mêmes proportions, les SBR ordinaires (50,0 % ; [17/34]) et des SRB assimilées aux TSC (50,0 % ; [17/34]) ont eu des rapports sexuels sans prendre de précautions particulières. L'usage de préservatif a été effectif chez sept sur dix SBR assimilées aux TSC (71,4 % [10/14]) contre 28,6 % (4/14) chez les SBR ordinaires. En cas d'urétrite, les SBR assimilées aux TSC (53,8 % [7/13]) étaient plus nombreuses à ne pas prendre aucune précaution par rapport aux SBR ordinaires (46,2 % ; [06/13]). Parmi celles qui ont fait usage du préservatif, 81,6 % [9/11] étaient des SBR assimilées aux TSC.

Au cours des rapports sexuels, quelle que soit l'IST, les SBR ont soit des rapports sexuels protégés, soit observent l'abstinence soit ne prennent aucune précaution comme l'objective la Figure 5-4 : Conduite tenue par les SBR au cours des épisodes d'IST lors des rapports sexuels ci-dessous

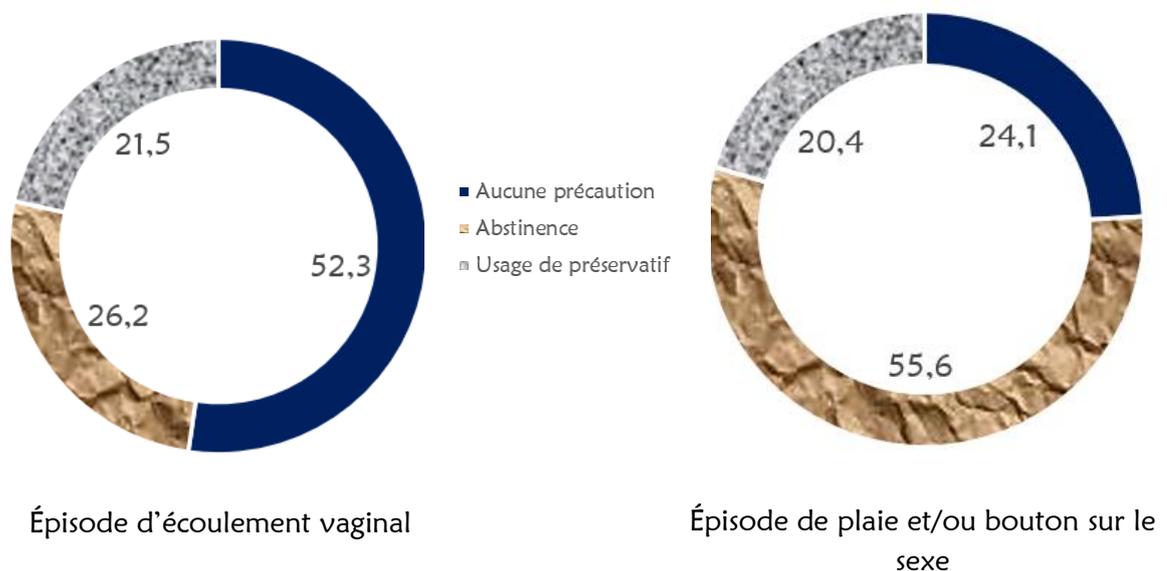


Figure 5-4 : Conduite tenue par les SBR au cours des épisodes d'IST lors des rapports sexuels

L'analyse de ces deux graphiques montre que les SBR, malgré la connaissance du risque de transmission des germes d'IST, prennent peu de précautions lors d'épisode d'IST pour les rapports sexuels. En effet, si au cours des épisodes d'ulcérations des parties génitales la moitié des SBR observe l'abstinence, ce n'est pas le cas au cours des épisodes d'écoulements urétraux où ce n'est que le quart d'entre celles qui sont infectées qui adoptent cette attitude. En cas d'écoulements urétraux, la moitié des SBR ont des rapports sexuels comme si de rien n'était.

5.5.2. Recours aux soins

L'itinéraire thérapeutique pour le traitement des IST chez les SBR est assez varié allant de la sollicitation des services formels de santé (centre de santé, pharmacie) à l'automédication. Le recours adéquat susceptible de bien traiter les IST est celui fait auprès des professionnels de santé et des pharmaciens. Le recours aux soins adéquats est estimé à **61,1 % IC à 95 % [51,91 – 70,20]** sans trop de différence entre les types de SBR (52,4 % [37,30 - 67,50] pour les SBR ordinaires et 63,6 % [51,99 - 75,21] pour les SBR assimilées aux TSC $p=0,334$).

La comparaison entre les proportions des SBR qui ont présenté des IST et ont fait recours à des structures qui offrent des soins adéquats est présentée dans le tableau ci-dessous. Bien que les effectifs soient faibles et appellent à relativiser les conclusions, il apparaît que les SBR qui ne recourent pas aux soins sont surtout retrouvées dans les départements des Collines, du Littoral, du Borgou et de l'Atacora.

5.5.3. Infection à VIH et le Sida

Les modes de transmission et les moyens de prévention, le dépistage de l'infection à virus et l'adoption de comportements non stigmatisants et non discriminatoires vis-à-vis des personnes infectées sont les aspects qui ont été abordés dans ce chapitre en lien avec la connaissance, attitude, perception et pratique vis-à-vis du VIH et du Sida.

5.5.3.1. Connaissance des modes de transmission du VIH/Sida

Les principaux modes de transmission de VIH qui ont été investigués ont révélé que la connaissance des SBR quant à l'infection à VIH mérite d'être renforcée. Les SBR ont cité dans diverses proportions des modes de transmission telles que : i) la voie sexuelle lors des rapports sexuels non protégés 70,9 % [361/509] et ii) la voie sanguine avec l'usage d'objets souillés 51,5 % [262/509]. Mais pour les autres voies, le niveau de connaissance est faible. Il s'agit de la transfusion sanguine : 17,9 % [91/509], la transmission de la mère à l'enfant du VIH 9,2 % [47/509]. Enfin, plus d'un sixième des SBR ont déclaré ignorer les voies de transmission du VIH.

5.5.3.2. Connaissance des moyens de prévention du VIH

Selon les déclarations des SBR, comme moyens de prévention de l'infection à VIH, 72,1 % [367/509] reconnaissent qu'en utilisant systématiquement le préservatif à chaque rapport sexuel on peut éviter la transmission du VIH par voie sexuelle. Les trois autres moyens de prévention du VIH sont cités selon l'ordre suivant : usage d'instruments stérile : 43,8 % (n=223), fidélité : 34,0 % (n=173) et abstinence : 12,8 % (n=65). Une SBR sur six (16,5 %) a déclaré n'avoir aucune idée des moyens de prévention de la transmission du VIH.

Selon les types de SBR, si le niveau de connaissance des moyens de prévention comme la fidélité et l'abstinence est le même, quel que soit le type de SBR, la situation est totalement différente pour les deux autres moyens de prévention (Figure 5-5). La proportion des SBR assimilées aux TSC qui savent que le port systématique de préservatif lors des rapports sexuels et l'usage d'objets tranchants et coupants stériles réduisent le risque de transmission du VIH est bien supérieure à celle des SBR ordinaires avec une différence significative : (81,5 % [242/297] vs 59,0 % [125/212] $p < 0,001$) pour le premier et (52,5 % [156/297] vs 31,6 % [67/212] $p < 0,001$).

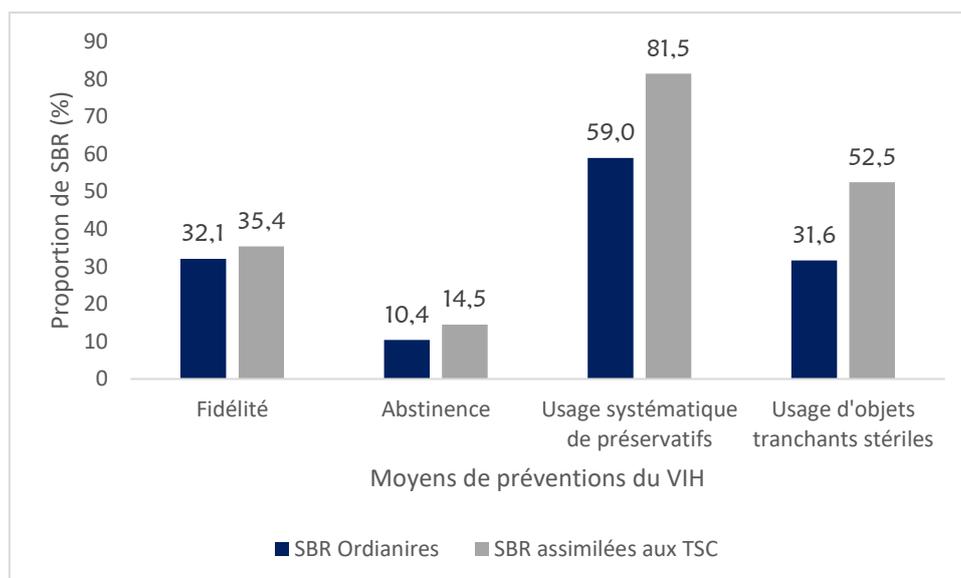


Figure 5-5 : Répartition des SBR selon le type qui cite les moyens de prévention du VIH

5.5.3.3. Connaissance complète du VIH

Les SBR étant à tort ou à raison assimilées aux TS, ce sont les mêmes critères qui leur seront appliqués pour apprécier leur bonne connaissance de l'infection à VIH. Il s'agit de la connaissance de l'usage systématique de préservatifs au cours des rapports sexuels qui réduit la transmission du VIH. Pour le rejet des principales idées fausses ce sont : i) le VIH ne se transmet pas par le partage de repas avec une personne infectée par le VIH ; ii) le moustique ne transmet pas le VIH et iii) une personne en bonne santé apparente peut être porteuse du virus du VIH et le transmettre à autrui. En somme, c'est 72,1 % [367/509] des SBR qui ont cité l'usage systématique de préservatifs aux rapports sexuels et 22,0 % [112/509] qui ont rejeté les trois principales idées fausses.

La proportion de SBR qui a une bonne connaissance de l'infection à VIH est estimée à **18,1 % [92/509] % IC à 95 % [14,73 - 21,41]**. En fonction du type de SBR, la bonne connaissance du VIH varie soit 16,0 % [34/212] IC à 95 % [11,06 - 21,21] pour les SBR ordinaires et 19,5 % [58/297] IC à 95 % [15,13 - 21,11] chez les SBR assimilées aux TSC. Selon les groupes d'âge, plus les SBR sont âgées plus elles ont une bonne connaissance de l'infection à VIH soit 3,4 % (n=01) SBR de moins de 20 ans, 16,6 % (n=35) de SBR de 20 à 24 ans et 20,8 % (n=56) de SBR de 25 ans et plus. Aucun des facteurs à l'étude n'influence la bonne connaissance de l'infection à VIH.

5.5.3.4. Accessibilité aux services de dépistage et connaissance du statut sérologique

5.5.3.4.1. Dépistage du VIH et le 1^{er} 95

Le 1^{er} 95 suppose que 95 % des SBR ont fait leur test de dépistage du VIH, ont retiré leur résultat et connaissent ainsi leur statut sérologique. Pour ce faire, il faut soit connaître un site de dépistage anonyme qui offre des conditions idoines de confidentialité dans sa localité, ou se faire dépister lors des campagnes de sensibilisation, au cours d'un épisode de maladie ou de consultation prénatale / accouchement ou au cours d'une enquête, etc.

Un peu moins de la moitié des SBR connaissent un centre de dépistage anonyme dans leur localité : 45,4 % [231/509]. Elles sont six sur dix (61,1 % [311/509]) à être enrôlées à avoir fait le test de dépistage une fois dans leur vie et ceci à l'occasion d'un dépistage volontaire : 48,2

% (n=150), lors des campagnes de dépistage : 17,4 % (n=17,4 %), pendant la grossesse ou l'accouchement : 18,6 % (n=58) et au cours des enquêtes en population : 3,5 % (n=11).

Au nombre des 311 SBR qui ont fait leur test de dépistage une fois dans leur vie, la quasi-totalité a retiré son résultat et connaît son statut : 94,5 % (n=294). Parmi les SBR qui ont fait le test et retiré leur résultat, deux (02) ont déclaré avoir été testées positives au VIH.

Au cours des 12 derniers mois, elles sont 151 à avoir fait le test du dépistage du VIH : **29,7 % IC à 95 % [25,5 – 33,60]**. Les SBR adolescents adultes sont celles qui se sont les plus dépistées au cours des 12 derniers mois (33,9 % n=91) suivies de leurs homologues de 20 à 24 ans (27,0 % n=57) puis des plus jeunes (10,3 % n=03).

À propos du 1^{er} 95, ce sont 30,0 % [6/14] IC à 95 % [10,00 – 50,00] qui connaissent leur statut et qui sont positifs au test de dépistage.

Aucun des facteurs étudiés n'est associés au dépistage chez les SBR qu'elles soient ordinaires ou assimilées aux TSC (voir **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** ci-dessous).

Tableau 5-6 : Facteurs associés au retrait du résultat du dépistage par les serveuses de bars et de restaurants ayant fait le test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers

Variables	SBR ayant fait le test de dépistage du VIH et retiré le résultat par conséquent connaît son statut sérologique								
	Serveuses de bars et restaurants ordinaires			Serveuses de bars et restaurants assimilées aux travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des Serveuses de bars et restaurants		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Tranches d'âge			0,210			0,030			0,018
15 à 19 ans	20,6 (07)	34		8,3 (02)	24		15,5 (09)	58	
20 à 24 ans	34,7 (26)	75		23,4 (25)	107		28,0 (51)	182	
25 ans et plus	36,9 (38)	103		31,9 (53)	166		33,8 (91)	269	
Niveau d'instruction			0,207			0,662			0,848
Non scolarisé	20,5 (08)	39		93,0 (40)	43		95,0 (57)	60	
Primaire	30,2 (19)	63		95,7 (66)	69		95,2 (99)	104	
Secondaire cycle 1	38,2 (29)	76		91,8 (56)	61		94,1 (96)	102	
Secondaire cycle 2	45,2 (14)	31		86,7 (13)	15		91,4 (32)	35	
Supérieur	33,3 (01)	3		100,0 (07)	7		100,0 (10)	10	
Situation matrimoniale			0,087			0,352			0,852
Célibataire	35,9 (47)	131		91,4 (106)	116		94,0 (172)	183	
Mariée	21,6 (11)	51		97,7 (42)	43		95,8 (68)	71	
Veuve / Divorce	43,3 (13)	30		94,4 (34)	36		94,7 (54)	57	
Type de milieu			0,093			0,673			0,538
Urbain	35,6 (64)	180		92,9 (169)	182		94,3 (279)	279	
Rural	21,9 (07)	32		100,0 (13)	13		96,9 (31)	32	
Départements						0,050			0,159
Alibori	40,0 (06)	15		100,0 (07)	7		100,0 (17)	17	
Atacora	24,0 (06)	25		100,0 (17)	17		96,8 (30)	31	
Atlantique	43,5 (20)	46		88,0 (22)	25		97,1 (54)	58	
Borgou	58,8 (10)	17		95,7 (22)	23		97,1 (33)	34	
Collines	35,3 (18)	51		92,3 (12)	13		94,7 (36)	38	
Couffo	40,0 (02)	5		100,0 (04)	4		100,0 (06)	6	
Donga	50,0 (01)	2		100,0 (05)	5		100,0 (06)	6	

Variables	SBR ayant fait le test de dépistage du VIH et retiré le résultat par conséquent connaît son statut sérologique								
	Serveuses de bars et restaurants ordinaires			Serveuses de bars et restaurants assimilées aux travailleuses de sexe clandestines			Ensemble des Serveuses de bars et restaurants		
	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value	% (n)	N	p value
Littoral	13,5 (05)	37		95,6 (43)	45		95,0 (57)	60	
Mono	0,0 (0)	3		0,0 (01)	1		50,0 (01)	2	
Ouémé	50,0 (01)	2		100,0 (18)	18		100,0 (19)	19	
Plateau	0,0 (0)	2		100,0 (10°)	10		100,0 (10)	10	
Zou	28,6 (02)	7		81,5 (22)	27		83,3 (25)	30	
Ensemble	33,5 (71)	212		93,3 (182)	195		94,5 (294)	311	

5.5.3.4.2. Traitement ARV et Charge virale

Au total les deux SBR ont reconnu avoir été testées positives au VIH sont sous ARV. Toutefois, elles n'auraient aucune information sur leur statut virologique.

5.5.3.4.3. Attitudes stigmatisantes vis-à-vis des PVVIH

Pour apprécier les attitudes stigmatisantes envers les personnes vivant avec le VIH, il a été recherché si la SBR est disposée i) à héberger et à aider dans l'offre des soins un parent séropositif au VIH et ii) à déclarer ou à partager le statut sérologique d'un parent PVVIH avec les membres de la famille. Sept SBR sur dix : 69,9 % [356/509] ont accepté d'héberger et soigner une personne vivant avec le VIH et 75,6 % [385/509] préfèrent que le statut sérologique d'un parent PVVIH reste un secret pour les autres membres de la famille.

5.6. EXPOSITION AUX INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LE VIH

5.6.1. Accès aux médias

Les médias conventionnels (radio et télévisions) sont très peu suivis par les SBR qui comme argument avancent que leurs activités professionnelles ne leur donnent pas ce temps. Selon leur déclaration, même si parfois, il y a la TV qui fonctionne sur le lieu de travail, le service aux clients reste une priorité, ce qui explique pourquoi elles ne suivent pas les émissions radio ou télévisuelles. Ce sont 21,7 % qui suivent la TV et 16,1 % la radio. Quant à l'utilisation des réseaux sociaux, ce sont 65,6 % des SBR qui y sont abonnées avec une fréquence d'utilisation diverse. Trois réseaux sont les plus utilisés. Il s'agit de WhatsApp 96,7 % [323/334] Facebook : 53,6 % (n=179) et Messenger : 23,4 % (n=334).

5.6.2. Services offerts aux SBR

Les interventions entrant dans le cadre de la prévention auxquelles les SBR comme d'autres populations sous surveillance sont diverses. L'exposition aux interventions de prévention des populations est appréciée sur la base d'un ensemble de programmes. La série d'interventions clés offertes aux populations clés et assimilées inclut la fourniture de messages de prévention du VIH (par ex. : par le biais des programmes de vulgarisation et de l'éducation par les pairs), le traitement des maladies sexuellement transmissibles et autres. À cet effet, il apparaît qu'au cours des six derniers mois, 22,4 % (n=114) des SBR ont eu contact avec des messages en lien avec le VIH.

Les principaux canaux proposés par les SBR pour faire passer les messages en direction de leur communauté sont les spots vidéo à la TV ou utilisant les technologies de l'information de la communication (28,1 %). Selon les SBR, les réseaux sociaux constituent les principaux outils pour faire passer les messages aux populations en général et aux populations clés en particulier.

5.6.3. Exposition aux interventions

5.6.3.1. Dons de préservatifs et de gels lubrifiants

Selon les déclarations des SBR, ce ne sont que 15,9 % [81/509] qui ont assisté à la démonstration de l'utilisation correcte de préservatif au cours des six derniers mois.

La distribution gratuite de préservatifs par des structures qui offrent des prestations de prévention a été faite à 21,4 % (n=109) des SBR au cours des six derniers mois et 11,0 % des gels lubrifiants. Concernant la distribution de préservatifs aux SBR selon les départements, ce sont les SBR des départements du Zou, de l'Ouémé et de l'Atacora qui en ont plus bénéficié (Tableau 5-7 ci-dessous)

Tableau 5-7 : Répartition des SBR ayant bénéficié d'un don de préservatifs au cours des six derniers mois selon le département

Départements	SBR ayant bénéficié de dons de préservatifs au cours des 6 derniers mois					
	SBR ordinaires		SBR assimilées aux TSC		Ensemble de SBR	
	% (n)	N	% (n)	N	% (n)	N
Alibori	6,7 (1)	15	10,0 (01)	10	8,0 (02)	25
Atacora	36,0 (09)	25	31,3 (10)	32	33,3 (19)	57
Atlantique	13,0 (06)	46	12,2 (05)	41	12,6 (11)	87
Borgou	29,4 (05)	17	29,0 (09)	31	29,2 (14)	48
Collines	15,7 (08)	51	16,1 (05)	31	15,9 (13)	82
Couffo	40,0 (02)	5	28,6 (02)	7	33,3 (04)	12
Donga	50,0 (01)	2	16,7 (01)	6	25,0 (02)	8
Littoral	5,4 (02)	37	7,8 (05)	64	6,9 (07)	101
Mono	0,0 (0)	3	0,0 (0)	2	0,0 (00)	5
Ouémé	50,0 (01)	2	45,5 (10)	22	45,8 (11)	24
Plateau	0,0 (0)	2	12,5 (02)	16	11,1 (02)	18
Zou	28,6 (02)	7	62,9 (22)	35	57,1 (24)	42
Ensemble	17,5 (37)	212	24,2 (72)	297	21,4 (109)	509

5.6.3.2. Exposition aux interventions de prévention

Les SBR tout comme plusieurs autres cibles ont été exposées aux interventions pour avoir écouté, lu ou vu des messages sur le VIH au cours des six derniers mois. Elles sont au total 114 à avoir écouté, lu ou vu des messages sur le VIH soit 22,4 % [114/509]. Parmi elles, ce sont 6,9 % (n=04) ; qui ont moins de 20 ans, 19,8 % (n=36) qui sont d'âge compris entre 20 à 24 ans et 27,5 % (n=74) adultes. Selon le type de SBR, celles qui sont assimilées aux TSC ont été les plus exposées 26,3 % [78/297] vs 17,0 % [36/212] et p = 0,013.

L'exposition aux interventions est appréciée sur la base de l'utilisation effective des préservatifs et/ou de gels reçus (74,8 % [92/123]) et du dépistage au cours des douze derniers mois (29,7 % [151/508]). Au total, ce sont **10,2 % [52/509] IC à 95 % [7,66 – 13,16]** qui ont été exposés aux interventions de lutte contre le Sida au cours des 12 derniers mois. La répartition selon les tranches d'âge, ce sont 12,6 % (n=34) SBR adultes ; 8,1 % (n=17) de 20 à 24 ans et 3,4 % (n=01) qui ont été exposées aux interventions de prévention. Cette faible proportion pourrait s'expliquer entre autres par la mobilité de la cible, les résultats du mapping 2021 exploités pour l'échantillonnage des sites, les effets néfastes de la pandémie du Covid-19, etc.

L'effectif de SBR exposées aux interventions de prévention du VIH ne permet pas la recherche des facteurs associés.

5.7. DEPSISTAGE DU VIH

5.7.1. Contrôle de qualité des tests rapides chez les SBR

Des sites de collecte des données, 59 spécimens sanguins ont été convoyés au LNR soit 13 prélèvements testés positifs au VIH, 45 testés négatifs et 1 indéterminé.

Le CQ a confirmé les 45 négatifs, le seul indéterminé. Quant aux positifs, un d'entre eux a été testé indéterminé comme présenté dans le **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** ci-dessous.

Tableau 5-8 : Résultats du contrôle de qualité des spécimens sanguins des SBR

		Terrain			
		Négatifs	Positifs	Indéterminés	Total
Laboratoire National de	Négatifs	45	0	0	45
	Positifs	0	12	0	12
	Indéterminés	0	1	1	2
	Total	45	13	1	59

Les tests réalisés sur le terrain sont valides et exploitables car les résultats sont concordants avec ceux du contrôle de qualité avec Kappa de Cohen égal à 0,955.

5.7.2. Prévalence du VIH chez les SBR

5.7.2.1. Estimation de la prévalence du VIH pour le compte de l'année 2021

Sur les 509 SBR enrôlées, 3 ont refusé le prélèvement sanguin au motif pour l'un qu'elle connaît son statut et pour les deux autres sans un motif particulier. La prévalence brute chez les serveuses de bars et de restaurant est de **2,4 % [12/509] IC à 95 % [0,99 – 3,73]**. Selon le type de SBR, la prévalence est de 1,4 % [3/212] IC à 95% [0,00 – 3,20] chez les SBR ordinaires et de 3,0 % [9/297] IC à 95% [1,32 – 5,15] chez les SBR assimilées aux TSC. La répartition de la prévalence du VIH par groupe d'âge est la suivante : 0,9 % (n=02) chez les SBR de 20 à 24 ans et de 3,7 % (n=10) chez celles qui ont plus de 24 ans. Aucune SBR de 15 à 19 ans n'a été testée positive au VIH.

À cause de l'effectif réduit des SBR testées séropositives au VIH au cours de cette étude soit 12 personnes, la recherche des facteurs associés n'a pu être réalisée.

5.7.2.2. Evolution de la prévalence du VIH chez les SBR de 2012 à 2021.

De 2012 à 2021, la prévalence du VIH a varié soit 8,4 % en 2012 pour descendre à 2,4 % en 2021 chez les SBR. Entre l'estimation de 2017 et celle de 2021, on note une baisse mais non significative. La situation est similaire pour toutes les autres années de mise œuvre des ESDG : en 2012 : 8,4 % [26/309] ; en 2015 : 4,3 % [15/352] ; en 2017 : 5,3% [10/190]. La figure ci-dessous retrace la tendance de la prévalence chez les SBR de 2012 à 2021.

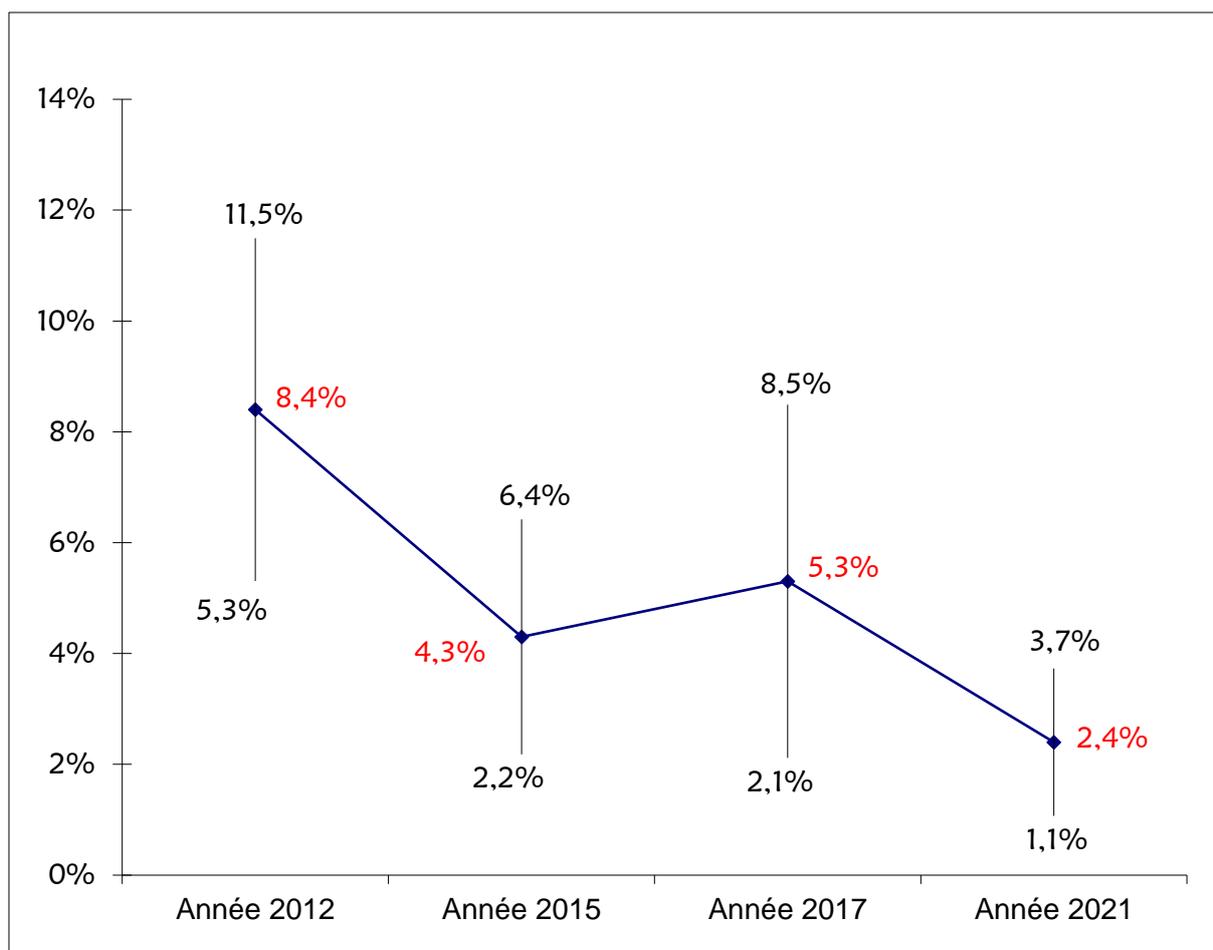


Figure 5-6 : Evolution de la prévalence du VIH de 2012 à 2021

5.7.3. Quantification de l'ARN viral

Sur les 12 serveuses testées positives aux VIH, six de leurs spécimens n'ont pu être traité. Quant aux autres, la charge virale pour celles chez qui elle est détectable varie de 2,9 à 5,1 log. Seulement une seule serveuse a sa CV supprimée à 2,9 log.

5.8. NIVEAU D'ATTEINTE DES INDICATEURS EN 2021

L'ESDG 2021 a permis de rendre disponible l'information stratégique chez les SBR en mettant en exergue le niveau des indicateurs après plusieurs années d'interventions. Le tableau ci-dessous présente par type de SBR, le niveau des indicateurs de connaissance, d'attitude et de pratique chez les SBR.

Tableau 5-9 : Niveau des indicateurs selon les types de SBR en 2021

Indicateurs	Définition de l'indicateur	Niveau des indicateurs en 2021	
		SBR Ordinaires	SBR assimilées TSC
% de SBR qui connaissent des moyens de prévention du VIH	SBR qui savent qu'on peut se protéger du VIH en utilisant systématiquement et correctement un préservatif à chaque rapport sexuel	59,0 125/212	81,5 242/297
% de SBR qui rejettent 3 idées fausses sur la transmission du VIH	SBR reconnaissant i) une personne en bonne santé apparente peut transmettre le VIH, que la piqure de moustique ne transmet pas le VIH et que partager un repas avec une PVVIH ne peut transmettre le VIH	20,8 44/212	22,9 68/297
% de SBR qui ont une bonne connaissance de l'infection à VIH	SBR possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus (bonne connaissance)	16,0 34/212	19,5 58/297
% de SBR utilisé de préservatifs lors du dernier rapport sexuel avec un client	SBR ayant déclaré avoir utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec un client	NA	56,9 169/297
% de SBR ayant utilisé systématiquement de condom à chaque rapport sexuel avec un client au cours des 7 derniers jours	SBR ayant déclaré avoir utilisé systématiquement de condom à chaque rapport sexuel avec un client au cours les 7 derniers jours	NA	24,9 74/297
% de SBR ayant utilisé systématiquement de condom à chaque rapport sexuel avec un partenaire non payant	SBR ayant déclaré avoir utilisé systématiquement de condom à chaque rapport sexuel avec un partenaire non payant	18,9 40/212	14,8 44/297
% de SBR qui connaissent leur statut sérologique	SBR ayant déclaré avoir fait son test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et retiré le résultat	35,5 71/212	26,9 80/297
% des SBR exposées aux interventions de prévention du VIH	SBR ayant reçu et utilisé le préservatif et ayant fait son test de dépistage au cours des 12 derniers mois	8,5 18/212	11,4 34/297
% des SBR qui ont utilisé le préservatif féminin	SBR ayant déclaré avoir utilisé une fois le préservatif féminin	2,8 6/212	3,4 10/297
% des SBR qui ont fait recours aux soins adaptés au cours d'un épisode d'IST	SBR qui ont eu des symptômes d'IST et qui ont déclaré avoir recherché un traitement auprès d'une structure formelle de soins de santé	52,4 22/42	63,6 41/66
Prévalence du VIH chez les SBR	Nombre de SBR testées positives au VIH par rapport au nombre de spécimens testés	4,1 14/347	2,4% 12/509

NA= Non Applicable

Chapitre 6 RÉSULTATS DU VOLET CLIENTS DES TRAVAILLEUSES DE SEXE

6.1. SYNTHÈSE VOLET CLIENTS DES TRAVAILLEUSES DE SEXE

Les CTS restent les populations passerelles entre les travailleuses de sexe et la population générale. Ils sont majoritairement des adultes mais un CTS sur six est un jeune de moins de 25 ans. Ils sont nombreux à être instruit et le tiers a un niveau secondaire du premier cycle et est artisan suivi des commerçants.

L'utilisation du préservatif lors des rapports sexuels tant avec les partenaires commerciaux qu'avec les partenaires occasionnels non commerciaux n'est pas systématique. Seulement 74,0 % d'entre eux l'ont utilisé au dernier rapport sexuel et 73,1 % au cours des sept jours ayant précédé l'enquête. Selon les partenaires, ils sont 80,4 % à l'avoir utilisé systématiquement avec les partenaires commerciaux et 60,4 % avec les partenaires non commerciaux.

Huit CTS sur dix (80,0 %) qui ont présenté des IST au cours des 12 derniers mois ont fait recours aux soins adéquats. Quant à la connaissance tant des modes de transmission, des moyens de prévention et de la bonne connaissance de l'infection à VIH, la situation n'est pas reluisante. Dans l'ensemble, ils ont une faible connaissance de l'infection et sont aussi peu exposés aux interventions de prévention du VIH soit 13,9 %.

En ce qui concerne la prévalence du VIH, sept CTS sur les 634 enrôlés ont été testés positifs au VIH soit une prévalence de 1,1 %.

Le tableau ci-dessous présente la synthèse des indicateurs clés chez les CTS désagrégés selon l'âge.

6.2. INDICATEURS CLES VOLET CLIENTS DES TRAVAILLEUSES DE SEXE

Selon l'âge des CTS, l'analyse sommaire du Tableau 6-1 ci-dessous montre que jeunes comme adultes ont le même niveau quel que soit l'indicateur.

Tableau 6-1 : Synthèse des indicateurs clés désagrégés selon l'âge des CTS en 2021

Indicateurs clés	Moins de 25ans % (n/N) ⁸	25ans et plus % (n/N)	Ensemble % (n/N)
% de CTS ayant utilisé de préservatif au cours du dernier rapport sexuel avec un partenaire commercial	70,9 78/110	74,6 405/543	74,0 483/653
% de CTS ayant utilisé de préservatif au cours des sept derniers jours	68,2 57/110	77,3 420/543	75,8 495/653
% de CTS ayant eu recours aux soins adéquats au cours des épisodes d'IST les 12 derniers mois	23,5 4/17	30,9 25/81	29,6 29/98

⁸ N=Effectif total des éligibles pour la variable/indicateur

n=Effectif des personnes ayant connu l'évènement mesuré par la variable/indicateur

Indicateurs clés	Moins de 25ans % (n/N) ^g	25ans et plus % (n/N)	Ensemble % (n/N)
% de CTS ayant une connaissance complète de l'infection à VIH sachant que l'usage systématique de préservatif lors des rapports sexuels et l'abstinence peuvent éviter la transmission du VIH et en rejetant les 3 idées fausses	10,9 12/110	14,4 78/543	13,8 90/653
% de CTS exposées aux interventions de prévention du VIH	12,7 ⁹ 14/110	16,8 91/543	16,1 105/653
Pourcentage (%) de CTS testés positifs au VIH	0,9 1/110	1,1 6/543	1,1 7/653

6.3. CARACTÉRISTIQUES DES CLIENTS DES TRAVAILLEUSES DE SEXE

6.3.1. Provenance des clients

Les clients des travailleuses de sexe (CTS) sont des hommes qui viennent démarcher ou consommer le sexe. Ils ont été enrôlés dans la présente étude essentiellement dans les maisons closes. Ils ont été soit directement abordés par les agents de collecte, soit recommandés par la travailleuse de sexe. La collecte a été réalisée à l'abri des regards. Au total 653 CTS ont été enrôlés sur 697 attendus, soit une réalisation de 93,7%. Le Tableau 6-2 ci-dessous présente leur répartition selon les départements.

Tableau 6-2 : Répartition des clients des travailleuses de sexe selon la provenance

Variables	%	Effectif (N=653)
Départements		
Alibori	7,8	51
Atacora	6,3	41
Atlantique	11,0	72
Borgou	9,8	64
Collines	2,0	13
Couffo	2,9	19
Donga	2,5	16
Littoral	27,1	177
Mono	0,5	3
Ouémé	8,3	54
Plateau	4,1	27
Zou	17,8	116
Type de milieu		
Urbain	91,7	599
Rural	8,3	54

⁹ N=Effectif total des éligibles pour la variable/indicateur

n=Effectif des personnes ayant connu l'évènement mesuré par la variable/indicateur

Les trois départements dans lesquels il y a plus de CTS enrôlés sont le Littoral (27,1%), le Zou (17,8%) et l'Atlantique (11,0%). Par ailleurs, 91,7% des CTS ont été enrôlés en milieu urbain, avec comme points chauds les plus fréquentés, les maisons closes (44,1%), les hôtels/motels (25,0%) et les résidences des professionnelles de sexe (11,6%).

6.3.2. Profil sociodémographique des CTS

L'âge des CTS variait de 15 à 70 ans, avec une médiane de 30 ans. La moyenne d'âge des CTS est de 32 ±0,33 ans. La grande majorité des CTS (83,2 %, n=534) était âgé de plus de 25 ans. Plus de huit CTS sur dix ont fréquenté l'enseignement formel avec une répartition presque égale pour les niveaux primaires, cycle 1 et 2 du secondaire (tableau 6-3).

Trois professions ont été plus fréquentes dans la cohorte de CTS enrôlés. Il s'agit de l'artisanat, du commerce et de la conduite (moto et taxi-ville). Cinq CTS sur dix (46,2 %) sont des hommes mariés sous un régime monogamique suivi des célibataires comme l'indique le tableau VI-2 ci-dessous. Les hommes mariés sous un régime polygamique avec 2 et plus de 3 femmes représentent respectivement 4,2 % et 2,0 %.

La quasi-totalité des CTS est de nationalité béninoise (95,6%). Les autres nationalités retrouvées sur les sites de prostitution sont des burkinabés, camerounaise, ghanéenne, nigériane, nigérienne et togolaise

Tableau 6-3: Caractéristiques sociodémographiques et économiques des CTS

Caractéristiques	%	Effectif (N = 653)
Tranches d'âge		
15 à 19 ans	1,2	8
20 à 24 ans	15,6	102
25 ans et plus	83,2	543
Niveau d'instruction		
Non scolarisé	10,0	65
Primaire	24,2	158
Secondaire 1	29,4	192
Secondaire 2	23,6	154
Supérieur	11,8	77
Alphabétisé	0,6	4
École coranique	0,5	3
Religion		
Endogène / Traditionnelle	12,7	83
Chrétienne	58,8	384
Musulmane	18,4	120
Pas de religion	10,1	66
Profession		
Commerçant/vendeur	16,5	108
Conducteur	11,8	77

Caractéristiques	%	Effectif (N = 653)
Cultivateur, Pêcheur, Eleveur	4,1	27
Elève/Étudiant	4,0	26
Apprenti	3,2	21
Artisan	28,5	186
Artiste	2,0	13
Fonctionnaire d'Etat	4,9	32
Employé du secteur privé	12,4	81
Sans emploi	2,5	16
Travailleur indépendant	10,1	66
Situation matrimoniale		
Célibataire	40,4	264
Marié	53,2	347
Divorcé / veuf	6,4	41

6.3.3. Niveau de revenu

Le revenu mensuel médian des CTS était de 50 000 FCFA, avec un minimal de 5000 FCFA et un maximal de 1 000 000 FCFA. Parmi les CTS, 41,4 % (n=244) avaient un revenu mensuel inférieur à 50 000 FCFA, et 36,3 % (n=214) un revenu variant entre 50 000 et 100.000 FCFA. Quant au CTS qui ont un revenu supérieur à 100 000 FCFA, ils représentent le cinquième des CTS enrôlés soit 21,4 % (n=132).

6.3.4. Consommation de substances psychoactives

La consommation de drogue et autres substances psychoactives par les CTS est résumée à la figure ci-dessous. Il en ressort qu'environ un CTS sur dix (11,9%) avait recours à des substances psychoactives pour être viriles.

6.4. ACTIVITES SEXUELLES ET USAGE DE PRESERVATIF

6.4.1. Premiers rapports sexuels, types et nombre de partenaires sexuels

L'âge moyen au premier rapport sexuel des CTS était $17,5 \pm 3,1$ ans tandis qu'au premier rapport sexuel avec une TS, il est de $23,2 \pm 6,44$. L'âge médian au premier rapport sexuel avec une TS était de 22,0 ans. Avant l'âge de 24 ans, la quasi-totalité (96,8 %) des CTS avait déjà eu leur premier rapport et 66,2% avaient eu de rapport sexuel avec une TS.

Sur les 653 CTS, les trois quart (75,8 % ; n= 495) avaient déclaré avoir eu des rapports sexuels au cours des sept derniers jours précédant l'enquête et parmi eux, 66,0 % (n=327) l'ont eu avec des partenaires autres que leurs épouses. Le nombre de ces femmes, partenaires occasionnelles, variait de 1 à 10, avec une moyenne de $2,2 \pm 1,4$. Par ailleurs, 0,5% soit trois CTS avaient affirmé avoir eu des rapports homosexuels.

6.4.2. Fréquentation des travailleuses de sexe

La majorité (91,6 % [568/653]) des CTS a déclaré fréquenter les lieux de loisir. Comme l'indique la figure ci-dessous, les lieux de loisir les plus fréquentés, par ordre décroissant sont : les points chauds, les cafétérias/buvettes/restaurants/maquis, les hôtels/motels/auberges, les lieux de spectacle et les maisons de passe.

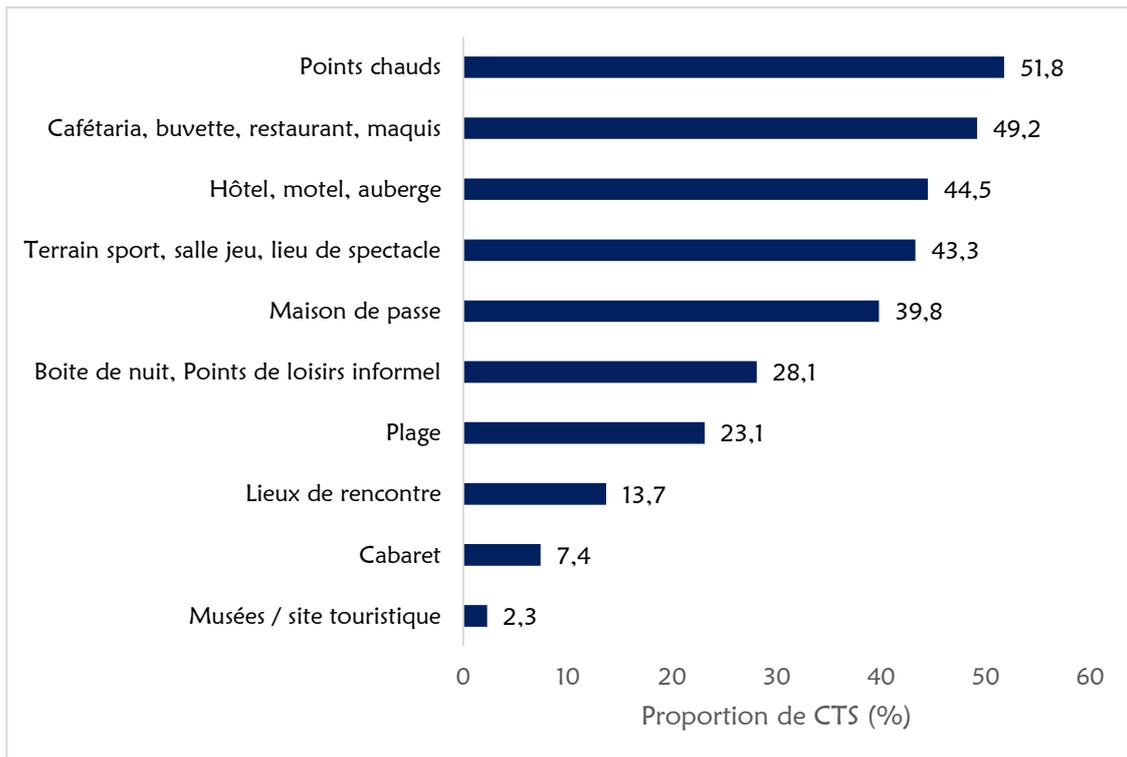


Figure 6-1 : Répartition des CTS selon les lieux de loisir fréquentés (N=653)

Le nombre de fréquentations variait de 1 à 30 par mois, avec une médiane de 4,0 et une moyenne de 5,6 fréquentations de lieu de loisirs par mois. Dans ces fréquentations, 41,2 % (n=269) de CTS avaient confirmé avoir une préférence particulière pour une fille (TS) sur le site. La fréquence des rapports sexuels avec cette préférée était en moyenne 3,9 rapports par mois, avec une variation de 1 à 30. Les raisons qui justifient le choix d'une TS préférée sont résumées à la Figure 6-2 ci-dessous.

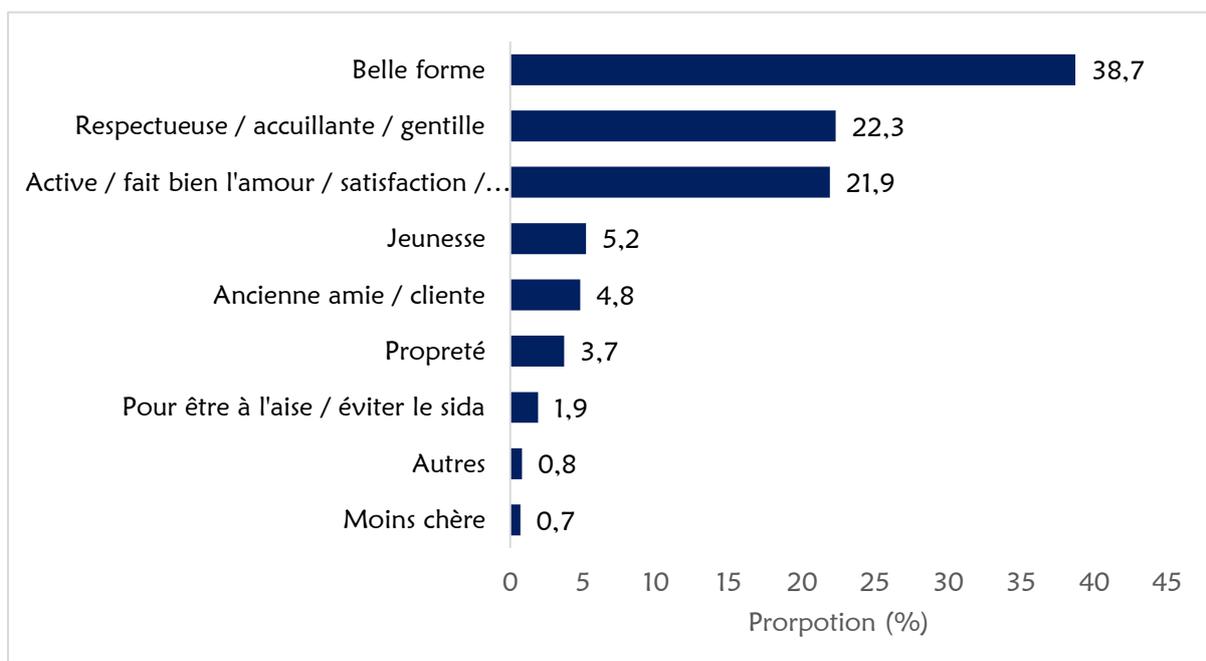


Figure 6-2 : Répartition des CTS selon les raisons de la préférence pour une TS particulière

Il ressort de la figure que les trois raisons prioritaires motivant le choix préférentiel d'une TS sont sa beauté et sa belle forme (38,7 % [104/269]), son accueil et sa gentillesse (22,3 % n=60) et sa capacité sexuelle satisfaisante (21,9 % n=59).

6.4.3. Utilisation du préservatif par les CTS avec leurs partenaires

6.4.3.1. Utilisation du préservatif avec les partenaires commerciales ou TS

Parmi les CTS, 74,0 % [483/653] ont affirmé avoir fait usage du préservatif au cours du dernier rapport sexuel. L'usage systématique du préservatif avec les partenaires commerciaux au cours du dernier rapport sexuel pendant les différentes périodes, présenté par la Figure 6-3 ci-dessous, montre qu'il demeure faible.

La fréquence d'utilisation du préservatif par les CTS suivant les trois périodes est résumée à la figure ci-dessous.

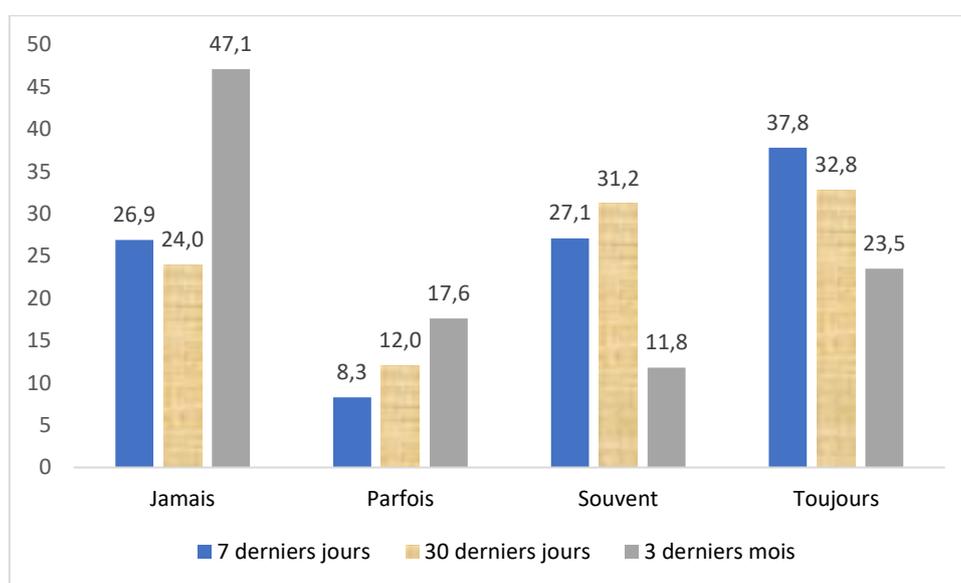


Figure 6-3 : Fréquence d'utilisation du préservatif par les CTS au cours des 3 périodes de référence

Du fait du biais de mémoire, la déclaration d'usage du préservatif au cours des 30 derniers jours et des 3 derniers mois, est inférieure à celui de la semaine avant la collecte des données alors que cette période devrait compter dans les 30 derniers jours et ces deux dans les 03 derniers mois. Ce constat invite à relativiser le taux d'usage systématique de préservatifs au cours de rapports sexuels payant pendant les deux dernières périodes.

Considérant les différents types de partenaires des CTS c'est-à-dire les partenaires réguliers ; occasionnels et commerciaux, la fréquence d'utilisation systématique du préservatif au cours des trois derniers mois est respectivement de 23,7 %, 39,9 % et 51,3 %.

L'utilisation du préservatif selon différentes caractéristiques est présentée au tableau ci-dessous. L'analyse du tableau 6-4, montre que, la situation matrimoniale est associée à l'utilisation du préservatif par les CTS qu'il s'agisse du dernier rapport sexuel ou des rapports sexuels courant les sept derniers jours (respectivement $p = 0,004$ et $p = 0,005$).

Tableau 6-4 : Facteurs associés à l'utilisation du préservatif par les CTS aux derniers rapports sexuels et au cours des sept derniers jours

Caractéristiques	CTS ayant utilisé le préservatif (N=653)					
	Au dernier rapport sexuel			Au cours des sept derniers jours		
	% (n)	Effectif (N)	p value	% (n)	Effectif (N)	p value
Tranches d'âge			0,423			0,601
Moins de 25 ans	70,9 (78)	110		70,7 (53)	75	
25 ans et plus	74,6 (405)	543		73,6 (309)	420	
Niveau d'instruction			0,724			0,815
Non scolarisé	69,4 (50)	72		75,0 (39)	52	
Primaire	74,1 (117)	158		72,5 (87)	120	
Secondaire cycle 1	76,6 (147)	192		75,7 (106)	140	
Secondaire cycle 2	74,7 (115)	154		72,7 (93)	128	
Supérieur	70,1 (54)	77		67,3 (37)	55	
Profession/Occupation			0,504			0,114
Commerçant	76,9 (83)	108		77,4 (64)	83	
Conducteur	76,6 (59)	77		76,6 (49)	64	
Agriculteurs & assimilés	81,5 (22)	27		90,5 (19)	21	
Artistes & assimilés	74,1 (163)	220		71,2 (121)	170	
Travailleurs	72,6 (130)	179		72,4 (97)	134	
Scolaires & Universitaires	65,4 (17)	26		58,3 (07)	12	
Sans emplois	56,3 (09)	16		45,5 (05)	11	
Situation matrimoniale			0,004			0,005
Célibataire	79,9 (211)	269		81,1 (150)	185	
Marié	68,6 (238)	347		67,5 (187)	277	
Veuf / Divorcé	81,0 (34)	42		75,8 (25)	33	
Type de milieu			0,505			0,402
Urbain	73,6 (441)	599		73,6 (335)	455	
Rural	77,8 (42)	54		67,5 (27)	40	
Départements			0,002			0,004
Alibori	86,3 (44)	51		89,5 (34)	38	
Atacora	63,4 (26)	41		51,5 (17)	33	
Atlantique	66,7 (48)	72		71,4 (35)	49	
Borgou	82,8 (53)	64		83,6 (51)	61	
Collines	61,5 (08)	13		62,5 (05)	8	
Couffo	68,4 (03)	19		61,5 (08)	13	
Donga	93,8 (15)	16		91,7 (11)	12	
Littoral	70,1 (124)	177		66,9 (81)	121	
Mono	100,0 (03)	3		100,0 (03)	3	
Ouémé	59,3 (32)	54		62,2 (23)	37	
Plateau	77,8 (21)	27		77,8 (14)	18	
Zou	82,8 (96)	116		78,4 (80)	102	
Ensemble	74,0 (483)	653		73,1 (362)	495	

Considérant le type de partenaires sexuels non commerciaux, au dernier rapport sexuel, le tableau 6-5 ci-dessous indique que, l'utilisation du préservatif par les CTS est influencée par la situation matrimoniale ($p = 0,037$). Quant aux partenaires commerciaux, les CTS utilisent plus le préservatif en milieu urbain qu'en milieu rural 86,1 % vs 71,2 % ($p = 0,004$).

Tableau 6-5 : Facteurs associés à l'utilisation du préservatif par les CTS avec différents types de partenaires

Caractéristiques	A utilisé le préservatif au dernier rapport sexuel avec (N=653)					
	Partenaires commerciaux			Partenaires non commerciaux		
	% (n)	Effectif (N)	p value	% (n)	Effectif (N)	p value
Tranches d'âge			0,289			0,816
Moins de 25 ans	81,4 (83)	102		63,0 (34)	54	
25 ans et plus	85,5 (442)	517		64,6 (179)	277	
Niveau d'instruction			0,349			0,102
Non scolarisé	90,1 (64)	71		56,4 (22)	39	
Primaire	84,8 (123)	145		61,8 (47)	76	
Secondaire cycle 1	84,8 (156)	184		59,1 (52)	88	
Secondaire cycle 2	80,5 (120)	149		67,8 (61)	90	
Supérieur	88,6 (62)	70		81,6 (31)	38	
Profession/Occupation			0,620			0,184
Commerçant	86,7 (91)	105		54,2 (26)	48	
Conducteur	88,9 (64)	72		63,2 (24)	38	
Agriculteurs & assimilés	84,6 (22)	26		94,1 (16)	17	
Artistes & assimilés	86,1 (180)	209		64,0 (80)	125	
Travailleurs	81,7 (138)	169		64,7 (55)	85	
Scolaires & Universitaires	82,6 (19)	23		66,7 (06)	9	
Sans emplois	73,3 (11)	15		66,7 (06)	9	
Situation matrimoniale			0,273			0,037
Célibataire	86,6 (219)	253		70,7 (94)	133	
Marié	82,8 (269)	325		58,3 (105)	180	
Veuf / Divorcé	90,2 (37)	41		77,8 (14)	18	
Type de milieu			0,004			0,581
Urbain	86,1 (488)	567		63,9 (189)	296	
Rural	71,2 (37)	52		68,6 (24)	35	
Départements			<0,001			<0,001
Alibori	93,8 (45)	48		93,1 (27)	29	
Atacora	62,5 (25)	40		64,2 (22)	34	
Atlantique	83,3 (55)	66		68,4 (26)	38	
Borgou	79,7 (51)	64		51,9 (14)	27	
Collines	54,5 (06)	11		62,5 (05)	8	
Couffo	88,2 (15)	17		71,4 (05)	7	
Donga	100,0 (14)	14		83,3 (05)	6	
Littoral	88,1 (148)	168		62,8 (49)	78	
Mono	66,7 (02)	3		100,0 (02)	2	
Ouémé	86,0 (43)	50		32,4 (12)	37	
Plateau	87,5 (21)	24		90,9 (10)	11	
Zou	87,7 (100)	114		66,7 (36)	54	
Ensemble	80,4 (525)	619		64,4 (213)	331	

6.4.4. Raisons de non-utilisation du préservatif

La non-utilisation des préservatifs a été justifiée par plusieurs raisons dont la synthèse est présentée au tableau ci-dessous.

Tableau 6-6 : Raisons de non-utilisation du condom par les CTS selon les catégories de partenaires

Motifs de non-utilisation du préservatif	Partenaires réguliers (N=282)	Clientes (N=94)	Partenaires occasionnels (N=118)
	% (n)	% (n)	% (n)
Préservatif non disponible en chambre	5,7 (16)	10,6 (10)	21,2 (25)
Préservatif non disponible dans la boutique	0,7 (02)	5,3 (05)	4,2 (05)
Refus du partenaire	10,6 (30)	9,6 (09)	22,9 (27)
Accord pour plus d'argent	ND	1,1 (01)	0,8 (01)
Pour jouir, pour avoir le goût	34,8 (98)	36,2 (34)	42,4 (50)
N'aime pas le condom	21,3 (60)	33,0 (32)	31,4 (37)
Ce n'était pas nécessaire	19,9 (56)	13,8 (13)	12,7 (15)
J'ai confiance en mon partenaire	35,1 (99)	10,6 (10)	9,3 (11)
Nous avons trop bu	0,4 (01)	ND	0,8 (01)
N'y avons pas pensé	4,3 (12)	6,4 (06)	6,8 (08)
Préservatif contient des maladies	1,8 (05)	2,1 (02)	0,8 (01)
Autres	2,5 (07)	1,1 (01)	ND

Parmi les autres raisons avancées, il y avait l'utilisation d'un autre contraceptif (1,1%) et le désir de maternité (1,4%) chez les partenaires régulières et le coût du préservatif (1,1%) chez les PS.

Quelle que soit la catégorie de partenaire, la première raison de non utilisation du préservatif est "Pour jouir, pour avoir le goût ", suivie de "N'aime pas le condom " dans un contexte où l'on sait que les agents pathogènes des IST et le VIH se transmettent essentiellement par voie sexuelle.

6.4.5. Incidents lors de l'utilisation du préservatif et utilisation de produits adjuvants

Plus d'un CTS sur quatre (26.6%) ont affirmé que pour soulager ou faciliter les rapports sexuels, qu'ils ont recours à des produits dont les plus utilisés sont le gel lubrifiant (71,1%), la vaseline (17,8%) et la salive (15,1%).

D'autre part, plus d'un CTS sur 10 utilise à la fois plusieurs préservatifs masculins. Cette pratique a été justifiée par des raisons telles que : "Doute de la résistance du préservatif" (47,7%), "Doute sur la bonne santé du partenaire" (43,1%), "Partenaire commercial" (18,5%) et "Ne connaît pas le/la partenaire" (15,4%).

Comme incident, plus d'un CTS sur trois (36,9%) a vu le préservatif enlevé ou s'est déchiré lors de rapport sexuel. Face à cet incident, leur réaction a été : "Arrêter pour mettre un nouveau condom" (57,8%), "Continuer comme si de rien n'était" (28,4%), "Tout arrêter" (6,2%).

6.5. CONNAISSANCE, ATTITUDES ET PRATIQUES LIÉES AUX IST ET AU VIH

6.5.1. Connaissance, antécédents et pratiques liées aux IST

6.5.1.1. Connaissance des IST

Parmi les CTS, 75,7 % [494/653] étaient en mesure de citer les symptômes des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) chez la femme et 85,8 % [560/653], les symptômes d'IST chez l'homme. La répartition des CTS selon la connaissance des IST chez la femme et chez l'homme, est présentée à la Figure 6-4 ci-dessous.

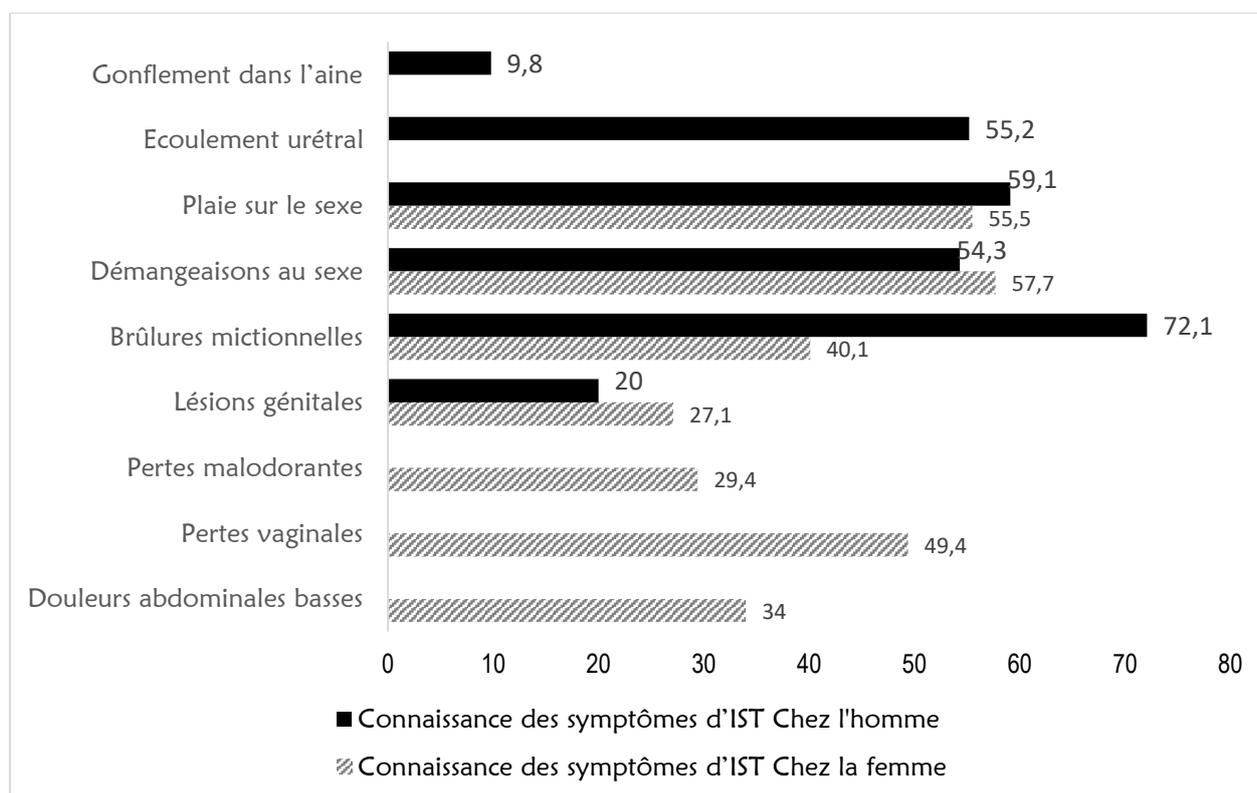


Figure 6-4 : Répartition des CTS selon leur connaissance des symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme

Parmi les symptômes d'IST chez la femme, trois (douleurs abdominales, pertes vaginales et pertes malodorantes) étaient connus par la moitié des CTS ; quant à ceux de l'homme, quatre (brûlures mictionnelles, plaie sur le sexe, écoulement urétral et démangeaisons du sexe) étaient connus par plus de la moitié des CTS. Les démangeaisons et plaies au sexe sont connues autant comme symptômes d'IST chez la femme que chez l'homme

6.5.1.2. Antécédents d'IST

En ce qui concerne les antécédents d'IST, 15,0 % [98/653] des CTS avaient déclaré avoir souffert au moins une fois d'IST au cours de 12 derniers mois, et 8,0 % (n=52) sous forme d'urétrite. Notons qu'en cas d'urétrite, 42,3 % (n=22) des CTS protègent leurs partenaires par l'abstinence, 26,9 % (n=14), par l'utilisation du préservatif et que 30,8 % (n=16), ne prennent aucune disposition. Ces proportions sont respectivement de 42,6 % (n=26); 31,1 % (n=19) et 26,2 % (n=16) en cas d'ulcération.

6.5.1.3. Recours aux soins en cas d'IST

Face à un épisode d'IST, 80,8 % [42/52] des CTS avaient recherché des conseils et traitements. Ils avaient eu recours à : centre de santé : 40,5 % (n=17), automédication 31,0 % (n=13), pharmacie 28,6 % (n=12), clinique privée : 11,9 % (n=5), conseils des amis et parents : 11,9 % (n=05), et praticien de la médecine traditionnelle : 7,1 % (n=03), Ce sont 29,6 % [29/98] CTS qui ont eu recours aux soins adéquats lors de l'épisode d'IST.

6.5.2. Connaissance et pratiques liées au VIH et au Sida

6.5.2.1. Connaissance des modes de transmission et des moyens de prévention du VIH par les CTS

6.5.2.1.1. Connaissance des modes de transmission

Les principaux modes de transmission du VIH cités par les CTS étaient les rapports sexuels non protégés 81,2 % (n=530), la blessure avec des objets tranchants souillés 57,3 % (n=374), la transfusion sanguine 34,3 % (n=224), le multi partenariat sexuel 33,2 % (n=217), la transmission de la mère à l'enfant 17,8 % (n=116) et les tatouages 17,2 % (n=112), Respectivement 35,4 % et 29,9 % des CTS savaient que la transmission de la mère à l'enfant du VIH se passe au moment de l'accouchement ou de l'allaitement. Ils étaient 32,2% (n = 210) à reconnaître que la transmission du VIH de la mère à l'enfant peut se produire pendant la grossesse.

Les CTS connaissaient les idées fausses sur le VIH telles que : une personne en bonne santé peut être infectée par le VIH 81,0 % (n=529), transmission du VIH par partage de repas avec P VIH 69,5 % (n=454), par la piqure de moustique 53,1% (n=347), par sorcellerie ou des moyens surnaturels 56,4% (n=369),

6.5.2.1.2. Connaissance des moyens de prévention

(n=557), connaissaient l'utilisation systématique du préservatif. Les autres moyens cités étaient l'utilisation des objets tranchants ou piquants à usage unique 51,9 % (n=339), la fidélité 43,0% (n=281) et l'abstinence 13,5% (n=88).

6.5.2.1.3. Connaissance complète de l'infection à VIH

Environ un CTS sur cinq 13,8 % [90/653], IC à 95% : [11,18 – 16,39] avait une connaissance complète du VIH. En effet, 36,6 % (n=239) des CTS connaissaient au moins deux moyens de prévention du VIH (fidélité du partenaire et l'utilisation correcte et systématique du préservatif lors de rapport vaginal ou anal) et 36,4 % (n=238) d'entre eux ont rejeté les trois principales idées fausses sur le VIH (une personne apparemment en bonne santé peut être porteuse du VIH, le VIH ne se transmet pas par le partage de repas avec une PVVIH et que le moustique ne transmet pas le VIH).

La connaissance complète de l'infection VIH diffère selon le niveau d'instruction. Elle varie proportionnellement au niveau d'instruction ($p = 0,002$). Le tableau ci-dessous résume la connaissance complète du VIH selon leurs caractéristiques des CTS

Tableau 6-7 : Connaissance complète du VIH selon les caractéristiques des CTS

Caractéristiques	% (n)	Effectif (N)	p value
Tranches d'âge			0,338
Moins de 25 ans	10,9 (12)	110	
25 ans et plus	14,4 (78)	543	
Niveau d'instruction			0,008
Non scolarisé	8,3 (06)	72	
Primaire	8,9 (14)	158	
Secondaire cycle 1	12,5 (24)	192	
Secondaire cycle 2	18,2 (28)	154	
Supérieur	23,4 (18)	77	
Profession/Occupation			0,083
Commerçant	12,0 (13)	108	
Conducteur	10,4 (08)	77	
Agriculteurs & assimilés	14,8 (04)	27	
Artistes & assimilés	12,3 (27)	220	
Travailleurs	16,8 (30)	179	
Scolaire & Universitaire	7,7 (02)	26	
Sans emploi	37,5 (06)	16	
Situation matrimoniale			0,441
Célibataire	13,6 (36)	264	
Marié	12,7 (44)	347	
Veuf / Divorcé	23,8 (10)	42	
Type de milieu			0,855
Urbain	13,9 (83)	599	
Rural	13,0 (07)	54	
Départements			0,001
Alibori	49,0 (25)	51	
Atacora	17,1 (07)	41	
Atlantique	12,5 (09)	72	
Borgou	14,1 (09)	64	
Collines	7,7 (01)	13	
Couffo	0,0 (0)	19	
Donga	12,5 (02)	16	
Littoral	13,0 (23)	177	
Mono	33,3 (01)	3	
Ouémé	5,6 (03)	54	
Plateau	11,1 (03)	27	
Zou	6,0 (07)	116	
Ensemble	13,8 (90)	653	

6.5.2.2. Pratiques liées au dépistage et à la connaissance du statut sérologique VIH

Plus d'un CTS sur deux (55,3 % [361/653]) connaissaient un site de dépistage du VIH ; 59,7 % (n=390) d'entre eux ont bénéficié d'au moins un test de dépistage, soit volontairement pour la plupart 68,7 % (n=268), lors des dépistages de masse (19,2 % ; n=75) ou sur prescription médicale (12,1 % ; n=47).

La Figure 6-5 ci-dessous donne la répartition des CTS selon la date du dernier dépistage au VIH. Parmi les CTS ayant bénéficié d'un test de dépistage, plusieurs avaient déclaré n'être pas allés chercher le résultat, soit par oubli (56,0 %), peur (16,0 %), par assurance d'un résultat négatif (40,0 %) ou parce qu'ils ont fait le test par contrainte (4,0 %).

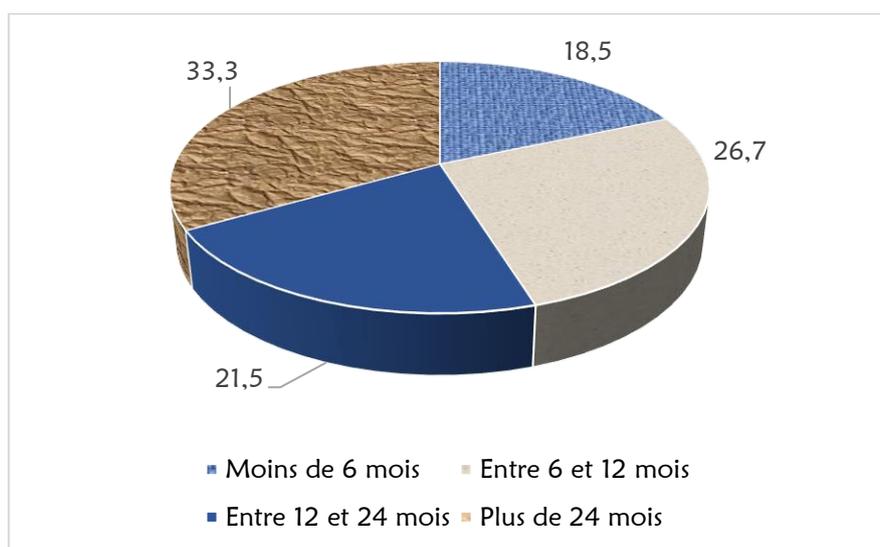


Figure 6-5 : Répartition (%) des CTS selon la date de leur dernier dépistage au VIH

Pour les CTS ayant retiré leur résultat (93,6 % ; 365/390), le test serait négatif chez 99,7% et positif chez 0,3%, soit un CTS qui a déclaré être sous traitement antirétroviral.

S'agissant de la connaissance du statut sérologique au cours des 12 derniers mois, seulement 45,5 % [166/365] des personnes ayant retiré leurs résultats sont concernées. Cette proportion est plus élevée chez les moins de 25 ans par rapport aux CTS âgés de 25 ans ou plus : 65,2 % [30/46] vs 42,6 % [136/319], $p=0,004$.

En ce qui concerne la stigmatisation, 67,8% des CTS avaient déclaré être disposés à héberger et soigner les PVVIH alors que quatre CTS sur cinq (81,0%) souhaiteraient que l'infection d'un membre de leur famille par le VIH soit gardée secrète.

6.6. EXPOSITION AUX INTERVENTIONS DE PRÉVENTION DES IST ET DU VIH

Durant les six derniers mois, 13,9 % des CTS ont entendu, lu ou vu un ou plusieurs message(s) sur les IST et le VIH. En considérant l'âge, respectivement 14,5 % et 13,8 % de CTS de moins de 25 ans et de 25 ans et plus ont bénéficié de cette intervention.

Parmi les sources d'information, les réseaux sociaux occupent la première place (49,1 %), suivis des parents/amis (9,9 %) et les établissements de loisir (3,6 %).

Un CTS a été exposé aux interventions si et seulement s'il déclare avoir reçu gratuitement de préservatifs et connaît un site de conseil-dépistage du VIH. Ce sont 21,1 % ($n=138$) des CTS qui ont bénéficié gratuitement de préservatifs et de gels lubrifiants. Quant à l'accès au service de dépistage, 55,3 % ($n=361$) des CTS ont connaissance d'un centre de conseil-dépistage volontaire de VIH dans leur localité et ont participé à des séances de dépistage. Au total, ce sont **16,1 % IC à 95 % [13,32 – 18,84] ($n=105$)** qui ont été exposés aux interventions de lutte contre le Sida au cours des 12 derniers mois.

Le Tableau 6-8 ci-dessous présente l'exposition des CTS aux programmes de prévention du VIH. Il montre que les facteurs associés à l'exposition des CTS aux programmes de prévention du VIH sont notamment le niveau d'instruction ($p= 0,010$) et l'occupation ($p = 0,044$).

Tableau 6-8 : Facteurs associés à l'exposition des CTS aux interventions de prévention du VIH

Variables	% (n)	Effectif total (N)	p value
Tranches d'âge (n = 653)			0,84
Moins de 25 ans	14,5 (16)	110	
25 ans et plus	13,8 (75)	543	
Niveau d'instruction			0,01
Non scolarisé	6,9 (05)	72	
Primaire	13,3 (21)	158	
Secondaire cycle 1	12,5 (24)	192	
Secondaire cycle 2	22,1 (34)	154	
Supérieur	9,1 (07)	77	
Profession/Occupation			0,044
Commerçant	6,5 (07)	108	
Conducteur	20,8 (16)	77	
Agriculteurs & assimilés	7,4 (02)	27	
Artistes & assimilé	12,7 (28)	220	
Travailleurs	17,9 (32)	179	
Scolaire & Universitaire	19,2 (05)	26	
Sans emploi	(6,3 (01)	16	
Situation matrimoniale			0,376
Célibataire	13,6 (36)	264	
Marié	15,0 (52)	347	
Veuf / Divorcé	7,1 (03)	42	
Type de milieu			0,148
Urbain	14,5 (87)	599	
Rural	7,4 (04)	54	
Départements			<0,001
Alibori	3,9 (02)	51	
Atacora	41,5 (17)	41	
Atlantique	9,7 (07)	72	
Borgou	17,2 (11)	64	
Collines	0,0 (0)	13	
Couffo	10,5 (2)	19	
Donga	0,0 (0)	16	
Littoral	6,8 (12)	177	
Mono	0,0 (0)	3	
Ouémé	35,2 (19)	54	
Plateau	3,7 (01)	27	
Zou	17,2 (20)	116	
Ensemble	16,1 (105)	653	

6.7. DÉPISTAGE DU VIH

6.7.1. Contrôle de qualité des tests rapides

Ont été convoyés au LNR pour le contrôle de qualité, 75 spécimens testés négatifs, 7 positifs et 04 indéterminés. Après le CQ, un des quatre spécimens indéterminés est revenu négatif mais les sept positifs ont été confirmés positifs comme présenté dans le tableau ci-dessous.

Tableau 6-9 : Facteurs associés à l'exposition des CTS aux interventions de prévention du VIH

		Terrain			
		Négatifs	Positifs	Indéterminés	Total
Laboratoire National de Référence	Négatifs	75	0	1	76
	Positifs	0	7	0	7
	Indéterminés	0	0	3	3
	Total	75	7	4	86

Le coefficient Kappa de Cohen est de 0,974 faisant conclure que les résultats du contrôle de qualité et ceux des tests rapides sont concordants.

6.7.2. Prévalence du VIH

6.7.2.1. Estimation de la prévalence du VIH chez les clients de travailleuses de sexe en 2021

Au cours de la collecte de données, deux CTS sur les 653 n'avaient pas donné leur accord pour le test de dépistage ; l'un par peur et l'autre, parce qu'il connaîtrait son statut sérologique.

Parmi les 651 autres CTS, 650, soit 99,8% avaient bénéficié d'un conseil pré-dépistage et 649 soit 99,7% ont accepté de faire le dépistage du VIH et ont bénéficié d'un prélèvement sanguin : quatre (04) CTS ne l'ont pas fait.

Sur les 649 CTS prélevés, les tests se sont avérés positifs chez sept CTS et indéterminés pour quatre personnes. La prévalence du VIH chez les CTS en 2022 est de **1,1% [07/649] IC à 95 % IC à 95 % [1,07 – 3,83]**.

En raison de l'effectif très réduit des CTS dont le résultat du test de VIH est positif, il n'est pas possible de rechercher les facteurs associés mais pour des raisons d'exploitation

6.7.2.2. Estimation de la prévalence du VIH selon certaines caractéristiques

L'effectif de 07 CTS qui ont été testés positif au VIH ne permet pas de rechercher les facteurs associés. Toutefois, les CTS positifs sont enregistrés dans les départements de l'Atacora, Borgou, Couffo, Plateau et Zou soit un CTS positif par département et deux dans l'Ouémé.

6.7.2.3. Evolution de la prévalence du VIH de 2012 à 2021

De 2008 à 2021, il est observé une tendance baissière de la prévalence qui présente une allure descendante mais non significative surtout de 2012 à la présente édition : année 2008 : 3,9 % [24/618] ; année 2012 : 2,3 % [7/302] ; année 2015 : 2,3 % [21/934] et année 2017 : 2,0 % [19/938] comme le montre la figure ci-dessous.

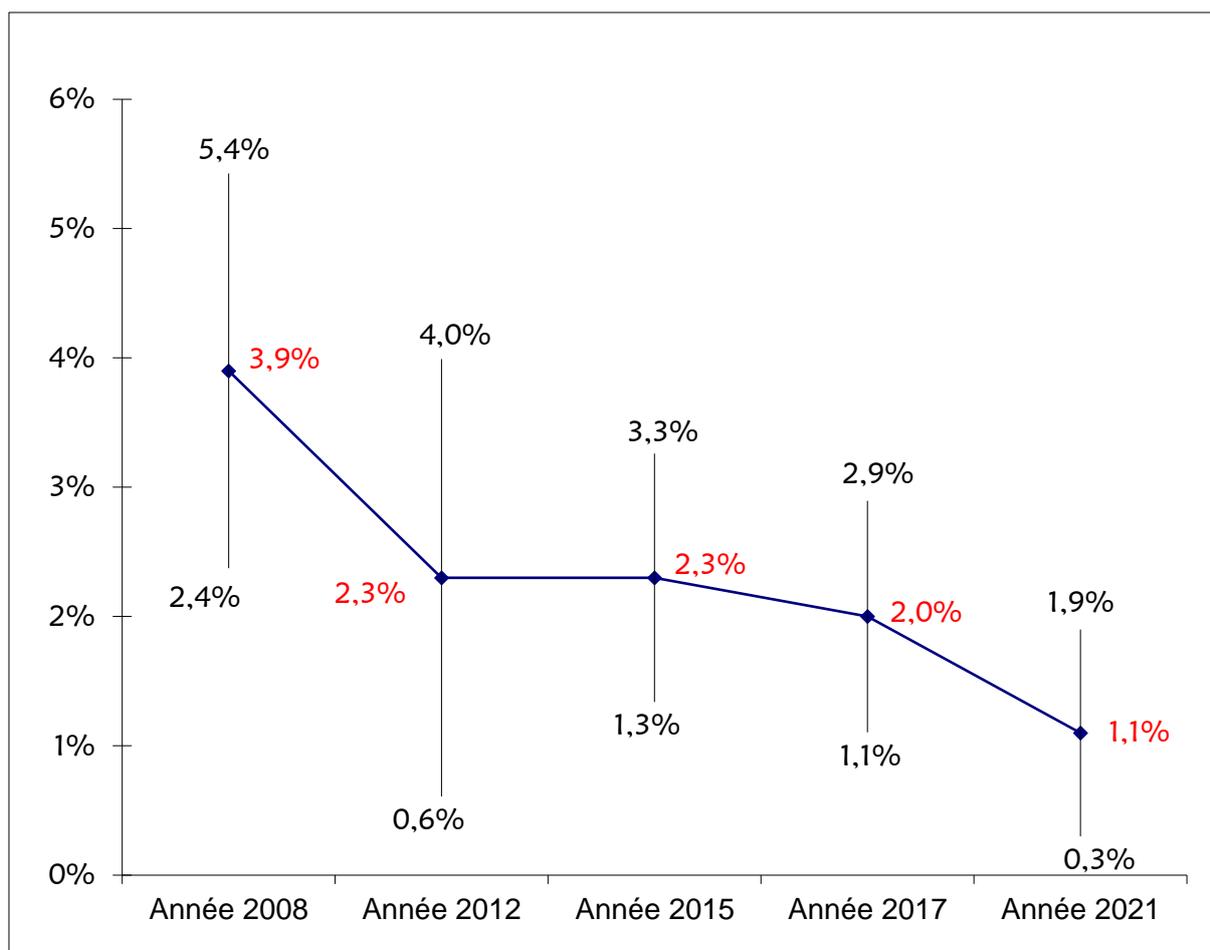


Figure 6-6 : Evolution de la prévalence du VIH chez les CTS de 2008 à 2021

6.8. FACTEURS ASSOCIÉS AUX COMPORTEMENTS SEXUELS À RISQUE

La recherche des facteurs associés portera sur l'utilisation systématique de préservatifs avec les partenaires commerciaux et les partenaires non commerciaux avec comme variables indépendante, les variables d'opportunité, d'efficacité, de motivation et celles relatives aux caractéristiques

6.8.1. Utilisation systématique de préservatifs au cours des rapports sexuels avec les partenaires commerciaux

Deux variables quelle que soit la situation sont associées à l'usage de préservatifs à chaque rapport sexuel avec les partenaires commerciaux. Il s'agit de la connaissance d'un centre de dépistage anonyme dans la localité où vit le client et de la connaissance de la protection du préservatif contre la transmission du VIH. En effet, les clients des TS qui connaissent un centre de dépistage sont ceux qui ont le plus utilisés le préservatif à chaque rapport sexuel avec les partenaires commerciaux (56,2 % vs 45,2 % et $p=0,005$) de même que ceux qui ont déclaré que le préservatif et un produit qui protège contre la transmission du VIH dans l'organisme humain (53,5 % vs 38,5 et $p=0,007$). Le tableau ci-dessous présente les facteurs associés à l'utilisation systématique de préservatifs au cours des rapports sexuels avec les partenaires commerciaux.

Tableau 6-10 : Facteurs associés à l'utilisation du préservatif à chaque rapport sexuel avec les partenaires commerciaux

Variables	Utilisation du préservatif à chaque rapport sexuel avec les partenaires commerciaux		
	% (n)	N	p-value
I - OPPORTUNITÉ			
Disponibilité			
Connaît un centre de dépistage volontaire et anonyme dans sa localité			0,005
Oui	56,2 (203)	292	
Non	45,2 (132)	361	
Don de préservatif dans les 3 derniers mois			0,817
Oui	52,2 (72)	138	
Non	51,1 (263)	515	
II - CAPACITÉ			
Auto-efficacité			
A fait le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois			0,087
Oui	56,8 (100)	176	
Non	49,3 (235)	477	
A fait le dépistage du VIH et a retiré le résultat			0,129
Oui	55,6 (203)	365	
Non	40,0 (10)	25	
Connaissances sur les IST/VIH/Sida			
Connaît au moins 2 symptômes d'IST chez la femme			0,560
Oui	50,4 (199)	258	
Non	52,7 (136)	395	
Connaît au moins 2 symptômes d'IST chez l'homme			0,041
Oui	54,2 (231)	227	
Non	45,8 (104)	426	
Bonne connaissance du VIH/Sida			0,273
Oui	56,7 (51)	90	
Non	50,4 (284)	563	
III - MOTIVATION			
Menace/perception du risque			
S'abstient de tout rapport sexuel			0,342
Oui	46,6 (41)	88	
Non	52,0 (294)	565	
Attribut du produit			
Préservatif protège contre le VIH/Sida			0,007
Oui	53,5 (298)	557	
Non	38,5 (37)	96	
IV - CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION			
Âge			
Moins de 24 ans	46,4 (51)	110	0,256
25 ans et plus	52,3 (284)	543	
Niveau d'instruction (secondaire et plus)			0,190

Variables	Utilisation du préservatif à chaque rapport sexuel avec les partenaires commerciaux		
	% (n)	N	p-value
Scolarisée secondaire 1 et 2	53,2 (225)	423	0,345
Primaire et Non scolarisé	47,8 (110)	230	
Situation matrimoniale			
Non Mariée	49,6 (172)	347	
Mariée	53,3 (163)	306	

6.8.2. Utilisation de préservatifs au cours des rapports sexuels avec les partenaires non commerciaux

L'usage de préservatif à chaque rapport sexuel avec les partenaires non commerciaux est fortement influencé par le dépistage, la connaissance des moyens de prévention de la transmission du VIH que sont l'usage du préservatif et l'abstinence. Les résultats de la présente étude montrent que ce sont les clients des TS qui se sont fait dépister au cours des 12 derniers mois (26,7 % vs 17,8 % et $p=0,012$), ceux qui ont déclaré que le préservatif protège de la transmission du VIH lors des rapports sexuels (21,7 % vs 11,5 % $p=0,021$) ainsi que la reconnaissance du rôle de l'abstinence dans la protection de la contamination du VIH (28,4 % vs 18,9 % $p=0,040$) sont les clients de TS qui ont utilisé toutes les fois le préservatif avec les partenaires non commerciaux au cours des six derniers mois (Tableau 6-10).

Tableau 6-11 : Facteurs associés à l'utilisation du préservatif à chaque rapport sexuel avec les partenaires non commerciaux

Variables	Utilisation du préservatif à chaque rapport sexuel avec les partenaires non commerciaux		
	% (n)	N	p-value
I - OPPORTUNITÉ			
Disponibilité			
Connait un centre de dépistage volontaire et anonyme dans sa localité			0,691
Oui	20,8 (75)	292	
Non	19,5 (57)	361	
A reçu gratuitement de préservatif dans les 3 mois précédant l'enquête			0,459
Oui	22,5 (31)	138	
Non	19,6 (101)	515	
II - CAPACITÉ			
Auto-efficacité			
A fait le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois			0,012
Oui	26,7 (47)	176	
Non	17,8 (85)	477	
A fait le dépistage du VIH et a retiré le résultat			0,541
Oui	25,5 (93)	365	
Non	20,0 (05)	25	
Connaissances sur les IST/VIH/Sida			
Connait au moins 2 symptômes d'IST chez la femme			0,304
Oui	21,5 (85)	258	

Variables	Utilisation du préservatif à chaque rapport sexuel avec les partenaires non commerciaux		
	% (n)	N	p-value
Non	18,2 (47)	395	
Connait au moins 2 symptômes d'IST chez l'homme			0,159
Oui	21,8 (93)	426	
Non	17,2 (39)	227	
Bonne connaissance du VIH/Sida			0,174
Oui	25,6 (23)	90	
Non	19,4 (109)	563	
III - MOTIVATION			
Menace/perception du risque			
S'abstient de tout rapport sexuel			0,040
Oui	28,4 (25)	88	
Non	18,9 (107)	565	
Attribut du produit			
Préservatif protège contre le VIH/Sida			0,021
Oui	21,7 (121)	557	
Non	11,5 (11)	96	
IV - CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION			
Âge			0,400
Moins de 24 ans	17,3 (19)	110	
25 ans et plus	20,8 (113)	543	
Niveau d'instruction (secondaire et plus)			0,611
Scolarisée secondaire 1 et 2	20,8 (88)	423	
Primaire et Non scolarisé	19,1 (44)	230	
Situation matrimoniale			=0,539
Non Mariée	19,3 (67)	347	
Mariée	21,2 (65)	306	

6.9. IMPACT DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION ET ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DANS LE TEMPS

6.9.1. Niveau d'exposition aux interventions de prévention

Deux constats se dégagent de l'analyse du Tableau 6-12 sur le niveau d'exposition des clients des TS aux interventions de prévention du VIH au cours des 12 derniers mois. Plus les clients des TS sont exposés aux interventions de prévention, mieux elles adoptent des comportements à moindre risque pour l'ensemble des facteurs. Ainsi, plus les clients des TS sont exposés aux interventions, plus ils utilisent de préservatifs avec les TS au dernier au dernier rapport sexuel et au cours des 7 jours qui ont précédé l'enquête d'une part et acceptent de faire son test de dépistage d'autre part quant aux attitudes à adopter pour se protéger de la transmission du VIH. En ce qui concerne la connaissance, les clients des TS plus exposés aux interventions connaissent mieux que leurs homologues les moins ou pas du tout exposés, les signes et symptômes des IST tant chez la femme que chez l'homme.

Tableau 6-12 : Facteurs associés au niveau d'exposition aux interventions de prévention du VIH

Indicateurs	Niveau d'exposition aux interventions de prévention du VIH			
	Non exposées	Faible	Moyen / Élevé	P value
COMPORTEMENT				
A utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec la TS				0,009
.....Oui	14,3 (54)	44,3 (167)	41,4 (156)	
.....Non	25,0 (34)	44,1 (60)	30,9 (42)	
A utilisé le condom à chaque rapport pendant les 7 jours précédant l'enquête				0,006
.....Oui	12,8 (19)	37,8 (56)	49,3 (73)	
.....Non	18,9 (69)	46,8 (171)	34,2 (125)	
Utilise systématiquement le préservatif avec les partenaires commerciaux				0,036
.....Oui	13,1 (35)	46,6 (125)	40,3 (108)	
.....Non	21,6 (53)	41,6 (102)	36,7 (90)	
Utilise systématiquement le préservatif avec les partenaires non commerciaux				0,109
.....Oui	10,1 (10)	46,5 (46)	43,4 (43)	
.....Non	18,8 (78)	43,7 (181)	37,4 (155)	
OPPORTUNITÉ				
Disponibilité				
Connait un CDV dans sa localité				<0,001
.....Oui	0,0 (0)	47,1 (170)	52,9 (191)	
.....Non	57,9 (88)	37,5 (57)	4,6 (07)	
Don de préservatif dans les 6 mois précédant l'enquête				<0,001
.....Oui	6,0 (07)	20,5 (24)	73,5 (86)	
.....Non	20,5 (81)	51,3 (203)	28,3 (112)	
CAPACITÉ				
Auto-efficacité				
A fait le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois				<0,001
.....Oui	5,9 (09)	39,5 (60)	54,6 (83)	
.....Non	21,9 (79)	46,3 (167)	31,9 (115)	
A fait le dépistage du VIH et a retiré le résultat				0,392
.....Oui	9,3 (29)	43,1 (135)	47,6 (149)	
.....Non	0,0 (0)	50,0 (09)	50,0 (09)	
Connaissances sur les IST/VIH/SIDA				
Connait 2 signes d'IST chez la femme				<0,001
.....Oui	10,7 (33)	42,5 (131)	46,8 (144)	
.....Non	26,8 (55)	46,8 (96)	26,3 (54)	
Connait 2 signes d'IST chez l'homme				<0,001
.....Oui	12,5 (41)	43,2 (142)	44,2 (146)	
.....Non	25,5 (47)	46,2 (85)	28,3 (52)	
Bonne connaissance sur le VIH/SIDA				0,056
.....Oui	7,2 (05)	52,2 (36)	40,6 (28)	
.....Non	18,7 (83)	43,0 (191)	38,3 (170)	
MOTIVATION				
Menace/perception du risque				
S'abstient de tout rapport sexuel				0,371
.....Oui	23,1 (15)	43,1 (28)	33,8 (22)	
.....Non	16,3 (73)	44,4 (199)	39,3 (176)	
Bonne perception du risque				0,231
.....Oui	16,7 (81)	43,8 (212)	39,5 (191)	
.....Non	24,1 (07)	56,7 (15)	24,1 (07)	
Attribut du produit				
Reconnais que le préservatif protège contre le VIH/Sida				0,136
.....Oui	16,4 (73)	43,4 (193)	40,2 (179)	
.....Non	22,1 (15)	50,0 (34)	27,9 (19)	

6.9.2. Évolution des indicateurs

Au cours des cinq dernières années, les indicateurs d'attitude ont globalement chuté sauf l'usage du préservatif au cours des sept jours qui ont précédé l'étude qui est stationnaire. Il y a moins de CTS qui se font dépister au cours des 12 derniers mois et moins ont été exposés aux interventions de prévention comme le présente le Tableau 6-13 des indicateurs clés ci-dessous.

Tableau 6-13 : Évolution des indicateurs entre 2017 et 2021

N°	Indicateurs	Définition de l'indicateur	Niveau des indicateurs	
			2017	2021
1	Âge au premier rapport sexuel	Âge moyen au 1 ^{er} rapport sexuel	17,3 ans	17,5 (±3,13)
2	Âge au premier rapport sexuel avec une PS	Âge médian au 1 ^{er} premier rapport sexuel avec une PS	21.0 ans	23,2 (±6,44)
3	% de CTS qui utilisent systématiquement de condom au cours des rapports sexuels avec les TS	CTS ayant utilisé systématiquement de condom au cours du dernier rapport sexuel avec les TS	ND	63,8 335/525
4	% de CTS qui utilisent systématiquement de condom au cours des 7 derniers jours lors des rapports sexuels avec les TS	CTS ayant utilisé systématiquement de condom au cours des 7 derniers jours lors des rapports sexuels avec les TS	52,7 (518/982)	51,7 187/362
5	% de CTS qui connaissent d'au moins deux moyens de prévention du VIH	CTS qui savent qu'on peut se protéger du VIH en utilisant systématiquement et correctement un préservatif à chaque rapport sexuel et être fidèle	ND	36,6 236/653
6	% de CTS qui rejettent 3 idées fausses sur la transmission du VIH	CTS reconnaissant i) une personne en bonne santé apparente peut transmettre le VIH, que la pique de moustique ne transmet pas le VIH et que partager un repas avec une PVVIH ne peut transmettre le VIH	ND	36,4 238/653
7	% de CTS qui ont une bonne connaissance de l'infection à VIH	CTS possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus (bonne connaissance)	ND	13,8 90/653
8	% de CTS qui connaît son statut sérologique	% des CTS ayant fait le dépistage du VIH et Sida et retiré le résultat au cours des 12 derniers mois	53,1 (498/938)	27,0 176/653
9	% de CTS exposés aux interventions de prévention du VIH	CTS informés de l'existence du condom ayant participé à la démonstration de son usage dans les six derniers mois	60,1 (579/963)	13,6 89/653
10		CTS ayant utilisé le préservatif et fait le test de dépistage	ND	16,1 105/653

N°	Indicateurs	Définition de l'indicateur	Niveau des indicateurs	
			2017	2021
11		CTS informés de l'existence des IST en entendant, voyant ou lisant des messages IST dans les 6 derniers mois	48,8 (644/950)	34,0 222/653
12	Recherche de traitement pour les IST	CTS ayant eu des symptômes d'IST et qui ont déclaré avoir recherché un traitement auprès d'une structure formelle de soins de santé	6,0 (56/926)	29,6 29/98
13	Prévalence du VIH	% de Clients des PS testées positives au VIH	2,0 (19/938)	1,1 07/653

* L'indicateur devrait avoir comme dénominateur les CTS qui ont présenté une IST et non l'ensemble des CTS qui ont été enquêtés en 2017, par conséquent, la comparaison serait biaisée.

ND= Non Disponible

Chapitre 7 RÉSULTATS DU VOLET CAMIONNEURS

7.1. SYNTHÈSE VOLET CAMIONNEURS

Deux grands groupes de camionneurs sont à l'étude : les conducteurs et leurs apprentis, ces derniers étant exposés aux mêmes risques que leurs patrons. Les camionneurs enrôlés sont majoritairement béninois. La majorité d'entre eux a plus de 20 ans et les adolescents représentent 14,0%. Environ quatre camionneurs sur dix a un niveau d'instruction primaire et ils sont dans la profession depuis plus de six ans.

L'usage du préservatif au dernier rapport sexuel quel soit le partenaire sexuel par les camionneurs est très faible soit une proportion de 26,1 % et ce sont les apprentis qui en font plus usage. Ce niveau d'utilisation baisse davantage lorsqu'il s'agit du dernier rapport avec les partenaires commerciaux 17,0 % et de 20,0 % avec les partenaires non commerciaux.

Concernant les IST, les signes et symptômes les plus connus par les camionneurs sont les brûlures mictionnelles, les ulcérations génitales et les urétrites chez l'homme alors que chez les femmes, c'est surtout les prurits vulvaires et les ulcérations qui sont les plus cités. Ils sont peu nombreux à avoir présenté une IST au cours des 12 mois qui ont précédé cette étude et 20,4 % ont fait recours aux soins.

La connaissance des modes de transmission du VIH est moyenne et c'est surtout la transmission sexuelle qui est indexée par sept camionneurs sur dix suivie de celle par l'utilisation d'objets tranchants souillés. La tendance est relativement la même quant aux moyens de prévention avec en première position l'usage du préservatif. Le niveau de bonne connaissance est assez faible lorsqu'il est demandé aux camionneurs de citer à la fois les deux moyens de prévention et de rejeter les trois idées fausses : 2,5 %.

Ils sont 6,2 % à être exposés aux interventions de prévention du VIH et la prévalence du VIH est estimée à 0,6 % dans cette population.

7.2. INDICATEURS CLES VOLET CAMIONNEURS

En faisant une analyse sommaire des indicateurs clés retrouvés par cette édition d'ESDG, il apparaît que les jeunes camionneurs étaient plus nombreux à faire usage de préservatifs au dernier rapport sexuel avec les partenaires commerciaux, sont moins exposés aux interventions de prévention et moins infectés par le VIH comme le présente le Tableau 7-1 ci-dessous.

Tableau 7-1 : Indicateurs clés chez les camionneurs désagrégés selon l'âge et le statut de camionneurs

Indicateurs clés	Moins de 25ans % (n/N) ¹⁰	25ans et plus % (n/N)	Ensemble % (n/N)
% de camionneurs ayant utilisé de préservatif au cours du dernier rapport sexuel avec un partenaire commercial	29,6 (71/240)	24,9 (121/486)	26,4 (192/726)
% de camionneurs ayant eu recours aux soins adéquats au cours des épisodes d'IST les 12 derniers mois	29,2 (7/24)	73,7 (28/38)	56,5 (35/62)

¹⁰ N=Effectif total des éligibles pour la variable/indicateur

n=Effectif des personnes ayant connu l'évènement mesuré par la variable/indicateur

Indicateurs clés	Moins de 25ans % (n/N ¹⁰)	25ans et plus % (n/N)	Ensemble % (n/N)
% de camionneurs ayant une connaissance complète de l'infection à VIH sachant que l'usage systématique de préservatif lors des rapports sexuels et l'abstinence peuvent éviter la transmission du VIH et en rejetant les 3 idées fausses	2,0 (07/352)	2,9 (15/513)	2,5 (22/865)
% de camionneurs qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	16,7 (04/24)	25,9 (58/224)	25,0 (62/248)
% de camionneurs exposés aux interventions de prévention du VIH	2,0 (07/352)	9,2 (47/513)	6,2 (54/865)
% de camionneurs vivant avec le VIH	0,0 (00/350)	1,0 (05/502)	0,6 (05/852)

7.3. CARACTÉRISTIQUES DES CAMIONNEURS

7.3.1. Provenance des camionneurs

L'enquête de surveillance de 2^{ème} génération du VIH auprès des camionneurs au Bénin a permis d'enrôler sur l'ensemble du territoire 865 camionneurs dont 505 patrons (conducteurs de gros porteurs) soit 58,4 % et 360 personnes en situation d'apprentissage de conduite de camions (41,6 %). Selon le département, le milieu d'implantation des parcs et la nationalité, les effectifs recensés sont très inégalement répartis. Ainsi, l'Atlantique a enregistré le quart (24,9 %) des effectifs suivis du Plateau, de l'Ouémé et du Borgou avec respectivement 16,9 %, 13,5 % et 12,1 % des effectifs. Il n'y a pas eu de collecte dans le département du Couffo car pendant la période de collecte, les parcs de regroupement que sont ceux des sites cotonniers étaient déserts. Concernant les milieux d'implantation, six camionneurs sur dix ont été enrôlés en milieu rural : 59,3 % [513/865]. Les localités dont les parcs ont connu un fort taux d'enrôlement sont Allada (100 camionneurs) ; Massè de Pobè (97), Sèkandji (90), Adjagbo-glo (82), Bohicon (76), Cotonou (59), Djougou (44) Onigbolo (33), Hillacondji (32).

La quasi-totalité des camionneurs interrogés (92,3 %) sont des Béninois. Parmi les 63 camionneurs de nationalité étrangère enrôlés, les plus nombreux sont les camionneurs de nationalité nigérienne (30), nigérianes (10), burkinabés (09). A ces derniers s'ajoutent Ghanéenne (05) Togolaise (04) Ivoirienne (02) et Malienne (01).

Le Tableau 7-2 ci-dessous indique l'effectif des camionneurs enrôlés par département et leur nationalité.

Tableau 7-2 : Effectifs des camionneurs recensés selon les départements, milieu de résidence et nationalité

Variables	Chauffeurs (N=505)	Apprentis (N=360)	Ensemble (N=865)
	% (n)	% (n)	% (n)
Départements			
Alibori	3,2 (16)	0,0 (0)	1,8 (16)
Atacora	3,2 (16)	2,5 (09)	2,9 (25)
Atlantique	24,2 (122)	25,8 (93)	24,9 (215)
Borgou	12,5 (63)	11,7 (42)	12,1 (105)
Collines	2,6 (13)	2,2 (08)	2,4 (21)
Donga	8,1 (41)	1,7 (06)	5,4 (47)
Littoral	5,9 (30)	8,3 (30)	6,9 (60)
Mono	2,8 (14)	5,8 (21)	4,0 (35)
Ouémé	12,5 (63)	15,0 (54)	13,5 (117)
Plateau	15,2 (77)	19,2 (69)	16,9 (146)
Zou	9,9 (50)	7,8 (28)	9,0 (78)
Milieu d'implantation du parc			
Urbain	39,6 (200)	42,2 (152)	40,7 (352)
Rural	60,4 (305)	57,8 (208)	59,3 (513)
Nationalité			
Bénoïse	92,3 (466)	93,9 (338)	92,9 (804)
Étrangère	7,7 (39)	6,1 (22)	7,1 (61)

7.3.2. Profil sociodémographique des camionneurs

Le tableau 7-3 ci-dessous présente les caractéristiques sociodémographiques des camionneurs.

Age : La moyenne d'âge des 865 Camionneurs enrôlés est de 29,4 ±10,17. La moitié des camionneurs a un âge inférieur ou égale à 27 ans et le plus jeune est âgé de 16 ans et le plus âgé 75 ans. La majorité des camionneurs interrogés (86,0 % [744/865]) ont plus de vingt ans. Les adolescents (15-19 ans) dans ce groupe cible représentent 14,0 % [121/865] des personnes interrogées.

Niveau d'instruction : Huit camionneurs sur dix (80,6 % [697/865]) ont été scolarisés et seulement 17,57 % [168/865] sont sans instruction. Parmi les camionneurs 37,5 % [324/865]) ont le niveau primaire et plus de trois sur dix (33,1 % [286/865]), ont atteint le premier cycle du niveau secondaire.

Religion : La moitié des camionneurs (49,1 % [425/865]) sont des chrétiens. Environ deux camionneurs sur cinq (37,2 % [322/865]) sont des musulmans et une petite minorité (8,7 % n=43) est adepte des religions endogène/traditionnelle.

Situation matrimoniale : La moitié (49,9 % [432/865]) des camionneurs interrogés sont célibataires. Les camionneurs mariés au régime monogame représentent 35,4 % (n=306) des effectifs et 14,6 % (n=126) sont en union polygame.

Revenu mensuel moyen : Quatre grandes classes de revenu ont été déterminées. La moitié des camionneurs (52,1 % [451/865]) a un revenu mensuel inférieur à 50.000 FCFA. Le tiers (30,8 % (n=266) a un revenu entre 50.000 et 100.000 FCFA.

Durée dans la profession : L'estimation de la durée sur la pratique des axes routiers menant au site d'enquête montre que la moitié (49,4 %) des camionneurs pratiquent les axes routiers depuis 2 à 5ans. Le tiers (33,0 %) le font depuis plus de six ans et 17,7 % n'ont pas encore deux années d'expérience.

La répartition du profil sociodémographique et économique des camionneurs selon le statut est présentée dans le Tableau 7-3 ci-dessous.

Tableau 7-3 : Répartition des camionneurs selon leur profil sociodémographique

Caractéristiques	Conducteurs	Apprentis	Ensemble
	(N=505)	(N=360)	(N=865)
	% (n)	% (n)	% (n)
Classes d'âge en années			
15-19	0,8 (04)	32,5 (117)	14,0 (121)
20-24	9,9 (50)	50,3 (181)	26,7 (231)
25 et plus	89,3 (451)	17,2(62)	19,3 (167)
Niveau d'instruction			
Non scolarisé	24,8 (125)	11,9 (43)	17,6 (152)
Primaire	36,2 (183)	39,2 (141)	37,5 (324)
Secondaire 1	28,5 (144)	39,4 (142)	33,1 (286)
Secondaire 2	9,3-(47)	8,3 (30)	8,9 (77)
Supérieur	1,2 (06)	1,1 (04)	1,2 (10)
Religion			
Endogène / traditionnelle	9,3 (47)	7,8 (28)	8,7 (75)
Chrétienne	46,9 (237)	52,2 (188)	49,1 (425)
Musulmane	39,8 (201)	33,6 (121)	37,2 (322)
Pas de religion	4,0 (20°)	6,4 (23)	5,0 (43)
Situation matrimoniale			
Non en couple	19,2 (97)	93,3 (336)	49,9 (433)
En couple	80,8 (408)	6,7 (24)	50,1 (432)
Revenu mensuel moyen			
<50.000	18,0 (91)	100,0 (360)	52,1 (451)
50 a 99.999	52,7 (266)	-	30,8 (266)
100 a 199.000	20,8 (105)	-	12,1 (105)
>200.000	8,5 (43)	-	5,0 (43)
Durée dans la profession			
< 2 ans	7,5 (38)	43,6 (157)	22,5 (195)
2 à 5 ans	19,0 (96)	43,6 (157)	29,2 (253)
6 à 10 ans	29,3 (148)	11,7 (42)	22,0 (190)
>10 ans	44,2 (223)	1,1 (04)	26,2 (227)

7.3.3. Description de l'activité des camionneurs et usage de produits psychoactives

Fréquence sur les axes routiers et durée d'absence hors ménage des camionneurs : Au cours des 3 derniers mois précédant l'enquête, près du quart des camionneurs (23,93% n=207) a été absent du domicile pendant un mois. Un routier sur cinq (21,5% n=186) a passé une semaine hors de leur ménage et 20 % [173/865] ont affirmé avoir été absents de leur domicile pour au moins deux semaines (voir figure 7-1).

L'analyse selon la présence des camionneurs sur les axes routiers indique que 54,9 % [475/865] sont « souvent » sur les axes routiers, deux sur cinq (39,1% n=338) le sont « parfois » sur les axes routiers.

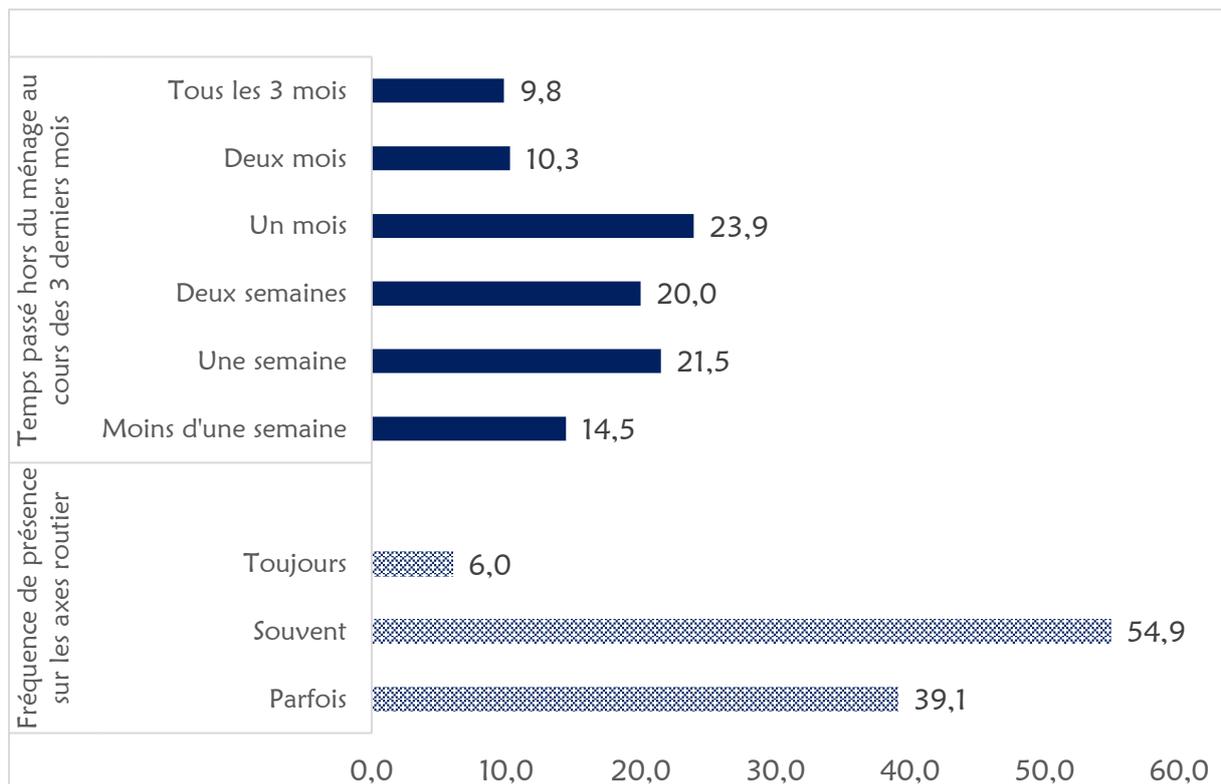


Figure 7-1 : Fréquence sur les axes routiers et durée d'absence hors ménage des camionneurs :

Consommation de cigarette et de drogue : Un camionneur sur cinq (20,7 % [179/865]) déclare fumer de la cigarette ou autres produits. Quant à la drogue, plus d'un routier sur quatre (26,5 % n=229) consomme la drogue pour conduire, et 5,7 % (n=49) consomment ordinairement la drogue (c'est-à-dire en dehors de la conduite). S'agissant de la consommation de la drogue par injection, 1,4 % (n=12) des camionneurs sont concernés.

7.4. ACTIVITÉS SEXUELLES ET USAGE DE PRÉSERVATIFS

7.4.1. Histoire sexuelle des camionneurs

7.4.1.1. Dernier rapport sexuel et utilisation du préservatif

Sur les 865 camionneurs interrogés, plus de huit sur dix (85,2% [737/865]) ont déclaré avoir déjà eu un rapport sexuel dont 34,5 % [254/737] sont des apprentis et 65,5 % [483/737] des conducteurs.

Parmi eux, le quart (26,4% [192/726] IC à 95 % [23,27 - 29,75]) ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel. Ce sont les apprentis qui ont plus fait usage de préservatif lors du dernier rapport sexuel (32,1 % [81/252] vs 23,4 % [111/474] p=0,011). Il n'y a pas de différence entre les camionneurs adolescents, jeunes et adultes qui ont utilisé de préservatif lors de leur dernier rapport sexuel soit respectivement 29,7 % (n=22), 29,5 % (n=49) et 24,9 % (n=121) et p=0,404.

Le Tableau 7-4 présente les attitudes des camionneurs lors du dernier rapport sexuel quant à l'usage de préservatifs.

Tableau 7-4 : Répartition des camionneurs quant à l'usage de préservatifs au dernier rapport sexuels selon les départements

Départements	Chauffeurs		Apprentis		Ensemble	
	% (n)	N	% (n)	N	% (n)	N
Alibori	1,8 (02)	16	-	-	1,0 (02)	16
Atacora	4,5 (05)	14	6,2 (05)	7	5,2 (10)	21
Atlantique	26,1 (29)	119	48,1 (39)	75	35,4 (68)	194
Borgou	13,5 (15)	57	16,0 (13)	24	14,6 (28)	81
Collines	0,9 (01)	8	0,0 (0)	1	0,5 (01)	9
Donga	10,8 (12)	41	3,7 (03)	5	7,8 (15)	46
Littoral	5,4 (06)	28	4,9 (04)	15	5,2 (10)	43
Mono	6,3 (07)	12	2,5 (02)	5	4,7 (09)	17
Ouémé	12,6 (14)	58	9,9 (08)	32	11,5 (22)	90
Plateau	14,4 (16)	76	4,9 (04)	69	10,4 (20)	145
Zou	3,6 (04)	45	3,7 (03)	19	3,6 (07)	64
Ensemble	23,4 (111)	474	32,1 (81)	252	26,4 (192)	726

Quant aux camionneurs qui n'ont pas utilisé le préservatif lors du rapport sexuel, ils ont avancé comme motifs, l'aversion pour les condoms (28,8 % [154/531]) et 25,1 % (n=134) ont souligné la confiance accordée au partenaire comme présenté la figure ci-dessous.

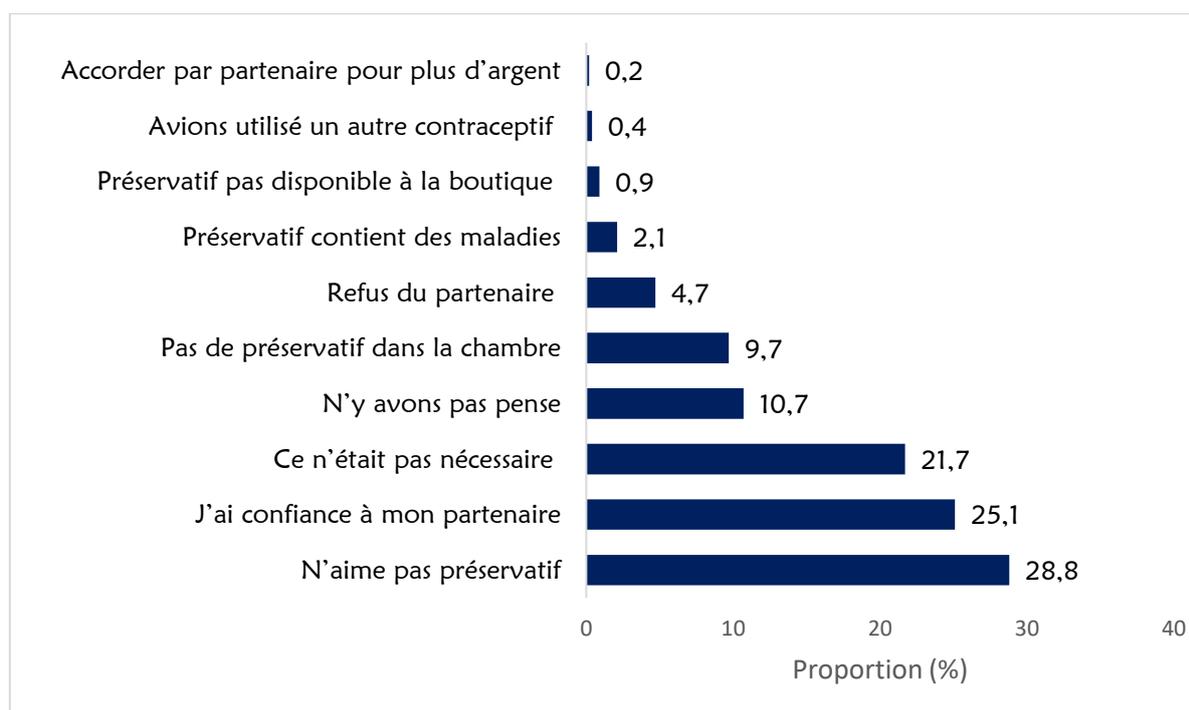


Figure 7-2 : Motifs de non usage de préservatifs au dernier rapport sexuel chez les camionneurs

7.4.1.2. Histoire sexuelle des 7 derniers jours, 30 derniers jours et des 3 derniers mois

La présente section analyse le comportement des camionneurs vis-à-vis du préservatif lors des rapports sexuels sur trois périodes de référence différentes : les 7 et 30 derniers jours et les 3 derniers mois précédant la période de collecte des données.

7.4.1.2.1. Activités sexuelles au cours des sept derniers jours et utilisation du préservatif

Quatre camionneurs sur dix (41,0 % [302/737]) ont eu des rapports sexuels au cours des sept derniers jours précédant l'enquête. Parmi eux, six sur dix (59,3 % n=179) n'ont jamais utilisé de préservatif, un routier sur quatre (25,8 % n=78) utilise parfois, 9,8 % (n=29) utilisent souvent du préservatif.

Lorsqu'on considère une utilisation systématique au cours des sept jours qui ont précédé l'étude, ce n'est que 5,3 % (n=16) qui ont eu cette attitude.

7.4.1.2.2. Activités sexuelles au cours des 30 derniers jours et utilisation du préservatif

Au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête, plus de la moitié des camionneurs (52,2 % ; [277/435]) a eu des rapports sexuels. Durant cette période, 56,8 % [129/227] d'entre eux n'ont jamais utilisé de préservatif, trois camionneurs sur dix (29,5 % ; 67/227) l'utilisent parfois, 11,9 % [27/227] l'utilisent souvent et 1,8 % [4/227] ont toujours utilisé le préservatif au cours des rapports sexuels.

7.4.1.2.3. Activités sexuelles au cours des 3 derniers mois et utilisation du préservatif

Au cours des 3 derniers mois précédant l'enquête, 45,7 % [95/208] des camionneurs ont eu des rapports sexuels et plus de six sur dix (64,2 % , [61/95]) n'ont jamais fait usage du préservatif. Durant la même période, 23,16 % [22/95] d'entre eux ont utilisé parfois de préservatif au cours des rapports sexuels, 8,42 % [8/95] l'ont fait souvent et à peine un camionneur sur vingt (4,2 % . 4/95) ont fait usage du préservatif à chaque rapport sexuel.

Dans l'ensemble, il faut noter que le comportement sexuel des camionneurs vis-à-vis du préservatif est resté constant, quelle que soit la période de référence. Ils sont en général plus nombreux à ne jamais faire usage du préservatif lors des rapports sexuels.

7.4.1.3. Partenariat sexuel et usage de préservatif

7.4.1.3.1. Utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel avec un partenaire commercial

Le tiers des camionneurs (33,5 % ; [247/737]) ont eu des rapports sexuels avec des partenaires commerciaux au cours des six derniers mois qui ont précédé l'étude et parmi ces derniers, **17,0 % (n=42) IC à 95 % [12,15 - 21,46]** ont utilisé systématiquement le préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires commerciaux.

Les motifs avancés pour le non usage sont essentiellement le désamour du préservatif (31,9 % n=36), pour mieux jouir (19,5 % ; n=22), n'y trouve pas la nécessité de son utilisation (12,4 % ; n=14) et parce qu'ils n'ont pas pensé (21,2 % ; n=24), refus du partenaire (14,2 % ; n=16), le préservatif n'était pas disponible en chambre (3,5 % ; n=04).

7.4.1.3.2. Utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel avec un partenaire non commercial

Deux camionneurs sur dix (20,8 % , 153/737) ont eu des rapports sexuels avec des partenaires occasionnels non commerciaux les six derniers mois précédant l'étude. Parmi eux, une personne sur dix (10,5 % ; 16/153) utilise le condom à chaque rapport sexuel avec une partenaire non commerciale au cours de 12 derniers mois précédant l'enquête. Parmi ceux qui n'ont pas utilisé le préservatif, la moitié (50,0 %) justifie leur geste par le souci de mieux jouir ou avoir le goût et 14,0 % ne l'ont pas fait parce que la partenaire s'est opposée.

Considérant les partenaires non cohabitants qui sont les partenaires commerciaux et les partenaires occasionnels, ce sont 6,6 % (n=08) des camionneurs adolescents, 4,8 % (n=11) des camionneurs jeunes de 20 à 24 ans et 5,1 (n=26) qui ont fait usage de préservatif lors du dernier rapport sexuel.

7.4.1.3.3. Utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel avec un partenaire régulier

Lors des rapports sexuels avec un partenaire régulier, environ un camionneur sur cinq (21,2 %) a eu recours au condom. Parmi les camionneurs n'ayant pas fait usage du préservatif, près de la moitié (47,4 %) a estimé que c'est parce que c'est leur épouse, 27,6 % ont allégué que c'est à cause de leur aversion pour le préservatif.

7.4.1.4. Utilisation d'adjuvants au préservatif et incidents lors de son utilisation

Un camionneur sur dix (10,6 % n=29) utilise des produits pour faciliter le glissement du préservatif et les produits les plus utilisés sont le gel lubrifiant (69,0 % ; n=20), la salive (55,2 % ; n=16) et la glycérine (6,9 % ; n=02).

Quant à la déchirure ou l'enlèvement de préservatif lors des rapports sexuels, cet incident est survenu chez 18,3 % (n=50) des camionneurs. Dès que le camionneur fait le constat, 64,0 % (n=32) s'arrête pour enfiler un autre préservatif. Par contre pour 20,0 % ils continuent sans se soucier de l'incident. L'autre attitude est que le camionneur arrête tout dès qu'il constate l'incident.

7.5. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES LIÉES AUX IST ET VIH/SIDA

7.5.1. Connaissance, antécédents et pratiques liées aux IST

7.5.1.1. Connaissance des IST

L'enquête de surveillance de seconde génération (ESDG) sur les IST et le VIH/Sida de 2022 auprès des camionneurs a montré que plus de six camionneurs sur dix (63,8 %-[552/865] ont déjà entendu parler des maladies sexuellement transmissibles (MST). En plus d'avoir entendu parler des MST, plus du tiers (31,9 % [276/865] des camionneurs est en mesure de citer les signes et symptômes chez les femmes et plus de la moitié 53,4 % [462/865] connaît les signes chez les hommes. Si le niveau de connaissance des signes ou symptômes d'IST chez la femme apparaît relativement faible chez les camionneurs, les manifestations de ces signes chez l'homme semblent plutôt mieux connues

7.5.1.1.1. Symptômes d'IST selon les camionneurs chez les femmes

Les camionneurs qui ont entendu parler des MST chez les femmes ont pu citer les principaux signes suivants : les démangeaisons au sexe (60,1 % ; [166/276]), les plaies sur le sexe (59,4 % [164/276]), les pertes vaginales (48,2 % [133/276]), la brûlure en urinant (40,9 % [113/276]).

7.5.1.1.2. Symptômes d'IST selon les camionneurs chez les hommes

Quant aux signes ou symptômes chez les hommes, plus de huit camionneurs sur dix (84,2 % ; 389/462) ont cité la brûlure en urinant, 60,2 % [278/462] ont cité les plaies sur le sexe, l'écoulement urétral est cité par six camionneurs sur dix (59,52% [275/462] et plus d'un cinquième des camionneurs (23,2 % 107/462) ont évoqué le Gonflement dans l'aîne.

Globalement, on peut retenir que les camionneurs en plus d'être nombreux à connaître les signes et symptômes d'IST, une frange non moins importante est encore ignorante des MST. L'intensification des interventions reste encore très pertinente.

Le Tableau 7-5 ci-dessous présente la répartition des camionneurs selon leur niveau de connaissance des signes et symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme.

Tableau 7-5 : Proportion de camionneurs qui ont cité les symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme

Signes ou symptômes	Chez la femme (N=276)		Chez l'homme (N=462)	
	% (n)	Effectifs (n)	%	Effectifs (n)
Démangeaisons au sexe	60,1	166		
Plaies sur le sexe	59,4	164	60,2	278
Pertes vaginales / urétrales	48,2	133	59,5	275
Brûlure en urinant	40,9	113	84,2	389
Douleur abdominale	21,7	60		
Pertes malodorantes	18,5	51		
Miction douloureuse	10,5	29	12,3	57
Lésions génitales	6,2	17	8,4	39
Gonflement dans l'aîne	4,4	12	23,2	107

7.5.1.2. Antécédents d'IST et comportements adoptés

Au cours des douze (12) derniers mois précédant l'enquête, 7,3 % [54/737] des camionneurs ont présenté une urétrite. Ils sont également 7,3 % [54/737] à développer une ulcération sur le sexe au cours de de la même période. Tenant compte des deux IST, un camionneur sur dix (**11,8 % [87/737] IC à 95 % [09,36 - 14,11]**) a présenté au moins une IST au cours des 12 derniers mois.

Face à ces deux affections, environ sept camionneurs sur dix 65,5 % [57/87] ont recherché des conseils ou un traitement au cours de l'affection. Considérant le recours aux soins adaptés (Centre de santé publique, Clinique privée fixe ou mobile et Pharmacie) en cas d'IST, la moitié (56,5 % ; n=35) des personnes ayant eu un antécédent d'IST ont fait recours aux soins adaptés.

Quant à chacune des affections, lors de l'épisode d'urétrite, près de la moitié 46,3 % [25/54] des camionneurs n'ont pris aucune précaution au moment des rapports sexuels. Environ deux camionneurs sur cinq (37,04% [20/54]) ont eu la même attitude lors de l'épisode des ulcérations sur le sexe. Par ailleurs, un routier sur trois (33,3 % [18/54]) s'est abstenu et 20,4 % (n=11) ont eu recours au préservatif au moment de l'urétrite. Pour le reste en cas d'ulcérations, 48,1 % (n=26) s'est abstenu de tout rapport sexuel et 14,8 % (n=08) ont eu recours au préservatif.

7.5.2. Connaissance, attitude et pratique face au VIH et au Sida

Les connaissances, attitudes et pratiques face au VIH des camionneurs sont appréciées à travers leur perception du mode de transmission et des moyens de prévention.

7.5.2.1. Connaissance des modes de transmission et des moyens de prévention du VIH

Les camionneurs interrogés au cours de la période de collecte ont cité les différents modes de transmission. Il ressort de l'examen des résultats que sept camionneurs sur dix (69,8 %-[604/865] ont affirmé que le VIH peut se transmettre en ayant des rapports sexuels non protégés avec un partenaire occasionnel ou commercial en cas de pénétration vaginale, anale ou buccale. De l'avis de six camionneurs sur dix (64,1 % [554/865]), le VIH peut également se transmettre en se blessant avec des objets souillés par une personne infectée. La transmission par la voie sanguine et la transmission mère enfant sont citées comme modes de transmission respectivement par 21,4 % [185/865] et 20,0 % [173/865] des camionneurs. Il faut par ailleurs noter qu'une frange non moins importante (19,5 % [169/865] des camionneurs n'a aucune connaissance des modes de transmission du VIH.

Concernant spécifiquement la TME, d'après la littérature, en l'absence des mesures préventives, le VIH peut être transmis durant la grossesse (surtout vers la fin), au cours de l'accouchement ou pendant l'allaitement maternel. Selon les informations recueillies auprès des camionneurs sur la période de transmission mère enfant, 38,8 % [336/865] des camionneurs citent la période de la grossesse de la mère, le quart (24,9 % [215/865] des camionneurs pensent que c'est au cours de l'accouchement et 23,5 % [203/865] estiment que c'est au cours de l'allaitement que la mère est susceptible de transmettre le virus à son enfant. Si dans l'ensemble le niveau de connaissance de la période de transmission est acceptable, près de la moitié (46,2 % [400/865] des camionneurs n'en connaît pas suffisamment pour se mettre à l'abri du risque.

7.5.2.2. Connaissance des moyens de prévention du VIH

Relativement aux moyens de prévention du VIH, 64,4 % [557/865] des camionneurs estiment que l'utilisation systématique du préservatif lors de rapports intimes est un moyen de prévention du VIH. Pendant que la moitié des camionneurs (51,5 % [445/869] cite la fidélité comme pratique préventive contre le VIH, 47,4 % (n=410) prônent un usage unique des objets tranchants ou piquant et près du quart (23,6 % [204/865] mentionne l'abstinence comme moyen de prévention.

7.5.2.3. Connaissance complète du VIH

Afin d'apprécier le niveau de connaissance de l'infection à VIH, la réponse précise à cinq questions en lien avec les moyens de prévention et le rejet des idées fausses sont nécessaire. Les moyens de prévention indexés sont la connaissance de l'utilisation du préservatif toutes les fois et la fidélité. Quant aux principales idées fausses censées être rejetées pour une bonne connaissance, il s'agit de : i) le VIH ne se transmet pas lors du partage de repas avec une personne infectée par le VIH et ii) la pique du moustique ne transmet par le VIH) et iii) une personne en bonne santé apparente peut avoir le virus et le transmettre à autrui.

La connaissance des deux moyens de prévention par les camionneurs est de 37,7 % [326/865] et ce sont 16,1 % (139/865) qui rejettent deux idées fausses.

La proportion des camionneurs qui a une bonne connaissance de l'infection à VIH est estimée à **2,5 % [22/865] IC à 95 % [4,97 – 8,32]**. La proportion des camionneurs de 25 ans et plus et celles des moins de 25 ans qui ont une bonne connaissance du VIH sont pratiquement les mêmes : 2,0 % [07/352] pour les moins de 25 ans et 2,9 % [15/513].

L'effectif des camionneurs qui ont une connaissance complète de l'infection à VIH soit 57 personnes ne permet pas la recherche des facteurs associés.

7.5.3. Modalités de participation au test VIH et recherche du résultat

7.5.3.1. Connaissance du statut VIH

L'étude de 2021 auprès de camionneurs a montré que si 45,1 % [390/865] des camionneurs connaissent dans leur localité un centre où l'on peut se faire dépister gratuitement avec respect de la confidentialité, ce ne sont seulement que le tiers (28,7 % [248/865]) parmi eux qui avait déjà fait le test du VIH. Pour ceux qui ont subi un test VIH dans leur vie, 48,8 % l'ont fait volontairement, 32,7 % lors des dépistages de masse et seulement 8,9 % à la survenue d'une maladie. Parmi ceux qui se sont prêtés au test, près de neuf camionneurs sur dix (89,1 %) de ce groupe ont recherché leurs résultats ; les conducteurs sont plus nombreux que les apprentis : 90,8 % [187/206] vs 81,0 % [34/42] ; $p=0,062$. Considérant, les groupes d'âge, 89,3 % [200/224] des camionneurs de 25 ans ou plus contre 87,5 % [21/24] des moins de 25 ans qui ont fait leur dépistage ont pu retirer leurs résultats.

Considérant le dépistage au cours des 12 derniers mois ce sont 72 camionneurs qui se sont faits dépister soit 8,3 % ; 60 conducteurs [11,9 % ; 60/505] et 12 apprentis [3,3 % 12/360] ; $p<0,001$. Parmi ces derniers, 86,1 % [62/72] ont retiré leur résultat donc connaissent leur statut

courant les douze derniers mois. Cette proportion est de 91,7 % [55/60] chez les conducteurs contre 58,3 % [7/12] pour les apprentis, $p=0,002$.

Neuf camionneurs sur dix 89,1 % [221/248] IC 95 % [85,00 - 93,00] connaissent leur statut sérologique pour avoir fait le test et retiré le résultat. Mais considérant l'ensemble des camionneurs, c'est le quart (25,5 % [221/865]) qui connaît son statut sérologique pour avoir fait le test au moins une fois dans leur vie et retiré le résultat.

La répartition selon le statut des camionneurs montre que 90,8% des conducteurs contre 81,0 % des apprentis ont fait dépister et retiré leur résultat.

7.5.4. Attitudes stigmatisantes

Accepter d'héberger et soigner une PVVIH : les attitudes recommandées vis-à-vis des personnes infectées ou malades du Sida exigent qu'on prenne soin d'elles, qu'on les héberge, qu'elles ne soient pas interdites d'accès à leur lieu de travail si leur santé le permet encore. Les données recueillies auprès de camionneurs, montre que 56,4 % [488/865] parmi eux étaient prêts à héberger et soigner un parent infecté ou malade.

Confidentialité autour de la séropositivité d'un membre de la famille : Il faut noter que plus de trois camionneurs sur cinq (65,0 % [562/865]) souhaitent que la séropositivité d'un membre de la famille soit considérée comme un secret.

7.6. EXPOSITION AUX ACTIONS DE PRÉVENTION DES IST, DU VIH ET DU SIDA

7.6.1. Accès aux médias

L'accès aux médias est une des conditions nécessaires pour l'appropriation des messages et des informations utiles pour la promotion des comportements responsables face au VIH auprès des camionneurs. Les populations qui sont correctement informées sur l'épidémie du VIH sont en mesure d'évaluer la menace que constitue le virus et s'approprier les meilleurs moyens d'éviter les risques d'infection.

La radio, la télévision et le numérique/Internet (réseaux sociaux) sont les principaux canaux à partir desquels le niveau d'accès des camionneurs à l'information est apprécié. En effet, les données collectées ont montré que plus d'un routier sur cinq (22,7% [196/865]) écoute la radio "*tous les jours*", un camionneur sur cinq le fait (25,3 % [219/865]) "*au moins une fois par jour*". A contrario, plus de la moitié (52,0 % [450/865]) des camionneurs n'écoute "*jamais*" la radio. La tendance reste la même en ce qui concerne l'accès à la télévision. Si trois camionneurs sur dix (30,2 % [261/865]) ont reconnu avoir accès à la télévision, 15,6 % suivent la télévision "*au moins une fois par jour*", plus de la moitié ne suit "*jamais*" la télévision et seulement 15,6 % [135/865] suivent "*tous les jours*" la télévision.

Outre les médias traditionnels, l'étude a également apprécié la fréquence d'usage des outils numériques (réseaux sociaux). À cet effet, plus de deux camionneurs sur cinq (41,9 % [362/865]) déclarent faire usage des réseaux sociaux "*tous les jours*" pour accéder à l'information. Une frange (33,2 % [287/865]) non moins importante n'a cependant jamais accès à ces outils. Parmi ceux qui ont accès aux outils numériques, la majorité (91,4 % [528/865]) cite le support WhatsApp comme canal fréquemment utilisé suivi de Facebook par 56,6 % [327/865] des camionneurs.

7.6.2. Niveau d'exposition aux interventions de prévention

7.6.2.1. Prestation de prévention du VIH

Environ un camionneur sur huit (12,0 % [104/865]) a lu, vu ou entendu des messages sur les Maladies Sexuellement Transmissibles (MST). Parmi eux, plus de sept camionneurs sur dix (72,1 %) ont entendu parler, vu ou lu les moyens d'éviter les IST, 68,3 % ont lu, vu des images ou entendu parler des moyens pour éviter le VIH/Sida.

Lorsqu'on s'intéresse aux sources de provenance des messages reçus par les camionneurs, on se rend compte que les plus importantes qui sont citées sont la radio, les réseaux sociaux, la télévision, les agents de santé moderne et les amis ou autre(s) parent(s) avec respectivement des proportions de : 54,8 % [57/104], 42,3 % [44/104], 32,7 % [34/104] et 30,8 % [32/104].

Très peu de camionneurs ont reçu gratuitement de préservatifs ou de gels au cours des six derniers mois. En effet, ce n'est que 9,9 % (n=86) des camionneurs et 1,6 % (n=14) qui ont respectivement déclaré avoir reçu gratuitement des préservatifs et des gels lubrifiants au cours des 6 mois qui ont précédé l'enquête.

7.6.2.2. Exposition aux interventions

L'exposition aux interventions est appréciée sur la base du don de préservatifs et/ou de gels et de l'accès à un centre de conseil-dépistage. Ce sont 9,9 % des camionneurs qui ont bénéficié gratuitement de préservatifs. Quant à l'accès au service de dépistage, ils sont 45,1 % (n=390) à avoir connaissance d'un centre de conseil-dépistage volontaire de VIH dans leur localité et ont participé à des séances de dépistage. Au total, ce sont **6,2 % IC à 95 % [4,62 – 7,86] (n=54)** qui ont été exposés aux interventions de lutte contre le Sida au cours des 12 derniers mois. Les conducteurs (8,5 % ; [43/505] ; p=0,001) et les camionneurs âgés de 25 ans ou plus (9,2 % ; [47/513] ; p=<0,001) ont été plus exposés aux interventions de prévention que les apprentis (3,1 % ; [11/360]) et les camionneurs âgés de moins de 25 ans (2,0 % ; [07/352]).

7.7. DISPTAGE DU VIH

7.7.1. Acceptation du test

La quasi-totalité (98,5 % [852/865]) des camionneurs a donné son accord pour le dépistage du VIH au cours de la collecte des données. Pour les 13 qui n'ont pas accepté, les raisons avancées sont : le statut sérologique est connu, pas nécessaire de faire le test, la peur de connaître son statut sérologique et enfin ceux qui n'ont avancé aucune raison. Les raisons avancées sont les suivantes : connaissance du statut sérologique (53,9 % n=7), ne trouve pas nécessaire (23,1 % n=3), a peur 15,4 % n=2) et n'a pas de raison particulière 7,7 % n=1)

7.7.2. Prévalence du VIH

7.7.2.1. Contrôle de qualité des tests rapides

La concordance entre les résultats du CQ et ceux des tests rapides [Tableau 7-6] est parfaite avec le coefficient Kappa de Cohen égal à 1.

Tableau 7-6 : Concordance des tests rapides et du contrôle de qualité

		Terrain			
		Négatifs	Positifs	Indéterminés	Total
Laboratoire National de Référence	Négatifs	86	0	0	86
	Positifs	0	5	0	5
	Indéterminés	0	0	2	2
	Total	86	5	2	93

7.7.2.2. Estimation globale de la prévalence

La prévalence brute estimée à **0,6% [05/845] IC à 95% [0,08 – 1,12]**. Deux spécimens sanguins prélevés tous chez les apprentis ont été testés indéterminés. Ce sont seulement les camionneurs adultes qui ont été testés positifs au VIH lors de cette enquête soit 1,1 % (n=05).

7.7.2.3. Estimation de la prévalence selon quelques caractéristiques

En raison de l'effectif très faible des camionneurs qui ont été testés positifs au VIH au cours de la présente édition d'ESDG, il n'a pas été possible de rechercher la répartition de la prévalence selon les départements, l'âge et le statut des camionneurs.

7.7.2.4. Evolution de la prévalence du VIH de 2012 à 2021

De 2008 à 2021 (Figure 7-3), la prévalence de l'infection à VIH chez les camionneurs tout statut confondu présente une tendance baissière sans différence significative entre les estimations faites de 2015 à 2021. Estimée à 1,2 % en 2008, elle a montée pour être à 3,2% en 2012 sans différence significative mais en 2015, elle a chuté pour être à 1,2 %, prévalence statistiquement différente de celle enregistrée en 2012. La figure 7-3 ci-dessous présente l'évolution de 2008 à 2021 de la prévalence du VIH chez les camionneurs au Bénin.

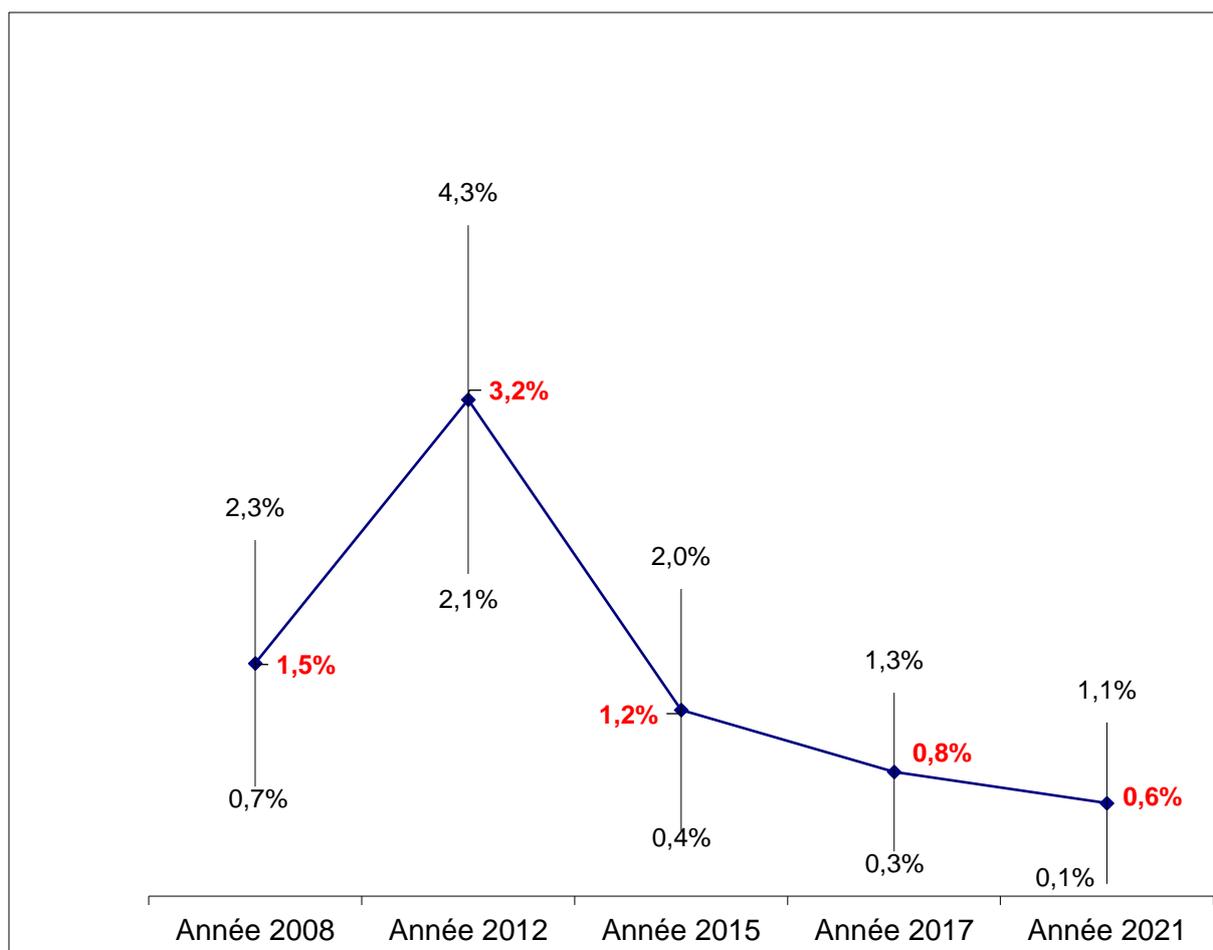


Figure 7-3 : Evolution de la prévalence du VIH chez les camionneurs de 2012 à 2021

7.8. FACTEURS ASSOCIÉS AUX COMPORTEMENTS SEXUELS À RISQUE

7.8.1. Utilisation systématique de préservatifs au cours du dernier rapport sexuel

L'analyse du Tableau 7-7 ci-dessous montre que, le don de préservatif est le seul facteur d'opportunité associé à l'utilisation du préservatif au cours du dernier rapport sexuel chez les camionneurs. En effet, qu'il s'agisse des conducteurs ou des apprentis, ceux ayant reçu gratuitement des préservatifs au cours des six derniers mois ont plus utilisé le préservatif (45,2 % vs 24,3 % ; $p < 0,001$) au dernier rapport sexuel comparativement à leurs homologues avec une différence statistiquement significative.

Concernant les facteurs de capacité associés à l'utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel, ce sont : la réalisation du dépistage du VIH les 12 derniers mois, la connaissance du statut sérologique et la connaissance d'au moins deux symptômes d'IST chez la femme. Ainsi, ceux qui ont effectué leur test de dépistage les 12 derniers mois (34,9 % vs 22,5 %) et qui connaissent au moins 2 symptômes d'IST chez la femme (34,0 % vs 23,5 %) ont plus fait usage du préservatif que les autres.

Pour les facteurs de motivation, deux indicateurs ont été étudiés : celui de la perception du risque et celui de l'attribut du produit qu'est le préservatif. Quel que soit le type de camionneurs,

ceux qui reconnaissent que le préservatif permet d'éviter la transmission du VIH l'ont plus utilisé que leurs homologues qui ont un avis contraire (29,0 vs 21,3 % ; p=0,026).

Tableau 7-7 : Facteurs associés à l'utilisation du condom par les camionneurs au dernier rapport sexuel chez les camionneurs.

Variables	A utilisé préservatif au dernier rapport sexuel					
	Conducteurs (N=474)		Apprenti (N=252)		Ensemble (N=726)	
	Oui % (n)	P value	Oui % (n)	P value	Oui % (n)	P value
I - OPPORTUNITÉ						
Disponibilité						
Connaît un centre de dépistage volontaire et anonyme dans sa localité		0,812		0,029		0,173
Oui	23,9 (58)		24,8 (27)		24,1 (85)	
Non	22,9 (53)		37,8 (54)		28,6 (107)	
A reçu gratuitement de préservatif dans les 3 mois précédant l'enquête		0,027		<0,001		<0,001
Oui	35,1 (20)		81,3 (13)		45,2 (33)	
Non	21,8 (91)		28,8 (68)		24,3 (159)	
II - CAPACITÉ						
Auto-efficacité						
A fait le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois		0,001		<0,001		<0,001
Oui	31,0 (61)		59,4 (19)		34,9 (80)	
Non	18,1 (50)		28,2 (62)		22,5 (112)	
A fait le dépistage du VIH et a retiré le résultat		0,067		0,077		0,012
Oui	29,1 (52)		100,0 (04)		32,4 (67)	
Non	50,0 (09)		53,6 (15)		59,1 (13)	
Connaissances sur les IST/VIH/Sida						
Connaît au moins 2 symptômes d'IST chez la femme		0,075		0,002		0,004
Oui	28,5 (43)		49,1 (27)		34,0 (70)	
Non	21,1 (68)		27,4 (54)		23,5 (122)	
Connaît au moins 2 symptômes d'IST chez l'homme		0,580		0,202		0,839
Oui	24,6 (55)		28,7 (39)		26,1 (94)	
Non	22,4 (56)		36,2 (42)		26,8 (98)	
Bonne connaissance du VIH/Sida		0,751		0,538		0,929
Oui	20,0 (03)		31,4 (78)		27,3 (06)	
Non	23,5 (108)		42,9 (03)		26,4 (186)	
III - MOTIVATION						
Menace/perception du risque						
S'abstient de tout rapport sexuel		0,739		0,009		0,292
Oui	24,7 (23)		22,4 (22)		23,6 (45)	
Non	23,1 (88)		38,3 (59)		27,5 (147)	
Attribut du produit						

Variables	A utilisé préservatif au dernier rapport sexuel					
	Conducteurs (N=474)		Apprenti (N=252)		Ensemble (N=726)	
	Oui % (n)	P value	Oui % (n)	P value	Oui % (n)	P value
Condom protège contre le VIH/Sida		0,011		0,966		0,026
Oui	27,2 (82)		32,2 (58)		29,0 (140)	
Non	16,9 (29)		31,9 (23)		21,3 (52)	
IV - CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION						
Âge		0,589		0,189		0,178
Moins de 25 ans	26,8 (11)		30,2 (60)		29,6 (71)	
25 ans et plus	23,1 (100)		39,6 (21)		24,9 (121)	
Niveau d'instruction		0,641		0,581		0,368
Instruit	24,6 (44)		33,9 (39)		25,2 (109)	
Non instruit	22,7 (67)		30,7 (42)		28,2 (83)	
Situation matrimoniale		0,002		0,322		<0,001
Non Mariée	37,2 (29)		33,0 (76)		34,1 (106)	
Mariée	20,7 (82)		22,7 (05)		20,8 (87)	

7.9. IMPACT DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION ET ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DANS LE TEMPS

7.9.1. Niveau d'exposition aux interventions de prévention

Trois niveaux d'exposition ont été identifiés : les camionneurs qui n'ont pas du tout été exposés, ceux qui l'ont été faiblement et ceux qui ont connu une exposition moyenne ou élevée aux interventions de prévention et de lutte contre le VIH/Sida. Partant de cette catégorisation, il ressort qu'il n'y a aucune différence entre les exposés aux interventions et les non exposés quant aux comportements sexuels à risque.

Considérant les facteurs d'opportunités, les proportions des camionneurs qui ont reçus de préservatifs gratuitement les six derniers mois (Non exposés : 20,9 % ; faiblement exposés : 25,6 % et exposition élevée : 53,5 %) augmentent avec le degré d'exposition aux interventions.

Pareillement, pour certains facteurs de capacité, les proportions des camionneurs qui ont fait volontairement le dépistage du VIH les douze derniers mois et ceux qui connaissent leur statut sérologique sont plus nombreux à avoir été moyennement et fortement exposés aux interventions VIH. Il en est de même pour ceux qui connaissent au moins deux (02) signes d'IST chez la femme et / ou chez l'homme.

Les autres facteurs de motivation influencé par l'exposition sont : la bonne perception du risque, la reconnaissance de l'abstinence et l'usage du préservatif comme moyen de prévention du VIH (Tableau 7-8).

Tableau 7-8 : Impact des interventions de prévention du VIH sur les camionneurs selon le type

Indicateurs	Conducteurs				Apprentis				Ensemble			
	Non exposées	Faible	Moyen / Elevée	P value	Non exposées	Faible	Moyen / Elevée	P value	Non exposées	Faible	Moyen / Elevée	P value
COMPORTEMENT												
A utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel				0,090				<0,001				0,544
.....Oui	36,0 (40)	38,7 (43)	25,2 (28)		58,0 (47)	34,6 (28)	7,4 (06)		45,3 (87)	37,0 (71)	17,7 (34)	
.....Non	43,0 (156)	40,8 (148)	16,3 (59)		37,4 (64)	32,7 (56)	29,8 (51)		41,2 (220)	38,2 (204)	20,6 (110)	
A utilisé systématiquement de préservatif avec les partenaires commerciaux				0,922				0,887				0,927
.....Oui	36,7 (11)	40,0 (12)	23,3 (07)		50,0 (06)	33,3 (04)	16,7 (02)		40,5 (17)	38,1 (16)	21,4 (09)	
.....Non	40,8 (20)	38,8 (19)	20,4 (10)		46,5 (20)	30,2 (13)	23,3 (10)		43,5 (40)	34,8 (32)	21,7 (20)	
A utilisé systématiquement de préservatif avec les partenaires non commerciaux				0,386				0,263				0,069
.....Oui	30,8 (04)	30,8 (04)	38,5 (05)		33,3 (01)	33,3 (01)	33,3 (01)		31,3 (05)	31,5 (05)	37,5 (06)	
.....Non	44,4 (12)	37,0 (10)	18,5 (05)		59,4 (19)	34,4 (11)	6,3 (02)		52,5 (31)	35,6 (21)	11,9 (07)	
A utilisé le condom à chaque rapport avec un partenaire au cours des 7 jours précédant l'enquête				0,800				0,737				0,616
.....Oui	25,0 (01)	50,0 (02)	25,0 (01)		33,3 (01)	33,3 (01)	33,3 (01)		28,6 (02)	42,9 (03)	28,6 (02)	
.....Non	41,3 (207)	40,5 (203)	18,2 (91)		52,4 (187)	29,7 (106)	17,9 (64)		45,9 (394)	36,0 (309)	18,1 (155)	
OPPORTUNITÉ												
Disponibilité												
Connaît un centre de dépistage volontaire dans sa localité				<0,001				<0,001				<0,001
.....Oui	0,0 (0)	67,2 (174)	32,8 (85)		0,0 (0)	53,4 (70)	46,6 (61)		0,0 (0)	62,6 (244)	37,4 (146)	
.....Non	84,6 (208)	12,6 (31)	2,8 (07)		82,1 (188)	16,2 (37)	1,7 (04)		83,4 (396)	14,3 (68)	2,3 (11)	
A reçu gratuitement de préservatif dans les 6 mois précédant l'enquête				<0,001				0,006				<0,001
.....Oui	18,0 (11)	23,0 (14)	59,0 (36)		28,0 (07)	32,0 (08)	40,0 (10)		20,9 (18)	25,6 (22)	53,5 (46)	
.....Non	44,4 (197)	43,0 (191)	12,6 (55)		54,0 (181)	29,6 (99)	16,4 (55)		48,5 (378)	37,2 (290)	14,2 (111)	
CAPACITÉ												
Auto-efficacité												
A fait le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois				<0,001				0,149				<0,001
.....Oui	25,7 (53)	49,0 (101)	25,2 (52)		38,1 (16)	38,1 (16)	23,8 (10)		27,8 (69)	47,2 (117)	25,0 (62)	

Indicateurs	Conducteurs				Apprentis				Ensemble			
	Non exposées	Faible	Moyen / Elevée	P value	Non exposées	Faible	Moyen / Elevée	P value	Non exposées	Faible	Moyen / Elevée	P value
.....Non	51,8 (155)	34,8 (104)	13,4 (40)		54,1 (172)	28,6 (91)	17,3 (55)		53,0 (327)	31,6 (195)	15,4 (95)	
A retiré le résultat après le test de dépistage				0,065				0,142				0,023
.....Oui	26,7 (53)	46,5 (87)	26,7 (50)		38,1 (13)	32,4 (11)	29,4 (10)		28,5 (63)	44,3 (98)	27,1 (60)	
.....Non	15,8 (03)	73,7 (14)	10,5 (02)		37,5 (03)	62,5 (05)	0,0 (0)		22,2 (06)	70,4 (19)	7,4 (02)	
Connaissances sur les IST/VIH/SIDA												
Connaît 2 signes d'IST chez la femme				<0,001				0,850				0,001
.....Oui	27,6 (43)	44,9 (70)	27,6 (43)		54,1 (40)	27,0 (20)	18,9 (14)		36,1 (83)	39,1 (90)	24,8 (57)	
.....Non	47,3 (165)	38,7 (135)	14,0 (49)		51,7 (148)	30,4 (87)	17,8 (51)		49,3 (313)	35,0 (222)	15,7 (100)	
Connaît 2 signes d'IST chez l'homme				<0,001				<0,001				<0,001
.....Oui	31,2 (74)	41,8 (99)	27,0 (64)		37,3 (60)	32,9 (53)	29,8 (48)		33,7 (134)	38,2 (152)	28,1 (112)	
.....Non	50,0 (134)	39,6 (106)	10,4 (28)		64,3 (128)	27,1 (54)	8,5 (17)		56,1 (262)	34,3 (160)	9,6 (45)	
Bonne connaissance sur le VIH/SIDA				0,300				0,210				0,100
.....Oui	40,0 (06)	26,7 (04)	33,3 (05)		42,9 (03)	14,3 (01)	42,9 (03)		40,9 (09)	22,7 (05)	36,4 (08)	
.....Non	41,2 (202)	41,0 (201)	17,8 (87)		52,4 (185)	30,0 (106)	17,6 (62)		45,9 (387)	36,4 (307)	17,7 (149)	
MOTIVATION												
Menace/perception du risque												
S'abstient de tout rapport sexuel				<0,001				<0,001				<0,001
.....Oui	26,8 (26)	33,0 (32)	40,2 (39)		35,5 (38)	25,2 (27)	39,3 (42)		31,4 (64)	28,9 (59)	39,7 (81)	
.....Non	44,6 (182)	42,4 (173)	13,0 (53)		59,3 (150)	31,6 (80)	9,1 (23)		50,2 (332)	38,3 (253)	11,5 (76)	
Bonne perception du risque				<0,001				<0,001				<0,001
.....Oui	33,8 (22)	26,2 (17)	40,0 (26)		61,0 (25)	14,6 (06)	24,4 (10)		44,3 (47)	21,7 (23)	34,0 (36)	
.....Non	61,9 (65)	36,2 (38)	1,9 (02)		76,5 (78)	20,6 (21)	2,9 (03)		69,1 (143)	28,5 (59)	2,4 (05)	
Attribut du produit												
Préservatif protège contre le VIH/Sida				<0,001				<0,001				<0,001
.....Oui	32,7 (105)	43,6 (140)	23,7 (76)		44,9 (106)	30,1 (71)	25,0 (59)		37,9 (211)	37,9 (211)	24,2 (135)	
.....Non	56,0 (103)	35,3 (65)	8,7 (16)		66,1 (82)	29,0 (36)	4,8 (06)		60,1 (185)	32,8 (101)	7,1 (22)	
Stigmatisation												
Accepte héberger et soigner un parent infecté ou malade du VIH				0,482				0,060				0,082
.....Oui	42,9 (139)	40,1 (130)	17,0 (55)		55,5 (91)	31,7 (52)	12,8 (21)		47,1 (230)	37,3 (182)	15,6 (76)	
.....Non	38,1 (69)	41,4 (75)	20,4 (37)		49,5 (97)	28,1 (55)	22,4 (44)		44,0 (166)	34,5 (130)	21,5 (81)	
Souhaite que l'infection par le VIH d'un proche ne soit pas divulguée				<0,001				0,475				<0,001
.....Oui	32,3 (110)	46,3 (158)	21,4 (73)		55,5 (91)	28,1 (55)	22,4 (44)		39,1 (220)	40,2 (226)	20,6 (116)	
.....Non	59,8 (98)	28,7 (47)	11,6 (19)		49,8 (110)	30,8 (68)	19,5 (43)		58,1 (176)	28,4 (86)	13,5 (41)	

7.9.2. Évolution des indicateurs

Les indicateurs de surveillance comportementale et biologique chez les camionneurs s'inscrivent dans les registres ci-après : i) bonne connaissance du VIH ; ii) Utilisation de condom ; iii) Exposition aux interventions et vi) recours aux soins adaptés en cas d'épisode d'IST.

L'analyse de l'évolution des indicateurs en 2017 et 2022 montre une évolution positive et significative du recours aux soins adaptés en cas d'IST (46,5 % vs 56,5 %). La consommation de drogue parmi les camionneurs a connu un accroissement de 11 points (15,5 % en 2017 et 26,5 % en 2021).

Les proportions des camionneurs qui ont une bonne connaissance de l'infection à VIH, ont utilisé le préservatif avec partenaire commerciale et occasionnelle, ont effectué le dépistage ; ont été exposées aux interventions de prévention du VIH ont quant à elles baissées au cours de la même période de façon significative.

Quant aux autres indicateurs (connaissance du statut sérologique et prévalence du VIH), il n'y a pas de différence significative : 86,2 % vs 89,1 % pour le premier et 0,8 % vs 0,6% pour le second.

Le Tableau 7-9 ci-dessous présente l'état des indicateurs de surveillance comportementale et biologique chez les camionneurs entre 2008 et 2021, soit sur une période de 15 ans.

Tableau 7-9 : Évolution des indicateurs de 2008 à 2021

Indicateurs	Définition de l'indicateur	2008	2012	2015	2017	2021
% de Camionneurs qui ont une bonne connaissance de l'infection à VIH	Camionneurs ayant cité au moins deux moyens de prévention du VIH et qui a rejeté les trois (03) idées courantes fausses	4,6	10,2	59,4	29,4	2,5
% de Camionneurs qui a utilisé de préservatifs lors du dernier rapport sexuel commercial	Camionneurs ayant déclaré avoir utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire commercial	65,1	61,1	57,1	48,2	17,0
% de Camionneurs utilisé de préservatifs lors du dernier avec un partenaire occasionnel	Camionneurs ayant déclaré avoir utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire occasionnel	ND	45,2	55,1	33,0	10,5
Dépistage du VIH/SIDA	Camionneurs ayant fait le dépistage du VIH/Sida au moins une fois	32,0	41,0	43,7	40,5	28,7
% de Camionneurs qui connaissent leur statut sérologique	Camionneurs ayant déclaré avoir fait son test de dépistage du VIH et retiré le résultat	23,1	77,5	89,4	86,2	89,1
% des Camionneurs exposées aux interventions de prévention du VIH	Camionneurs ayant bénéficié gratuitement de préservatifs et/ou de gels et qui a accès à un centre de conseil-dépistage volontaire	66,2	51,0	38,5	42,3	6,2
% des Camionneurs qui consomment de drogue	Camionneurs qui ont déclaré avoir consommé de la drogue	4,3	7,5	08,8	15,5	26,5
% des Camionneurs qui ont fait recours aux soins adaptés au cours d'un épisode d'IST	Camionneurs qui ont présentés une IST et qui ont déclaré avoir recherché un traitement auprès d'une structure formelle de soins de santé	61,0	58,5	24,7	46,5	56,5
Prévalence du VIH chez les camionneurs	Nombre de Camionneurs testées positives au VIH par rapport au nombre de spécimens testés	1,5	3,2	1,2	0,8	0,6

ND=Non Disponible

Chapitre 8 RÉSULTATS DU VOLET PERSONNES PRIVEES DE LIBERTE

8.1. SYNTHÈSE VOLET PERSONNES PRIVEES DE LIBERTE

Cette édition de l'ESDG a connu la participation de 899 personnes privées de liberté (PPL) enrôlées dans les 11 maisons d'arrêt du pays. L'âge moyen des PPL était de 32,26 ±10,75 ans. Les mineurs représentaient 6,7 % et 23,9 % (n=215) avaient moins de 25 ans. Huit PPL sur dix étaient de sexe masculin et le tiers n'a jamais été scolarisé.

Au dernier rapport sexuel, seulement deux PPL sur dix (20,3 %) ont fait usage du préservatif et 28,5 % ont eu des rapports sexuels commerciaux avant leur incarcération et dans la même proportion ont fait usage systématique de préservatif à chaque rapport sexuel.

En ce qui concerne les IST, le quart des PPL sexuellement actifs avaient présentés une IST les 12 derniers mois précédent l'enquête et le recours aux soins a été fait pour 81,2 % des PPL notamment dans les infirmeries des prisons. Quant à la bonne connaissance de l'infection à VIH, 5,8 % des PPL ont une bonne connaissance. Un PPL sur dix a été exposé aux interventions (11,3 % ; n=102). Parmi ceux qui ont une fois fait le dépistage du VIH (54,5 % ; [490/899]), la majorité (80,0 % [392/490]) connaît son statut sérologique pour avoir retiré le résultat du test. La prévalence du VIH est estimée à 1,8 % [16/899].

8.2. INDICATEURS CLES VOLET PERSONNES PRIVEES DE LIBERTE

En faisant une analyse sommaire des indicateurs clés retrouvés par cette édition d'ESDG, il apparaît que les jeunes PPL étaient plus nombreux à faire usage de préservatifs au dernier rapport sexuel avec les partenaires commerciaux. Ils sont moindres à avoir une connaissance complète du VIH et moins infectés par le VIH comme le présente le Tableau 8-1 ci-dessous.

Tableau 8-1 : Indicateurs clés chez les PPL selon l'âge des PPL

Indicateurs clés	Moins de 25ans % (n/N ¹¹)	25ans et plus % (n/N)	Ensemble % (n/N)
% de PPL ayant utilisé de préservatif au cours du dernier rapport sexuel	33,7 30/89	14,9 33/222	20,3 (63/311)
% de PPL ayant eu recours aux soins au cours des épisodes d'IST les 12 derniers mois	75,0 12/16	81,7 161/197	81,2 173/213
% de PPL ayant une connaissance complète de l'infection à VIH sachant que l'usage systématique de préservatif lors des rapports sexuels et l'abstinence peuvent éviter la transmission du VIH et en rejetant les 3 idées fausses	1,9 4/215	7,0 48/684	5,8 52/899
% de PPL qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	32,4 22/68	24,6 104/422	25,7 (126/490)
% de PPL vivant avec le VIH	0,9 2/225	2,1 14/684	1,8 (16/899)

¹¹ N=Effectif total des éligibles pour la variable/indicateur

n=Effectif des personnes ayant connu l'évènement mesuré par la variable/indicateur

8.3. CARACTERISTIQUES DES PERSONNES PRIVEES DE LIBERTE

8.3.1. Maisons d'arrêt sites de collecte

Le nombre total des PPL inclus dans cette étude est de 899 sur les 880 attendus soit un taux d'enrôlement de 102,2 %. Les prisons des communes de Cotonou (13,3 %), d'Abomey (12,2 %) et d'Abomey-Calavi (11,1%) occupent une partie importante de la population carcérale incluse dans cette étude (Tableau 8-2).

Le tableau ci-après présente le niveau d'enrôlement des PPL par commune.

Tableau 8-2: Effectif de PPL enrôlés par maison d'arrêt (N=899)

Départements	Maisons d'arrêt	%	Effectif (n)
Alibori	Kandi	6,7	60
Atacora	Natitingou	7,6	68
Atlantique	Abomey-Calavi	11,1	100
	Ouidah	7,9	71
Borgou	Parakou	8,6	77
Collines	Savalou	9,5	85
Littoral	Cotonou	13,3	120
Mono	Lokossa	8,1	73
Ouémé	Porto novo	7,3	66
	Akpro-Missérété	7,7	69
Zou	Abomey	12,2	110

8.3.2. Profil des personnes privées de liberté

8.3.2.1. Age, sexe et niveau d'instruction

L'âge moyen des PPL était de $32,26 \pm 10,75$ ans (minimum : 15 ans ; Maximum : 88 ans) et la moitié avait 30 ans. Les mineurs (PPL âgées de moins de 18 ans) représentent 6,7 % des enquêtés alors que 23,9 % (n=215) avait moins de 25 ans.

La majorité des PPL était de sexe masculin 78,4% et de niveau d'instruction secondaire cycle 1 (27,4 %). Le tiers (33,3 %) n'a jamais été scolarisé.

8.3.2.2. Occupation, situation matrimoniale et religion

Avant leur incarcération, les enquêtés exerçaient notamment dans : l'artisanat (25,0 %), le commerce (16,9 %), l'agriculture/pêche/élevage (14,6 %), la conduite (10,2 %), etc. Les deux tiers des PPL étaient en couple (65,7 %) alors que le tiers était célibataire.

Quant à l'obédience des PPL enquêtés, le Tableau 8-3 montre que six sur dix (60,8 %) sont chrétiens. Ils sont suivis des musulmans (27,5 %) et des adeptes des religions endogènes (9,0 %).

Tableau 8-3: Caractéristiques sociodémographiques des PPL

Variables sociodémographiques	Proportion (%)	Effectif (n)
Groupes d'âge (en années)		
15 à 19 ans	9,7	87
20 à 25 ans	14,2	128
25 ans et plus	76,1	684
Sexe		
Féminin	21,6	194
Masculin	78,4	705
Niveau d'instruction		

Variables sociodémographiques	Proportion (%)	Effectif (n)
Non scolarisé	33,3	299
Primaire	27,4	246
Secondaire cycle 1	20,6	185
Secondaire cycle 2	9,7	87
Supérieur	9,1	82
Occupation (avant incarcération)		
Commerce	16,9	152
Conduite	10,2	92
Agriculture/pêche/élevage	14,6	131
Elève/étudiant	3,8	34
Apprenti	8,9	80
Artisan/artiste	25,0	225
Fonctionnaire public	4,1	37
Fonctionnaire privée	6,1	55
Sans emploi	1,9	17
Travailleur indépendant	8,5	76
Situation matrimoniale		
Célibataire	30,6	275
En couple	65,7	591
Veuf/divorce	3,7	33
Religion		
Endogène	9,00	81
Chrétienne	60,8	547
Musulmane	27,5	247
Pas de religion	2,7	24
Nationalité		
Béninoise	95,1	855
Autre	4,9	44

8.3.2.3. Nationalité et département de résidence

La quasi-totalité des prisonniers sont de nationalité béninoise (95,1 % ; n=855). Les autres nationalités les plus représentées étaient les : togolaises (16), nigérianes (12), nigériennes (08), maliennes (02), ghanéennes (02), etc.

S'agissant du département de provenance, les PPL les plus représentées sont ceux du département de l'Atlantique (19,0 %). Elles sont suivies de ceux de l'Ouémé (15,0 %), du Littoral (13,3 %), du Zou (12,2 %), etc.

8.3.3. Consommation de stupéfiants

Le tiers (28,7 % ; n=258) des PPL a déclaré fumer de la cigarette et quatre sur dix consomment de l'alcool (42,6 % ; n=383). S'agissant de la consommation des drogues 8,1 % (n=73) des PPL en consomment. Les types de drogues les plus consommées par les PPL sont : cannabis (74,0 % ; n=54), Haldol (23,3 % ; n=17), Cocaïne (12,3 % ; n=9), Héroïne (4,1 % ; n=03) et le Valium (1,4 % , n=01). Parmi ces derniers, les voies d'administration des drogues sont principalement la voie : orale (94,5 % ; n=69), nasale (8,2 % ; 06) et injectable (4,1 % ; n=03).

8.4. ACTIVITES SEXUELLES ET USAGE DE PRESERVATIFS

8.4.1. Histoire sexuelle et utilisation de préservatif au dernier rapport sexuel

La majorité des PPL (94,8 % ; 853/899) avait déclaré avoir déjà eu des rapports sexuels au cours de leur vie dont plus du tiers (36,5 % ; n=311) affirmait avoir eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois. Lors du dernier rapport sexuel, seulement deux PPL sur dix (20,3 % ; 63/311) ont fait usage du préservatif.

L'utilisation du préservatif est associée aux facteurs sociodémographiques tels que : l'âge, la situation matrimoniale et la nationalité. Les personnes qui ont plus utilisées le préservatif au dernier rapport sexuel sont : les mineurs (42,3 %), les célibataires (38,0 %) et les personnes de nationalité étrangère (50,0 %).

Le Tableau 8-4 ci-après présente la répartition des PPL qui ont utilisé le préservatif au cours du dernier rapport sexuel selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 8-4: Répartition des PPL ayant fait usage de préservatifs selon les caractéristiques sociodémographiques

Variables sociodémographiques	PPL ayant fait usage de préservatifs au dernier rapport sexuel		
	% (n)	Effectif (N)	P value
Groupes d'âge			<0,001
15 à 19 ans	40,6 (13)	32	
20 à 24 ans	29,8 (17)	57	
25 ans et plus	14,8 (33)	222	
Sexe			0,312
Féminin	15,9 (11)	69	
Masculin	21,5 (52)	242	
Niveau d'instruction			0,134
Non scolarisé	14,1 (13)	92	
Primaire	21,6 (22)	102	
Secondaire cycle 1	30,3 (20)	66	
Secondaire cycle 2	15,0 (03)	20	
Supérieur	16,1 (05)	31	
Situation matrimoniale			< 0,001
Célibataire	38,0 (35)	92	
En couple	12,6 (27)	215	
Veuf/divorce	25,0 (01)	04	
Nationalité			0,017
Béninoise	19,3 (58)	301	
Autre	50,0 (05)	10	
Ensemble	20,3 (63)	311	

Parmi les PPL sexuellement actives, 3,5 % (11/311) ont eu de rapport sexuel avec leurs homologues au cours des 12 derniers mois. La majorité de ceux-ci était des hommes (1,3 % ; n=09) et le reste des femmes (n=02). Dans 45,5 % (n=5) des cas l'usage de préservatif a été fait.

8.4.2. Rapports avec partenaire commercial et utilisation de préservatif

Environ le tiers (28,5 % ; n=190) des PPL ont eu des rapports sexuels avec des partenaires commerciaux au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est de 95,3 % (n=181) chez les adultes de 18 ans et plus contre 4,7 % (n=09) chez les mineurs (p=0,339).

Parmi eux, trois sur dix (36,2 % ; 42/190) ont fait usage systématique de préservatif à chaque rapport sexuel.

8.4.3. Partenariat sexuel et usage de préservatif en prison

Sur l'ensemble des PPL hommes ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels au cours de leur vie, 82,7 % ont affirmé ne pas avoir eu des relations sexuelles avec des hommes en prison et 17,4 % se sont abstenus de répondre à la question.

Un peu plus du cinquième des PPL (22,6 %) ont affirmé ne pas avoir eu des relations sexuelles avec des femmes en prison, 77,3 % se sont abstenus de répondre à la question et une seule personne a reconnu avoir eu des rapports sexuels avec une femme en prison.

8.4.4. Partenariat sexuel et usage de préservatif avant incarcération

Avant leur incarcération, 22,3 % ont déclaré avoir fréquenté des TS. Parmi ces derniers, 61,1 % ont affirmé avoir fait usage d'un préservatif au cours de ces rapports sexuels avec les TS. Et seulement 36,2 % utilisaient toujours voire systématiquement le préservatif.

8.5. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES LIEES AUX IST ET AUX VIH/SIDA

8.5.1. Infections sexuellement transmissibles

8.5.1.1. Connaissance des symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme

Plus des trois quart (77,9 % ; [700/899]) des PPL ont une fois entendu parler des Infections Sexuellement Transmissible (IST).

Environ quatre PPL sur dix (38,4 % ; [345/899]) connaissent au moins un symptôme d'IST chez la femme. Dans presque la même proportion, 45,3 % (407/899) ils ont pu citer au moins un symptôme d'IST chez l'homme.

Les PPL avaient beaucoup plus cités par ordre d'importance comme symptômes d'IST chez la femme : les pertes vaginales (55,1 %) ; les démangeaisons au sexe : 48,7 % ; les plaies au sexe (48,7). Chez l'homme, les signes/symptômes qui revenaient le plus souvent étaient : les brûlures en urinant (67,8 %), les écoulements urétraux (50,6 %), les démangeaisons au sexe : 49,9 % ; les plaies au sexe (49,9).

La répartition par rapport aux autres symptômes d'IST est présentée ci-dessous

Tableau 8-5 : Répartition des signes et symptômes d'IST chez les hommes et les femmes cités par les PPL

Signes et symptômes d'IST	% de personnes citant les signes d'IST chez les femmes	% de personnes citant les signes d'IST chez l'homme
	% (n)	% (n)
Douleurs abdominales	27,8 (96)	-
Pertes vaginale	55,1 (190)	-
Pertes malodorantes	25,8 (89)	-
Brûlures en urinant	28,7 (99)	67,8 (276)
Gonflement dans l'aîne	-	6,1 (25)
Légions génitales	9,9 (34)	8,1 (33)
Ecoulements urétraux	-	50,6 (206)
Plaie sur le sexe	48,7 (168)	49,9 (203)
Démangeaisons au sexe	48,7 (168)	49,9 (203)

La connaissance des signes/symptômes d'IST chez l'homme ou chez la femme varie de façon significative selon le niveau d'instruction, le statut matrimonial et le département. Les PPL de niveau d'instruction supérieur (86,6 %) et du département de l'atlantique (71,3 %) ont plus cité les symptômes d'IST par rapport aux autres (Tableau 8-6).

Tableau 8-6 : Connaissance d'au moins un symptôme d'IST chez l'homme et chez la femme selon les caractéristiques sociodémographiques des PPL

Variables sociodémographiques	PPL connaît signe d'IST Chez la femme			PPL connaît signe d'IST Chez l'homme		
	%(n)	N	p value	%(n)	N	p value
Groupes d'âge			0,001			<0,001
15 à 19 ans	19,5 (17)	87		31,0 (27)	87	
20 à 24 ans	28,9 (37)	128		31,3 (40)	127	
25 ans et plus	41,8 (289)	684		49,7 (340)	684	
Sexe			< 0,001			< 0,001
Féminin	52,1 (101)	194		33,0 (64)	194	
Masculin	33,9 (239)	705		48,7 (343)	705	
Niveau d'instruction			< 0,001			< 0,001
Non scolarisé	21,4 (64)	299		22,7 (68)	299	
Primaire	37,4 (92)	246		50,4 (124)	246	
Secondaire cycle 1	41,1 (76)	185		48,1 (89)	185	
Secondaire cycle 2	52,9 (46)	87		72,4 (63)	87	
Supérieur	75,6 (62)	82		76,8 (63)	82	
Situation matrimoniale			0,003			0,002
Célibataire	30,2 (83)	275		36,4 (100)	275	
En couple	40,6 (240)	591		49,1 (290)	591	
Veuf/divorce	51,5 (17)	33		51,5 (17)	33	
Nationalité			0,139			0,032
Béninoise	38,4 (328)	855		46,1 (394)	855	
Autre	27,3 (12)	44		29,5 (13)	44	
Ensemble	37,8 (340)	899		45,3 (407)	899	

8.5.1.2. Antécédent d'IST et attitudes adoptées

Au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, un PPL sur dix (11,7 % ; 100/853) a déclaré avoir présenté les écoulements urétraux et 19,1 % (163/853) des ulcérations génitales. Considérant les deux symptômes, le quart (25,0 % ; 213/853) des PPL sexuellement actifs avaient présentés au moins une IST. Les mineurs (36,4 % [16/44] ; $p=0,073$) et les hommes (26,4 % [176/667] ; $p=0,070$) avaient plus développés une IST par rapport aux filles/femmes et aux adultes : 19,9 % [37/186] vs 24,4 % [197/809].

S'agissant des attitudes adoptées lors des rapports sexuels en présence d'une IST, il ressort que, la moitié (49,3 % ; $n=268$) des PPL n'avaient adoptés aucune précaution lorsqu'ils avaient des rapports sexuels. Seulement une minorité (3,3 % ; $n=07$) avait eu des rapports sexuels protégés. Par ailleurs, quatre personnes sur dix présentant une IST (47,4 % ; $n=101$) avaient observé l'abstinence sexuelle. La Figure 8-1 présente les attitudes adoptées au cours du dernier épisode d'IST.

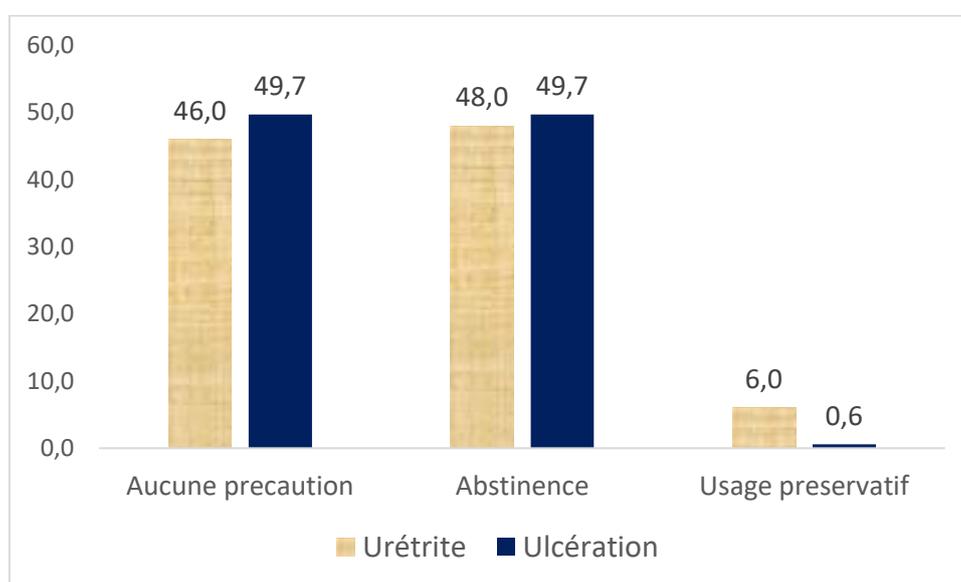


Figure 8-1 : Attitudes lors des rapports sexuels en présence d'une IST par les PPL

L'usage de préservatif étant proscrit dans les prisons, ceci expliquerait les proportions assez faibles des PPL ayant utilisé le préservatif en cas d'IST. Ceux l'ayant utilisé pourraient l'avoir fait plutôt avant leur incarcération.

8.5.1.3. Recours aux soins en cas d'épisode d'IST

Parmi les PPL ayant présenté au moins une IST au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, 81,2 % (173/213) avait recherché des soins et conseils.

Considérant le recours au soin dans les infirmeries des prisons, sept PPL sur dix (70,2 % ; $n=125$) ont recherché les soins et conseils à cet endroit [Tableau 8-7].

Tableau 8-7: Facteurs associés au recours aux soins en cas d'IST dans les infirmeries des prisons par les PPL

Variables sociodémographiques	PPL ayant fait recours aux soins dans une infirmerie en cas d'IST		
	% (n)	N	p value
Groupes d'âge			0,351
15 à 19 ans	68,8 (11)	16	
20 à 24 ans	63,3 (19)	30	
25 ans et plus	72,0 (95)	132	
Sexe			0,62
Féminin	66,7 (22)	33	
Masculin	71,0 (103)	145	
Niveau d'instruction			0,46
Non scolarisé	71,4 (30)	42	
Primaire	62,9 (39)	62	
Secondaire cycle 1	71,8 (28)	39	
Secondaire cycle 2	84,2 (16)	19	
Supérieur	75,0 (12)	16	
Situation matrimoniale			0,153
Célibataire	61,7 (37)	60	
En couple	75,0 (87)	116	
Veuf/divorce	50,0 (01)	2	
Nationalité			0,079
Bénoise	69,0 (118)	171	
Autre	100,0 (07)	7	
Ensemble	70,2 (125)	178	

8.5.2. Connaissance, attitude et pratiques vis-à-vis du VIH

8.5.2.1. Connaissance du VIH

8.5.2.1.1. Connaissance des modes de transmission du VIH

Les modes de transmission sont classés dans trois registres à savoir : i) la transmission sexuelle, ii) la transmission par la voie sanguine et iii) la transmission de la mère à l'enfant. Les deux tiers (65,4 % ; 588/899) des PPL connaissent au moins un mode de transmission du VIH.

Au nombre des trois modes de transmission, la voie sexuelle est celle la plus citée (63,2 % ; n=568). Elle est suivie de la voie sanguine (9,1% ; n=82) et de la voie de transmission de la mère à l'enfant (5,3 % ; n=48). L'analyse de ces résultats montre que parmi les trois voies de transmission, les PPL connaissent moins celle relative à la transmission verticale par rapport aux deux autres

8.5.2.1.2. Connaissance des moyens de prévention et des fausses idées sur le VIH

La connaissance par rapport aux moyens de prévention de la transmission du VIH est faible chez les PPL. La fidélité à un partenaire non infecté avait été citée par quatre personnes sur dix (42,6 % ; n=383) et dans la même proportion, l'utilisation des objets coupants ou piquants à usage unique a été citée (44,2 % ; n=387). L'utilisation correcte de préservatif à chaque rapport sexuel

avait été citée par la moitié des enquêtés : 54,6 % (n=491). Pour 5,6 % (n=50) des PPL, le VIH peut être évité si l'on l'abstient de tout rapport sexuel.

Considérant la connaissance simultanée des deux moyens de prévention prioritaires chez les PPL que sont : la fidélité à un partenaire non infecté et l'utilisation d'objets coupants ou piquants souillés à usage unique, seulement 20,7 % (n=186) des PPL ont cette connaissance.

Concernant les idées fausses de transmission du VIH, ce sont deux PPL sur dix : 20,6 % (n=1072) qui les rejettent systématiquement. Les PPL avaient moyennement une idée claire de l'infection à VIH en rejetant à la fois plusieurs idées fausses à savoir i) qu'une personne apparemment en bonne santé peut transmettre le VIH : 72,5 % (n=652), ii) qu'en partageant un repas avec une personne malade du Sida, on n'attrape pas le virus : 55,6 % (n=283) et iii) que les piqûres de moustiques ne transmettent pas le VIH : 24,5 % (n=220).

8.5.2.1.3. Connaissance complète de l'infection à VIH

Selon la définition de l'ONUSIDA, une personne a une bonne connaissance ou une connaissance complète de l'infection à VIH lorsqu'elle peut simultanément citer au moins deux moyens de prévention (utilisation systématique du préservatif à chaque rapport sexuel et fidélité à un seul partenaire) de la transmission du VIH et rejeter les trois principales idées fausses (le partage de repas avec une PVVIH ne transmet pas le VIH, la piqûre de moustique ne transmet pas le VIH et une personne en bonne santé apparente peut être porteuse du virus du VIH et le transmettre à autrui).

Le niveau de connaissance complète du VIH chez les PPL est de 5,8 % [52/899].

La répartition du niveau de connaissance selon les caractéristiques sociodémographiques est présentée dans le Tableau 8-8 qui indique que le niveau d'instruction et le département d'implantation de la prison sont associés à la connaissance complète du VIH. Ainsi, les PPL qui ont une meilleure connaissance complète de l'infection à VIH sont surtout ceux ayant un niveau d'instruction supérieur (15,9 %) et incarcérées dans la prison du département du littoral (14,2 %).

Tableau 8-8: Facteurs associés à la connaissance complète du VIH chez les PPL

Variables sociodémographiques	PPL ayant une connaissance complète du VIH		
	% (n)	N	p-value
Groupes d'âge			0,017
15 à 19 ans	1,1 (01)	87	
20 à 24 ans	2,3 (03)	128	
25 ans et plus	7,0 (48)	684	
Sexe			0,44
Féminin	4,6 (09)	194	
Masculin	7,0 (483)	705	
Niveau d'instruction			< 0,001
Non scolarisé	0,7 (02)	299	
Primaire	4,1 (10)	246	
Secondaire cycle 1	8,6 (16)	185	
Secondaire cycle 2	12,6 (11)	87	
Supérieur	15,9 (13)	82	
Situation matrimoniale			0,623
Célibataire	5,1 (14)	275	

Variables sociodémographiques	PPL ayant une connaissance complète du VIH		
	% (n)	N	p-value
En couple	6,3 (37)	591	
Veuf/divorce	3,0 (01)	33	
Départements			< 0,001
Alibori	0,0 (00)	60	
Atacora	0,0 (00)	68	
Atlantique	7,6 (13)	171	
Borgou	10,4 (08)	77	
Collines	2,4 (02)	85	
Littoral	14,2 (17)	120	
Mono	1,4 (01)	73	
Oueme	6,7 (09)	135	
Zou	1,8 (02)	110	
Ensemble	5,8 (52)	899	

8.5.3. Dépistage et Connaissance du statut sérologique

La moitié des PPL enquêtés (54,5 % ; [490/899]) ont une fois fait le dépistage du VIH dans leur vie. Parmi eux, le tiers (36,1 % [177/490]), ont déclaré l'avoir effectué au cours des 12 derniers mois.

Le dépistage a été réalisé à des occasions telles que : le dépistage volontaire (45,9 %, n=225), au cours des campagnes de dépistage de masse (36,9 %, n=181), en cas de grossesse (6,7 %, n=33) ; pendant des enquêtes de prévalence (5,6 %, n=29) et en cas de maladie (4,5 %, n=22).

S'agissant de la connaissance du statut sérologique, sur l'ensemble des enquêtés ayant effectué leur dépistage, la majorité (80,0 % ; [392/490]) a retiré son résultat donc connaît son statut sérologique. Seulement le quart (25,7 % [126/490]) des personnes ayant effectué leur dépistage les douze derniers mois connaissent leur statut sérologique. Cette dernière connaissance varie significativement selon le sexe et le niveau d'instruction (Tableau 8-9). Ainsi, les PPL qui connaissent leur statut sérologique sont notamment ceux du sexe féminin et du niveau d'instruction supérieur.

Tableau 8-9: Caractéristiques sociodémographiques associées à la connaissance du statut sérologique au cours des douze derniers mois

Variables sociodémographiques	PPL ayant fait son test au cours des 12 derniers mois et retiré son résultat		
	% (n)	N	p-value
Groupes d'âge			0,306
15 à 19 ans	38,9 (07)	18	
20 à 24 ans	30,0 (15)	50	
25 ans et plus	24,6 (104)	422	
Sexe			0,014
Féminin	33,6 (43)	128	
Masculin	22,9 (83)	362	
Niveau d'instruction			0,073
Non scolarisé	24,8 (32)	129	
Primaire	23,5 (31)	132	
Secondaire cycle 1	18,8 (18)	96	
Secondaire cycle 2	29,9(20)	67	
Supérieur	37,9(25)	66	
Situation matrimoniale			0,089
Célibataire	33,3 (40)	120	
En couple	23,3(81)	348	
Veuf/divorce	22,7 (32)	22	
Ensemble	25,7 (126)	490	

Parmi les PPL qui connaissent leur statut sérologique et qui ont participé à la présente étude, cinq (05) ont déclaré être positifs au VIH : soit une séropositivité de 1,3 %. Tous les cinq positifs sont sous traitement ARV mais aucun d'eux ne sait si sa charge virale est indétectable oui pas (en dessous de 1000 copies).

8.5.4. Attitudes vis-à-vis du VIH

Les attitudes investiguées sont celles liées à la stigmatisation des PVVIH. Ainsi, il a été recherché l'hébergement d'une PVVIH, la cohabitation d'un codétenu PVVIH et le souhait de garder secret dans le cercle familial le statut d'un membre PVVIH. Les deux tiers des PPL acceptent d'héberger une personne infectée par le VIH (65,6 % ; [590/899]). Dans la même proportion, ils acceptent cohabiter avec des codétenus PVVIH (62,5 % [562/899]) et dans 69,9 % [628/899] des cas, ils souhaitent que le statut sérologique d'un parent PVVIH soit garder secret.

8.6. EXPOSITION AUX INTERVENTIONS DES IST, DU VIH ET DU SIDA

8.6.1. Accès aux médias

8.6.1.1. - Type de média et fréquence d'écoute ou de suivi

Les médias conventionnels (radio et la télévision) sont suivis par au moins la moitié des PPL, soit 54,7 % (492/899) qui suivent la radio et 60,8 % (547/899) qui suivent la télévision. Considérant l'un ou l'autre de ces deux types de media, il ressort que, trois quart (75,1 % ; 675/899) des PPL ont accès à au moins l'un des media conventionnels.

Ils sont par conséquent plus nombreux sur les médias conventionnels que sur les réseaux sociaux (7,3 %; 66/899). Les réseaux les plus utilisés sont : Facebook (78,8 %); WhatsApp (90,9 %); Instagram (12,1 %); Viber (30,3 %), Twitter (10,6 %) et Tic Tok (4,5 %).

L'accès aux messages permettent aux PPL d'avoir des connaissances et / ou d'améliorer leur niveau de connaissance sur les IST et le VIH. Seulement 11,3 % (102/899) des enquêtés avaient entendu, lu ou vu des messages sur les IST et le VIH au cours des six derniers mois précédent l'étude.

8.6.1.2. Sources des messages sur le VIH / Sida, les IST et types d'informations

Les principales sources des messages entendu, lu ou vu sur les IST et le VIH par les PPL au cours des six derniers mois sont : la radio (44,1 %) ; la télévision (66,7 %) ; agent de santé (18,6 %) et réseaux sociaux (12,7 %).

Pour les sensibilisations à l'endroit des PPL sur les IST, le VIH et le Sida, les canaux souhaités par les enquêtés sont : les affiches (59,1 %), les spots vidéo (38,7 %), les autocollants (28,7 %), les spots audio (28,7 %), les boîtes à image (24,8 %), le guide de sensibilisation (22,8 %) et les réseaux sociaux (3,9 %).

8.6.2. Expositions aux interventions

L'exposition aux interventions de prévention s'apprécie sur la base de l'usage du préservatif et la réalisation du test de dépistage. Plusieurs ONG sous bénéficiaires du PSLs interviennent depuis plusieurs années dans les maisons d'arrêts du Bénin. Elles offrent comme prestation, la sensibilisation dans le cadre de la prévention, les séances de dépistage du VIH et accompagnement pour la prise en charge ou autre. Malheureusement, il n'y a pas de distribution de préservatifs dans les prisons. De plus, depuis l'avènement de la pandémie du Covid 19 en mars 2020 au Bénin, les interventions VIH au profit des PPL ont été suspendues dans toutes les maisons d'arrêt du pays ce qui ne permet pas d'apprécier l'exposition aux interventions de prévention du VIH.

8.7. DEPISTAGE DU VIH

8.7.1. Contrôle de qualité des tests rapides

La concordance entre les résultats du contrôle de qualité et ceux des tests rapides réalisés sur le terrain est parfaite avec le coefficient Kappa de Cohen égal à 1.

Tableau 8-10 : Concordance des tests rapides et du contrôle de qualité chez les PPL

		Terrain			
		Négatifs	Positifs	Indéterminés	Total
Laboratoire National de Référence	Négatifs	60	0	0	69
	Positifs	0	16	0	16
	Indéterminés	0	0	1	1
	Total	69	16	1	86

8.7.2. Prévalence de l'infection à VIH chez les PPL

L'ensemble des PPL enquêtés ont accepté le test de dépistage. Parmi ces derniers, 16 ont été testés positifs au VIH (après le deuxième test de confirmation au test Bioline) soit une prévalence estimée à 1,8 %. Cette prévalence est plus élevée chez les femmes par rapport aux hommes (3,1 % vs 1,4 % ; $p=0,118$). Chez les adolescents, elle est nulle alors qu'elle est de 1,4 % chez les PPL jeunes de 20 à 24 ans et 2,0 % chez les PPL adultes.

Aucune des caractéristiques sociodémographiques n'influence la prévalence du VIH. Mais à titre indicatif la désagrégation par département est ci-dessous présentée Tableau 8-11.

Tableau 8-11 : Répartition de la prévalence du VIH chez les PPL selon les départements

Départements	Prévalence % (n)	Effectif (N)
Alibori (Kandi)	0,0 (0)	60
Atacora (Natitingou)	2,9 (02)	68
Atlantique (Abomey-Calavi et Ouidah)	2,9 (05)	171
Borgou (Parakou)	1,3 (01)	77
Collines (Savalou)	1,2 (01)	85
Littoral (Cotonou)	1,7 (02)	120
Mono (Lokossa)	2,7 (02)	73
Ouémé (Porto-Novo et Missérétié)	1,5 (02)	135
Zou (Abomey)	0,9 (01)	110
Ensemble	1,8 (16)	899

8.7.3. Tendances de la prévalence de l'infection à VIH chez les PPL

Une analyse de l'évolution de la prévalence du VIH entre 2015 et 2021 (Figure 8-2) montre une tendance en dents de scies, soit une prévalence de 1,4 % en 2015, 0,6 % en 2017 puis 1,8 en 2021. Il s'en déduit une hausse de 1,2 % observée pour la période 2017-2021 et une baisse de 0,8 % points entre 2015 et 2017.

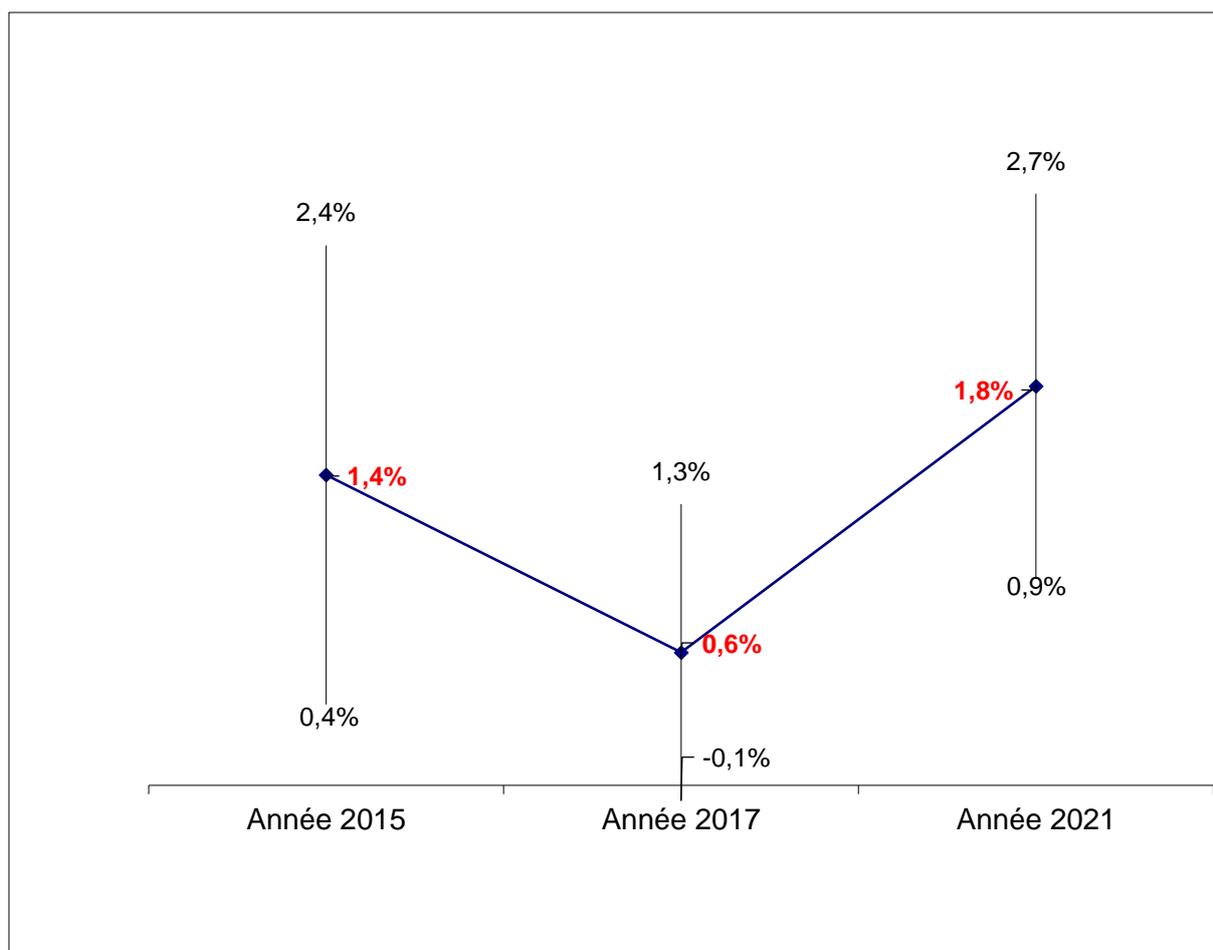


Figure 8-2 : Evolution de la prévalence du VIH chez les PPL entre 2015 et 2021

8.8. EVOLUTION DES INDICATEURS

L'analyse des tendances des indicateurs entre 2017 et 2021 notamment (Tableau 8-12), révèle que, presque tous les indicateurs ont régressé sauf la prévalence qui est restée stable. Ce constat mérite une attention particulière. Il s'agit notamment de : i) de la connaissance du VIH (31,0 % en 2017 vs 17,1 % en 2021) ; ii) de la connaissance du statut sérologique les 12 derniers mois précédant l'enquête (55,2 % contre 25,7 %) et iii) de la proportion des personnes privées de liberté qui vivent avec le VIH (0,6 % vs 1,8 % en 2021). Les mêmes tendances s'observent suivant les groupes d'âge et le sexe des PPL.

Tableau 8-12 : Évolution des indicateurs chez les PPL entre 2015 et 2021

Indicateurs	Définition de l'indicateur	2015	2017	2021
% de PPL qui ont une bonne connaissance de l'infection à VIH	PPL possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les 2 moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus (bonne connaissance)	71.6 (355/496)	31.0 (159/513)	5,8 (52/899)

Indicateurs	Définition de l'indicateur	2015	2017	2021
PPL de sexe masculin de moins de 25 ans		61.8 (47/76)	18.1 (19/105)	7,2 (13/181)
PPL de sexe masculin de 25 ans et plus		75.1 (253/337)	31.7 (111/350)	21,0 (110/524)
PPL de sexe féminin de moins de 25 ans		58.3 (7/12)	25.0 (2/8)	8,8 (03/34)
PPL de sexe féminin de 25 ans et plus		67.1 (47/70)	57.4 (27/47)	17,5 (28/160)
% de PPL qui utilisent systématiquement de condom au cours des rapports sexuels avec les TS	PPL ayant utilisé systématiquement de condom au cours du dernier rapport sexuel avec les TS	22.2 (2/9)	ND	20,3 (63/311)
PPL de sexe masculin de moins de 25 ans		100.0 (1/1)	ND	32,4 (24/74)
PPL de sexe masculin de 25 ans et plus		20.0 (1/5)	ND	16,7 (28/168)
PPL de sexe féminin de moins de 25 ans		-	ND	40,0 (06/15)
PPL de sexe féminin de 25 ans et plus		-	ND	9,3 (05/54)
% de personnes privées de liberté qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	PPL ayant fait le dépistage du VIH et Sida et retiré le résultat au cours des 12 derniers mois	49.2 (244/496)	55,2 (283/513)	25,7 (126/490)
PPL de sexe masculin de moins de 25 ans		30.3 (23/76)	40.0 (42/105)	28,6 (16/56)
PPL de sexe masculin de 25 ans et plus		50.4 (170/337)	60.9 (213/350)	21,9 (67/306)
PPL de sexe féminin de moins de 25 ans		75.0 (9/12)	37.5 (3/8)	50,0 (06/12)
PPL de sexe féminin de 25 ans et plus		60.0 (42/70)	51.1 (24/47)	31,9 (37/116)
Prévalence du VIH	PPL qui vivent avec le VIH	1.4 (7/494)	0.6 (3/511)	1,8 (16/899)
PPL de sexe masculin de moins de 25 ans		0 (0/76)	0.0 (0/105)	0,0 (00/181)
PPL de sexe masculin de 25 ans et plus		0.9 (3/335)	0.6 (2/349)	1,9 (10/524)

Indicateurs	Définition de l'indicateur	2015	2017	2021
PPL de sexe féminin de moins de 25 ans		0 (0/12)	0.0 (0/8)	5,9 (02/34)
PPL de sexe féminin de 25 ans et plus		8.7 (4/70)	1.9 (1/46)	2,5 (04/160)

Chapitre 9 RÉSULTATS DU VOLET ADOLESCENTS ET JEUNES DE 15 A 24 ANS NON MARIÉS

9.1. SYNTHÈSE VOLET ADOLESCENTS ET JEUNES DE 15 A 24 ANS NON MARIÉS

Cette cinquième édition de l'ESDG a connu la participation de 5 204 adolescents et jeunes dont 2 659 jeunes scolaires / universitaires et 2 545 non scolaires âgés de 15 à 24 ans. L'âge moyen des enquêtés était de 19 ans ($\pm 2,35$), six adolescents sur dix étaient âgés de 15 à 19 ans (59,8 %), la moitié (51,0 %) était du sexe féminin.

La moitié des adolescents et jeunes enrôlés (51,9 %) était sexuellement active quel que soit le statut. L'âge moyen au premier rapport sexuel était de 17 ($\pm 2,29$) ans. Avant l'âge de 15 ans, 11,0 % des enquêtés ont déjà eu leur premier rapport sexuel et quatre sur dix (43,7 %) entre 15 et 17 ans. Le tiers (36,0 %) a fait usage de préservatif lors de ce premier rapport sexuel. Quant au dernier rapport sexuel, 39,3 % des adolescents et jeunes ont fait usage de préservatif. S'agissant des partenaires sexuels commerciaux et occasionnels, ils étaient respectivement 51,3 % et 48,9 % qui ont eu des rapports sexuels protégés avec ces groupes de partenaires.

Le cinquième des adolescent et jeunes (20,0 %) a présenté au moins une IST au cours de la période de référence et c'est un peu moins de la moitié (43,5 %) d'entre eux qui a fait recours à un traitement adéquat. Un adolescent ou jeune sur dix (14,5 %) a une bonne connaissance de l'infection à VIH.

S'agissant de l'exposition aux interventions VIH, 15,2 % des enquêtés avaient entendu, lu ou vu des messages sur les IST et le VIH puis 18,0 % ont été sensibilisé sur l'usage correct du préservatif. Au nombre des enquêtés qui ont une fois effectué le dépistage du VIH (17,9 %), neuf d'entre eux sur dix connaissent leur statut sérologique pour avoir retiré le résultat du test.

Parmi les 5 196 adolescents et jeunes qui ont accepté le test de dépistage réalisé au cours de cette enquête, 14 ont été testés positifs au VIH, soit une prévalence estimée à 0,3 % IC à 95 % [0,15 – 0,44].

9.2. INDICATEURS CLES VOLET ADOLESCENTS ET JEUNES DE 15 A 24 ANS NON MARIÉS

Ci-dessous sont présentés les indicateurs clés désagrégés selon l'âge, le sexe et les groupes d'adolescents et jeunes. La prévalence du VIH chez les adolescents et jeunes de 15 à 24ans non scolaires est cinq fois plus élevée que celle des scolaires/universitaires. Ceci s'explique par le faible niveau des indicateurs de connaissance et de comportements sexuels dans le groupe des non scolaires.

Tableau 9-1 : Indicateurs clés chez les adolescents et jeunes non mariés de 15-24 ans

Indicateurs	Scolaires/univ	Non	Ensemble
	ersitaires	scolaires	
	% (n/N)	% (n/N)	% (n/N)
% des adolescents et jeunes de 15 à 24 ans qui indiquent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	42,4 (528/1245)	36,6 (534/1458)	39,3 (1062/2703)
Adolescentes de 15 à 19 ans	45,4 (153/337)	33,3 (91/273)	40,0 (244/610)

Jeunes filles de 20 à 24 ans	43,5 (113/260)	37,0 (153/414)	39,5 (266/674)
Adolescents de 15 à 19 ans	36,1 (110/305)	34,2 (90/263)	35,2 (200/568)
Jeunes garçons de 20 à 24 ans	44,3 (154/343)	39,4 (200/508)	41,4 (352/851)
% des adolescents et jeunes de 15 à 24 ans qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	35,4 (196/554)	33,6 (126/375)	34,7 (322/929)
Adolescentes de 15 à 19 ans	28,7 (48/167)	44,1 (30/68)	33,2 (78/235)
Jeunes filles de 20 à 24 ans	37,5 (45/120)	34,0 (52/153)	35,5 (97/273)
Adolescents de 15 à 19 ans	43,7 (52/119)	20,0 (08/40)	37,7 (60/159)
Jeunes garçons de 20 à 24 ans	34,5 (51/148)	31,6 (36/114)	33,2 (87/262)
% des adolescents et jeunes de 15 - 24 ans qui ont une connaissance complète du VIH/Sida	10,4 (277/2659)	7,3 (185/2545)	8,9 (462/5204)
Adolescentes de 15 à 19 ans	10,5 (104/989)	6,4 (47/739)	8,7 (151/1728)
Jeunes filles de 20 à 24 ans	12,7 (48/378)	10,4 (57/550)	11,3 (105/928)
Adolescents de 15 à 19 ans	8,6 (67/779)	3,3 (20/605)	6,3 (87/1384)
Jeunes garçons de 20 à 24 ans	11,3 (58/513)	9,4 (61/651)	10,2 (119/1164)
% des adolescents et jeunes de 15 - 24 ans qui ont été exposés aux interventions de prévention du VIH	8,6 (229/2659)	4,5 (114/2545)	6,6 (343/5204)
Adolescentes de 15 à 19 ans	3,3 (33/989)	1,5 (11/739)	2,5 (44/1728)
Jeunes filles de 20 à 24 ans	7,7 (29/378)	3,8 (21/550)	5,4 (50/928)
Adolescents de 15 à 19 ans	10,5 (82/779)	4,3 (26/605)	7,8 (108/1384)
Jeunes garçons de 20 à 24 ans	16,6 (85/513)	8,6 (56/651)	12,1 (141/1164)
% des adolescents et jeunes de 15 - 24 ans qui vivent avec le VIH	0,1 (02/2654)	0,5 (12/2542)	0,3 (14/5196)
Adolescentes de 15 à 19 ans	0,0 (00/986)	0,5 (04/738)	0,2 (04/1724)
Jeunes filles de 20 à 24 ans	0,5 (02/377)	0,7 (04/549)	0,6 (06/926)
Adolescents de 15 à 19 ans	0,0 (00/778)	0,0 (00/605)	0,0 (00/1383)
Jeunes garçons de 20 à 24 ans	0,0 (00/513)	0,6 (04/650)	0,3 (04/1163)

9.3. CARACTÉRISTIQUES DES ADOLESCENTS ET JEUNES

9.3.1. Provenance des adolescents et jeunes

La quasi-totalité des enquêtés sont de nationalité Béninoise (98,3 %) et ceci quel que soit le groupe d'adolescents et jeunes : 98,4 % pour les scolaires/universitaires et 98,3 % pour les non scolaires. Ils ont été plus enrôlés en milieu urbain : 85,5 % n=4449.

Quant au département de résidence au moment de l'enquête, quel que soit le groupe d'adolescents et jeunes, les départements de l'Atlantique, du Littoral et de l'Ouémé sont ceux ayant enregistré plus de 10 % des enquêtés : soit 28,0 % ; 13,4 % et 9,6 % respectivement pour le Littoral, l'Atlantique et l'Ouémé comme le présente le tableau 9-2 ci-dessous.

Tableau 9-2 : Répartition des adolescents et jeunes selon les départements et le milieu de résidence

Variables sociodémographiques	Scolaires / universitaires (N=2659)		Non scolaires (N=2545)		Ensemble (N=5204)	
	%	n	%	n	%	n
Milieu de résidence						
Urbain	86,0	2286	85,0	2163	85,5	4449
Rural	14,0	373	15,0	382	14,5	755
Départements						
Alibori	4,0	107	3,5	90	3,8	197
Atacora	5,6	148	6,1	155	5,8	303
Atlantique	13,6	362	13,2	337	13,4	699
Borgou	7,7	204	7,7	197	7,7	401
Collines	3,9	105	4,1	105	4,0	210
Couffo	6,1	162	6,5	166	6,3	328
Donga	4,4	118	3,7	94	4,1	212
Littoral	28,2	751	27,8	708	28,0	1459
Mono	5,1	135	5,4	138	5,2	273
Ouémé	9,8	260	9,4	238	9,6	498
Plateau	4,1	108	4,5	115	4,3	223
Zou	7,5	199	7,9	202	7,7	401

9.3.2. Profil des adolescents et jeunes

L'âge moyen des enquêtés était de 19 ans ($\pm 2,35$) quel que soit le type d'adolescents et jeunes. Chez les scolaires / universitaires, il est de 18 ans ($\pm 2,15$) contre 19 ans ($\pm 2,46$) chez les non scolaires. La répartition suivant les groupes d'âges montre que 59,8 % des enquêtés sont âgés de 15 à 19 ans avec 51,4 % pour les scolaires / universitaires et 50,6 % pour les non scolaires.

Suivant le niveau d'instruction, plus de la moitié des adolescents et jeunes scolaires / universitaires (56,9 %) ont atteint le second cycle du secondaire contre 8,1 % pour les non scolaires. En effet, parmi les non scolaires, la majorité a atteint le cycle 1 du cours secondaire (40,1 %). Ils sont suivis de ceux du niveau primaire : 36,5 %.

La majorité (71,2 %) des adolescents et jeunes sont de la religion chrétienne. Cette proportion est respectivement de 76,2 % pour les scolaires / universitaires et de 65,9 % pour les non scolaires.

Tableau 9-3: Caractéristiques sociodémographiques des adolescents et jeunes selon le statut

Variables sociodémographiques	Scolaires / universitaires (N=2659)		Non scolaires (N=2545)		Ensemble (N=5204)	
	%	n	%	n	%	n
Groupes d'âge (en années)						
15-19	66,5	1768	52,8	1344	59,8	3112
20-24	33,5	891	47,2	1201	40,2	2092
Sexe						
Féminin	51,4	1367	50,6	1289	51,0	2656
Masculin	48,6	1292	49,4	1256	49,0	2548
Niveau d'instruction						
Non scolarisé	NA	NA	14,3	363	7,0	363
Primaire	NA	NA	36,5	930	17,9	930
Secondaire cycle 1	25,6	682	40,1	1021	32,7	1703
Secondaire cycle 2	56,9	1512	8,1	206	33,0	1718
Supérieur	17,5	465	1,0	25	9,4	490
Religion						
Endogène	2,4	64	7,6	194	5	258
Chrétienne	76,2	2025	65,9	1678	71,2	3703
Musulmane	19,3	512	21	534	20,1	1046
Pas de religion	2,2	58	5,5	139	3,8	197

NA= Non Applicable

9.4. HISTOIRE SEXUELLE ET UTILISATION DE PRÉSERVATIFS

9.4.1. Premiers rapports sexuels

Au nombre des 5 204 adolescents et jeunes enrôlés pour cette étude, ce sont 2 501 qui ne seraient pas encore sexuellement actif soit 48,1 %. Les filles représentent 51,7 % (n=1372) et les garçons 44,3 % (1 129). Selon les tranches d'âge, parmi les adolescents, ce sont 78,2 % (n=848) qui ne sont pas sexuellement actifs et 40,1 % (1 653) parmi les jeunes de 20 à 24 ans.

Sur l'ensemble des adolescents et jeunes enquêtés, plus de la moitié (51,9 % ; n=2703) était sexuellement active. Cette proportion est de 46,8 % (n=1245) parmi les scolaires / universitaires contre 57,3 % (n=1458) chez les non scolaires. L'âge moyen aux premiers rapports sexuels était de 17,08 ± 2,29 ans. Cet âge moyen est le même, quel que soit le groupe d'adolescents et jeunes.

Parmi les adolescents et les jeunes sexuellement actifs, 11,0 % (296/2703) avaient eu leurs premiers rapports sexuels avant 15 ans, 43,7 % (1180/2703) entre 15 et 17 ans et le reste à 18 ans ou plus (figure 9-1). Dans une proportion égale, les scolaires (11,2 % ; 139/1245) et les non scolaires (10,8 % ; 157/1458) ont commencé leur vie sexuelle avant 15 ans.

Les proportions des actifs entre 15 et 17 ans, sont respectivement de 45,8 (570/1245) chez les scolaires/universitaires contre 41,8 % (610/1458) chez leurs homologues non scolaires (p=0,071). Quatre garçons sur dix (44,8 % [636/1419]) ont eu leur premier rapport sexuel entre 15 et 17 ans contre 42,4 % (544/1284) chez les filles ; p<0,001.

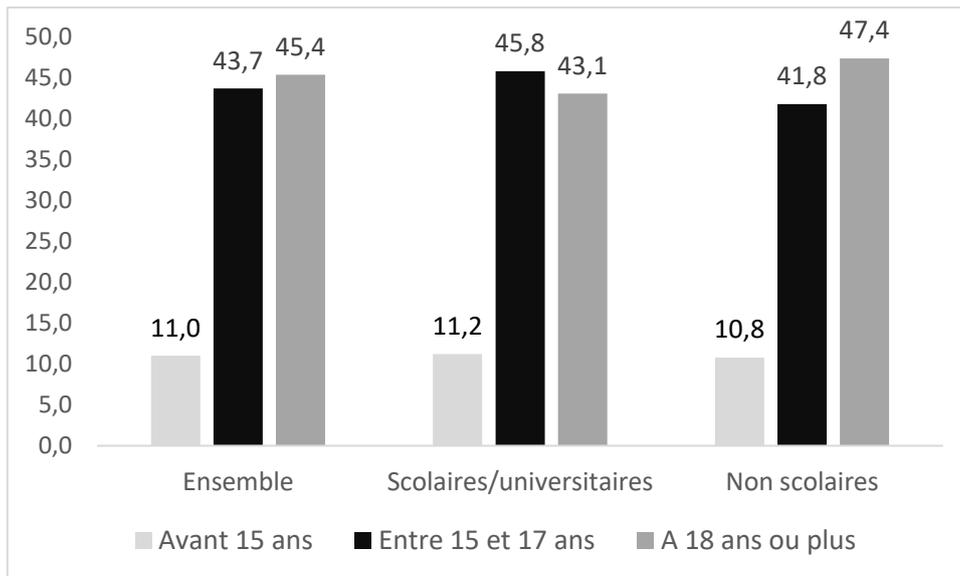


Figure 9-1 : Répartition selon l'âge au premier rapport sexuel par groupes d'adolescents et jeunes

L'entrée en vie sexuelle avant 15 ans étant un facteur de risque, les proportions des adolescents et jeunes qui commencent leur vie sexuelle avant 15 ans varient significativement ($p < 0,001$) selon le sexe et les groupes cibles. Ainsi, Il apparaît de l'analyse de la figure ci-dessous qu'avant l'âge de 15 ans, globalement et quel que soit le groupe cible, les garçons ont plus tendance à être sexuellement actifs avant leur 15^{ème} anniversaire comparativement aux filles. Chez les scolaires, les trois quarts des garçons (75,5 % [105/139]) contre le quart (24,5 % [34/139]) des filles ont commencé leur vie sexuelle avant l'âge de 15 ans ; $p < 0,001$. Chez les non scolaires, cette proportion est de 28,0 % [44/157] chez les filles et 72,0 % [113/157] chez les garçons ; $p < 0,001$.

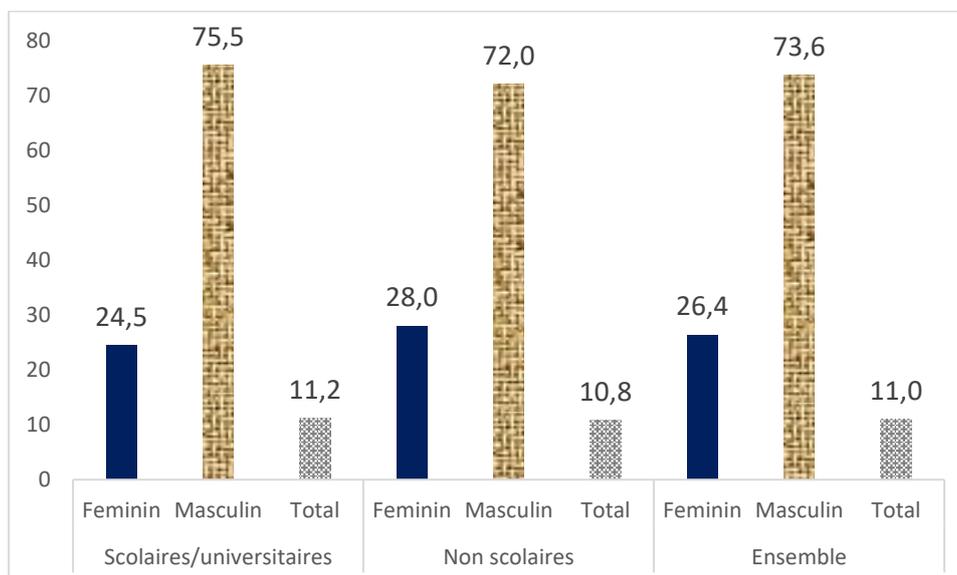


Figure 9-2 : Répartition des adolescents et jeunes sexuellement actifs avant l'âge de 15 ans par sexe et suivant le statut

9.4.2. Âge du partenaire au premier rapport sexuel

La moyenne d'âge des partenaires sexuels lors du premier rapport sexuel est de 18 ans ($\pm 3,80$), le plus jeune avait 10 ans et le plus âgé 52 ans. La moitié des adolescents et jeunes a eu le premier rapport sexuel avec leur homologue de 15 à 19 ans (53,5 % ; 1447/2703). Pour les premiers

rappports sexuels avant l'âge de 15 ans, la moitié des adolescents et jeunes l'ont eu avec des partenaires âgés de moins de 15 ans comme eux en ce moment : 51,4 %, [152/296]. Les mêmes tendances s'observent qu'il s'agisse des scolaires/universitaires ou des non scolaires ($p < 0,001$) et se présentent comme suit (Figure 9-3).

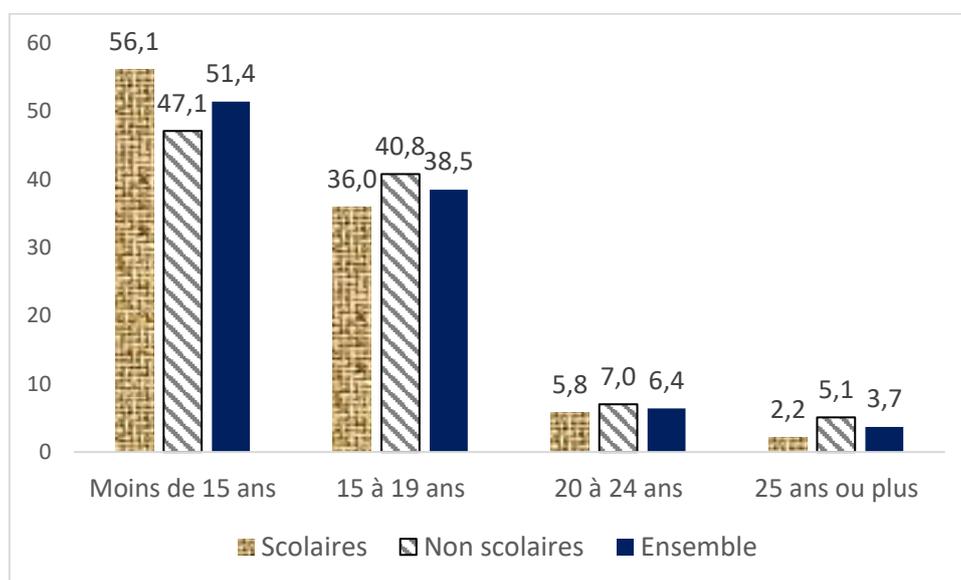


Figure 9-3: Répartition des adolescents et jeunes sexuellement actifs avant 15 ans selon l'âge des partenaires sexuels

9.4.3. Utilisation de préservatifs au cours des rapports sexuels

9.4.3.1. Utilisation de préservatif au premier rapport sexuel

Le tiers (36,0 % ; [974/2703]) des adolescents et jeunes sexuellement actifs ont fait usage de préservatif au premier rapport sexuel. Suivant le type d'adolescents et jeunes, cette proportion est plus élevée chez les scolaires / universitaires que chez les non scolaires : 38,6 % [480/1245] vs 33,9 % [494/1458] ($p = 0,012$). Les filles ont plus fait utiliser le préservatif lors du premier rapport sexuel que les garçons : 41,1% [528/1284] vs 31,4 % [446/1419] ($p < 0,001$). Les mêmes tendances s'observent selon les groupes d'adolescents jeunes sexuellement actifs (Figure 9-4).

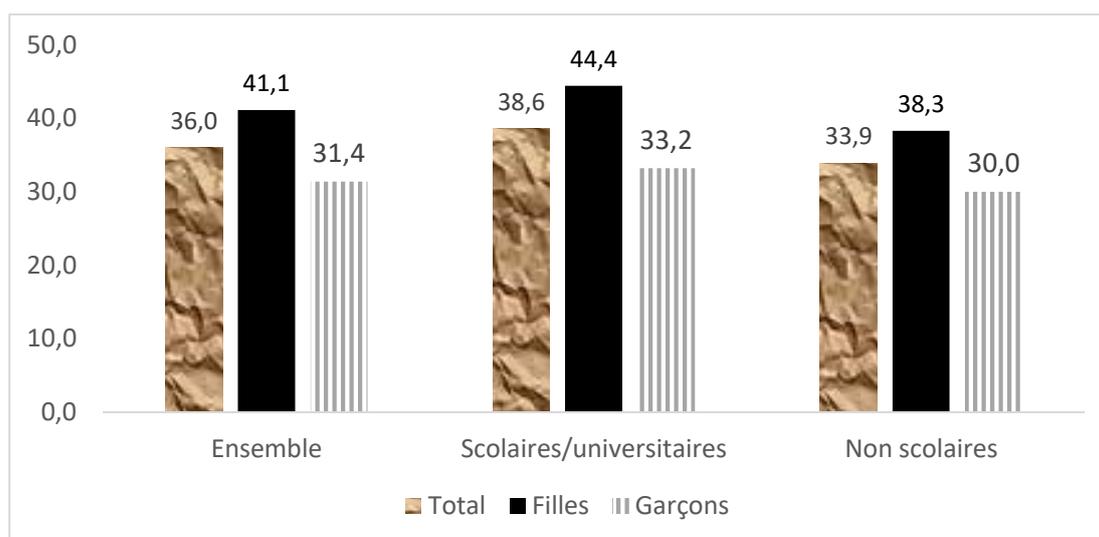


Figure 9-4 : Usage de préservatif au premier rapport sexuel selon le sexe et le type d'adolescents et jeunes

9.4.3.2. Utilisation de préservatif au dernier rapport sexuel

Parmi les personnes sexuellement actives, quatre sur dix (**39,3 % ; n= 1062**) ont déclaré avoir utilisé le préservatif lors du dernier rapport sexuel. Les scolaires ont plus fait usage de préservatif aux derniers rapports sexuels par rapport aux non scolaires : 42,4 % vs 36,6 % (p=0,002). Il n'y a pas de différence entre les filles et les garçons (39,7 % vs 38,9 % p=0,663) ; les adolescents de 15 à 19 ans et les jeunes de 20 à 24 ans (37,7 % vs 40,5 %; p=0,135) dans le recours au préservatif lors du dernier rapport sexuel.

D'un groupe cible à l'autre, la proportion de filles ayant fait utiliser le préservatif par leur partenaire varie. Parmi les scolaires/universitaires, elle est de 44,6 % (266/597) pour les filles contre 40,4 % (262/648) pour les garçons. Par contre, chez les non scolaires c'est plutôt les garçons qui ont plus utilisé le préservatif lors du dernier rapport sexuel : 37,6 % (290/771) vs 35,5 % (244/687) ; p=0,141. Pour ceux qui n'ont pas fait usage de préservatif au dernier rapport sexuel, les principales raisons évoquées sont présentées dans la Figure 9-5. Il s'agit de : n'aime pas le préservatif (29,2 %) ; n'y avait pas pensé (20,5 %) ; pour mieux jouir (20,6 %) et le refus du partenaire (15,9 %).

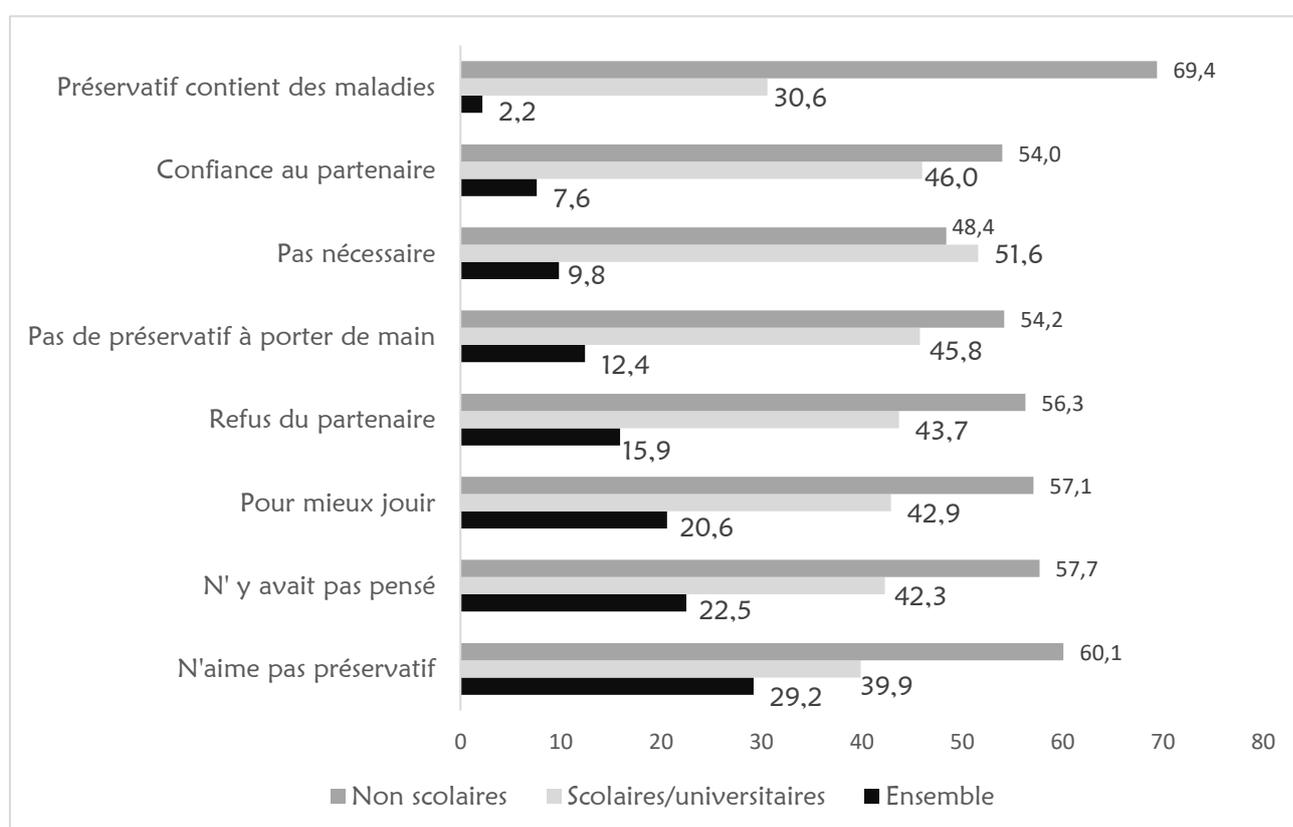


Figure 9-5 : Principaux motifs de non-utilisation de préservatifs aux derniers rapports sexuels

9.4.4. Partenariat sexuel chez les adolescents et jeunes

9.4.4.1. Types de partenaires sexuels

9.4.4.1.1. Partenaires commerciaux

Dans l'ensemble, 7,9 % [214/2703] des adolescents et jeunes ont eu des rapports sexuels avec des partenaires commerciaux au cours des 12 mois précédant l'enquête. Cette proportion est plus élevée chez les non scolaires (8,8% ; 128/1458) que chez les scolaires/universitaires (6,9% ; 86/1245) mais sans différence significative (p=0,072).

La distribution varie significativement selon le sexe. Quel que soit le groupe d'adolescents et jeunes, les garçons ont déclaré une fréquentation plus élevée des partenaires commerciaux que les filles. Parmi les scolaires/universitaires, 9,7 % [63/658] des garçons et 3,9 % [23/597] ($p < 0,001$) des filles ont eu des rapports sexuels avec des partenaires contre rétributions. Chez les non scolaires, ces proportions sont respectivement de 11,9 % [92/771] et 5,2 % [36/687] chez les garçons et chez les filles ($p < 0,001$).

La distribution est sans différence suivant le groupe d'âge : 7,7 % [91/1178] vs 8,1 % [123/1525] pour les adolescents de 15 à 19 ans et les jeunes de 20 à 24 ans ($p = 0,401$). Il s'observe la même tendance pour les groupes d'âges suivant les catégories d'adolescents et jeunes : 6,5 % [42/642] vs 7,3 % [44/603] ($p = 0,340$) pour les scolaires / universitaires puis 9,1 % [49/536] vs 8,6 % [79/922] ($p = 0,388$) pour les non scolaires de 15-19 ans et 20 -24 ans.

9.4.4.1.2. Partenaires occasionnels non commerciaux

Les partenaires non commerciaux sont identifiés comme les camarades élèves ou étudiant-es-s ou d'autres ami-es-s ou connaissances scolaires ou extra-scolaires. Il ressort que, 13,7 % [371/2703] des enquêtés sexuellement actifs ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec des partenaires occasionnels non commerciaux. Cette fréquence chez les non scolaires est supérieure à celle des scolaires/universitaires : 14,5 % [211/1247] vs 12,9 % [160/1085] avec $p = 0,222$. Considérant l'ensemble des deux groupes d'adolescents et jeunes, les garçons ont plus des rapports avec des partenaires occasionnels comparés aux filles : 20,6 % [293/1419] vs 6,1 % [78/1284] ($p < 0,001$).

La tendance est de : 19,6 [127/648] % vs 5,5 % [33/597] pour les garçons et les filles scolaires/universitaires ($p < 0,001$) et 21,5 % [166/771] vs 6,6 % [45/687] pour leurs homologues garçons et filles non scolaires ($p < 0,001$).

Suivant l'âge, les jeunes de 20 à 24 ans ont plus eu des rapports sexuels avec des partenaires occasionnels par rapport aux adolescents de 15 à 19 ans : 15,2 % [232/1525] vs 11,8 % [139/1178] ($p = 0,011$). La même situation s'observe chez les scolaires/universitaires 15,4 % [93/603] vs 10,4 % [67/642] ($p = 0,009$). La distribution est similaire, mais sans différence significative entre les deux groupes d'âge chez les non scolaires : 15,1 % [139/922] pour les 20 à 24 ans vs 13,4 % [72/536] pour les adolescents de 15 à 19 ans ($p = 0,390$).

9.4.4.1.3. Partenaires réguliers

Au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, huit adolescents et jeunes sur dix (81,1 % [2191/2703] sexuellement actifs avaient eu des rapports avec des partenaires réguliers avec 81,7% [1017/1245] chez les scolaires/universitaires et 80,5 % [1174/1458] pour les non scolaires ($p = 0,441$). Les filles (87,5 % ; [1124/1284] ont plus tendance ($p < 0,001$) à avoir des rapports sexuels avec des partenaires sexuels réguliers par rapports aux garçons (75,2 % ; [1067/1419]. Suivant l'âge, la proportion des jeunes de 20 à 24 ans concernés par les rapports sexuels avec des partenaires réguliers est supérieure à celle des adolescents âgés de 15 à 19 ans : 82,0 % [1250/1525] vs 79,9 % [941/1178] avec $p = 0,170$.

Une analyse selon les groupes d'adolescents et jeunes, montre des tendances similaires suivant le sexe. Ainsi, chez les scolaires/universitaires, 89,1 % [532/597] des filles contre 74,8 % [485/648] des garçons ($p < 0,001$) puis chez les non scolaires 86,2 % [592/687] des filles contre 75,5 % des garçons [582/771] ($p < 0,001$) ont eu des rapports sexuels avec des partenaires sexuels réguliers, les 12 derniers mois.

9.4.4.1.4. Partenaires homosexuels

Les rapports homosexuels sont observés chez les enquêtés dans une proportion de 0,3 % [09/2703]. Ces cas d'homosexualité sont plus observés dans le groupe des scolaires / universitaires (0,5 % ; n=6) par rapport aux non scolaires (0,2 % ; n=03) mais non significative (p=0,182). Suivant le sexe, 0,5 % (n=07) des garçons et 0,2 % (n=02) des filles ont eu des rapports homosexuels au cours des 12 derniers mois (p=0,117). Les adolescents de 15 à 19 ans (0,5 % ; n=06) sont plus concernés par les rapports homosexuels que les jeunes de 20 à 24 ans (0,2 % ; n=03) ; p=0,144.

Le nombre moyen de partenaires homosexuels est de $1,7 \pm 0,87$ pour une étendue de 1 à 3. La moitié a eu des rapports avec un partenaire (valeur médiane =1)

9.4.5. Nombre moyen de partenaires sexuels

Le Tableau 9-4 ci-dessous montre que, chez les adolescents et jeunes, le nombre moyen de partenaires sexuels commercial et non commercial est respectivement de 2,21 et 1,96. Qu'il s'agisse des scolaires / universitaires ou des non scolaires, le nombre moyen de partenaires sexuels commerciaux et non commerciaux est plus élevé chez les garçons par rapport aux filles : respectivement une moyenne de 2,58 et 2,11 chez les garçons contre une moyenne de 1,23 et 1,37 chez leurs homologues filles (p=0,001). Parmi les non scolaires, la même tendance s'observe. Le nombre moyen de partenaires sexuels commerciaux et occasionnels non commerciaux est de 2,21 et 2,12 pour les garçons contre 1,22 et 1,24 pour les filles (p<0,001). Il s'en déduit que les garçons en particulier les non scolaires semblent plus s'adonner au multipartenariat sexuel ainsi qu'aux rapports sexuels à risque que les filles.

Tableau 9-4 : Variation du nombre moyen de partenaires sexuels commercial et occasionnel chez les adolescents et jeunes selon l'âge et le sexe

Variables	Scolaires (N=2659)		Non scolaires (N=2545)		Ensemble (N=5204)	
	Nbre moyen	p-value	Nbre moyen	p-value	Nbre moyen	p-value
Partenaires réguliers						
Groupes d'âge		0,621		0,776		0,513
15-19	1,29		1,32		1,31	
20-24	1,32		1,34		1,33	
Sexe		<0,001		<0,001		<0,001
Féminin	1,14		1,11		1,12	
Masculin	1,49		1,56		1,53	
Partenaires commerciaux						
Groupes d'âge				=0,580		0,301
15-19	2,90	0,508	2,02		2,42	
20-24	2,36		1,87		2,04	
Sexe		=0,411		<0,001		0,001
Féminin	1,26		1,22		1,23	
Masculin	3,12		2,21		2,58	
Partenaires occasionnels non commerciaux						
Groupes d'âge		0,499		0,169		0,524
15-19	2,10		1,68		1,89	
20-24	1,92		2,06		2,01	
Sexe		0,076		0,006		0,001

Variables	Scolaires (N=2659)		Non scolaires (N=2545)		Ensemble (N=5204)	
	Nbre moyen	p-value	Nbre moyen	p-value	Nbre moyen	p-value
Féminin	1,54		1,24		1,37	
Masculin	2,11		2,12		2,11	

9.4.6. Usage de préservatifs masculins et de lubrifiants

9.4.6.1. Accessibilité au préservatif masculin

Sept adolescents et jeunes sur dix (65,0 %; n= 3381) connaissent un point de vente du préservatif masculin (condom). Les scolaires/universitaires sont plus nombreux à connaître un point de vente de préservatifs par rapport aux non scolaires : 72,3 % (n=1922) vs 57,3 % (n=1459); p<0,001.

Les jeunes de 20 à 24 ans ont une meilleure connaissance d'un point de vente de préservatifs masculins (75,7 % ; n=1584) que les adolescents de 15 à 19 ans (57,7 % ; n=1797) ; p<0,001. Quant à la répartition suivant le sexe, les garçons connaissent plus (73,7 % ; n=1878) les points de vente comparativement aux filles (56,6 % ; n=1503) ; p<0,001.

Le Tableau 9-5 ci-dessous présente la répartition selon les points de vente du condom cités par les deux types d'adolescents et jeunes. Les principaux points de vente cités qu'il s'agisse des scolaires/universitaires ou des non scolaires sont : les pharmacies (75,5 % n=2554) ; les boutiques/supermarchés (57,9 % n=1958) et les centres de santé (21,6 % n=731).

Tableau 9-5 : Connaissance des points de vente du condom masculin selon les groupes d'adolescents et jeunes

Lieux d'obtention du condom	Scolaire/ Universitaire (N=1922)		Non scolaires (1459)		Ensemble (N=3381)	
	%	n	%	n	%	n
Centre de santé	21,6	415	21,7	316	21,6	731
Pharmacie	81,0	1556	68,4	998	75,5	2554
Boutique	52,8	1015	64,6	943	57,9	1958
Alimentation/supermarché	6,0	115	6,6	96	6,2	211
Infirmierie collège/campus	1,6	30	0,3	4	1,0	34
Station d'essence	0,4	7	0,7	10	0,5	17
Pair éducateur	1,4	27	0,4	6	1,0	33
Clinique mobile	0,6	12	0,3	4	0,5	16
Hôtel/Night club	1,0	20	1,3	19	1,2	39

9.4.6.2. Acquisition de préservatifs

Certains adolescents et jeunes ont exprimés avoirs quelques gênes pour acquérir en toute quiétude des préservatifs quel que soit le lieu. Toutefois, pour 65,0 % (n=3 381), il n'y a aucune gêne pour acquérir le préservatif lorsqu'ils en ont besoin. Les garçons sont plus enclins à s'en procurer que les filles (73,7 % vs 56,6 % p<0,001). Les jeunes de 20 à 24 ans n'éprouvent pas de gêne pour s'en procurer comparés aux adolescents de 15 à 19 ans (68,9 % vs 50,1 % et p<0,001).

9.4.6.3. Fréquence d'utilisation du préservatif

Quel que soit le type de partenaire sexuel, les adolescents et jeunes font recours au préservatif masculin, mais avec une fréquence variable selon les types d'adolescents et jeunes, les tranches d'âge, le type de partenaires sexuels et le sexe des enquêtés.

La moitié des adolescents et jeunes (53,7 % n=115) ont fait usage de préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires commerciaux au cours des 12 derniers mois. Selon le sexe, l'on observe que ce sont 42,4 % (n=25) des filles qui ont fait utiliser le préservatif à leurs partenaires lors de leur derniers rapports payants contre 58,1 % (n=90) de garçons qui l'ont systématiquement utilisé. Selon les tranches d'âge, ces rapports sont protégés chez 50,0 % (n=10) des adolescents et chez 54,1 % (105) des jeunes.

L'utilisation systématique du préservatif quel que soit le type de partenaire dans l'ensemble est de **39,4 % [896/2275] IC à 95 % [37,27 – 41,41]**, mais plus important chez les scolaires/universitaires (42,5% ; [441/1038]) que chez les non scolaires (36,8 %; [455/1237]); p=0,003.

Dans les mêmes proportions, les garçons (39,4 % ; [449/1140]) et les filles (39,4 % ; [447/1135]) ont utilisé des préservatifs, quel que soit le type de partenaires sexuels (p=0,517) sans différence significative. Mais selon les tranches d'âge, quand bien-même il n'y a pas de différence significative, les rapports sexuels avec des partenaires non cohabitants sont protégés chez 35,9 % (n=70) chez les adolescents de 15 à 19 ans et de 39,7 % (n=826)

Il n'y a pas de différence dans l'utilisation systématique du préservatif entre les jeunes de 20 à 24 ans (40,2 %; [522/1297]) et les adolescents de 15 à 19 ans (38,2 %; [374/978]); p=0,177. Le graphique suivant illustre la fréquence d'utilisation du condom selon le type de jeunes et les types de partenaires sexuels.

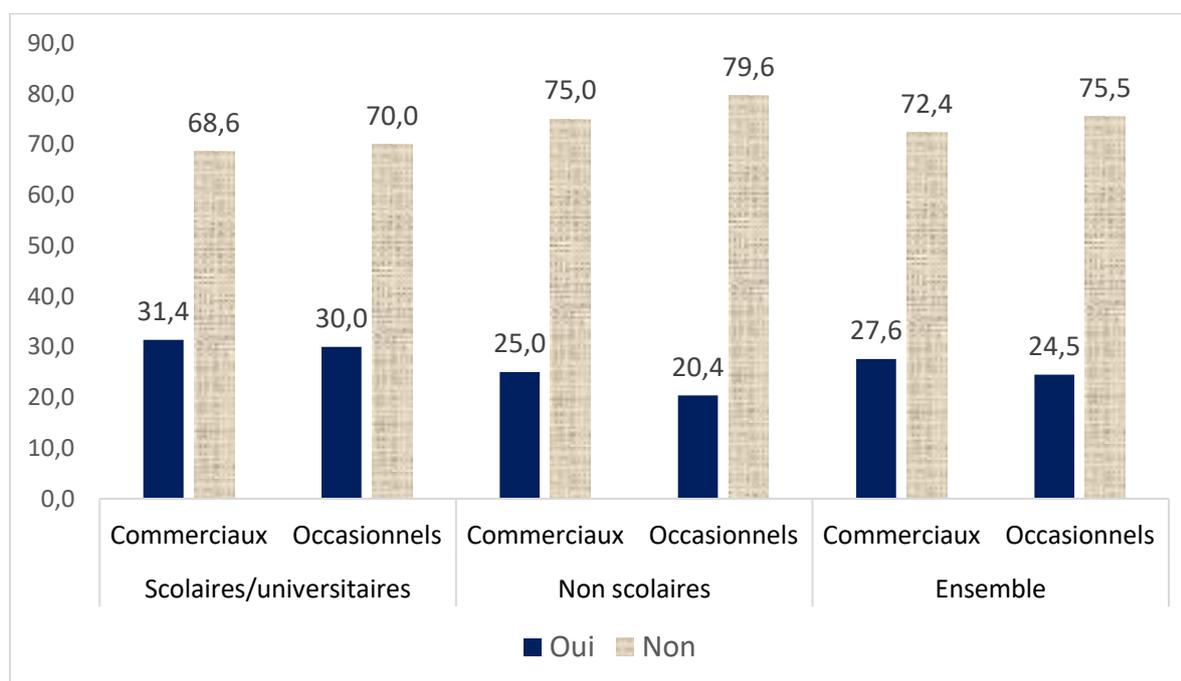


Figure 9-6: Répartition des adolescents et jeunes en fonction de l'utilisation systématique du préservatif lors des rapports sexuels selon le type de partenaires sexuels

9.4.6.4. Incidents survenus lors de l'utilisation du préservatif masculin

Environ deux personnes sur dix ((17,8 % ; [249/1400]) déclarent avoir constaté au moins une fois que le préservatif utilisé est déchiré ou enlevé lors des rapports sexuels. Les scolaires/universitaires (20,2 % ; 138/682) avaient été plus confrontés à ce problème que les non scolaires (15,5 % ; 111/718); $p=0,020$. La proportion des garçons (22,9 % [165/722]) ayant eu un incident de préservatif déchiré ou enlevé lors de rapports sexuels est supérieure à celle des filles (12,4 % [84/678]), $p<0,001$.

Face à cet incident, plus de la moitié (53,0 % ; [132/249]) des concernés ont procédé à un remplacement du préservatif endommagé. Le tiers (28,5 % ; [71/249]) n'a rien fait en ce moment. Pour le reste, dans 8,8 % ($n=22$) des cas, ils ont arrêté les rapports sexuels et 9,6 % ($n=24$) n'a fait le constat qu'à la fin des rapports sexuels.

9.4.6.5. Utilisation de lubrifiants

Parmi les adolescents et jeunes sexuellement actifs ayant utilisé de préservatif lors des rapports sexuels, 11,2 % (157/1400) ont utilisé de produits lubrifiants pour faciliter les rapports sexuels. Les jeunes scolaires comme les non scolaires utilisent dans les mêmes proportions de façon concomitante le lubrifiant avec le préservatif masculin : 11,6 % [79/682] vs 10,9 % [78/718,] ($p=0,670$). Une tendance presque identique s'observe suivant le sexe : 11,7 % [79/678] chez les filles vs 10,8 % [78/722] chez les garçons ($p=0,615$). Les jeunes étaient plus nombreux (12,4 % ; 104/837) à faire usage du lubrifiant que les adolescents de 15 -19 ans (9,4 % ; 53/563), $p=0,080$.

Le gel lubrifiant à eau est le plus utilisé (73,2 % ; 115/157). Les autres types de lubrifiants utilisés dans une faible proportion étaient : la salive (25,5 % ; 40/157) ; la vaseline (5,1 % ; 08/157), la glycérine (3,8 % ; 06/157), l'huile d'arachide (3,2 % ; 05/157), le miel (1,9 % ; 03/157) et la pommade corporelle (1,9 % ; 03/157).

9.4.7. Usage de préservatif féminin

9.4.7.1. Connaissance du préservatif féminin

Une faible proportion des enquêtés (16,6 % ; [864/5004]) connaît le préservatif féminin. Les scolaires/universitaires ont une meilleure connaissance par rapport aux non scolaires : 19,7 % [523/2659] vs 13,4% [341/2545] ($p<0,001$). Les garçons (19,2 % ; 490/2548) et les jeunes de 20 à 24 ans (22,3 % ; 467/2092) sont plus nombreux à connaître le préservatif féminin comparativement aux filles (14,1 % ; 374/2656) et aux adolescents de 15 à 19 ans (12,8 % ; 397/3112); $p<0,001$.

Parmi les scolaires/universitaires, les garçons (24,1% ; 311/1292) et les jeunes de 20 à 24 ans (27,4 % ; 244/891) ont plus entendu parler du préservatif féminin que les filles (15,5 % ; 212/1367) et les adolescents de 15 à 19 ans (15,8 % ; 279/1768); $p<0,001$.

Dans le groupe des non scolaires, il n'y a pas de différence significative entre les filles (12,6 % ; 162/1289) et les garçons (14,3 % ; 179/1256) quant à la connaissance du préservatif féminin ($p=0,213$). Par contre, il existe une différence entre les jeunes de 20 à 24 ans (18,6 % ; 223/1201) et les adolescents de 15 à 19 ans (8,8 % ; 118/1344); $p<0,001$.

9.4.7.2. Utilisation du préservatif féminin

Parmi les adolescents et jeunes ayant connaissance du préservatif féminin et qui sont sexuellement actives, seulement 8,1 % (51/627) ont déclaré avoir utilisé ou fait utiliser au moins une fois le préservatif féminin (soi même pour les filles et par les partenaires pour les garçons). Dans le groupe des scolaires/universitaires, le taux d'utilisation est de 6,1 % (21/343) contre 10,6 % (30/284) chez les non scolaires ($p=0,043$). Il ressort que, les adolescents et jeunes

scolaires/universitaires connaissent plus le préservatif féminin par rapport aux non scolaires, mais l'ont très peu utilisé.

Il n'y a pas de différence dans l'utilisation selon l'âge (7,2 % [17/235] vs 8,7 % [34/392] pour les adolescents et les jeunes ; $p=0,523$) et selon le sexe (8,4 % [22/262] vs 7,9 % [29/365] pour les filles et garçons ; $p=0,838$).

Dans le groupe des scolaires/universitaires, le niveau d'utilisation du préservatif féminin est plus important chez les filles que les garçons : 10,2 % [13/127] vs 3,7 % [08/216] ; $p=0,015$. Ce niveau d'utilisation ne diffère pas selon les groupes d'âge : 7,9 % [12/151] chez les adolescents de 15 à 19 ans contre 4,7 % [09/192] chez les jeunes de 20 à 24 ans ($p=0,211$).

Chez les non scolaires, c'est plutôt la tendance contraire à celle des scolaires selon le sexe qui s'observe, avec 14,1 % [21/149] chez les garçons et 6,7 % [09/135] chez les filles ($p=0,042$). Quant à la répartition suivant le groupe d'âge, le taux d'utilisation est de 12,5 % [25/200] pour les non scolaires âgés de 20 à 24 ans contre 6,0 % [05/84] pour ceux âgés de 15 à 19 ans ($p=0,101$).

Selon les déclarations des adolescents et jeunes ayant connaissance du préservatif féminin, les principales raisons (Figure-9-7) pour lesquelles les gens n'aiment pas utiliser le préservatif féminin sont notamment : l'inconfort avec le préservatif féminin pendant les rapports sexuels (23,3 % ; 201/864); la préférence pour le préservatif masculin (17,1 % ; 148/864); l'ignorance des points de vente (11,7 % ; 101/864); le refus du partenaire (8,7% ; 75/864), etc..

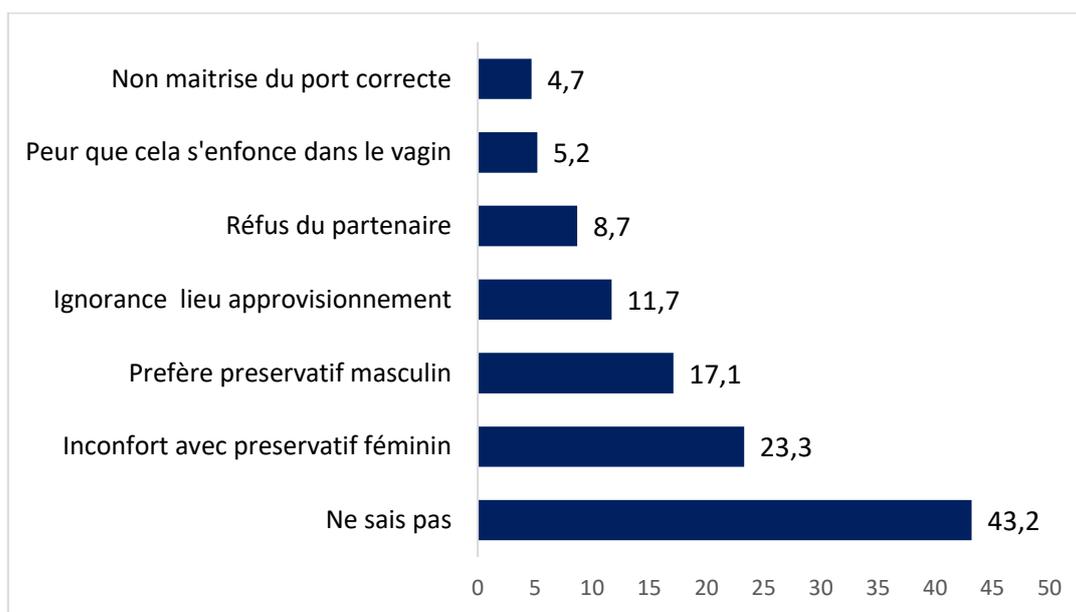


Figure-9-7: Motifs justifiant le faible taux d'utilisation du préservatif féminin

9.5. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES LIÉES AUX IST ET AU VIH/SIDA

9.5.1. Infections sexuellement transmissibles

9.5.1.1. Connaissances des IST

Les trois quarts (76,1 % ; 3958/5204) des adolescents et jeunes ont une fois entendu parler des Infections Sexuellement Transmissibles (IST). Les adolescents et jeunes scolaires/universitaires ont plus entendu parler des IST par rapport aux non scolaires : 87,3 % [2322/2659] vs 64,3 % [1636/2545] ; $p<0,001$. La répartition suivant le sexe indique des tendances similaires, quel que soit le groupe cible.

Parmi les scolaires/universitaires, 88,1 % [1138/1292] des garçons et 86,6 % [1184/1367] de filles ($p=0,256$) ont déclaré avoir déjà entendu parler des IST. Dans le groupe des non scolaires, c'est 64,6 % [833/1289] des filles contre 63,9 % [803/1256] des garçons ($p=0,716$) qui ont déjà entendu parler des IST.

Quant à la capacité des adolescents et jeunes à citer au moins un signe / symptôme d'IST chez la femme ou chez l'homme, seulement quatre personnes sur dix (44,3 %; 2307/5204) en étaient capables. Ce niveau de connaissance était plus élevé chez les scolaires / universitaires que chez les non scolaires : 46,2 % [1228/2659] vs 42,4 % [1079/2545] ; $p=0,006$. Dans la catégorie des scolaires/universitaires, cet indicateur est respectivement de 47,3 % [646/1367] et 45,0 % [582/1292] ; $p=0,253$ chez les filles et les garçons contre 41,5 % [535/1289] et 43,3 % [544/1256] chez leurs homologues non scolaires filles et garçons ($p=0,356$). Suivant les groupes d'âge, la capacité des enquêtés à citer les signes d'IST est meilleure ($p<0,001$) chez les jeunes de 20-24 ans (54,1 %) que chez les adolescents de 15-19 ans (37,8 %). Il en est de même chez les scolaires/universitaires (53,0 % [472/891] vs 42,8 % [756/1768] ; $p<0,001$) que chez les non scolaires (55,0 % [660/1201] vs 31,2 % [419/1344] ; $p<0,001$) de 20-24 ans et de 15 à 19 ans).

9.5.1.2. Signes et symptôme d'IST chez la femme

9.5.1.2.1. Connaissance des symptômes d'IST chez la femme

Le tiers (36,8 % ; [1916/5204]) connaît au moins un symptôme d'IST chez la femme. Dans la même proportion, 38,6 % [1027/2659] des scolaires/universitaires possèdent cette connaissance contre 34,9 % [889/2545] des non scolaires ($p=0,003$). Cette connaissance varie de façon significative selon l'âge ($p<0,001$) et le sexe ($p<0,001$) des enquêtés. Les filles (43,5 % ; [1155/2656]) et les jeunes de 20 à 24 ans (44,5 % ; [931/2092]) ont une meilleure connaissance par rapport aux garçons (29,9 % ; [1155/2656]) et aux adolescents de 15 à 19 ans (31,7 % ; [985/3112]).

Parmi les scolaires/universitaires, les filles (45,8% ; [626/1367] avec $p<0,001$) et les jeunes (43,9 % ; [391/891] ; $p<0,001$) connaissent plus, au moins un symptôme d'IST chez la femme que les garçons (31,0 % ; [401/1292]) et les adolescents (36,0% ; [636/1768]). Les mêmes tendances s'observent chez les non scolaires : 45,0 % [540/1201] vs 26,0% [349/1344] chez les jeunes et les adolescents ($p<0,001$) puis 41,0 % [529/1289] vs 28,7 % [360/1256] chez les filles et les garçons ($p<0,001$).

Les adolescents et jeunes avaient beaucoup plus cité par ordre d'importance comme symptômes d'IST chez la femme : les démangeaisons au sexe : 47,9 % ($n= 917$) ; les pertes vaginales : 42,7 ($n=807$) et les urétrites/brûlures en urinant : 33,7 % ($n= 646$). La répartition par rapport aux autres symptômes est présentée ci-dessous (Tableau 9-6).

Tableau 9-6 : Proportion d'adolescents et jeunes ayant cité les signes ou symptômes d'IST chez la femme

Signes et symptômes	% d'adolescents et jeunes ayant cité les signes et symptômes d'IST chez la femme		
	Scolaires/universitaires % (n)	Non scolaires % (n)	Ensemble % (n)
Douleurs abdominales	24,0 (246)	23,2 (206)	23,6 (452)
Pertes génitales	43,3 (445)	40,7 (362)	42,1 (807)
Pertes malodorantes	17,8 (183)	16,2 (144)	17,1 (327)
Brûlures en urinant	31,6 (325)	36,1 (321)	33,7 (646)
Lésions génitales	14,4 (148)	09,9 (88)	12,3 (236)
Plaie sur le sexe	34,4 (353)	39,5 (351)	36,7 (704)
Démangeaisons au sexe	44,7 (459)	51,5 (458)	47,9 (917)
Effectif total (N)	1027	889	1916

9.5.1.2.2. Connaissance d'au moins trois symptômes d'IST chez la femme

Le tiers des adolescents et jeunes (30,6 % ; [585/1913]) a une connaissance d'au moins trois symptômes chez la femme. Cette connaissance est la même au niveau des scolaires/universitaires (30,1 % [308/1024]) et des non scolaires (31,2% [585/1913]) ; $p=0,322$. Les jeunes de 20 à 24 ans (36,5 %), les filles (31,0 %), les personnes du niveau d'instruction supérieur (43,7 %) et résidant dans les départements du Mono (50,9 %) ont plus cité au moins trois IST chez la femme par rapport aux autres. Les différences selon les caractéristiques sociodémographiques dans les groupes cibles sont présentées dans le Tableau 9-7 ci-après.

Tableau 9-7 : Connaissance d'au moins 3 symptômes d'IST chez la femme selon les caractéristiques sociodémographiques des adolescents et jeunes

Variables sociodémographiques	Scolaires (N=1024)			Non scolaires (N=889)			Ensemble (N=1913)		
	% (n)	N	p-value	% (n)	N	p-value	% (n)	N	p-value
Groupes d'âge			0,002			<0,001			<0,001
15-19	26,7 (169)	634		22,1 (77)	349		25,0 (246)	983	
20-24	35,6 (139)	390		37 (200)	549		36,5 (339)	930	
Sexe			0,779			0,347			0,321
Féminin	30,4 (190)	625		31,8 (168)	529		31,0 (358)	1154	
Masculin	29,6 (118)	399		30,3 (109)	360		29,9 (227)	759	
Niveau d'instruction			<0,001			0,004			<0,001
Non scolarisé	NA	NA		29,3 (34)	116		29,3 (34)	116	
Primaire	NA	NA		25,8 (64)	248		25,8 (64)	248	
Secondaire cycle 1	22,3 (46)	206		30,6 (123)	402		27,8 (169)	608	
Secondaire cycle 2	28,2 (172)	609		44,7 (46)	103		30,6 (218)	712	
Supérieur	43,1 (90)	209		50,0 (10)	20		43,7 (100)	229	
Départements			<0,001			<0,001			<0,001
Alibori	35,7 (15)	42		50,0 (14)	28		41,4 (29)	70	
Atacora	30,2 (16)	53		38,6 (17)	44		34,0 (33)	97	
Atlantique	39,2 (58)	148		45,1 (55)	122		41,9 (113)	270	
Borgou	23,3 (17)	73		28,0 (15)	54		25,2 (32)	127	
Collines	16,0 (08)	50		7,9 (03)	38		12,5 (11)	88	
Couffo	23,9 (16)	67		22,9 (16)	70		23,4 (32)	137	
Donga	18,2 (06)	33		09,1 (01)	11		15,9 (07)	44	
Littoral	25,6 (66)	258		26,7 (66)	247		26,1 (132)	505	
Mono	57,8 (52)	90		42,7 (32)	75		50,9 (84)	165	
Plateau	34,1 (29)	85		29,6 (16)	54		32,4 (45)	139	
Ouémé	11,1 (04)	36		18,5 (05)	27		14,3 (09)	63	
Zou	23,6 (21)	89		31,1 (37)	119		27,9 (58)	208	
Ensemble	30,1 (308)		1024	31,2 (277)	889		30,6 (585)	1913	

NA=Non Applicable

9.5.1.3. Signe et symptôme d'IST chez l'homme

9.5.1.3.1. Connaissance des symptômes d'IST chez l'homme

Trois adolescents et jeunes sur dix (31,6 % ; [643/5204]) connaissent au moins un symptôme d'IST chez l'homme : 32,5 % (863/2659) des scolaires/universitaires et 30,6 % (780/2545), des non scolaires, $p=0,085$. Ce niveau de connaissance varie significativement selon l'âge ($p<0,001$) et le sexe ($p<0,001$). Les garçons (42,3 % ; [1079/2548]) et les jeunes de 20 à 24 ans (41,0 % ; [858/2092]) ont une meilleure connaissance des symptômes d'IST chez l'homme par rapport aux filles (21,2 % ; [564/2656]) et aux adolescents de 15 à 19 ans (25,2 % ; [785/3112]).

Dans la catégorie des scolaires/universitaires, les garçons (42,5 % ; 549/1292 ; avec $p<0,001$) et les jeunes (39,7 % ; [354/891] ; $p<0,001$) connaissent plus les symptômes d'IST chez l'homme que les filles (23,0 % ; [341/1367]) et les adolescents (28,8 % ; [509/1768]). Il s'observe les mêmes tendances chez les non scolaires : 42,2 % [530/1201] vs 19,4 % [250/1289] chez les jeunes et les adolescents ($p<0,001$) puis 42,0 % [504/1201] vs 20,5 % [276/1344] chez les filles et les garçons ($p<0,001$).

Pour les hommes, les signes qui revenaient plus souvent étaient les brûlures mictionnelles : 55,9 % ($n= 918$), les plaies au sexe : 50,8 % ($n= 834$) et les démangeaisons au sexe : 48,4% ($n= 796$). (Tableau 9-8).

Tableau 9-8 : Proportion d'adolescents et jeunes ayant cité les signes ou symptômes d'IST chez la femme et chez l'homme

Signes et symptômes	% de personnes citant les signes d'IST chez l'homme		
	Scolaires/universitaires % (n)	Non scolaires % (n)	Ensemble % (n)
Brûlures en urinant	54,3 (469)	57,6 (449)	55,9 (918)
Conflement dans l'aîne	12,9 (111)	07,1 (55)	10,1 (166)
Légions génitales	15,3 (132)	9,7 (76)	12,7 (208)
Écoulements urétraux	35,0 (302)	32,8 (256)	34,0 (558)
Plaie sur le sexe	48,6 (419)	53,2 (415)	50,8 (834)
Démangeaisons au sexe	47,2 (407)	49,9 (389)	48,4 (796)
Effectif total (N)	863	780	1643

9.5.1.3.2. Connaissance d'au moins trois symptômes d'IST chez l'homme

Le tiers des adolescents et jeunes (31,8 % ; [522/1643]) a connaissance d'au moins trois symptômes d'IST chez l'homme. Dans une proportion égale, cette connaissance est la même au niveau des scolaires/universitaires (31,7 %) et des non scolaires (31,8 %) ; $p=0,513$. Les jeunes de 20 à 24 ans (36,4 %), les personnes du niveau d'instruction supérieur (46,8 %) et qui résident dans les départements du Mono (49,3 %) ont plus cité au moins trois IST chez l'homme par rapport aux autres.

Les différences selon les caractéristiques sociodémographiques des adolescents et jeunes sont présentées dans le Tableau 9-9 ci-après :

Tableau 9-9 : Connaissance d'au moins 3 symptômes d'IST chez l'homme selon les caractéristiques sociodémographiques des adolescents et jeunes

Variables sociodémographiques	Scolaires/universitaires (N=863)			Non scolaires (N=780)			Ensemble (N=1643)		
	% (n)	N	p	% (n)	N	p	% (n)	N	p
Groupes d'âge			0,001			0,007			<0,001
15-19	27,3 (139)	509		25,7 (71)	276		26,8 (210)	785	
20-24	38,1 (135)	354		35,1 (177)	504		36,4 (312)	858	
Sexe			0,420			0,366			0,983
Féminin	33,4 (105)	314		29,6 (74)	250		31,7 (179)	564	
Masculin	30,8 (169)	549		32,8 (174)	530		31,8 (343)	1079	
Niveau d'instruction			<0,001			0,003			<0,001
Non scolarisé	NA	NA		26,5 (30)	113		26,5 (30)	113	
Primaire	NA	NA		25,0 (58)	232		25,0 (58)	232	
Secondaire cycle 1	21,3 (33)	155		33,9 (108)	319		29,7 (141)	474	
Secondaire cycle 2	29,2 (152)	520		45,5 (46)	101		31,9 (198)	621	
Supérieur	47,3 (89)	188		40,0 (06)	15		46,8 (95)	203	
Départements			<0,001			<0,001			<0,001
Alibori	32,6 (14)	43		52,6 (20)	38		42,0 (34)	81	
Atacora	28,3 (13)	46		48,8 (21)	43		38,2 (34)	89	
Atlantique	44,1 (60)	136		52,4 (55)	105		47,7 (115)	241	
Borgou	26,2 (16)	61		17,6 (06)	34		23,2 (22)	95	
Collines	7,0 (03)	43		11,1 (03)	27		08,6 (06)	70	
Couffo	28,1 (18)	64		27,4 (17)	62		27,8 (35)	126	
Donga	14,3 (05)	35		8,3 (01)	12		12,8 (06)	47	
Littoral	21,7 (40)	184		21,9 (47)	215		21,8 (87)	399	
Mono	61,4 (54)	88		31,7 (19)	60		49,3 (73)	148	
Plateau	38,6 (22)	57		44,2 (19)	43		41,0 (41)	100	
Ouémé	4,3 (01)	23		20,0 (04)	20		11,6 (05)	43	
Zou	33,7 (28)	83		29,8 (36)	121		31,4 (64)	204	
Ensemble	31,7 (274)	863		31,8 (248)	780		31,8 (522)	1643	

NA= Non Applicable

9.5.2. Antécédent d'IST et attitudes adoptées

Au cours des 12 derniers mois, parmi les adolescents et jeunes sexuellement actifs, 14,4 % ; [389/2703] ont déclaré avoir présenté des écoulements urétraux et 9,3% (251/2703) des ulcérations génitales. Considérant l'un ou l'autre des deux symptômes, 20,0 % (n= 541) des adolescents et jeunes sexuellement actifs avaient présenté au moins une IST. Cette prévalence est la même (p=0,642) qu'il s'agisse des scolaires/universitaires (20,4 % ; [254/1245]) ou des non scolaires (19,7 %, [287/1458]). Les filles avaient plus présenté une IST comparativement à leurs homologues garçons (23,8 % [306/1284] vs 16,6 % [235/1419]; p<0,001) de même, les adolescents de 15 à 19 ans ont plus présenté une IST par rapport aux jeunes de 20 à 24 ans : 21,6 % [255/1178] vs 18,8 % [286/1525] (p=0,062).

Parmi les non scolaires, la prévalence des IST était de 24,0 % [165/687] et 15,8 % [122/771] pour les filles et les garçons (p<0,001) et de 21,3 % [114/536] vs 18,8 % [173/922] pour les 15 à 19 ans et les 20 à 24 ans (p=0,246) du même groupe. La même tendance s'observe chez les filles (23,6 % [141/597]) et les garçons (17,4 % [113/648]) des milieux scolaires / universitaires (p=0,007) puis les groupes d'âge de 15 à 19 ans et 20 à 24 ans: 22,0 % [141/642] vs 18,8 % [113/603] (p=0,158).

S'agissant des attitudes adoptées lors des rapports sexuels en présence d'une IST, il ressort que, la moitié (49,5 %; n=268) des adolescents et jeunes n'avait adopté aucune précaution lorsqu'ils avaient des rapports sexuels. Seulement une minorité (6,5 %; n=35) avait eu des rapports sexuels protégés. Pendant la même période, quatre personnes sur dix présentant une IST (44,0 %; n=238) avaient observées l'abstinence sexuelle. La Figure 9-8 présente les attitudes adoptées au cours du dernier épisode d'IST selon le sexe et les groupes d'adolescents et jeunes.

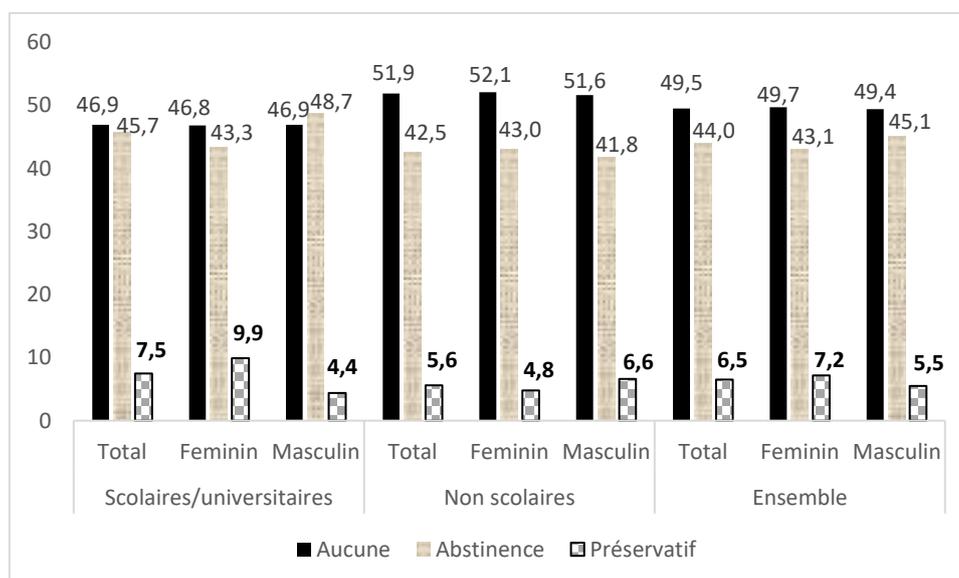


Figure 9-8 : Attitudes lors du dernier épisode d'IST selon le sexe et les groupes d'adolescents et jeunes

9.5.3. Recours aux soins en cas d'épisode d'IST

Au nombre des adolescents et jeunes ayant présenté au moins une IST au cours des 12 derniers mois, la moitié (51,9 % ; [281/541]) IC à 95 % [47,69 – 56,38] avait recherché des soins et conseils. Cette proportion était de 44,9 % pour les scolaires et de 58,2 % chez les non scolaires (p=0,001).

Les types de recours effectués selon l'ordre d'importance en cas d'ulcérations génitales sont : i) amis/parents (34,4%, [57/165]); ii) centre de santé publique (16,4 %, [27/165]); iii) automédication (24,8 %, [41/165]); iv) pharmacie (19,4 %; [32/165]) clinique privée (10,3 %, [17/165]); vi) tradipraticien (11,5 %, [19/165]) et vii) centre amour et vie (2,4 %, [04/165]).

Concernant les cas d'écoulements urétraux, les adolescents et jeunes ont plus recherché des soins et conseils auprès de : amis/parents (34,1%, [63/185]); ii) centre de santé publique (26,5 %, [49/185]); iii) automédication (14,6 %, [27/185]); iv) pharmacie (15,7 %; [29/185]) clinique privée (15,1 %, [28/185]); vi) tradipraticien (9,2 %, [17/185]) et vii) centre amour et vie (1,1 %, [02/185]).

Considérant les trois recours recommandés pour une prestation supposée de qualité (centre de santé publique, Clinique ou pharmacie) pour l'accès aux soins appropriés en cas d'IST chez les adolescents et jeunes, seulement quatre personnes sur dix (43,5 %; 130/299) ont recherché les soins et conseils aux endroits appropriés. Les non scolaires avec un antécédent d'IST ont plus recours aux soins / conseils adaptés que les scolaires/universitaires : 48,6 % [86/177] vs 36,1 % [44/122] ($p=0,032$). Les jeunes de 20 à 24 ans ont plus recours aux soins appropriés par rapport aux adolescents : 50,9 % [87/171] vs 33,6 % [43/128] ($p=0,003$). Cette proportion est de 45,4 % [79/174] vs 40,8 % [51/125] pour les filles et les garçons ; $p=0,428$. Cette tendance ne diffère pas significativement selon le sexe quel que soit le groupe d'adolescents et jeunes. Ainsi, 36,8 % [25/68] des filles et 35,2 % [19/54] des garçons ($p=0,857$) des milieux scolaire et universitaire puis 50,9 % [54/106] des filles et 45,1 % [32/71] des garçons ($p=0,444$) non scolaires ont recherché des soins adaptés. Quant aux groupes d'âge, chez les scolaires/universitaires, les jeunes de 20 à 24 ans ont plus recherché des soins appropriés par rapport aux adolescents de 15 à 19 ans : 45,6 % [26/57] vs 27,7 % [18/65], $p=0,040$. Il en est de même chez les non scolaires : 53,5 % [61/114] pour les 20 à 24 ans et 39,7 % [25/63] pour les 15 à 19 ans ($p=0,078$).

Au dernier épisode d'IST, un peu plus de la moitié (56,5 % ; $n=169$) des adolescents et jeunes scolaires n'ont pas recherché des soins et conseils aux endroits appropriés. Les facteurs sociodémographiques associés au non recours aux soins chez les scolaires/universitaires sont le groupe d'âge et le niveau d'instruction (Tableau 9-10).

Tableau 9-10: Facteurs associés au non recours aux soins en cas d'IST aux bons endroits selon le type d'adolescents jeunes

Variables socio-démographiques	Scolaires/universitaires			Non scolaires			Ensemble		
	% (n)	N	p	% (n)	N	p	% (n)	N	p
Groupes d'âge			0,040			0,078			0,003
15-19	72,3 (47)	65		60,3 (38)	63		66,4 (85)	128	
20-24	54,4 (31)	57		46,5 (53)	114		49,1 (84)	171	
Sexe			0,857			0,444			0,428
Féminin	63,2 (43)	68		49,1 (52)	106		54,6 (95)	174	
Masculin	64,8 (35)	54		54,9 (39)	71		59,2 (74)	125	
Niveau d'instruction			0,026			0,442			0,183
Non scolarisé	NA			61,9 (13)	21		61,9 (13)	21	
Primaire	NA			54,9 (28)	51		54,9 (28)	51	
Secondaire cycle 1	76,7 (23)	30		47,5 (38)	80		55,5 (61)	110	
Secondaire cycle 2	65,7 (46)	70		55,0 (11)	20		63,3 (57)	90	
Supérieur	40,9 (09)	22		20,0 (01)	5		37,0 (10)	27	
Départements			0,184			0,616			0,109
Alibori	33,3 (01)	3		50,0 (03)	6		44,4 (04)	9	
Atacora	80,0 (04)	5		50,0 (01)	2		71,4 (05)	7	
Atlantique	56,6 (13)	23		46,2 (12)	26		51,0 (25)	49	
Borgou	53,8 (07)	13		42,9 (03)	7		50,0 (10)	20	
Collines	57,1 (04)	7		55,6 (05)	9		56,3 (09)	16	
Couffo	83,3 (05)	6		70,0 (07)	10		75,0 (12)	16	
Donga	75,0 (06)	8		100,0 (02)	2		80,0 (08)	10	
Littoral	78,8 (26)	33		55,6 (35)	63		63,5 (61)	96	
Mono	83,3 (05)	6		62,5 (05)	8		71,4 (10)	14	
Plateau	42,9 (03)	7		31,3 (05)	16		34,8 (08)	23	
Ouémé	00,0 (00)	2		75,0 (03)	4		50,0 (03)	6	
Zou	44,4 (04)	9		41,7 (10)	24		42,4 (14)	33	
Ensemble	63,9 (78)	122		51,4 (91)	177		56,5 (169)	299	

NA= Non Applicable

9.5.4. Connaissance, attitude et pratiques vis-à-vis du VIH

9.5.4.1. Connaissance du VIH

9.5.4.1.1. Connaissance des modes de transmission du VIH

Les modes de transmission sont classés dans trois registres à savoir : i) la transmission sexuelle, ii) la transmission par la voie sanguine et iii) la transmission de la mère à l'enfant.

Au nombre de ces trois modes de transmission, la voie sexuelle était la plus citée (70,3 %; n=3658). Elle est suivie de la voie sanguine (20,6%; n=1074) et de la voie de transmission de la mère à l'enfant (8,8 %; n=458). L'analyse de ces résultats montre que, les adolescents et jeunes connaissent les voies de transmission du VIH, mais celles relatives à la voie sanguine et à la transmission verticale restent très faibles par rapport à la voie sexuelle.

Considérant les trois modes de transmission, trois adolescents et jeunes sur quatre (75,1 %; 3910/5204) connaissent au moins un mode de transmission du VIH. Cette connaissance était de 87,8 % ; n=2334) chez les scolaires/universitaires et de 61,9 % (n=1576) chez les non scolaires ($p<0,001$). Les jeunes de 20 -24 ans ont une meilleure connaissance des modes de transmission du VIH par rapport aux adolescents de 15 – 19 ans: 81,6 % [1707/2092] vs 70,8 % [2203/3112] ($p<0,001$). Les filles maîtrisent moins les voies de transmission que les garçons : 73,2 % [1944/2656] vs 77,2 % [1966/2548] ($p=0,001$).

9.5.4.1.2. Connaissance des moyens de prévention et des fausses idées sur le VIH

Se référant aux directives de l'ONUSIDA¹², les moyens de prévention du VIH et les idées sont évalués pour une meilleure appréciation du niveau de connaissance complète de l'infection à VIH dans le groupe des adolescents et jeunes grâce à certains items spécifiques qui font appel à la mémoire. Les moyens de prévention sont relatifs à : la fidélité, l'utilisation systématique du préservatif à chaque rapport sexuel, l'utilisation des objets coupants ou piquants souillés et la pratique de l'abstinence sexuelle.

Quant aux idées fausses, elles se déclinent comme suit : i) une personne paraissant en bonne santé peut être séropositive ; ii) une piqûre de moustique peut transmettre le VIH et iii) l'on peut contracter le VIH en partageant un repas avec une personne séropositive.

La connaissance des moyens de prévention de la transmission du VIH reste faible chez les adolescents et jeunes. L'utilisation correcte de préservatif à chaque rapport sexuel avait été citée par la moitié des adolescents et jeunes : 53,8 % [2801/5204]. Dans la même proportion, la moitié 53,1 % (n=2763) avait déclaré qu'il faut éviter l'utilisation des objets coupants ou piquants souillés. Pour 42,6 % (n=2219) des adolescents et jeunes, le VIH peut être évité si l'on n'a des rapports sexuels uniquement avec un partenaire qui est à la fois fidèle et/ou non infecté par le virus du Sida. Deux adolescents et jeunes sur dix (19,5 %; n=1017) ont déclaré que le VIH peut être évité lorsque l'abstinence sexuelle est pratiquée.

Considérant la connaissance simultanée d'au moins deux moyens de prévention prioritaires selon l'ONUSIDA chez les jeunes que sont : l'utilisation systématique et correcte du préservatif et la fidélité, environ le quart (24,2%; n=1258) des adolescents et jeunes a cette connaissance. Elle est plus importante ($p<0,001$) chez les scolaires/universitaires (28,5 % ; 758/2659) par rapport aux non scolaires (19,6 %; 500/2545).

¹² ONUSIDA (2017). Indicateurs de suivi de la Déclaration Politique sur le VIH/Sida adoptée par l'Assemblée Générale des Nations Unies en 2016. P 182

Concernant les idées fausses de transmission du VIH, ce sont deux adolescents et jeunes sur dix : 20,6 % (n=1072) qui les rejettent systématiquement. En effet, les adolescents et jeunes avaient moyennement une idée claire de l'infection à VIH en rejetant à la fois plusieurs idées fausses à savoir i) qu'une personne apparemment en bonne santé peut transmettre le VIH : 67,6 % (n=3519), ii) qu'en partageant un repas avec une personne malade du Sida, on n'attrape pas le virus : 64,8 % (n=3372) et iii) que les piqûres de moustiques ne transmettent pas le VIH : 33,3% (n=1731).

9.5.4.1.3. Connaissance complète de l'infection à VIH

Selon l'ONUSIDA¹³, une personne a une bonne connaissance ou une connaissance complète de l'infection à VIH lorsqu'elle peut simultanément citer au moins deux moyens de prévention de la transmission du VIH et rejeter les trois principales idées fausses. Il s'agit du nombre de personnes ayant répondu correctement et simultanément aux cinq questions suivantes :

- i) le risque de transmission du VIH peut-il être réduit par le fait d'avoir des rapports sexuels avec un seul partenaire non infecté et qui n'a pas d'autres partenaires ?;
- ii) le risque de transmission du VIH peut-il être réduit par l'utilisation de préservatifs lors de chaque rapport ?;
- iii) une personne paraissant en bonne santé peut-elle être séropositive ?;
- iv) une piqûre de moustique peut-elle transmettre le VIH ? et
- v) peut-on contracter le VIH en partageant un repas avec une personne séropositive ?.

L'édition des 2017 de l'ESDG n'a pas tenu compte de la question n°1 relative à la fidélité. Ce sont donc les quatre derniers items qui ont permis d'apprécier la bonne connaissance en 2017 qui était de 11,8 %. Pour des raisons de comparabilité, le niveau de connaissance complète du VIH selon la présente édition de l'ESDG, exploitera deux (02) approches : celle de 2017 pour permettre de comparer le niveau d'évolution de l'indicateur selon les 4 items et la 2^{ème} approche qui prendra en compte les cinq (05) questions retenues par l'ONUSIDA. Cette 2^{ème} approche permettra un alignement avec les standards internationaux et aidera le pays à mieux renseigner le rapport Global AIDS Monitoring (GAM) comme tous les autres pays. La recherche des facteurs associés à la connaissance complète du VIH a été effectuée avec l'indicateur obtenu à partir de la deuxième approche.

- **Approche n°1 :** Le niveau de connaissance complète du VIH est de **14,5 % (755/5204), IC à 95 % [13,57 – 15,45]** chez les adolescents et jeunes. Les filles sont plus nombreuses à avoir une bonne connaissance du VIH par rapport aux garçons : 15,1 % [401/2656] vs 13,9 % [354/2548], p=0,217. Les jeunes de 20 à 24 ans ont une meilleure connaissance du VIH par rapport aux adolescents de 15 à 19 ans : 17,2 % [359/2092] vs 12,7 % [396/3112], p<0,001.
- Parmi les scolaires, les jeunes (21,0 % ; 187/891 ; p=0,016) et les filles (18,9 %, 258/1367); p=0,542) ont une meilleure connaissance du VIH que les adolescents (17,1 % ; 303/1768) et les garçons (18,0 %; 232/1292). La même tendance s'observe chez les non scolaires : les jeunes (14,3 % ; 172/1201 ; p<0,001) et les filles (11,1 %, 143/1289; p=0,254) ont plus une bonne connaissance du VIH comparativement aux adolescents (6,9 % ; 93/1344) et les garçons (9,7 %; 122/1256).
- **Approche n°2 :** Le niveau de connaissance complète du VIH est de **8,9 % (462/5204), IC à 95 % [8,11 – 9,70]** chez les adolescents et jeunes. Cette connaissance est plus élevée chez les scolaires/universitaires (10,4 % ; 277/2659) que dans le groupe des non scolaires (7,3 % ; 185/2545), p<0,001. Les adolescents de 15-19 ans ont une connaissance plus

¹³ ONUSIDA (2017). Indicateurs de suivi de la Déclaration Politique sur le VIH/Sida adoptée par l'Assemblée Générale des Nations Unies en 2016. P 182

faible de l'infection à VIH par rapport aux jeunes de 20-24 ans : 7,6 % (n=238) vs 10,7 % (n=224), $p < 0,001$. S'agissant de la répartition du niveau de connaissance selon le sexe, les filles sont plus nombreuses à avoir une connaissance complète du VIH par rapport aux garçons : 9,6 % (n=256) vs 8,1 % (n=206), $p = 0,027$.

La répartition par groupe d'adolescents et jeunes en fonction de leur connaissance complète du VIH selon les caractéristiques sociodémographiques est présentée dans le Tableau 9-11 ci-dessous. Elle indique que : le groupe d'âge, le sexe, le niveau d'instruction et le département de résidence sont associés à la connaissance complète du VIH. Ainsi, les adolescents et jeunes qui ont une connaissance complète de l'infection à VIH sont surtout ceux : âgés de 20 à 24 ans (10,7 %), de sexe féminin (9,6 %), de niveau d'instruction supérieur (19,6 %) et résidant dans le département du Mono (19,0 %).

Chez les scolaires/universitaires, ce sont les jeunes de 20 à 24 ans (11,9 %), de niveau d'instruction supérieur (19,6 %) résidant dans le département du Mono (23,0 %) qui ont une connaissance complète du VIH. Une tendance similaire s'observe chez les non scolaires : les jeunes de 20 à 24 ans (9,8 %), de niveau d'instruction supérieur (20,0%) résidant dans le département de l'Atacora (20,0 %) qui ont une connaissance complète du VIH.

Tableau 9-11: Facteurs associés à la connaissance complète du VIH chez les adolescents et jeunes

Variables sociodémographiques	Scolaires /universitaires			Non scolaires			Ensemble		
	% (n)	N	p	% (n)	N	p	% (n)	N	p
Groupes d'âge			0,045			<0,001			<0,001
15-19	9,7 (171)	1768		5,0 (67)	1344		7,6 (238)	3112	
20-24	11,9 (106)	891		9,8 (118)	1201		10,7 (224)	2092	
Sexe			0,124			0,067			0,027
Féminin	11,1 (152)	1367		8,1 (104)	1289		9,6 (256)	2656	
Masculin	9,7 (125)	1292		6,4 (81)	1256		8,1 (206)	2548	
Niveau d'instruction			<0,001			<0,001			<0,001
Non scolarisé	NA			5,0 (18)	363		5,0 (18)	363	
Primaire	NA			4,9 (46)	930		4,9 (46)	930	
Secondaire cycle 1	6,0 (41)	682		8,3 (85)	1021		7,4 (126)	1703	
Secondaire cycle 2	9,6 (145)	1512		15,0 (31)	206		10,2 (176)	1718	
Supérieur	19,6 (91)	465		20,0 (05)	25		19,6 (96)	490	
Départements			<0,001			<0,001			<0,001
Alibori	4,7 (05)	107		1,1 (01)	90		3,0 (06)	197	
Atacora	12,8 (19)	148		20,0 (31)	155		16,5 (50)	303	
Atlantique	10,5 (38)	362		2,7 (09)	337		6,7 (47)	699	
Borgou	7,8 (16)	204		5,6 (11)	197		6,7 (27)	401	
Collines	5,7 (06)	105		0,0 (00)	105		2,9 (06)	210	
Couffo	4,3 (07)	162		8,4 (14)	166		6,4 (21)	328	
Donga	0,8 (01)	118		0,0 (00)	94		0,5 (01)	212	
Littoral	16,5 (124)	751		10,3 (73)	708		13,5 (197)	1459	
Mono	23,0 (31)	135		15,2 (21)	138		19,0 (52)	273	
Plateau	3,8 (10)	260		2,1 (05)	238		3,0 (15)	498	
Ouémé	2,8 (03)	108		1,7 (02)	115		2,2 (05)	223	
Zou	8,5 (17)	199		8,9 (18)	202		8,7 (35)	401	
Ensemble	10,4 (277)	2659		7,3 (185)	2545		8,9 (462)	5204	

NA=Non Applicable

9.5.4.2. Accessibilité aux centres de dépistage et connaissance du statut sérologique

Quatre adolescents et jeunes sur dix : 42,3% (2199/5204) connaissent dans leur localité, un centre où ils peuvent bénéficier d'un service de conseils – dépistage, gratuit, anonyme et confidentiel avec 48,3 % pour les scolaires/universitaires contre 36,0 % pour les non scolaires ($p < 0,001$).

Sur l'ensemble des enquêtés, 17,9 % (929/5204), IC à 95 % [17,0 – 19,0] ont une fois fait le dépistage du VIH dans leur vie. Parmi eux, quatre personnes sur dix (38,5% $n=358/929$), ont déclaré l'avoir effectué au cours des 12 derniers mois. Le taux de dépistage est plus élevé chez les scolaires/universitaires (20,8 %; $n=554$) que chez les non scolaires (14,7 %; $n=375$); $p < 0,001$.

Le dépistage a été réalisé à des occasions telles que : le dépistage volontaire (45,3 %), au cours des campagnes de dépistage de masse (40,7 %), en cas de maladie (7,6 %) et pendant des enquêtes de prévalence (4,3 %).

S'agissant de la connaissance du statut sérologique, parmi ceux qui ont une fois effectué le test de dépistage, la majorité (87,2 % ; $n=810/929$), IC à 95 % [85,0 – 89,0] connaît son statut pour avoir réalisé le test et retiré le résultat. Considérant la connaissance du statut sérologique au cours des douze derniers mois, c'est quatre adolescents et jeunes sur dix (39,8 % ; 322/810) IC à 95 % [36,54 – 43,09] qui sont concernés. Ce dernier indicateur est de 39,8 % ($n=196$) chez les adolescents et jeunes scolaires/universitaires et 39,7 % ($n=126$) chez les non scolaires ($p < 0,998$). Ce sont 39,0 % ($n=175$) des filles et 40,7 % ($n=147$) des garçons qui se sont fait dépister au cours des 12 derniers mois. La distribution selon les tranches d'âge est la suivante : 40,3 % ($n=27$) pour les adolescents et 39,7 % ($n=295$) chez les jeunes.

Parmi les adolescents et jeunes qui connaissent leur statut sérologique et qui ont participé à la présente étude, deux (02) ont déclaré être positifs au VIH. Parmi les deux, une personne est était sous traitement ARV et une avait à sa charge virale indétectable.

Les facteurs sociodémographiques à l'étude qui influencent de façon significative la connaissance du statut sérologique courant les 12 derniers mois (dépistage et retrait du résultat) sont le niveau d'instruction et le département de résidence pour les adolescents et jeunes scolaires/universitaires puis le département pour les deux groupes d'adolescents et jeunes (Tableau 9-12). Ainsi, les adolescents et jeunes scolaires qui connaissent leur statut sérologique sont notamment ceux du sexe masculin (44,2 %); de niveau d'instruction supérieur (50,7 %) et qui résident dans le département de l'Atacora (60,0 %).

Tableau 9-12: Caractéristiques sociodémographiques associées à la connaissance du statut sérologique des adolescents et jeunes qui ont fait leur test au cours des 12 derniers mois.

Variables sociodémographiques	Scolaires / Universitaires			Non scolaires			Ensemble		
	%	N	p	%	N	P	%	N	P
Groupes d'âge			0,911			0,191			0,412
15-19	40,0 (100)	250		45,8 (38)	83		41,4 (138)	333	
20-24	39,5 (96)	243		37,6 (88)	234		38,6 (184)	477	
Sexe			0,056			0,108			0,614
Féminin	35,8 (93)	260		43,4 (82)	189		39,0 (175)	449	
Masculin	44,2 (103)	233		34,4 (44)	128		40,7 (147)	361	
Niveau d'instruction			0,007			0,641			0,187
Non scolarisé	NA	NA		38,2 (13)	34		38,2 (13)	34	
Primaire	NA	NA		43,1 (31)	72		43,1 (31)	72	
Secondaire cycle 1	30,9 (17)	55		39,7 (58)	146		37,3 (75)	201	
Secondaire cycle 2	36,5 (111)	304		40,7 (22)	54		37,2 (133)	358	
Supérieur	50,7 (68)	134		18,2 (02)	11		48,3 (70)	145	
Départements			<0,001			0,173			<0,001
Alibori	37,9 (11)	29		37,5 (03)	8		37,8 (14)	37	
Atacora	60,0 (21)	35		76,5 (13)	17		65,4 (34)	52	
Atlantique	34,8 (23)	66		31,6 (12)	38		33,7 (35)	104	
Borgou	59,4 (38)	64		46,0 (23)	50		53,5 (61)	114	
Collines	28,6 (04)	14		53,8 (07)	13		40,7 (11)	27	
Couffo	42,9 (06)	14		33,3 (06)	18		37,5 (12)	32	
Donga	47,4 (09)	19		42,9 (06)	14		45,5 (15)	33	
Littoral	31,6 (30)	95		34,9 (29)	83		33,1 (59)	178	
Mono	24,4 (10)	41		28,6 (06)	21		25,8 (16)	62	
Plateau	20,5 (09)	44		34,8 (08)	23		25,4 (17)	67	
Ouémé	54,5 (12)	22		33,3 (02)	6		50,0 (14)	28	
Zou	46,0 (23)	50		42,3 (11)	26		44,7 (34)	76	
Ensemble	39,8 (196)	493		39,7 (126)	317		39,8 (322)	810	

NA=Non Applicable

9.5.4.3. Attitudes vis-à-vis des PVVIH

Les attitudes investiguées sont celles liées à la stigmatisation. Ainsi, il a été recherché l'hébergement d'une PVVIH et le souhait de garder secret dans le cercle familial le statut d'un membre PVVIH. La majorité des adolescents et jeunes acceptent héberger une personne infectée par le VIH (72,9 %; [3792/5204]), IC à 95 % [71,62 – 74,12] et dans une même proportion (73,4 % [3821/5204]), IC à 95 % [72,23 – 74,58] ils souhaitent que soit gardé secret le statut VIH d'un membre de la famille PVVIH. Le quart (26,6 %; [1383/5204]) ne souhaitent pas que le statut sérologique d'un parent PVVIH soit gardé secret. Par conséquent, les adolescents et jeunes ont une attitude moins stigmatisante pour ce deuxième indicateur.

Les scolaires/universitaires sont plus prédisposés à accepter d'héberger une personne infectée par le VIH que les non scolaires : 81,8 % [2174/2559] vs 63,6 % [1618/2545], $p < 0,001$. Ils sont également plus nombreux à souhaiter que soit gardé secret dans le cercle familial, le statut d'un membre PVVIH : 75,4 % [2005/2659] vs 71,4 % [1816/2545], $p = 0,001$.

Considérant les deux attitudes stigmatisantes ci-dessus suivant le sexe et l'âge des enquêtés, les garçons (73,9 % [1884/2548], $p = 0,088$) et les jeunes de 20 à 24 ans (76,7 % [1605/2092],

$p < 0,001$) sont plus nombreux à accepter héberger une PVVIH par rapport aux filles (71,8 % [1908/2656]) et aux adolescents de 15 à 19 ans (70,3 % [2187/3112]).

Quant au souhait de garder secret le statut VIH d'un membre de la famille, les filles (73,6 % [1956/2656], $p = 0,713$) et les jeunes de 20 à 24 ans (77,2 % [1615/2092], $p < 0,001$) sont plus nombreux à vouloir que cela reste secret par rapport aux garçons (73,2 % [1865/2548]) et aux adolescents de 15 à 19 ans (70,9 % [2206/3112]).

9.6. MAITRISE DE SOI, VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE ET SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

9.6.1. Maitrise de soi

La maitrise de soi a été évaluée à partir de quatre questions liées à la capacité des adolescents et jeunes à dire "Non" et à prendre de bonnes décisions concernant leur santé sexuelle dans les cas suivants : i) dire non aux rapports sexuels avec une personne qui a de l'autorité sur soi comme son enseignant ou son patron ; ii) faire usage du préservatif à chaque rapport sexuel ou faire recours à d'autres méthodes contraceptives; iii) refuser les rapports sexuels lorsque n'a pas envie; iv) proposer l'utilisation systématique du préservatif au partenaire avant tout rapport sexuel, quelle que soit l'influence de ce dernier. La majorité des adolescents et jeunes (82,7 %; 4303/5204) déclare pouvoir dire non aux rapports sexuels avec une personne qui a de l'autorité sur eux. Six personnes sur dix (59,8 %; $n = 3113$) affirment pouvoir faire usage du préservatif à chaque rapport sexuel et dans la même proportion, six sur dix (62,1 %; $n = 3232$) déclarent être en mesure de proposer l'utilisation systématique du préservatif au partenaire, quel que soit son statut. Quant à la capacité des adolescents et jeunes à refuser les rapports sexuels lorsqu'ils n'ont pas envie; huit sur dix (82,5 %; $n = 4291$) déclarent être en mesure de dire non. L'analyse des différentes proportions montre que les faibles proportions enregistrées sont relatives au recours systématique au préservatif, moyen le plus efficace pour la prévention des IST, du VIH et des grossesses précoces non désirées / non planifiées en milieu scolaire / d'apprentissage.

.

Tableau 9-13: Répartition des adolescents jeunes selon leur capacité de refuser certains abus selon l'âge, le sexe.

Indicateurs de maîtrise de soi	Scolaires						Non scolaires						Ensemble					
	Filles			Garçons			Filles			Garçons			Filles			Garçons		
	% (n)	N	p	% (n)	N	p	% (n)	N	p	% (n)	N	p	% (n)	N	p	% (n)	N	p
I. Rapports sexuels avec une personne qui a autorité sur soi																		
Capable de refuser																		
Oui	88,4 (1209)	1367		77,6 (1003)	1292		86,6 (1116)	1289		77,6 (975)	1256		87,5 (2325)	2656		77,6 (1978)	2548	
Non	9,0 (123)	1367		18,4 (238)	1292		9,9 (128)	1289		16,6 (208)	1256		9,5 (251)	2656		17,5 (446)	2548	
Ne sait pas	2,6 (35)	1367		3,9 (51)	1292		3,5 (45)	1289		5,8 (73)	1256		3,0 (80)	2656		4,9 (124)	2548	
Groupe d'âge			0,289			0,041			0,073			0,231			0,085			0,050
15-19	87,8 (868)	988		79,3 (618)	779		86,7 (641)	739		77,2 (467)	605		87,3 (1509)	1728		78,4 (1085)	1384	
20-24	90,2 (341)	378		75,0 (385)	513		86,4 (475)	550		78,0 (508)	651		87,9 (816)	928		76,7 (893)	1164	
II. Usage de préservatif à chaque rapport sexuel ou faire recourt à une autre méthode contraceptive																		
Capable de le faire																		
Oui	61,5 (841)	1367		66,1 (854)	1292		54,5 (703)	1289		56,9 (715)	1256		58,1 (1544)	2656		61,6 (1569)	2548	
Non	25,1 (343)	1367		24,1 (311)	1292		25,0 (322)	1289		28,9 (363)	1256		25,0 (665)	2656		26,5 (674)	2548	
Ne sait pas	13,4 (183)	1367		9,8 (127)	1292		20,5 (264)	1289		14,2 (178)	1256		16,8 (447)	2656		12,0 (305)	2548	
Groupes d'âge			0,001			0,014			<0,001			0,003			p<0,001			p<0,001
15-19	62,0 (613)	989		66,9 (521)	779		50,3 (372)	739		55,0 (107)	605		57,0 (985)	1728		61,7 (854)	1384	
20-24	60,3 (288)	378		64,9 (333)	513		60,2 (331)	550		58,7 (382)	651		60,2 (559)	928		61,4 (715)	1164	
III. Imposition de rapports sexuels lorsque n'a pas envie																		
Capable de refuser																		
Oui	87,3 (1194)	1367		80,5 (1040)	1292		84,4 (1088)	1289		77,1 (969)	1256		85,9 (2282)	2656		78,8 (2009)	2548	
Non	8,3 (114)	1367		14,9 (193)	1292		8,7 (112)	1289		15,4 (194)	1256		8,5 (226)	2656		15,2 (387)	2548	
Ne sait pas	4,3 (59)	1367		4,6 (59)	1292		6,9 (89)	1289		7,4 (93)	1256		5,6 (148)	2656		6,0 (152)	2548	
Groupes d'âge			0,016			0,007			0,004			0,01			p<0,001			p<0,001
15-19	87,8 (868)	989		81,6 (636)	779		84,3 (623)	739		77,0 (466)	605		86,3 (1491)	1728		79,6 (1102)	1384	
20-24	86,2 (326)	378		78,8 (404)	513		85,5 (465)	550		77,3 (503)	651		85,2 (791)	928		77,9 (907)	1164	
IV. Usage systématique de préservatif au partenaire avant tout rapport sexuel quel que soit l'influence du partenaire																		
Capable de proposer																		
Oui	66,8 (913)	1367		68,5 (885)	1292		56,6 (730)	1289		56,1 (704)	1256		61,9 (1643)	2656		62,4 (1589)	2548	
Non	19,3 (264)	1367		20,3 (262)	1292		22,7 (292)	1289		26,1 (328)	1256		20,9 (556)	2656		23,2 (590)	2548	
Ne sait pas	13,9 (190)	1367		11,2 (145)	1292		20,7 (267)	1289		17,8 (224)	1256		17,2 (457)	2656		14,5 (369)	2548	
Groupes d'âge			0,056			0,001			p<0,001			p<0,001			p<0,001			p<0,001
15-19	67,3 (666)	989		69,3 (540)	779		52,6 (389)	739		53,2 (322)	605		61,1 (1055)	1728		62,3 (862)	1384	
20-24	65,3 (247)	378		67,3 (345)	513		62,0 (341)	550		58,7 (382)	651		63,4 (588)	928		63,0 (727)	1164	

Considérant les quatre fonctions de mesure de la maîtrise de soi, seulement quatre adolescents et jeunes sur dix (44,1%; 2295/5204), IC à 95 % [42,78 – 45,52] ont déclaré pouvoir se maîtriser dans les conditions précitées en répondant systématiquement par oui pour les quatre questions. Cette proportion est plus élevée chez les scolaires/universitaires que chez les non scolaires : 47,4 % (1260/2659) vs 40,7 % (1035/2545); $p < 0,001$.

Les filles sont plus nombreuses (46,2 %; $n=1228$) à avoir une maîtrise de soi par rapport aux garçons (41,9%; $n=1067$); $p=0,001$. Il n'y a pas de différence significative entre les adolescents (44,3%; $n=1380$) et les jeunes (43,7%; $n=915$); $p=0,343$.

9.6.2. Violences basées sur le genre

Les Violences Basées sur le Genre (VBG) et la stigmatisation restent des déterminants clés de haute vulnérabilité en particulier chez les filles. Le genre est culturellement défini comme étant un ensemble de rôles, responsabilités, droits et obligations économiques, sociales et politiques, associés au fait d'être une femme ou un homme ainsi que les relations de pouvoir entre et parmi les femmes et les hommes, les garçons et les filles.

Dans 4,4 % (227/4977) des cas, les adolescents et jeunes au cours des 12 derniers mois ont été victimes d'au moins une des formes de VBG avec 4,4 % chez les scolaires/universitaires contre 4,3 % chez les non scolaires ($p=0,472$). Les violences les plus subies par les adolescents et jeunes étaient les violences physiques : 45,4 % (103/227); les violences sexuelles (45,8; 104/227); les violences économiques (13,2 %; 30/227) et les exclusions sociales (8,4 %; 19/227). La Figure 9-9 ci-dessous illustre les auteurs des VBG dont les adolescents et jeunes ont été victimes.

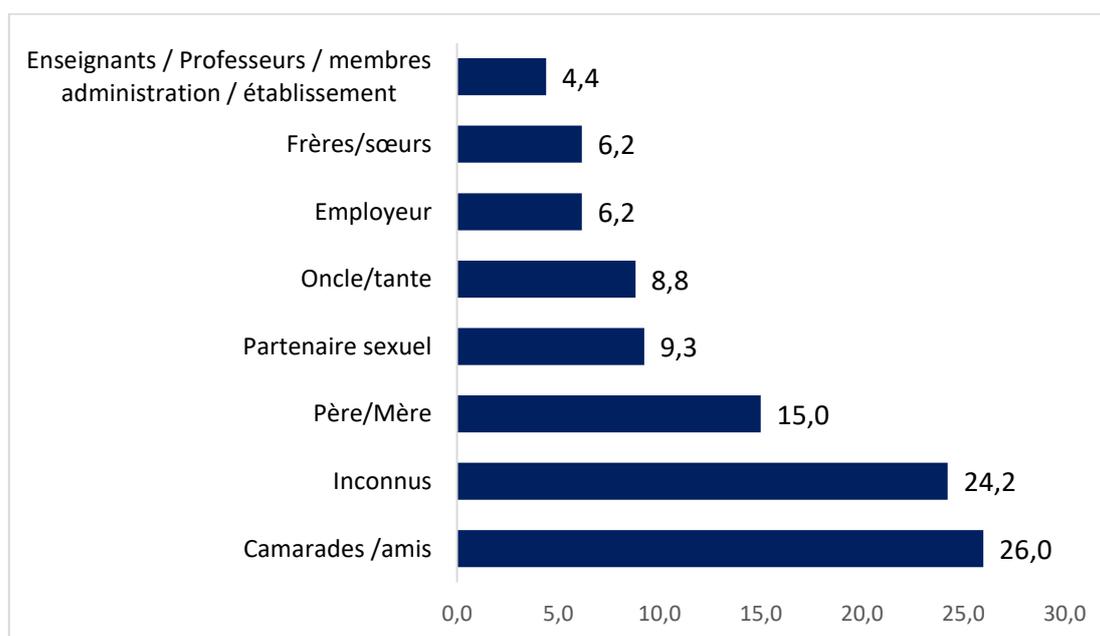


Figure 9-9: Auteurs des violences basées sur les genres subies par les adolescents et jeunes

Seulement deux victimes de VBG sur dix (21,6 %; 49/227) se sont plaints notamment auprès : des parents/tuteurs (63,3 %); des forces de l'ordre (18,4%); de la justice (8,2 %); du patron d'atelier (8,2 %); de l'administration du collège (4,1 %) et du comité de veille de la charte de bonnes pratiques pour la protection des élèves contre les abus sexuels en milieu scolaire (2,0 %). La Figure 9-10 ci-après présente les motifs pour n'avoir pas porté plaints par le reste des victimes.

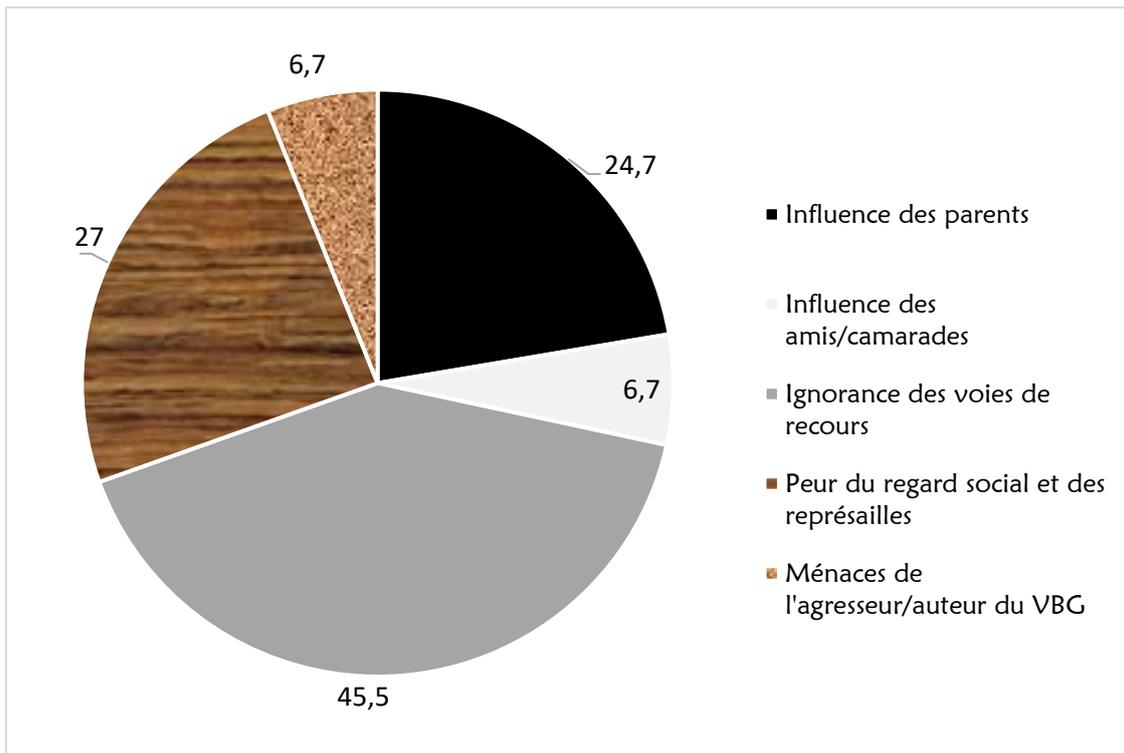


Figure 9-10: Motifs de non-dénonciation des auteurs des violences subies par les adolescents et jeunes

9.6.3. Santé sexuelle et reproductive

L'un des principaux facteurs associés aux problèmes de Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et Jeunes (SSRAJ) est l'absence et/ou l'insuffisance du dialogue parent-enfant sur la Santé Sexuelle et Reproductive (SSR). Pour mieux apprécier ce problème, il a été demandé aux adolescents et jeunes s'ils dialoguent souvent avec leurs parents/tuteurs sur la SSR. Le quart (25,8 %; 1345/5204), IC à 95 % [25,0 – 27,0] affirme échanger avec les parents /tuteurs sur cette thématique. Les scolaires/universitaires (29,6 %; n=788) échangent plus que les non scolaires (21,9 %; n=557) sur la SSR ($p < 0,001$). Les adolescents de 15 à 19 ans (28,4 %) et les filles (32,9 %) dialoguent plus que les jeunes de 20 à 24 ans (22,1 %) et les garçons (18,5 %) sur la SSR avec les parents ($p < 0,001$).

9.7. EXPOSITION AUX INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LE VIH

9.7.1. Accès aux médias

9.7.1.1. Type de média et fréquence d'écoute ou de suivi

Les médias conventionnels (radio et télévision) sont suivis par plus de la moitié des adolescents et jeunes ; soit 56,2 % (2923/5204) qui suivent la radio et 58,5 % (3044/5204) qui suivent la télévision. Considérant ces deux types de médias, il ressort que, trois quarts (76,7 % ; 3991/5204) des adolescents et jeunes ont accès à au moins l'un de ces médias conventionnels.

Toutefois, ils sont plus nombreux à être sur les réseaux sociaux (63,0 %; 3277/5204). Les réseaux les plus utilisés sont : Facebook (89,7 %); WhatsApp (64,5 %); Instagram (11,7 %); Tic Tok (7,5 %) et Telegram (6,7 %). Ces réseaux restent par conséquent des canaux à privilégier pour faire passer des messages de sensibilisation et d'informations au profit des adolescents et jeunes.

Les adolescents et jeunes scolaires sont plus nombreux (82,3 %; 2189/2659) à avoir accès aux médias que les non scolaires (70,8 %; 1802/2545); $p < 0,001$.

Cette accessibilité varie significativement suivant le sexe (78,1% pour les garçons contre 75,4 % pour les filles; $p = 0,012$) mais pas suivant l'âge (77,2 % pour les 15-19 ans contre 76,0 % pour les jeunes de 20 à 24 ans; $p = 0,177$.)

L'accès aux messages permet aux adolescents et jeunes d'avoir des connaissances et/ou d'améliorer leur niveau de connaissance sur les IST et le VIH. Seulement 15,2 % (791/5204) des enquêtés avaient entendu, lu ou vu des messages sur les IST et le VIH au cours des six derniers mois précédent l'étude. Les non scolaires (10,9 % ; 278/2545) ont été moins exposés aux messages sur les IST et le VIH que leurs homologues scolaires/universitaires (19,3 % ; 513/2659) ; $p < 0,001$. Dans des proportions égales, les filles (15,7 %) et les garçons (14,7 %) sont exposés aux messages relatifs aux IST et au VIH ($p = 0,162$) alors que cette exposition est plus importante chez les jeunes de 20 à 24 ans que chez les adolescents de 15 à 19 ans : 17,7 % vs 13,5 % ($p < 0,001$).

9.7.1.2. Sources des messages sur le VIH / Sida, les IST et types d'informations

Les principales sources des messages entendus, lus ou vus sur les IST et le VIH par les adolescents et jeunes au cours des six derniers mois sont : la radio (36,2 %) ; les réseaux sociaux (27,8 %) ; la télévision (22,9 %) ; le collège/campus (14,7 %) ; le centre de santé (10,5 %) ; les centres de promotion sociale (9,0 %) et les magazines / centres jeunes amour et vie (4,0 %). Les thématiques clés abordées par les messages entendus, lus ou vus étaient relatives aux IST, au VIH/Sida, à la sexualité et aux grossesses précoces (Figure 9-11).

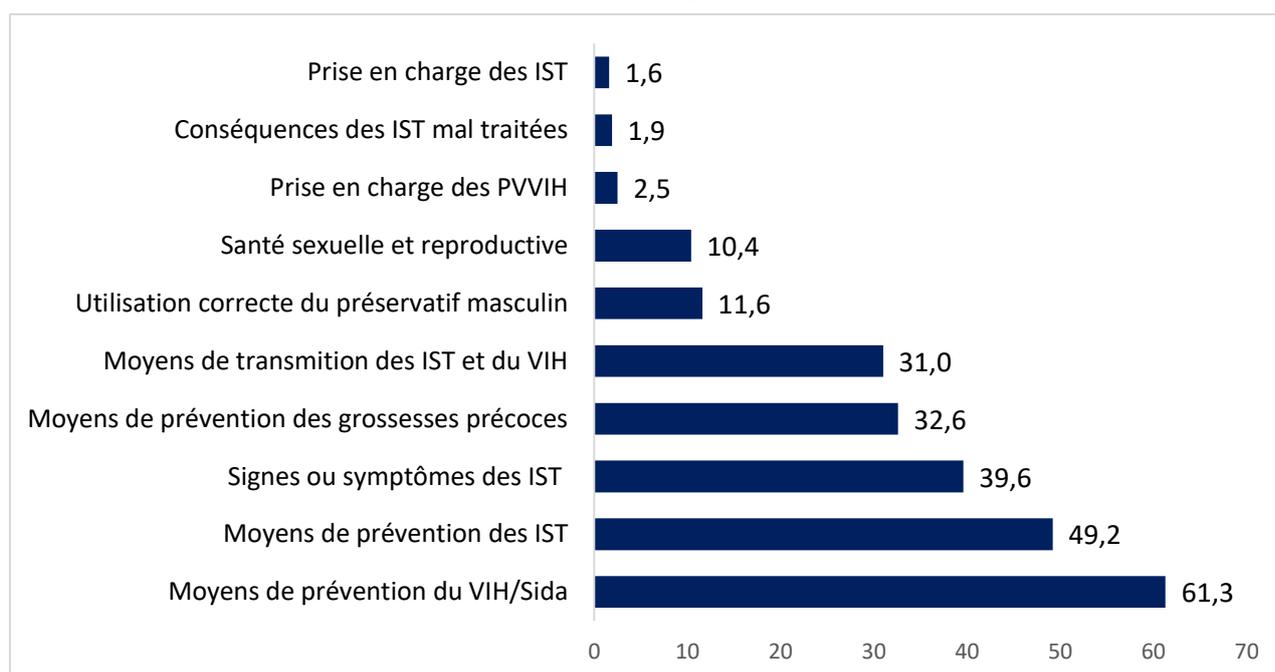


Figure 9-11: Thématiques abordées dans les messages entendus, lus ou vus par les adolescents et jeunes

9.7.2. Niveau d'exposition aux activités de prévention VIH et mise en application

Un adolescent ou un jeune est atteint par les activités¹⁴ de prévention pour la lutte contre le Sida s'il : i) a reçu des conseils sur l'utilisation correcte du préservatif et ii) a eu des rapports sexuels

¹⁴ USAID (2002) Guide pour enquêtes répétées de surveillance comportementale au sein de populations exposées au VIH. P 354

protégés. La proportion des adolescents et jeunes qui a été sensibilisé sur l'usage correct du préservatif est de 18,0 % (937/5204) et celle des adolescents et jeunes sensibilisés ou non qui a fait usage de préservatif lors du dernier rapport sexuel est de : 39,3 % (1062/2703).

En référence à la définition ci-dessus, c'est 6,5 % [340/5204], IC à 95 % [05,86 – 07,19] des adolescents et jeunes impliqués dans la présente édition de l'ESDG qui ont été exposés aux activités de prévention du VIH / Sida et ont mis en application les mesures préventives en faisant usage de préservatif au dernier rapport sexuel. Les scolaires/universitaires étaient plus exposés que les non scolaires : 59,1 % (n=201) vs 40,9 % (n=139) ; p=0,002.

Tableau 9-14 : Facteurs associés à l'exposition aux activités de prévention contre le VIH chez les adolescents et jeunes

Variables sociodémographiques	A été exposé aux activités de prévention du VIH Sida								
	Scolaires			Non scolaires			Ensemble		
	% (n)	N	p-value	% (n)	N	p-value	% (n)	N	p-value
Groupes d'âge			<0,001			<0,001			<0,001
15-19	5,4 (95)	1769		3,0 (40)	1344		4,3 (135)	3112	
20-24	11,9 (106)	891		8,2 (99)	1201		9,8 (205)	2092	
Sexe			<0,001			0,012			<0,001
Féminin	4,9 (67)	1367		4,3 (56)	1289		4,6 (123)	2656	
Masculin	10,4 (134)	1292		6,6 (83)	1256		8,5 (217)	2548	
Niveau d'instruction			<0,001			<0,001			<0,001
Non scolarisé	NA	NA		4,1 (15)	363		4,1 (15)	363	
Primaire	NA	NA		2,7 (25)	930		2,7 (25)	930	
Secondaire cycle 1	3,7 (25)	682		7,2 (74)	1021		5,8 (99)	1703	
Secondaire cycle 2	8,8 (133)	1512		9,2 (19)	206		8,8 (152)	1718	
Supérieur	9,2 (43)	465		24,0 (06)	25		10,0 (49)	490	
Départements			0,009			<0,001			<0,001
Alibori	4,7 (05)	107		6,7 (06)	90		5,6 (11)	197	
Atacora	13,5 (20)	148		18,7 (29)	155		16,2 (49)	303	
Atlantique	9,1 (33)	362		2,4 (08)	337		5,9 (41)	699	
Borgou	8,8 (18)	204		3,0 (06)	197		6,0 (24)	401	
Collines	7,6 (08)	105		3,8 (04)	105		5,7 (12)	210	
Couffo	3,1 (05)	162		3,6 (06)	166		3,4 (11)	328	
Donga	5,9 (07)	118		1,1 (01)	94		3,8 (08)	212	
Littoral	5,9 (44)	751		4,7 (33)	708		5,3 (77)	1459	
Mono	12,6 (17)	135		11,6 (16)	138		12,1 (33)	273	
Plateau	7,7 (20)	260		5,5 (13)	238		6,6 (33)	498	
Ouémé	10,2 (11)	108		4,3 (05)	115		7,2 (16)	223	
Zou	6,5 (13)	199		5,9 (12)	202		6,2 (25)	401	
Ensemble	7,6 (201)	2659		5,5 (139)	2545		6,5 (340)	5204	

NA= Non Applicable

Cette exposition était influencée par les facteurs tels que : le département de résidence, le sexe, l'âge, et le niveau d'instruction, quel que soit le groupe d'adolescents (Tableau 9-14). L'analyse du tableau ci-dessus montre que ce sont les jeunes de 20 ans ou plus (09,8 %), les garçons (08,5 %), de niveau d'instruction supérieur (10,0 %) et ceux résidant dans le département de l'Atacora (16,2 %) qui ont été plus exposés aux activités de lutte contre le VIH / Sida au cours des 12

derniers mois. Très peu d'adolescents et jeunes des départements du Couffo, de la Donga, du Littoral et de l'Alibori ont été exposés à ces activités préventives.

9.8. DÉPISTAGE DU VIH

9.8.1. Contrôle de qualité des tests rapides

Les résultats des tests de dépistage du VIH qui ont été réalisés sur le terrain ont été confirmés par le contrôle de qualité du LNR avec le coefficient kappa = 0,899.

Tableau 9-15 : Concordance des tests rapides et du contrôle de qualité

		Terrain			Total
		Négatifs	Positifs	Indéterminés	
Laboratoire National de Référence	Négatifs	500	0	3	503
	Positifs	0	14	1	15
	Indéterminés	0	0	4	4
	Total	500	14	8	522

9.8.2. Prévalence de l'infection à VIH chez les adolescents et jeunes

Le dépistage du VIH a été réalisé sur des prélèvements sanguins des enquêtés. Sur les 5204 adolescents et jeunes de 15 à 24 ans enquêtés, 5196 ont accepté le test de dépistage. Parmi ces derniers, 15 ont été testés positifs au VIH soit une prévalence estimée à 0,3 %, IC à 95 % [0,15 – 0,44] mais plus élevée chez adolescents et jeunes non scolaires comparativement à leurs homologues scolaires/universitaires : 0,5 % (n=13) vs 0,1 % (n=2) ; p=0,003. Selon la tranche d'âge, ils sont 0,1 % (n=1) adolescents et 0,3 % (n=13) à être dépistés positifs au VIH au cours de cette enquête. Les filles représentent 0,4 % (n=10) et les garçons 0,2 % (n=4) à être dépistés positifs au VIH.

La répartition des cas positifs selon les départements par ordre d'importance se présente comme suit : Littoral : 04 ; Atacora : 03 ; Atlantique : 03 ; Borgou : 01 ; Couffo : 01 ; Plateau : 01 ; Ouémé : 01 ; et Zou : 01.

Vu l'effectif assez faible des adolescents et jeunes testés positifs, il ne sera pas recherché les facteurs associés.

9.8.3. Tendance de la prévalence de l'infection à VIH chez les jeunes de 15 à 24 ans

Une analyse de l'évolution de la prévalence du VIH entre 2008 et 2021 (Figure 9-12) montre une tendance en dents de scie entre 2008 et 2015 dans l'ensemble et selon les groupes d'adolescents et jeunes. Cette première tendance est suivie d'une évolution stable de la prévalence entre 2017 et 2021 pour l'ensemble des deux catégories d'adolescents et jeunes. Toutefois, il est observé pour cette dernière période, une baisse de 0,2 point dans le groupe des scolaires/universitaires contre une hausse dans le même ordre pour les non scolaires (0,3 % en 2017 contre 0,5 % en 2021).

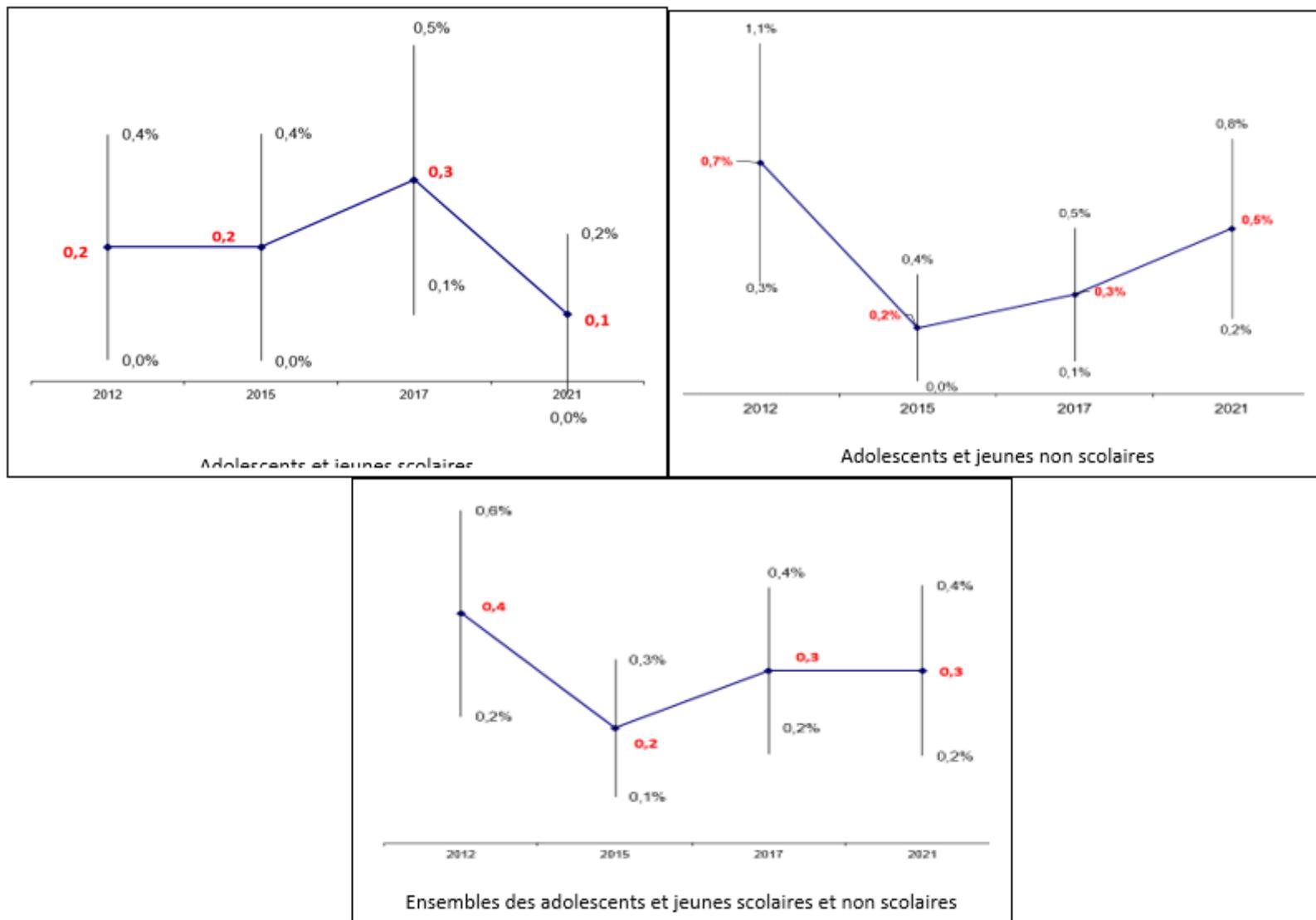


Figure 9-12 : Évolution de la prévalence du VIH chez les adolescents et jeunes de 15 à 24 ans entre 2008 et 2021

9.9. FACTEURS ASSOCIÉS AUX COMPORTEMENTS SEXUELS À RISQUE

Les facteurs associés aux comportements sexuels à risque chez les adolescents et jeunes sont étudiés suivant trois axes : l'utilisation systématique du préservatif avec des partenaires commerciaux, l'utilisation systématique du préservatif avec des partenaires non commerciaux et l'utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel.

9.9.1. Utilisation systématique du préservatif avec des partenaires commerciaux

Le tableau ci-dessous décrit le niveau de chacun des déterminants de changement de comportement chez les adolescents et jeunes scolaires et non scolaires qui utilisent le préservatif et ceux qui ne l'utilisent pas avec leurs partenaires commerciaux. Le tableau comporte quatre groupes de facteurs : opportunité, capacité, motivation et caractéristiques de la population d'étude.

Les facteurs d'opportunité (la connaissance d'un point de vente du condom, bénéficié gratuitement de préservatif), de capacité (connaissance du statut sérologique), de motivation (reconnaitre que le condom protège contre le VIH/Sida) et les caractéristiques sociodémographiques (sexe et âge) influencent l'utilisation du préservatif avec les partenaires commerciaux chez les adolescents et jeunes, quel que soit le groupe. Ainsi, ceux qui connaissent un point de vente du condom (58,7 %) ; ont reçu gratuitement des préservatifs les 6 derniers mois (67,9 %), connaissent leur statut sérologique (72,1 %), savent que le condom protège contre le VIH (59,8 %), qui étaient du sexe masculin (58,1 %) et âgés de 20 ans ou plus (61,8 %) sont ceux qui avaient plus utilisés le préservatif avec leurs partenaires commerciaux.

Il est enregistré quelques spécificités des déterminants d'utilisation du préservatif avec les partenaires commerciaux considérant chaque groupe d'adolescents et jeunes. Chez les scolaires/universitaires, c'est la connaissance d'un point de vente du condom et le niveau d'instruction qui déterminent l'utilisation du préservatif avec les partenaires commerciaux. Parmi les non scolaires, il s'agit de : connaître un point de vente du condom, bénéficier gratuitement de préservatif, connaître son statut sérologique, savoir que le condom protège contre le VIH/Sida, le sexe, l'âge et le département de résidence (Tableau 9-16).

Tableau 9-16 : Déterminants de l'utilisation systématique du préservatif avec des partenaires commerciaux

Indicateurs/Variables	A utilisé le préservatif avec dernier partenaire commercial					
	Scolaires		Non scolaires		Ensemble	
	% (n)	P value	% (n)	P value	% (n)	P value
I. OPPORTUNITÉ						
Disponibilité						
Connaît un centre de dépistage dans sa localité		0,370		0,140		0,307
Oui	55,0 (22)		56,9 (33)		56,1 (55)	
Non	60,9 (28)		45,7 (32)		51,7 (60)	
Connaît un point de vente du condom		0,058		0,010		0,001
Oui	61,8 (47)		56,3 (58)		58,7 (105)	
Non	30,0 (03)		28,0 (07)		28,6 (10)	
A reçu gratuitement de préservatif dans les 6 mois précédant l'enquête		0,430		0,004		0,010
Oui	61,5 (16)		73,3 (22)		67,9 (38)	

Indicateurs/Variables	A utilisé le préservatif avec dernier partenaire commercial					
	Scolaires		Non scolaires		Ensemble	
	% (n)	P value	% (n)	P value	% (n)	P value
Non	56,7 (34)		43,9 (43)		48,7 (77)	
II. CAPACITÉ						
Auto-efficacité						
A déjà volontairement fait le dépistage du VIH et reçu le résultat		0,060		0,051		0,005
Oui	73,9 (17)		70,0 (14)		72,1 (31)	
Non	52,4 (33)		47,2 (51)		49,1 (84)	
A fait le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois		0,506		0,404		0,567
Oui	71,4 (10)		83,3 (10)		76,9 (20)	
Non	80,0 (08)		71,4 (10)		75,0 (18)	
Connaissances sur les IST/VIH/Sida						
Connaît au moins 3 symptômes d'IST chez la femme		0,388		0,586		0,478
Oui	50,0 (04)		64,7 (11)		60,0 (15)	
Non	62,9 (22)		63,4 (26)		63,2 (48)	
Connaît au moins 3 symptômes d'IST chez l'homme		0,374		0,362		0,566
Oui	55,6 (10)		70,8 (17)		64,3 (27)	
Non	64,5 (20)		63,6 (35)		64,0 (55)	
Bonne connaissance du VIH/Sida		0,166		0,232		0,558
Oui	42,9 (06)		62,5 (10)		53,3 (16)	
Non	61,1 (44)		49,1 (55)		53,8 (99)	
III. MOTIVATION						
Condom protège contre le VIH/Sida		0,56		0,007		0,016
Oui	57,8 (37)		61,8 (42)		59,8 (79)	
Non	59,1 (13)		38,3 (23)		43,9 (36)	
Être fidèle à un partenaire non infecté		0,318		0,105		0,076
Oui	61,9 (26)		57,6 (34)		59,4 (60)	
Non	54,5 (24)		44,9 (31)		48,7 (55)	
S'abstenir de tout rapport sexuel		0,471		0,245		0,350
Oui	55,0 (11)		61,1 (11)		57,9 (22)	
Non	59,1 (39)		49,1 (54)		52,8 (93)	
IV. CARACTÉRISTIQUE DE LA POPULATION						
Sexe		0,523		0,014		
Masculin	58,7 (37)		57,6 (53)		58,1 (90)	0,029
Féminin	56,5 (13)		33,3 (12)		42,4 (25)	
Groupe d'âge		0,101		0,01		0,005
15-19	65,9 (29)		36,7 (18)		42,9 (39)	
20-24	50,0 (21)		59,5 (47)		61,8 (76)	
Niveau d'instruction		0,011		0,525		0,085

Indicateurs/Variables	A utilisé le préservatif avec dernier partenaire commercial					
	Scolaires		Non scolaires		Ensemble	
	% (n)	P value	% (n)	P value	% (n)	P value
Jamais scolarisé	-		42,4 (14)		42,4 (14)	
Primaire	-		50,0 (16)		50,0 (16)	
Secondaire 1	35,3 (06)		54,7 (29)		50,0 (35)	
Secondaire 2	56,0 (28)		66,7 (06)		57,6 (34)	
Supérieur	84,2 (16)		0,0 (00)		80,0 (16)	
Département		0,763		0,022		0,081
Alibori	50,0 (01)		100,0 (06)		87,5 (07)	
Atacora	53,8 (07)		75,0 (09)		64,0 (16)	
Atlantique	55,6 (05)		28,6 (06)		36,7 (11)	
Borgou	100,0 (05)		37,5 (03)		61,5 (08)	
Collines	33,3 (01)		25,0 (01)		28,6 (02)	
Couffo	50,0 (01)		83,3 (05)		75,0 (06)	
Donga	-		-		-	
Littoral	58,8 (20)		53,8 (21)		56,2 (41)	
Mono	75,0 (03)		56,3 (09)		60,0 (12)	
Plateau	60,0 (03)		50,0 (01)		57,1 (04)	
Ouémé	0,0 (00)		0,0 (00)		0,0 (00)	
Zou	44,4 (04)		33,3 (04)		38,1 (08)	
Ensemble	58,1 (50)		50,8 (65)	0,179	53,7 (115)	

9.9.2. Utilisation systématique du préservatif avec des partenaires non commerciaux

Les facteurs d'opportunité (la connaissance d'un point de vente du condom), de capacité (connaissance du statut sérologique, avoir fait le dépistage du VIH il y a 12 mois et avoir une connaissance complète du VIH/Sida), de motivation (reconnaitre que l'usage systématique du condom à chaque rapport et la fidélité protègent contre le VIH/Sida) et les caractéristiques sociodémographiques (sexe et le département de résidence) influencent l'utilisation du préservatif avec les partenaires non commerciaux, quel que soit le groupe d'adolescents et jeunes. Ceux qui ont plus utilisé le préservatif avec les partenaires non commerciaux étaient : ceux qui connaissent un point de vente du préservatif (53,8 %) ; connaissent leur statut sérologique (64,4 %), ont fait le dépistage les 12 derniers mois (94,4 %) ; ont une bonne connaissance du VIH / Sida (75,0 %) ; savent que l'utilisation systématique du condom (57,1 %) et la fidélité à un partenaire non infecté (58,4 %) protègent contre le VIH ; ceux qui étaient du sexe féminin (60,3 %) et du département de l'Atacora (64,7 %).

Quant aux groupes d'adolescents et jeunes, les déterminants d'utilisation du préservatif avec les partenaires non commerciaux sont : la connaissance d'un point de vente du condom, la connaissance du statut sérologique et la réalisation du dépistage les 12 derniers mois pour les scolaires/universitaires puis la connaissance d'un point de vente du condom, la réalisation du dépistage les 12 derniers mois, la bonne connaissance du VIH/Sida, l'utilisation systématique du condom, la fidélité à un partenaire non infecté et le département de résidence pour les non scolaires (Tableau 9-17).

Tableau 9-17: Déterminants de l'utilisation systématique du préservatif avec des partenaires non commerciaux

Indicateurs/Variables	A utilisé le préservatif avec dernier partenaire non commercial					
	Scolaires		Non scolaires		Ensemble	
	% (n)	P value	% (n)	P value	% (n)	P value
I. OPPORTUNITÉ						
Disponibilité						
Connaît un centre de dépistage dans sa localité (N)		0,556		0,380		0,396
Oui	51,9 (40)		50,5 (47)		51,2 (87)	
Non	51,8 (43)		47,5 (56)		49,3 (99)	
Connaît un point de vente du condom		0,016		0,001		p<0,001
Oui	55,3 (78)		52,6 (100)		53,8 (178)	
Non	26,3 (05)		14,3 (03)		20,0 (08)	
A reçu gratuitement de préservatif dans les 6 mois précédant l'enquête		0,203		0,153		0,067
Oui	57,4 (31)		56,8 (25)		57,1 (56)	
Non	49,1 (52)		46,2 (78)		47,6 (130)	
II. CAPACITÉ						
Auto-efficacité						
A déjà volontairement fait le dépistage du VIH et reçu le résultat		0,001		0,195		0,002
Oui	72,7 (32)		55,8 (24)		64,4 (56)	
Non	44,0 (51)		47,0 (79)		45,8 (130)	
A fait le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois		p<0,001		0,004		p<0,001
Oui	95,7 (22)		92,3 (12)		94,4 (34)	
Non	50,0 (12)		47,2 (17)		48,3 (29)	
Connaissances sur les IST/VIH/Sida						
Connaît au moins 3 symptômes d'IST chez la femme		0,493		0,525		0,532
Oui	63,2 (12)		50,0 (13)		55,6 (25)	
Non	59,3 (32)		51,8 (43)		54,7 (75)	
Connaît au moins 3 symptômes d'IST chez l'homme		0,568		0,378		0,434
Oui	57,1 (12)		52,6 (20)		54,2 (32)	
Non	58,2 (32)		47,7 (42)		51,7 (74)	
Bonne connaissance du VIH/Sida		0,265		p<0,001		p<0,001
Oui	62,5 (10)		81,3 (26)		75,0 (36)	
Non	50,7 (73)		43,0 (77)		46,4 (150)	
III. MOTIVATION						
Condom protège contre le VIH/Sida		0,065		0,002		p<0,001

Indicateurs/Variables	A utilisé le préservatif avec dernier partenaire non commercial					
	Scolaires		Non scolaires		Ensemble	
	% (n)	P value	% (n)	P value	% (n)	P value
Oui	56,5 (61)		57,7 (71)		57,1 (132)	
Non	42,3 (22)		36,4 (32)		38,6 (54)	
Être fidèle à un partenaire non infecté		0,380		p<0,001		0,001
Oui	53,7 (44)		62,5 (60)		58,4 (104)	
Non	50,0 (39)		37,4 (43)		42,5 (82)	
S'abstenir de tout rapport sexuel		0,240		0,563		0,345
Oui	60,9 (14)		48,6 (16)		53,3 (32)	
Non	50,4 (69)		48,9 (85)		49,5 (154)	
IV. CARACTÉRISTIQUE DE LA POPULATION						
Sexe		0,176		0,064		0,030
Masculin	49,6 (63)		45,8 (76)		47,4 (139)	
Féminin	60,6 (20)		60,0 (27)		60,3 (47)	
Groupe d'âge		0,533		0,145		0,247
15-19	52,2 (35)		43,1 (31)		47,5 (66)	
20-24	51,6 (48)		51,8 (72)		51,7 (120)	
Niveau d'instruction		0,510		0,304		0,235
Jamais scolarisé	NA-		56,3 (18)		56,3 (18)	
Primaire	NA-		37,7 (23)		37,7 (23)	
Secondaire 1	42,9 (12)		51,1 (47)		49,2 (59)	
Secondaire 2	52,3 (46)		59,1 (13)		53,6 (59)	
Supérieur	56,8 (25)		50,0 (02)		56,3 (27)	
Département		0,809		0,007		0,018
Alibori	25,0 (01)		20,0 (01)		22,2 (02)	
Atacora	55,6 (10)		75,0 (12)		64,7 (22)	
Atlantique	46,2 (06)		39,1 (09)		41,7 (15)	
Borgou	58,8 (10)		50,0 (06)		55,2 (16)	
Collines	50,0 (01)		50,0 (02)		50,0 (03)	
Couffo	33,3 (01)		40,0 (02)		37,5 (03)	
Donga	25,0 (01)		0,0 (00)		12,5 (01)	
Littoral	54,3 (38)		56,7 (51)		55,6 (89)	
Mono	66,7 (02)		50,0 (04)		54,5 (06)	
Plateau	50,0 (07)		75,0 (09)		61,5 (16)	
Ouémé	20,0 (01)		28,6 (02)		25,0 (03)	
Zou	71,4 (05)		20,0 (05)		31,3 (10)	
Ensemble	51,9 (83)		48,8 (103)		50,1 (186)	

NA= Non Applicable

9.9.3. Utilisation systématique du préservatif au dernier rapport sexuel

Les facteurs associés à l'utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel chez les adolescents et jeunes étaient ceux d'opportunité (la connaissance d'un point de vente du condom et bénéficié gratuitement de préservatif), de capacité (connaissance du statut sérologique,

connaissance d'au moins trois symptômes d'IST chez l'homme et avoir une connaissance complète du VIH/Sida), de motivation (reconnaitre que l'usage systématique du condom, la fidélité et l'abstenir protègent contre le VIH/Sida) ainsi que les caractéristiques sociodémographiques telles que le niveau d'instruction et le département de résidence.

Les personnes ayant plus utilisé le préservatif au dernier rapport sexuel étaient ceux qui : connaissent un point de vente du préservatif (42,9 %) ; ont bénéficié gratuitement de préservatif (46,0 %) ; connaissent leur statut sérologique (44,9 %), ont connaissance d'au moins trois symptômes d'IST chez l'homme (46,2 %) ; ont une bonne connaissance du VIH / Sida (47,3 %) ; savent que l'utilisation systématique du condom (45,4 %), l'abstinence (45,6 %) et la fidélité à un partenaire non infecté (42,7 %) protègent contre le VIH ; ceux du niveau d'instruction supérieur (45,1 %) et du département de l'Atacora (52,8 %).

Dans le groupe des adolescents et jeunes scolaires /universitaires, les déterminants d'utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel sont : la connaissance d'un point de vente du condom, bénéficié gratuitement de préservatif, la connaissance du statut sérologique, savoir que l'utilisation systématique du condom et abstinence protègent contre le VIH ; le niveau d'instruction et le département de résidence. Lesdits déterminants chez les non scolaires sont les mêmes que ceux précédemment cités en plus de : connaissance d'au moins 3 symptômes d'IST chez l'homme, bonne connaissance du VIH/Sida, fidélité à un partenaire non infecté (Tableau 9-18).

Tableau 9-18 : Déterminants de l'utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel

Indicateurs /Variables	A utilisé le préservatif au dernier rapport sexuel					
	Scolaires/ universitaires		Non scolaires		Ensemble	
	% (n)	p value	% (n)	p value	% (n)	p value
I. OPPORTUNITÉ						
Disponibilité						
Connait un centre de dépistage dans sa localité		0,249		0,268		0,065
Oui	44,0 (273)		38,3 (232)		41,2 (505)	
Non	40,9 (255)		35,4 (302)		37,7 (557)	
Connait un point de vente du condom		p<0,001		p<0,001		<0,001
Oui	44,7 (458)		41,1 (440)		42,9 (898)	
Non	31,8 (70)		24,2 (94)		27,0 (164)	
A reçu gratuitement de préservatif dans les 6 mois précédant l'enquête		0,004		0,213		0,001
Oui	49,8 (128)		40,8 (75)		46,0 (203)	
Non	40,5 (400)		36,0 (459)		38,0 (859)	
II. CAPACITÉ						
Auto-efficacité						
A déjà volontairement fait le dépistage du VIH et reçu le résultat		0,003		0,363		
Oui	49,7 (154)		39,1 (99)		44,9 (253)	0,002
Non	40,0 (374)		36,1 (435)		37,8 (809)	

Indicateurs /Variables	A utilisé le préservatif au dernier rapport sexuel					
	Scolaires/ universitaires		Non scolaires		Ensemble	
	% (n)	p value	% (n)	p value	% (n)	p value
A fait le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois		0,111		0,478		0,078
Oui	54,9 (78)		43,1 (47)		49,8 (125)	
Non	46,1 (89)		38,9 (70)		42,6 (159)	
Connaissances sur les IST/VIH/Sida						
Connaît au moins 3 symptômes d'IST chez la femme		0,236		0,177		0,078
Oui	47,7 (83)		45,0 (99)		46,2 (182)	
Non	42,3 (166)		39,5 (169)		40,9 (335)	
Connaît au moins 3 symptômes d'IST chez l'homme		0,177		0,046		0,016
Oui	48,2 (82)		44,5 (89)		46,2 (171)	
Non	41,9 (134)		36,1 (148)		38,6 (282)	
Bonne connaissance du VIH/Sida		0,553		p<0,001		0,004
Oui	40,1 (59)		55,3 (73)		47,3 (132)	
Non	42,7 (469)		34,8 (461)		38,4 (930)	
III. MOTIVATION						
Condom protège contre le VIH/Sida		p<0,001				p<0,001
Oui	45,7 (410)		45,0 (326)	p<0,001	45,4 (736)	
Non	34,0 (118)		28,3 (208)		30,2 (326)	
Être fidèle à un partenaire non infecté		0,602		p<0,001		0,001
Oui	43,1 (273)		42,2 (268)		42,7 (541)	
Non	41,7 (255)		32,3 (266)		36,3 (521)	
S'abstenir de tout rapport sexuel		0,032		0,065		0,003
Oui	48,5 (117)		42,3 (90)		45,6 (207)	
Non	40,9 (411)		35,7 (444)		38,0 (855)	
IV. CARACTÉRISTIQUE DE LA POPULATION						
Sexe		0,141		0,407		0,663
Masculin	40,4 (262)		37,6 (290)		38,9 (552)	
Féminin	44,6 (266)		35,5 (244)		39,7 (510)	
Groupe d'âge		0,287		0,084		0,135
15-19	41,0 (263)		33,8 (181)		37,7 (444)	
20-24	43,9 (265)		38,3 (353)		40,5 (618)	
Niveau d'instruction		0,023		0,005		p<0,001
Jamais scolarisé	-		33,3 (68)		33,3 (68)	

Indicateurs /Variables	A utilisé le préservatif au dernier rapport sexuel					
	Scolaires/ universitaires		Non scolaires		Ensemble	
	% (n)	p value	% (n)	p value	% (n)	p value
Primaire	-		30,7 (136)		30,7 (136)	
Secondaire 1	34,5 (81)		39,5 (249)		38,2 (330)	
Secondaire 2	44,0 (327)		44,7 (71)		44,1 (398)	
Supérieur	45,1 (120)		45,5 (10)		45,1 (130)	
Département		0,047		p<0,001		p<0,001
Alibori	46,0 (23)		44,1 (26)		45,0 (49)	
Atacora	56,7 (38)		49,3 (37)		52,8 (75)	
Atlantique	45,7 (85)		25,9 (51)		35,5 (136)	
Borgou	45,2 (52)		31,7 (33)		38,8 (85)	
Collines	33,3 (22)		27,7 (13)		31,0 (35)	
Couffo	46,2 (30)		40,9 (38)		43,0 (68)	
Donga	36,0 (18)		17,5 (07)		27,8 (25)	
Littoral	37,6 (124)		44,2 (200)		41,4 (324)	
Mono	56,3 (36)		45,5 (40)		50,0 (76)	
Plateau	39,7 (46)		36,4 (36)		38,1 (82)	
Ouémé	43,5 (20)		37,9 (25)		40,2 (45)	
Zou	37,8 (34)		20,4 (28)		27,3 (62)	
Ensemble	42,4 (528)		36,6 (534)		39,3 (1062)	

9.10. Indicateurs d'impacts et évolution des indicateurs

9.10.1. Niveau d'exposition des adolescents et jeunes aux interventions de prévention

Le Tableau 9-19 suivant montre le lien entre le niveau d'exposition des adolescents et jeunes aux activités de CCC et la prévention des IST et de l'infection à VIH. Il présente également les résultats obtenus en termes de comportements, d'opportunité, de capacité, de motivation et de prise en charge des PVVIH.

L'exposition globale aux interventions de prévention et de lutte contre le VIH / Sida est déterminée à partir de trois variables : la connaissance d'un site de dépistage confidentiel, avoir lu ou entendu des messages sur les IST au cours des six derniers mois et avoir assisté au moins une fois à la démonstration de l'usage correct du préservatif les six mois précédents l'enquête. Partant de ces trois variables, un indicateur composite à trois modalités a été déterminé. L'exposition à l'une des trois interventions est qualifiée de faible alors que l'exposition à au moins deux ou trois est qualifiée d'exposition moyenne/élevée. Le Tableau 9-19 ci-dessous présente l'état des groupes de facteurs selon l'intensité ou le degré d'exposition aux interventions.

Considérant les facteurs comportementaux, toutes les variables (report de l'entrée en activité sexuelle pour les moins de 18 ans, l'abstinence sexuelle les 12 derniers mois, rapport sexuel à risque, l'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel, l'utilisation du préservatif lors des rapports sexuels avec partenaire commercial et non commercial) sont influencées par l'intensité de l'exposition aux interventions, mais avec quelques différences selon les groupes d'adolescents et jeunes. Chez les scolaires/universitaires c'est le report de l'entrée en activité sexuelle pour les moins de 18 ans et l'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel puis le report de l'entrée en activité sexuelle pour les moins de 18 ans, l'abstinence sexuelle les

12 derniers mois, l'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel et avec partenaire commercial chez les non scolaires.

Plus les adolescents et jeunes sont exposés aux interventions, plus ils évitent le premier rapport sexuel à risque (faible exposition: 12,0 % et exposition moyenne/élevée: 08,1 %; $p= 0,030$), utilisent le préservatif lors du dernier rapport sexuel (faible exposition : 38,6 % et exposition moyenne/élevée : 47,6 %; $p= p<0,001$), utilisent de préservatif avec les partenaires commercial (faible exposition : 56,0 % et exposition moyenne/élevée: 66,7 %; $p= 0,013$) et non commercial (faible exposition : 43,0 % et 59,8 % exposition moyenne/élevée; $p= 0,034$).

Tous les facteurs d'opportunité et de capacité sont influencés dans le sens des attentes par l'intensité de l'exposition et ceci, quel que soit le groupe d'adolescents et jeunes. Ainsi, l'exposition aux activités de prévention a induit pour ces facteurs des changements de comportement chez les adolescents et jeunes comme suit :

- la connaissance d'un centre de dépistage confidentiel est meilleure chez les adolescents et jeunes ayant une exposition moyenne ou élevée (exposition faible : 71,5 % et exposition moyenne ou élevée: 88,3 %);
- le niveau de connaissance d'un point de vente de préservatif est plus élevé avec le degré d'exposition : 71,8 % vs 88,5 % pour niveau d'exposition faible et moyenne / élevée;
- le nombre de jeunes qui reçoivent gratuitement de préservatifs augmente avec le niveau d'exposition (faible : 11,0 % ; moyenne/élevé : 27,5%).
- la connaissance des mesures de protection contre le VIH/SIDA telle que : le dépistage volontaire du VIH et le retrait du résultat (faible : 17,8 % et moyenne / élevée :32,3%) et la réalisation du dépistage les 12 derniers mois (faible 35,5 % et moyenne / élevée : 48,9 %) s'améliorent avec le niveau d'exposition aux interventions, etc.

Au niveau des facteurs de motivation, la fidélité à un partenaire non infecté, l'abstinence et l'utilisation systématique de préservatif à chaque rapport sexuel en tant que moyens de prévention contre le VIH sont positivement influencés par l'exposition aux activités de CCC dans l'ensemble et quel que soit le groupe d'adolescents et jeunes (Tableau 9-19).

Tableau 9-19: Evaluation de l'impact des activités de prévention des IST/VIH/Sida chez les adolescents et jeunes

Indicateurs/Variables	Niveau d'exposition aux interventions de prévention de la transmission du VIH											
	Scolaires/universitaires				Non scolaires				Ensemble			
	Non exposés	Exposition faible	Exposition moyenne/ élevée	P value	Non exposés	Exposition faible	Exposition moyenne/ élevée	P value	Non exposés	Exposition faible	Exposition moyenne/ élevée	P value
I. Comportement												
Report de l'entrée en activité sexuelle (chez les jeunes de 15-17 ans)				0,003				p<0,001				p<0,001
Oui	82,5 (259)	78,5 (208)	65,9 (60)		82,9 (243)	70,1 (75)	23,1 (03)		82,7 (502)	75,9 (283)	60,9 (63)	
Non	17,5 (55)	21,8 (58)	34,1 (31)		17,1 (50)	29,9 (32)	76,9 (10)		17,3 (105)	24,1 (90)	39,4 (41)	
Abstinence dans les 12 derniers mois				0,133				0,046				0,016
Oui	20,9 (78)	19,2 (96)	15,3 (57)		18,9 (122)	16,2 (91)	12,0 (30)		19,6 (200)	17,6 (187)	14,0 (87)	
Non	79,1 (296)	80,8 (403)	84,7 (315)		81,1 (525)	83,8 (471)	88,0 (219)		80,4 (821)	82,4 (874)	86,0 (534)	
Rapport sexuel à risque (avant l'âge de 15 ans pour tous les 15-24 ans actifs)				0,076				0,310				0,030
Oui	12,3 (46)	12,6 (63)	08,1 (30)		11,3 (73)	11,4 (64)	08,0 (20)		11,7 (119)	12,0 (127)	08,1 (50)	
Non	87,7 (328)	87,4 (436)	91,9 (342)		88,7 (574)	88,6 (498)	92,0 (229)		88,3 (902)	88,0 (934)	91,9 (571)	
Utilisation du préservatif au dernier rapport sexuel				0,005				0,011				p<0,001
Oui	38,2 (143)	40,5 (202)	49,2 (183)		33,4 (216)	37,0 (208)	44,2 (110)		35,2 (359)	38,6 (410)	47,6 (293)	
Non	61,8 (231)	59,5 (297)	50,8 (189)		66,6 (431)	63,0 (354)	55,8 (139)		64,8 (662)	61,4 (651)	52,8 (328)	
Utilisation du préservatif lors et à chaque rapport commercial dans les 12 derniers mois				0,492				0,026				0,013
Oui	50,0 (12)	56,7 (17)	65,6 (21)		36,7 (18)	55,6 (30)	68,0 (17)		41,1 (30)	56,0 (47)	66,7 (38)	
Non	50,0 (12)	43,3 (13)	34,4 (11)		63,3 (31)	44,4 (24)	32,0 (08)		58,9 (43)	44,0 (37)	33,3 (19)	
Utilisation du préservatif lors et à chaque rapport non commercial dans les 12 derniers mois				0,211				0,163				0,034
Oui	54,1 (20)	43,9 (29)	59,6 (34)		48,9 (44)	42,1 (32)	60,0 (27)		50,4 (64)	43,0 (61)	59,8 (61)	

Indicateurs/Variables	Niveau d'exposition aux interventions de prévention de la transmission du VIH											
	Scolaires/universitaires				Non scolaires				Ensemble			
	Non exposés	Exposition faible	Exposition moyenne/ élevée	P value	Non exposés	Exposition faible	Exposition moyenne/ élevée	P value	Non exposés	Exposition faible	Exposition moyenne/ élevée	P value
Non	45,9 (17)	56,1 (37)	40,4 (23)		51,1 (46)	57,9 (44)	40,0 (18)		49,6 (63)	57,0 (81)	40,2 (41)	
II. OPPORTUNITÉ												
Disponibilité												
Connait un centre de dépistage dans sa localité (N)				p<0,001				p<0,001				p<0,001
Oui	0,0 (00)	70,2 (757)	88,3 (527)		0,0 (00)	73,1 (636)	88,3 (279)		0,0 (00)	71,5 (1393)	88,3 (806)	
Non	100,0 (984)	29,8 (321)	11,7 (70)		100,0 (1359)	26,9 (234)	11,7 (37)		100,0 (2343)	28,5 (555)	11,7 (107)	
Connait un point de vente du condom				p<0,001				p<0,001				p<0,001
Oui	58,5 (576)	75,2 (811)	89,6 (535)		44,1 (599)	67,5 (587)	86,4 (273)		50,1 (1175)	71,8 (1398)	88,5 (808)	
Non	41,5 (408)	24,8 (267)	10,4 (62)		55,9 (760)	32,5 (283)	13,6 (43)		49,9 (1168)	28,2 (550)	11,5 (105)	
A reçu gratuitement de préservatif dans les 6 mois précédant l'enquête				p<0,001				p<0,001				p<0,001
Oui	06,0 (59)	12,1 (130)	29,0 (173)		03,8 (52)	09,8 (85)	24,7 (78)		04,7 (111)	11,0 (215)	27,5 (151)	
Non	94,0 (925)	87,9 (948)	71,0 (424)		96,2 (1307)	90,2 (785)	75,3 (238)		95,3 (2232)	89,0 (1733)	72,5 (662)	
III. CAPACITÉ												
Auto-efficacité												
A déjà volontairement fait le dépistage du VIH et reçu le résultat				p<0,001				p<0,001				p<0,001
Oui	09,6 (94)	18,6 (200)	33,3 (199)		05,4 (74)	16,9 (147)	30,4 (96)		07,2 (168)	17,8 (347)	32,3 (295)	
Non	90,4 (890)	81,4 (878)	66,7 (398)		94,6 (1285)	83,1 (723)	69,6 (220)		92,8 (2175)	82,2 (1601)	67,7 (618)	
A fait le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois				p<0,001				0,01				p<0,001
Oui	27,8 (32)	33,0 (73)	49,1 (107)		28,3 (28)	38,8 (64)	48,6 (54)		28,0 (60)	35,5 (137)	48,9 (161)	
Non	72,2 (83)	67,0 (148)	50,9 (111)		71,7 (71)	61,2 (101)	51,4 (57)		72,0 (154)	64,5 (249)	51,1 (168)	
Connaissances sur les IST/VIH/Sida												

Indicateurs/Variables	Niveau d'exposition aux interventions de prévention de la transmission du VIH											
	Scolaires/universitaires				Non scolaires				Ensemble			
	Non exposés	Exposition faible	Exposition moyenne/ élevée	P value	Non exposés	Exposition faible	Exposition moyenne/ élevée	P value	Non exposés	Exposition faible	Exposition moyenne/ élevée	P value
Connaît au moins 3 symptômes d'IST chez la femme				0,491				0,001				0,012
Oui	29,8 (79)	28,4 (122)	32,7 (107)		24,9 (83)	32,2 (119)	40,3 (75)		27,1 (162)	30,2 (241)	35,3 (182)	
Non	70,2 (186)	71,6 (307)	67,6 (223)		75,1 (250)	67,8 (251)	59,7 (111)		72,9 (436)	69,8 (558)	64,7 (334)	
Connaît au moins 3 symptômes d'IST chez l'homme				0,455				0,865				0,738
Oui	28,6 (52)	31,5 (117)	34,0 (105)		31,6 (86)	32,7 (112)	30,3 (50)		30,4 (138)	32,0 (229)	32,7 (155)	
Non	71,4 (130)	68,5 (255)	66,0 (204)		68,4 (186)	67,3 (231)	69,7 (115)		69,6 (316)	68,0 (486)	67,3 (319)	
Bonne connaissance du VIH/Sida				0,011				p<0,001				p<0,001
Oui	10,5 (103)	08,7 (94)	13,4 (80)		05,7 (78)	07,5 (65)	13,3 (42)		07,7 (181)	08,2 (159)	13,4 (122)	
Non	89,5 (881)	91,3 (984)	86,6 (517)		94,3 (1281)	92,5 (805)	86,7 (274)		92,3 (2162)	91,8 (1789)	86,6 (791)	
IV. MOTIVATION												
Condom protège contre le VIH/Sida				p<0,001				p<0,001				p<0,001
Oui	58,0 (571)	69,8 (752)	75,9 (453)		30,4 (413)	47,8 (416)	62,0 (196)		42,0 (984)	60,0 (1168)	71,1 (649)	
Non	42,0 (413)	30,2 (326)	24,1 (144)		69,6 (946)	52,2 (454)	38,0 (120)		58,0 (1359)	40,0 (780)	28,9 (264)	
Être fidèle à un partenaire non infecté				0,023				p<0,001				p<0,001
Oui	45,4 (447)	47,0 (507)	52,4 (313)		30,8 (418)	42,6 (371)	51,6 (163)		36,9 (865)	45,1 (878)	52,1 (476)	
Non	54,6 (537)	53,0 (571)	47,6 (284)		69,2 (941)	57,4 (499)	48,4 (153)		63,1 (1478)	54,9 (1070)	47,9 (437)	
S'abstenir de tout rapport sexuel				0,004				p<0,001				p<0,001
Oui	19,6 (193)	24,2 (261)	26,5 (158)		13,0 (176)	18,5 (161)	21,5 (68)		15,7 (369)	21,7 (422)	24,8 (226)	
Non	80,4 (791)	75,8 (817)	73,5 (439)		87,0 (1183)	81,5 (709)	78,5 (248)		84,3 (1974)	78,3 (1526)	75,2 (687)	
Attitudes stigmatisante												

Indicateurs/Variables	Niveau d'exposition aux interventions de prévention de la transmission du VIH											
	Scolaires/universitaires				Non scolaires				Ensemble			
	Non exposés	Exposition faible	Exposition moyenne/ élevée	P value	Non exposés	Exposition faible	Exposition moyenne/ élevée	P value	Non exposés	Exposition faible	Exposition moyenne/ élevée	P value
Accepte héberger et soigner un parent infecté ou malade du VIH				p<0,001				p<0,001				p<0,001
.....Oui	77,0 (758)	82,0 (894)	87,4 (522)		55,9 (760)	70,5 (613)	77,5 (245)		64,8 (1518)	77,4 (1507)	84,0 (767)	
.....Non	23,0 (226)	17,1 (184)	12,6 (75)		44,1 (599)	29,5 (257)	22,5 (71)		58,4 (825)	31,2 (441)	10,3 (146)	
Souhaite que l'infection par le VIH d'un proche ne soit pas divulguée				0,234				p<0,001				p<0,001
.....Oui	73,6 (724)	76,7 (827)	76,0 (454)		67,1 (912)	75,3 (655)	78,8 (249)		69,8 (1636)	76,1 (1482)	77,0 (703)	
.....Non	26,4 (260)	23,3 (251)	24,0 (143)		32,9 (447)	24,7 (215)	21,2 (67)		30,2 (707)	23,9 (466)	23,0 (210)	

9.10.2. Évolution des indicateurs

Chez les adolescents et jeunes scolaires/universitaires, les interventions menées de 2017 et 2021 ont contribué à améliorer l'état de certains indicateurs tels que : i) le report de l'entrée en vie sexuelle pour les moins de 18 ans (31,2 % en 2017 vs 78,5 % en 2021) ; ii) la connaissance d'un point de vente du condom (14,1 % en 2017 vs 72,3 % en 2021) et iii) la fidélité au partenaire non infecté comme moyen de prévention du VIH/Sida (36,6 % en 2017 vs 47,6 % en 2021).

Toutefois, d'autres indicateurs clés (Tableau 9-20), présentent une tendance baissière et méritent une attention particulière. Il s'agit de : i) utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel (51,1 % en 2017 contre 42,4 % en 2021) ; ii) connaissance complète du VIH (49,5 % contre 10,4 %) et iii) le condom protège contre le VIH (78,7 % contre 66,8 % en 2021).

Quant aux adolescents et jeunes non scolaires, les indicateurs qui ont connu une amélioration entre 2017 et 2022 sont notamment : i) le report de l'entrée en vie sexuelle pour les moins de 18 ans (28,8 % en 2017 vs 77,7 % en 2021) ; ii) la connaissance d'un point de vente du condom (13,6 % en 2017 vs 57,3 % en 2021) ; iii) connaissance d'au moins deux symptômes d'IST chez la femme (17,9 % vs 24,0 %) et chez l'homme (13,6 % vs 20,9 %) et iv) la fidélité au partenaire non infecté (22,3 % en 2017 et 37,4 % en 2021).

Comme chez les scolaires, les indicateurs clés tels que : i) connaissance d'un site de dépistage (48,5 % en 2017 contre 36 % en 2021) ; ii) la connaissance complète du VIH (35,4 % contre 7,3 %) ; iii) l'abstinence aux rapports sexuels (19,7 % contre 15,9 % en 2021) et l'utilisation systématique du condom (55,6 % en 2017 et 40,3 % en 2021) nécessitent une attention dans les futures planifications et interventions (tableau 9-20).

Tableau 9-20: Etat des indicateurs entre 2012 et 2021 pour les adolescents et jeunes scolaires/universitaires

N°	Indicateurs	2012		2015		2017		2021	
		Scolaires / Universitaires % (n/N)	Travailleurs % (n/N)	Scolaires / Universitaires % (n/N)	Travailleurs % (n/N)	Scolaires / Universitaires % (n/N)	Travailleurs % (n/N)	Scolaires / Universitaires % (n/N)	Non scolaires % (n/N)
I	Rapports sexuels et usage de préservatifs								
	Age moyen au 1 ^{er} rapport sexuels des adolescents et jeunes de 15 à 24 ans	17,0	15,8	16,4	17,3	16,1	16,3	17,08	17,08
	% de jeunes de 15 à 24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans	17,9 (298/1607)	23,9 (315/1316)	17,4 (19/1335)	19,4 (317/1633)	16,9	17,3	11,2 (139/1245)	10,8 (157/1458)
	% d'adolescents et jeunes de 15-17 ans ayant reporté l'entrée en activité sexuelle	ND	ND	ND	ND	31,2	28,8	78,5 (527/671)	77,7 (321/413)
	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans abstinentes au cours des 12 derniers mois	ND	ND	ND	ND	67,1	71,9	18,6 (231/1245)	16,7 (243/1458)
	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans ayant utilisé le préservatif au dernier rapport sexuel	57,1	37,2	ND	ND	51,1	38,0	42,4 (528/1245)	36,6 (534/1458)
	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans ayant utilisé systématiquement le préservatif les 12 derniers mois avec les partenaires commerciaux	25,8	43,5	16,7	30,6	0,4	1,7	31,4 (27/86)	25,0 (32/128)
	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans ayant utilisé le préservatif des 12 derniers mois avec les partenaires non commerciaux	38,5	28,2	32,0	37,1	4,0	3,3	30,0 (48/160)	20,4 (43/211)
	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans, ayant eu des rapports sexuels avec plusieurs types de partenaires au cours des 12 mois précédents	7,1 (85/1201)	23,0 (106/461)	14,4 (186/1295)	16,3 (263/1612)	ND	ND	14,9 (185/1245)	16,3 (238/1458)
	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans, ayant eu plus d'un partenaire et ayant déclaré avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel	57,1 (985/1725)	37,2 (166/447)	54,1 (99/183)	48,1 (124/258)	ND	ND	40,0 (74/185)	36,6 (87/238)
	% de garçons (hommes) déclarant avoir utilisé un préservatif lors du	1,7 (16/934)	1,6 (11/668)	2,1 (14/685)	0,6 (5/845)	ND	ND	60,0 (3/05)	100,0 (2/02)

N°	Indicateurs	2012		2015		2017		2021	
		Scolaires / Universitaires % (n/N)	Travailleurs % (n/N)	Scolaires / Universitaires % (n/N)	Travailleurs % (n/N)	Scolaires / Universitaires % (n/N)	Travailleurs % (n/N)	Scolaires / Universitaires % (n/N)	Non scolaires % (n/N)
	dernier rapport sexuel avec un partenaire masculin								
II	Connaissance du VIH								
4	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans, connaissant les deux moyens de prévention du VIH (fidélité et usage systématique du préservatif)	ND	ND	ND	ND	ND	ND	28,5 (758/2659)	19,6 (500/2545)
5	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans, rejetant les principales idées fausses	ND	ND	ND	ND	ND	ND	24,4 (649/2659)	16,6 (423/2545)
6	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans, connaissant tous les moyens de prévention de la transmission sexuelle et rejetant les principales idées fausses	17,1 (450/2631)	4,7 (91/1941)	70,8 (1886/2664)	51,7 (1495/2891)	16,4	07,3	10,4 (277/2659)	7,3 (185/2545)
III	Dépistage 12 derniers mois¹⁵								
1	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans ayant fait volontairement le test de dépistage du VIH	57,0	26,5	ND	ND	ND	ND	38,3 (212/554)	38,9 (146/375)
2	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans ayant fait le test de dépistage et retiré le résultat	92,2 (1396/1514)	81,7 (418/512)	88,0 (771/876)	83,0 (527/635)	80,0	70,9	92,5 (196/212)	86,3 (126/146)
IV	Recours aux soins lors des épisodes d'IST								
	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans ayant présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois	12,2		11,1	8,8	9,8	8,7	20,4 (254/1245)	19,7 (287/1458)
	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans ayant présenté un épisode d'IST au cours des 12 derniers mois et ayant fait recours aux soins adéquats	ND	ND	ND	ND	ND	ND	17,3 (44/254)	30,1 (86/287)

¹⁵ Pour les ESDG 2012 2015 et 2017, il n'a pas été précisé s'il s'agit du dépistage au cours des 12 derniers mois

ND= Non Disponible

N°	Indicateurs	2012		2015		2017		2021	
		Scolaires / Universitaires % (n/N)	Travailleurs % (n/N)	Scolaires / Universitaires % (n/N)	Travailleurs % (n/N)	Scolaires / Universitaires % (n/N)	Travailleurs % (n/N)	Scolaires / Universitaires % (n/N)	Non scolaires % (n/N)
V	Exposition aux interventions de prévention les six derniers mois								
	% d'adolescents et jeunes de 15 à 24 ans ayant lu, vu ou entendu des messages sur les IST et VIH	44,6 (1200/2690)	19,5 (396/2030)	36,6 (965/2636)	27,8 (795/2858)	37,8	22,5	19,3 (513/2659)	10,9 (278/2545)
VI	Maitrise de soi								
	% d'adolescentes et jeunes filles de 15 à 24 ans ayant une maîtrise de soi	46,2	38,9	ND	ND	ND	ND	47,4 (1260/2659)	40,7 (1035/2545)
VII	Prévalence du VIH								
	Prévalence de l'infection par le VIH auprès d'adolescentes et jeunes de 15 à 24 ans	0,2	0,7	0,2	0,2	0,3	0,3	0,1 (02/2654)	0,5 (13/2542)

CONCLUSION ET RECOMMANDATION

L'ESDG vise à alimenter les indicateurs comportementaux et biologiques aux fins d'appréciation des effets et impacts des interventions menées dans le cadre de la lutte contre le VIH et le Sida au Bénin. Les résultats serviront de base pour confirmer, renforcer ou réorienter selon les cas, les interventions. La présente édition a porté sur les Travailleuses de Sexe (TS) et leurs Clients (CTS), les Serveuses de Bars et Restaurants (SBR), les camionneurs, les Personnes Privées de Liberté (PPL) et les adolescents et jeunes non mariés de 15 à 24 ans. L'approche méthodologique a comme fondement un volet comportemental et un volet biologique.

L'analyse des résultats montre que certains indicateurs de surveillance comportementale sont en baisse, d'autres se sont améliorés ou stabilisés par rapport aux niveaux antérieurs. Il ressort également que, l'exposition au risque d'infection à VIH demeure une préoccupation et nécessite une réactivation ainsi qu'un renforcement des interventions ciblées au profit de toutes les sous-populations à l'étude. Par ailleurs, même si les différences de prévalences du VIH dans les différents groupes de populations n'ont pas connu de variations statistiquement significatives par rapport à celles estimées en 2017, il s'observe une régression pour certaines dont celles des travailleuses de sexe et leurs clients et les serveuses de bars et restaurants qui sont passées respectivement de 8,5 %, 2,0 % et 4,0 % en 2017 à 7,2 %, 1,1 % et 2,4 % en 2021.

Dans une perspective d'amélioration des indicateurs et tenant compte de l'objectif d'éliminer l'infection à VIH d'ici 2030 fixé par l'ONUSIDA, les pistes d'actions ci-après pourraient être envisagées par le PSLS, le CNLS-TP et les autres partenaires techniques et financiers qui interviennent dans la lutte contre le VIH et le Sida au Bénin :

N°	Groupe cible	Suggestions / Actions à implémenter	Responsables de mise en œuvre	Autres acteurs communautaires
1	Adolescents et jeunes, non mariés de 15 à 24 ans	<ul style="list-style-type: none"> - Réactiver/étendre les centres Amour & Vie dans les collèges et universités des chefs-lieux des 77 communes du Bénin (Au moins 3 collèges par commune). - Créer/revitaliser par les pairs éducateurs (PE) élèves/étudiants les clubs Anti-Sida dans les collèges et universités des chefs-lieux des 77 communes du Bénin (Au moins 3 collèges par commune). - Animer des causeries débats à l'endroit des non scolaires et déscolarisés en apprentissage à travers les groupements des artisans dans les communes - Organiser périodiquement des sensibilisations à l'endroit des populations par les moyens de cinéma numérique ; - Faire passer des messages de sensibilisation sur les IST, le VIH et le Sida au moyen des radios locales ; - Sensibiliser les jeunes pucelles au retard d'activités sexuelles à travers des dons d'encouragement en nature ou en espèce ; 	CNLS-TP ; PSLS, ANSSP/MS, MESTFP ; MASM, PSI/ABMS, ABPF, UNFPA MESRS MAIRIES	ONG ; groupements de femmes, Parents, enseignants centres d'emploi, prestataires de services de santé ; médias, responsables centres amour et vie, responsable espaces sûrs, etc. ; PF Santé des Mairies, patrons/patronne d'atelier, élus locaux/Leaders communaux

N°	Groupe cible	Suggestions / Actions à implémenter	Responsables de mise en œuvre	Autres acteurs communautaires
2	Camionneurs	<ul style="list-style-type: none"> - Intensifier les sensibilisations à travers les canaux et réseaux les plus utilisés par les routiers sur les comportements à risque et l'utilisation systématique du condom avec les partenaires autres que les épouses ; - Créer des points de ventes et de distribution du condom, lubrifiants sur les parcs routiers ; - Orienter les camionneurs vers les services adaptés pour l'accès aux soins de santé, aux produits nécessaires à la prévention du VIH, au traitement, aux soins et au soutien psychosocial. 	CNLS-TP, PSLs, MTP, MAIRIES	<p>ONG, Associations locales des gros porteurs,</p> <p>Bureaux des parcs de stationnement des gros porteurs ; pairs éducateurs ; Elus locaux</p>
3	Personnes Privées de Liberté	<ul style="list-style-type: none"> - Réactiver les interventions dans les prisons ; - Mettre en place de façon permanente et continue des services de dépistage et d'accompagnement psychologique liés au VIH, - Poursuivre ou intensifier les activités de prévention et de soins liés au VIH dans toutes les prisons ; - Sensibiliser davantage sur les risques liés aux rapports sexuels entre les personnes du même sexe; 	PSLS, MJL	<p>Régisseurs des prisons,</p> <p>ONG nationales et internationales, pairs éducateurs</p>
4	Travailleuses de Sexe, Clients des TS et Serveuses de bars et restaurants (SBR)	<ul style="list-style-type: none"> - Actualiser la cartographie d'intervention des activités à l'endroit des TS, clients TS et SBR sur la base des résultats de l'édition 2021 du mapping ; - Elargir les interventions des ONG à tous les nouveaux sites (points chauds et maisons closes) identifiés lors du mapping 2021. 	PSLS, CNLS-TP	<p>ONG, pairs éducateurs, Responsables d'associations des TS ;</p>

BIBLIOGRAPHIE

1. Chersich MF, Luchters S, Ntaganira I, Gerbase A, Lo YR, Scorgie F et al. Priority interventions to reduce HIV transmission in sex work settings in sub-Saharan Africa and delivery of these services. *J Int AIDS Soc.* 2013;16(1):17980.
2. WHO, CDC, UNAIDS, FHI 360. Lignes directrices relatives aux enquêtes biocomportementales portant sur les populations exposées au VIH [Biobehavioral survey guidelines for populations at risk for HIV]. Genève: Organisation mondiale de la Santé ; 2018. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
3. Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <http://apps.who.int/iris>.
4. Ministère de la Santé du Bénin. Annuaire des statistiques sanitaires 2018 [Rapport]. Cotonou, 2019.
5. Institut National de Statistiques d'Analyse et d'Economie. Enquête Démographique et de santé (EDSB-IV) 2011-2012 [En ligne]. 2012 [consultée le 14/11/13]. Disponible : https://www.google.com/?hl=fr&gws_rd=ssl#hl=fr&q=+Enqu%C3%AAt+D%C3%A9mographique+et+de+sant%C3%A9+%28EDSB-IV%29+2011-2012+2013
6. Agaba, P., Makai, R., Bankat, C., Chebu, P., Apena, T., Iyaji-Paul, O., & Idoko, J. (2016). Sexual behavior and risk factors for HIV infection among young people aged 15-24 years in North-Central Nigeria. *Journal of Medicine in the Tropics*, 18(2), 60. <https://doi.org/10.4103/2276-7096.192212>
7. Badru, T., Mwaisaka, J., Khamofu, H., Agbakwuru, C., Adedokun, O., Pandey, S. R., Essiet, P., James, E., Chen-Carrington, A., Mastro, T. D., Aliyu, S. H., & Torpey, K. (2020). HIV comprehensive knowledge and prevalence among young adolescents in Nigeria: Evidence from Akwa Ibom AIDS indicator survey, 2017. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7890-y>
8. Beauclair, R., Helleringer, S., Hens, N., & Delva, W. (2016). Age differences between sexual partners, behavioural and demographic correlates, and HIV infection on Likoma Island, Malawi. *Scientific Reports*, 6(1). <https://doi.org/10.1038/srep36121>
9. Berbesi-Fernandez, D., Segura-Cardona, A., Cardona Arango, D., & Caicedo-Velasquez, B. (2017). Índice de vulnerabilidad al VIH en población habitante de calle. *Enfermería Global*, 16(2), 154. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.252001>
10. De Neve, J.-W., Fink, G., Subramanian, S. V., Moyo, S., & Bor, J. (2015). Length of secondary schooling and risk of HIV infection in Botswana: evidence from a natural experiment. *The Lancet Global Health*, 3(8), e470-e477. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)00087-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)00087-X)
11. de Oliveira, T., Kharsany, A. B. M., Gräf, T., Cawood, C., Khanyile, D., Grobler, A., ... Karim, S. S. A. (2017). Transmission networks and risk of HIV infection in KwaZulu-Natal, South Africa: a community-wide phylogenetic study. *The Lancet HIV*, 4(1), e41-e50. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(16\)30186-2](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(16)30186-2)
12. Diallo, A., Diallo, Y., Magassouba, A. S., Bah, I. K., & Sy, T. (2020). Rapports sexuels chez les élèves de la commune de Matoto à Conakry en Guinée. *Pan African Medical Journal*, 35. <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.35.113.20733>
13. Grosso, A. L., Ketende, S., Dam, K., Papworth, E., Ouedraogo, H. G., Ky-Zerbo, O., & Baral, S. (2015). Structural Determinants of Health Among Women Who Started Selling Sex as Minors in Burkina Faso: *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 68, 162-170. <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000000447>
14. Hayes R., Moulton L.H.. (2009). Cluster randomised trials. CRC Press, Boca Raton, FL. 315 p.

15. Helleringer, S. (2017). Understanding the Adolescent Gap in HIV Testing Among Clients of Antenatal Care Services in West and Central African Countries. *AIDS and Behavior*, 21(9), 2760-2773. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1577-5>
16. Hessou, S., Dougnon, V., Glele-Ahanhanzo, Y., Imorou, B. C. A., Ahoussinou, C., Legba, B., Zannou, D. M., & Baba-Moussa, L. (2017). A behavioral and serological survey on HIV prevalence among prisoners in Benin. *Journal of Public Health in Africa*, 8(1). <https://doi.org/10.4081/jphia.2017.678>
17. IHE. (2015). Déterminants de l'infection au VIH chez les jeunes filles de 15-24 ans en HAÏTI (p. 29). Haïtiti: Institut Haitien de l'Enfance.
18. Kim, H.-Y., Grosso, A., Ky-Zerbo, O., Lougue, M., Stahlman, S., Samadoulougou, C., ... Baral, S. (2018). Stigma as a barrier to health care utilization among female sex workers and men who have sex with men in Burkina Faso. *Annals of Epidemiology*, 28(1), 13-19. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2017.11.009>
19. Li, Y., Marshal, C. M., Ree, H. C., Nunez, A., Ezeanolue, E. E., & Ehiri, J. E. (2014). Intimate partner violence and HIV infection among women: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the International AIDS Society*, 1-12. <https://doi.org/10.7448/IAS.17.1.18845>
20. Longo, J. D. D., Simaléko, M. M., Ngbale, R., Grésenguet, G., Brucker, G., & Bélec, L. (2017). Spectrum of female commercial sex work in Bangui, Central African Republic. *Journal Des Aspects Sociaux Du VIH/SIDA*, 14(1), 171-184.
21. Mintogbe, M. M.-M., Sanni, M. A., Ahoussinou, N. H. B. B., Sodolouffo, O., Adje, E., & Barano, D. (2019). Unequal Access to HIV Prevention Services by Gender in Benin. *Open Journal of Social Sciences*, 07(06), 51-65. <https://doi.org/10.4236/jss.2019.76004>
22. MS. (2017a). Enquête de Surveillance de Deuxième Génération relative aux IST, VIH et Sida au Bénin (ESDG-2017) : Camionneurs (p. 76) [Rapport final]. Ministère de Santé.
23. MS. (2017b). Enquête de Surveillance de Deuxième Génération relative aux IST, VIH et Sida au Bénin (ESDG-2017) : Jeunes scolaires et non scolaires de 15 à 24 ans (p. 71) [Rapport final]. Ministère de Santé.
24. MS. (2017c). Enquête de Surveillance de Deuxième Génération relative aux IST, VIH et Sida au Bénin (ESDG-2017) : Personnes Privées de Liberté (p. 50) [Rapport final]. Ministère de Santé.
25. MS. (2017d). Enquête de Surveillance de Deuxième Génération relative aux IST, VIH et Sida au Bénin (ESDG-2017) : Travailleuses de Sexe, Serveuses de Bar et Restaurants & Clients PS (p. 105) [Rapport final]. Ministère de Santé.
26. Naidoo, S., Wand, H., Abbai, N., & Ramjee, G. (2014). High prevalence and incidence of sexually transmitted infections among women living in Kwazulu-Natal, South Africa. *AIDS Research and Therapy*, 11(1), 31. <https://doi.org/10.1186/1742-6405-11-31>
27. Ngui, A. N. (2010). Déterminants de l'utilisation du condom chez les jeunes en côte d'Ivoire. *Médecine d'Afrique Noire*, 57(4), 212-222.
28. Pettifor, A. E., Rees, H. V., Kleinschmidt, I., Steffenson, A. E., MacPhail, C., Hlongwa-Madikizela, L., ... Padian, N. S. (2005). Young people's sexual health in South Africa: HIV prevalence and sexual behaviors from a nationally representative household survey: *AIDS*, 19(14), 1525-1534. <https://doi.org/10.1097/01.aids.0000183129.16830.06>
29. Quarraisha, A. K., & Baxter, C. (2016). The dual burden of gender-based violence and HIV in adolescent girls and young women in South Africa. *S Afr Med J*, 106(12), 1151-1153.

30. SE / CNLS-TP, ONUSIDA, & UNICEF. (2018). Enquête sur les adolescents et le VIH : Évaluation de l'état de l'épidémie et des programmes en faveur des jeunes et adolescents pour la prise de décision au Bénin (p. 118) [Rapport final]. Présidence de la République du Bénin.
31. Tounkara, F. K., Diabaté, S., Guédou, F. A., Ahoussinou, C., Kintin, F., Zannou, D. M., Kpatchavi, A., Bédard, E., Bietra, R., & Alary, M. (2014). Violence, Condom Breakage, and HIV Infection Among Female Sex Workers in Benin, West Africa: Sexually Transmitted Diseases, 41(5), 312-318. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000000114>
32. UNAIDS. (2016). Global AIDS update (p. 16). Geneva 27 Switzerland. Consulté à l'adresse unaid.org
33. Unicef unite for children. (2010). Understanding HIV and AIDS Risk and Vulnerability Among Vanuatu Youth (p. 5). Vanuatu.
34. Wamoyi, J., Stobeanau, K., Bobrova, N., Abramsky, T., & Watts, C. (2016). Transactional sex and risk for HIV infection in sub-Saharan Africa: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the International AIDS Society*, 19(1), 20992. <https://doi.org/10.7448/IAS.19.1.20992>
- 35. Références du protocole compléter par Mireille**
36. INSAE. (2013). Enquête Démographique et de Santé au Bénin (EDSB-IV) 2011-2012 (p. 573).
37. INSAE. (2016). Principaux indicateurs sociodémographiques et économiques (RGPH-4, 2013) (p. 27).
38. MS. (2017). Mapping des sites de prostitution « points chauds » et dénombrement des travailleuses de sexe, des services de santé, ONG et associations intervenant dans le domaine de la lutte contre les IST et le VIH/Sida (p. 63) [Rapport final]. Ministère de Santé.
39. ONUSIDA. (2019). Fiche d'information – mise à jour mondiale sur le SIDA2019 : Statistiques mondiales sur le VIH en 2018 (p. 6). aidsinfo.unaids.org
40. SE / CNLS-TP, ONUSIDA, & UNICEF. (2018). Enquête sur les adolescents et le VIH : Évaluation de l'état de l'épidémie et des programmes en faveur des jeunes et adolescents pour la prise de décision au Bénin (p. 118) [Rapport final]. Présidence de la République du Bénin.

ANNEXE A - PERSONNEL DE L'ESDG

Coordination nationale de l'étude

Flore Armande Gangbo (Coordonnatrice Nationale du PSL)
Moussa Bachabi (Coordonnateur National Adjoint du PSL)
Eric Gbaguidi (Chef Service Suivi-Evaluation et Recherche)
René Kèkè (Chef Service Activités Biologiques)
Aldric Afangninhoun (Chef Service Prise en Charge)
Aurel Adjakidjè (Chef Service Prévention)

Cabinet d'appui pour la coordination technique (INACES)

Equipe technique

Clément Ahoussinou (Chef de mission INACES)
Virginie Mongbo (Expert Epidémiologiste)
Moustapha S. Gibigaye (Expert Sociologue)
Parfait Houngbégnon (Expert Statisticien)
Mireille M. M. Mintogbé (Expert Démographe
data Manager)

Equipe de contrôle de suivi

Pierre Gandji (Ado-Jeunes)
Eusèbe Djossou (TS, SBR et CTS)
Wéliatou Sidi (TS, SBR et CTS)
Jean Mermoz Djè (TS, SBR et CTS)
Maurice Ahoussinou (Ado-Jeunes)
Ramath Adjilèyè (PPL & Camionneurs)
Constant Maninmin (PPL & Camionneurs)
Mathurin Tévoédjrè (Ado-Jeunes)
Siratou Akinlabi (Ado-Jeunes)
Fiacre Gnimadi (Ado-Jeunes)

Coordination administrative et financière

Carmelle Mèvo (Contrôleur de Gestion)
Mathieu Adjadohoun (Assistant CG)
Yves Djimadja (Assistant CG)
Josias Attiogbé (C/SAFM pi)

Grégoire Houesson (Gestionnaire)
Rodolphe Kpogla (Gestionnaire)
Wilfrid Faihoun (Gestionnaire)
Franck Bassa (Responsable SPM)
Justin Hounmènou (Assistant SPM)

Formateurs des agents de collecte et des agents préleveurs

Clément Ahoussinou
Eric Gbaguidi
René Kèkè
Mireille Mintogbé
Pierre Gandji
Eusèbe Djossou
Wéliatou Sidi
Jean Mermoz Djè

Ramath Adjilèyè
Constant Maninmin
Mathurin Tévoédjrè
Siratou Akinlabi
Maurice Ahoussinou
Fiacre Gnimadi
Elvire Hounsa
Gilbert Dègbèlo

Agents de collecte des données

Alibori

Agents de collecte
Loik Afokpe
Moussa Imorou

Agents préleveurs
Ousséni Idrissou
Abdelhafid Ky-Samah

Agents de collecte
Arinae Abdoulaye
Iliassou Boukari

Agents préleveurs
Charles Glagladji
Issiaka A. F. Abdoulaye

Atacora

Agents de collecte	Agents préleveurs
Aquilas Dassi	Bodouin Avakponto
Pascaline Yoro	Toundé S. Akpo
Joël Kpoto	Boniface Akpata

Agents de collecte	Agents préleveurs
Alexis Ganlalo	Boris Ganlaky
Dieudonné T. Sahgui	Dénis Ahissin
Joseph Sagui	Bruno Da Alada

Atlantique

Agents de collecte	Agents préleveurs
Raoul K Bessan	Ephrem Houenou
Florent B. S. Dansi	Azankpan Rosalie
Gildas Monsia	Cosme Avoce
Sènan B. Kpomalegni	Wilfried Dakpo
Dodji Lionel Setondji	Rosette Y. Alode
Franck Kpodohoun	Mireille Adonon
Bernard O Carlos	Narcisse Fayomi

Agents de collecte	Agents préleveurs
Gloria M. H. Agokoli	Ornella N. A. Gbaguidi
Chrystel R. Aplogan	Naomi Adjitcheboutou
Olivier Ode	Ferdinand S. Lokossou
Barthélémy Akomedi	Nassirou Amandou
Marthe Godjo	Djawéliatou Sidi
Augustine Agossa	Paul Senakpon
Octavie L. Gbaguidi	Josué Koyo
Amadou Sero	Enock Anagovo

Borgou

Agents de collecte	Agents préleveurs
Samon Eric Biaou	Hermine Akouegniho
Imorou Hassane	Romain Damitokou
Igor R. Hounzangli	Boussari N. Akankè
Joachim R. Mignonou	Djamila Yolou Sare
Ange M. Hountondji	Kinti Aude C. Adande

Agents de collecte	Agents préleveurs
Tchoga Innocent Mana	Angèle Vodounou
Gaétan Ahissou	Austère R. H. Ismainou
Dossou Tognizin Aimé	Jean Mermoz Dje
Abdoul G. Assouma	Amassatou Doncoosy
Isac Latoude	Bella Tchando

Collines

Agents de collecte	Agents préleveurs
Rachidi Tiamiou	Adignon V. Ayidedji
Martine S. Fagbedji	Sessi Y. K. Assongba

Agents de collecte	Agents préleveurs
Mathurin N. Nonvide	Cossi Joël Glago
Pascal K. Ogbon	Sonagnon A. A. Kotto
Koba Régis Fagbegnon	Constant Maninmin

Couffo

Agents de collecte	Agents préleveurs
Siratou Akinlabi	Armand Dossou Kago
Nicolas Ballo	Mesmin Assah

Agents de collecte	Agents préleveurs
Reine Sohounde	Brice Noulehoussi
Felicite Hessou	Mathurin Adjanohoun

Donga

Agents de collecte	Agents préleveurs
Christophe I. Issotina	Rafiatou Issifou
Alain Tinhoutin	Moutarou Idrissou

Agents de collecte	Agents préleveurs
P. Mesmin Madinde	K. Dine Tandja

Littoral

Agents de collecte	Agents préleveurs
Nathalie Kpodohoun	Houenou Emilienne
Jeanette Da Silvera	Eusèbe Djossou
Septime Atchekpe	Elvire Hounsa
Hervé C. Thossou	Séna A. Houefonde
Dieu-Donné Amoussouga	Gloria Bokossa
Mireille Kpanou	Clément Anagonou
Jules Kowa A	Elisiat Ayaba
Wilfried Yakpa	Anne-Marie Seke
Yasmine Houngbo	Anne Marie Agnan
Yahya Arzouma	Blaise Kovohouande
Serge Agounloye	Célia Belvy Hountondji
Christelle Tchassu	Irwin C. E. Gangbo

Agents de collecte	Agents préleveurs
Joël Atchodjihounde	Victoire Houangni
Souliath Balogoun	Marshall Dekon
Sandrine P. E. Guedegbe	Amélie Segbo
Emeline J. Kekele	Anordine T. Yelosse
Thierry A Amoussou.	Guy Goudou
Mahugnon R. Hounkpatin	Andréa Faton
Ange M. I. Deguenon	Auriane Sossou
Gildas Avokpaho	Antoinette Hounsa
Yolande T. Assogba	Evelyne Houngue
Germaine Atindegla	Elfried Hekpazo
Aimé Ahouangan	Roseline Dagba
Gildas Adido	Josué Montcho-Kekeydji

Mono

Agents de collecte **Agents préleveurs**
Loha Sogbedji Mathurin Tevoedjre
Franck Dehy M. Reine Tossa
Arnauld Akogbeto Linda Kitivo

Agents de collecte **Agents préleveurs**
Gilbert Sossou Kekeli Wamenon
Jean-Marie Missikpode Cyriaque Houngue

Ouémé

Agents de collecte **Agents préleveurs**
Mahuton G. Wekessi Adorelle Bamigboche
Sourou M. KekeDossou D. Gbetokpe
Irène D. Lokossou Lucienne Fatoumbi
Patrick Adjagnissode Arouna Rachidi Dosso
Mohamed A. Z. Otegnika Rolland Boton

Agents de collecte **Agents préleveurs**
Tchémadon K. G. Degbevi Pierre Gandji
Nicéphore Edou Roger Sagbo
Lauriane P. Tekobo Mafousse Oredemi
Frida Assohoto Arsène Ogouyomi
Chantal Hounzandji Ramath Adjileye

Plateau

Agents de collecte **Agents préleveurs**
Edmond Natta Agossou Gérard Aboki
Alabi Latifou Tiamyou Edgard Degla

Agents de collecte **Agents préleveurs**
Mariama Bakary Barnabé Zannou
Rodrigue Gédéon S. Abayi Albert Djossou

Zou

Agents de collecte **Agents préleveurs**
Epiphanie F. Akoute Gilchist Toluc Agoua
Babadjiwa S. Badjagoun S. Spéraud S.
Houevoessa
Firmin Akpadji Rodrigue Tollo
Clément Gandebagni Dossi F. R. K. Carine
Atindehou

Agents de collecte **Agents préleveurs**
Abdel R. T. Do-Rego Vivien B. Savassi
Franck Yehouetome D. Jacques Adissin
Elvire Somanlon Maurice Azonahoue
Durand Agbleko Bilkissou Lawani
Yves Medagbe Whouefa L. Alladagniweke
Fiacre Gnimavo H. Déo Gratias A. Gangbo

Superviseurs nationaux

Eric Gbaguidi (Alibori-Borgou)
Aldric Afangnihoun (Atacora - Donga)
Flore Gangbo (Atlantique - Littoral)

René Kèkè (Mono - Couffo)
Aurel Adjakidjè (Ouémé - Plateau)
Moussa bachabi (Zou - Collines)

Superviseurs de contact

Christian Houngla (Alibori)
Pelagie Oussa (Atacora)
Aimée Goundoté (Atlantique)
Rhonel Ahanhanzo Glèlè (Borgou)
Julien Okè (Collines)
Simplice Ogbon (Couffo)

Lionel Sogbossi (Donga)
Yasmine Gounou Ngoï (Littoral)
Gilbert Dègbèlo (Mono)
Alain Kossoko (Ouémé)
Blanche Dahou (Plateau)
Rodrigue Abissi (Zou)

Personnel de laboratoire

René Kèkè
Edmond Tchiakpè
Olga Sèpkè

Hermione Dagba Gbessin
Thérèse Atchognon
Roger Zoglobossou

Equipe de validation

Flore Armande Gangbo (CN-PSLS)	Claude Yamongbè (ReBAP+)
Moussa Bachabi (CNA, PSLs)	Gildas B. Agbokpeva (PF TB-VIH-H-P Couffo)
Eric B. Gbaguidi (Sce Suivi-Evaluation, PSLs)	Angélique Guezo-Mèvo (CIPEC, Mono)
René K. Kèkè (Sce Activités Biologiques PSLs)	Yasmine Gounou Ngoï (CIPEC, Littoral)
Christian Hounla (Alibori)	Gilbert Dègbèlo (CIPEC, Mono)
Pelagie Oussa (CIPEC, Atacora)	Blanche Dahou (CIPEC, Ouémé)
Rhonel Ahanhanzo Glèlè (Borgou)	Laurette Viavonou (Cœur Espoir)
Aurel Sènamì Adjakidjè (Sce Prévention PSLs)	Justine Houessou (Solidarité)
Magloire Martin (SE/ CNLS-TP)	Sylvie Dossou-Togbé (Sce Prévention PSLs)
Simone B. Kounouho (SE/ CNLS-TP)	Raoul Oloukoï (Sce Suivi-Evaluation, PSLs)
Sophie Tafeti (CIPEC, Zou)	Hervé Guedjo (CDVL, Collines)
Simplice Ogbon (CIPEC, Zou)	Pierre Gandji (INACES)
Achille Adoko (ONUSIDA)	Mireille-Marie Mintogbe (INACES)
Virginie Mongbo (INACES)	Clément AHOUSSINO (INACES)
Espérance S. Damate (CIPEC, Atacora)	Télesphore Houansou (OMS)

Personnel de relecture

Clément Ahoussinou (INACES)
Mireille-Marie Mintogbé (INACES)
Virginie Mongbo (INACES)
Pierre Gandji (INACES)
Moustapha Gibigaye (INACES)
Parfait Hounbégnon (INACES)

ANNEXE B - OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES

QUESTIONNAIRE POUR TRAVAILLEUSES DE SEXE ET SERVEUSES DE BARS

SECTION 0 : IDENTIFICATION

A1. Nom et Prénom du Contrôleur : _____

A2. Nom et Prénom de l'enquêteur : _____

A3. Numéro d'identification _____

A4. Département :

Alibori	=1	Atacora	=2	Atlantique	=3
Borgou	=4	Collines	=5	Couffo	=6
Donga	=7	Littoral	=8	Mono	=9
Plateau	=10	Ouémé	=11	Zou	=12

A5. Commune _____

A6. Arrondissement _____

A7. Ville/Village _____

A8. Type de milieu : |
Urbain=1 Rural=2

A9. Nom du site : _____

A10 Type de point chaud

Bar/Restaurant = 1	Maison close = 2	Place publique = 3
Hôtel/ Motel = 4	Maison de la PS = 6	

A11 Langue de l'interview: _____

A12. Groupe cible concerné :

TS affichée = 1 TS Clandestine = 2 Vendeuse de bar/restaurant = 3

SECTION 1 : CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

N°	Questions	Réponses et Code		Passer à
Q01	Quel est votre âge ?	Age en années révolues Sans réponse = 99	[][]	
Q02	Quel est le plus haut niveau d'instruction que vous avez atteint ?	1. Non scolarisé 2. Primaire 3. Secondaire cycle 1 4. Secondaire cycle 2 5. Supérieur 6. Seulement alphabétisé 7. Ecole coranique	[]	
Q03	Quelle est votre religion ?	1. Endogène 2. Chrétienne 3. Musulmane 4. Pas de religion	[]	
Q04	Quelle est votre nationalité ?	1) Béninoise 2) Autre à préciser		
Q04_1	Si autres préciser	-----		
Q05	Etes-vous étranger résidant au Bénin	0) Non 1) Oui	[]	Si Q05=0 aller à Q07
Q06	Si resident, depuis quand avez-vous élu domicile au Bénin Instruction : Inscrire l'année		/_/_/_/_/_/	
Q07	Depuis combien de temps environ êtes-vous dans ce métier Instruction : Précisez la durée en année, si moins d'un an inscrivez 00	Durée en années	[][]	
Q08	Quel âge aviez-vous lorsque vous aviez commencé ce travail ? Insistez pour avoir la réponse	Age en années révolues	[][]	
Q09	Y a-t-il d'autres localités où vous faites ce travail en dehors d'ici ?	0) Non 1) Oui	[]	
Q10	Avez-vous déjà été mariée ou avez-vous déjà vécu ensemble c'est-à-dire maritalement avec un homme ?	0) Non 1) Oui	[]	Si Q10=0 aller à Q12
Q11	Quel âge aviez-vous lorsque vous vous êtes mariée pour la première fois ou lorsque vous avez commencé à vivre avec un homme comme si vous étiez mariée ?	Age en années révolues	[][]	
Q12	Quelle est votre situation matrimoniale actuelle ?	1. Marié, vit sous le même toit avec son conjoint 2. Marié, ne vit pas sous le même toit avec son conjoint 3. Marié, vit avec un autre homme 4. Marié mais vit avec partenaire sexuel 5. Non mariée, vit avec un partenaire sexuel 6) Non mariée, ne vit pas avec un partenaire sexuel	[]	

Q13	Est-ce que votre mari ou l'homme avec qui vous vivez a d'autres femmes ?	0) Non 1. Oui 8. Je ne sais pas	<input type="checkbox"/>	
Q14	En dehors de l'argent que vous procure ce travail, faites-vous quelque chose d'autres pour gagner de l'argent ou pour vous occuper ?	0) Non 1) Oui 9) Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q14=0 ou 9 aller à Q16
Q15	Si oui, quelle est la seconde principale activité ou occupation ?	1. Petit commerce au marché 2. Petit commerce ambulante 3. Travaille au bar/buvette 4. Travaille au restaurant 5. Travaille au bar/dancing 6. Travaille hôtel/motel/auberge 7. Travaille maison passe/close 10. Fait des tresses 11. Vend boisson à la maison 12. Domestique. 13. Agriculteur 14. Pêche 15. Elevage 16. Ménagère/nounou 17. Fonctionnaire du secteur public 18. Fonctionnaire secteur privé 19. Artisan/Ouvrière 20. Elève 21. Etudiant 22. Apprenti	<input type="checkbox"/>	
Q16	Cette enquête est juste pour la recherche donc il n'y a aucune intention derrière Merci de me dire combien vous gagnez en moyenne au cours d'une semaine de travail	Montant : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Q17	Pourrions-nous dire que le travail du sexe contribue pour au moins la moitié dans votre revenu mensuel ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	
Q18	Etes-vous soutien de famille (enfants, parents) ou le soutien financier d'autres personnes	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	
Q19	Combien de personnes dépendent actuellement de vos revenus	Nombre	<input type="checkbox"/>	
Q20	Vous est-il arrivé d'être battu par un client ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q25=0 aller à Q28
Q21	Combien de fois avez-vous été battue par des clients, dans les 3 derniers mois ?	Nombre 88) Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	
Q22	La dernière fois vous avez été battu par un client, selon vous, pourquoi il vous a battu ?	1. Je ne voulais pas faire ce qu'il voulait 2. Il trouvait que c'était trop cher 3. Il ne voulait pas porter de condom 4. Il voulait me faire l'amour par derrière 5. Il voulait que je lui fasse la pipe 6. Il voulait l'anulingus 7) J'étais en règle et il voulait nécessairement me faire l'amour 8. Autres (préciser)	<input type="checkbox"/>	

SECTION II -COMPORTEMENTS SEXUELS ET USAEGE DE PRESERVATIFS

N°	Questions	Réponses et Code		Passer à
Q23	A quel âge avez-vous eu votre premier rapport sexuel ?	Age en années révolues	[] []	
Q24	Parmi tous les différents partenaires que vous avez eus au cours des sept derniers jours de travail, combien d'entre eux étaient des clients payants ?	Nombre	[] []	
Q25	Lors de votre dernier rapport sexuel avec un client, avez-vous utilisé un préservatif ?	0) Non 1) Oui	[]	Si Q30=1 aller à Q32
Q26	Pourquoi vous et votre/vos partenaires n'avez-vous pas utilisé un préservatif en ce moment ?	a) Pas de préservatif dans la chambre b) Préservatif pas disponible à la boutique c) Préservatif trop cher d) Refus du partenaire e) Pour mieux jouir f) Accorder au client pour plus d'argent g) N'aime pas préservatif h) Préservatif contient des maladies i) Avions utilisé un autre contraceptif j) Ce n'était pas nécessaire k) J'ai confiance à mon partenaire l) Nous avons trop bu n. N'y avons pas pensé	O N 1 0 1 0	
Q27	Au cours des 7 derniers jours de travail, à quelle fréquence avez-vous utilisé le préservatif avec vos clients?	1) Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2) Souvent (5 à 9 fois sur 10) 3) Toujours (10 fois sur 10)	[]	
Q28	Au cours des 30 derniers jours de travail, à quelle fréquence avez-vous utilisé le préservatif avec vos clients?	1) Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2) Souvent (5 à 9 fois sur 10) 3) Toujours (10 fois sur 10)	[]	
Q29	Parmi tous les différents partenaires que vous avez eus au cours des sept derniers jours de travail, combien sont des partenaires réguliers Instructions Expliquez que partenaire régulier est toute personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels sans qu'ils donnent de l'argent ou des biens (époux, copain, ami, boy friend, etc.) ?	Nombre	[] []	
Q30	Au cours des 7 derniers jours, à quelle fréquence avez-vous utilisé le préservatif avec vos partenaires réguliers ?	0) Jamais (0 fois) 1) Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2) Souvent (5 à 9 fois sur 10) 3) Toujours (10 fois sur 10)	[]	Si Q30 = à 1 ; 2 ou 3 aller à Q33
Q31	Si jamais, Quelles sont les raisons pour lesquelles vous et votre/vos partenaires réguliers n'aviez-vous	a) Pas de préservatif dans la chambre	O N 1 0	

	pas utilisé un préservatif en ce moment ?	b) Préservatif pas disponible à la boutique c) Préservatif trop cher d) Refus du partenaire e) Pour mieux jouir f) Accorder au client pour plus d'argent g) N'aime pas préservatif h) Préservatif contient des maladies i) Avions utilisé un autre contraceptif j) Ce n'était pas nécessaire k) J'ai confiance à mon partenaire l) Nous avons trop bu m) Désir d'enfant a. N'y avons pas pensé	1	0	
Q32	Habituellement lorsque vous utilisez un préservatif, utilisez-vous en même temps un produit pour le rendre glissant ?	0) Non 1) Oui		<input type="checkbox"/>	Si Q32=0 aller à Q34
Q33	Si oui quel type de produit utilisez-vous ? <i>Ne suggérez pas de réponses, Cocher les réponses de l'enquêtée</i>	a) Vaseline b) Glycérine c) K-Y gel à eau d) Miel e) Pommade corporelle	O	N	
Q34	Avez-vous déjà utilisé un préservatif féminin avec un partenaire sexuel ?	0) Non 1) Oui		<input type="checkbox"/>	Si Q34=0 aller à Q36
Q35	A quelle fréquence utilisez-vous un préservatif féminin avec vos partenaires sexuels quel que soit le type ?	1) Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2) Souvent (5 à 9 fois sur 10) Toujours (10 fois sur 10)		<input type="checkbox"/>	
Q36	Avez-vous une fois eu des rapports sexuels anaux depuis que vous avez commencé cette activité ?	0) Non 1) Oui 9) Pas de réponse		<input type="checkbox"/>	Si Q36=0 aller à Q38
Q37	Avec quels types de partenaires avez-vous généralement des rapports sexuels anaux ?	a) Mari b) Boy friend c) Partenaires réguliers d) Partenaire payant	O	N	

SECTION 3. : CONNAISSANCE ET ATTITUDES RELATIVES AUX IST ET AU VIH

N°	Questions	Réponses et Code	Passer à
Q38	Avez-vous déjà entendu parler des maladies qu'on peut attraper par des rapports sexuels ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>
Q39	Par quels signes ou symptômes peut-on reconnaître une Infection Sexuellement Transmissible chez la femme?	a) Douleur abdominale b) Pertes vaginales c) Pertes malodorantes d) Lésions génitales e) Brûlure en urinant f) Plaies sur le sexe g) Démangeaisons au sexe	O N

Q40	Par quels signes ou symptômes peut-on reconnaître une Infection Sexuellement Transmissible chez l'homme?	a) Ecoulement urétral b) Lésions génitales c) Gonflement dans l'aîne d) Brûlure en urinant e) Plaies sur le sexe f) Démangeaisons au sexe	O 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0	
Q41	Avez-vous eu un liquide anormal qui est sorti de votre sexe au cours des 12 derniers mois ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>		Si Q41=0 aller à Q44
Q42	Si oui, La dernière fois que vous avez eu un liquide anormal de votre sexe, quelle conduite avez-vous tenu en cas de rapports sexuels ?	1) Aucune précaution 2) Abstinence pendant l'infection 3) Utilisation du préservatif 4) Autres (préciser)	<input type="checkbox"/>		
Q42_1	Autres conduites	-----			
Q43	La dernière fois que vous avez eu un liquide anormal de votre sexe où avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	a) Centre de santé publique b) Clinique privée c) Pharmacie d) Tradipraticien / Guérisseur traditionnel e) Amis/parents f) Service adapté g) Automédication h) Vendeur ambulant ou marché i) N'a pas recherché de soins	O 1 1 1 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
Q44	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des plaies ou des boutons sur le sexe ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>		Si Q44=0 aller à Q47
Q45	La dernière fois que vous avez eu des plaies ou des boutons sur le sexe, quelle conduite avez-vous tenu en cas de rapports sexuels ?	1) Aucune précaution 2) Abstinence pendant l'infection 3) Utilisation du préservatif 4) Autres (préciser)	<input type="checkbox"/>		
Q45_1	Autres conduites en cas de boutons	-----			
Q46	La dernière fois que vous avez eu des plaies ou des boutons sur le sexe où avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	a) Centre de santé publique b) Clinique privée c) Pharmacie d) Tradipraticien / Guérisseur traditionnel e) Amis/parents f) Service adapté g) Automédication h) Vendeur ambulant ou marché i) N'a pas recherché de soins	O 1 1 1 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
Q47	Selon vous, comment peut-on attraper le virus du Sida (VIH) ? <i>Réponses spontanées. Ne pas citer les modalités. Plusieurs réponses possibles. Si n'en connaît aucune, marquer NSP</i>	a) Blessure avec des objets souillés b) Malédiction / Volonté divine c)Tatouages d) Par les piqûres de moustiques e) Rapports sexuels non protégés f) Transmission mère-enfant g) Transfusion sanguine k) Ne sais pas l) (Aucune modalité citée)	O 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	

Q48	<p>Veillez citer tout ce que vous savez qu'on doit faire pour éviter d'attraper le virus du Sida ?</p> <p>Instruction enquêteur : Ne pas lire les modalités mais cocher juste les réponses du participant</p>	<p>a) Avoir des rapports sexuels uniquement avec un partenaire qui est à la fois fidèle et non infecté par le virus du Sida</p> <p>b) Utiliser systématiquement et correctement le préservatif à chaque rapport sexuel</p> <p>c) Utiliser des objets tranchants ou piquants à usage unique</p> <p>d) S'abstenir de tout rapport sexuel</p> <p>e) Ne sais pas</p>	<p>O</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>N</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p>	
Q49	A quel moment une femme enceinte peut-elle transmettre le virus du VIH à son enfant ?	<p>a) Aucun moment</p> <p>b) Pendant la grossesse</p> <p>c) Au cours de l'accouchement</p> <p>d) Pendant l'allaitement</p> <p>e) Ne sait pas</p>	<p>O</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>N</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p>	
Q50	Pensez qu'une personne apparemment en bonne santé peut avoir le virus et le transmettre à autrui ?	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Ne sait pas</p>		<input type="checkbox"/>	
Q51	Selon vous est-ce que se faisant piquer par un moustique qui a piqué une personne infectée par le VIH l'on, peut attraper le Sida	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Ne sait pas</p>		<input type="checkbox"/>	
Q52	Selon vous, est-ce que en partageant un repas avec une personne infectée par le VIH l'on peut attraper le VIH ?	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Ne sait pas</p>		<input type="checkbox"/>	
Q53	Selon vous peut-on attraper le virus du Sida par la sorcellerie ou par des moyens surnaturels	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Ne sait pas</p>		<input type="checkbox"/>	
Q54	Dans votre localité, est-il possible d'avoir un test confidentiel si l'on cherche à savoir si on a le virus du Sida sans que personnes d'autre ne le sache ?	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Ne sait pas</p>		<input type="checkbox"/>	
Q55	Avez-vous dans votre vie déjà fait le test du VIH ?	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p>		<input type="checkbox"/>	Si Q55=0 aller à Q65
Q56	A quand remonte la dernière fois vous avez fait le test de dépistage du VIH ??	<p>1. Moins de 6 mois</p> <p>2. Entre 6 et 12 mois</p> <p>3. Entre 12 et 24 mois</p> <p>4. Plus de 24 mois</p>		<input type="checkbox"/>	
Q57	A quelle occasion l'avez-vous fait ?	<p>1. Dépistage volontaire</p> <p>2. Maladie</p> <p>3. Suite a un viol</p> <p>4. Dépistage de masse</p> <p>5. Consultation prénatale / Accouchement</p>		<input type="checkbox"/>	
Q58	Etes-vous allé(e) chercher le résultat de votre dernier test ?	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p>		<input type="checkbox"/>	Si Q58=0 aller à Q65

Q59	Cette étude est confidentielle et ce que vous dite est entre nous. Quel est le résultat de votre dernier test ?	1. Positif 2. Négatif 3. Indéterminé 4. Refus	<input type="checkbox"/>															
Q60	Etes-vous sous traitement antirétroviral ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>															
Q61	Votre charge virale au dernier est-elle supprimée ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>															
Q62	Quels sont les appuis dont vous bénéficier en tant que PVVIH ?	a) Soutien psychologique b) Soutien financier c) Soutien social d) Soutien matériel e) Soutien nutritionnel f) Aucun appui	<table border="1"> <tr> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	
O	N																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	1																	
Q63	Votre ou vos partenaire/s connaît /ssent-il votre statut sérologique ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	Si Q60=0 aller à Q62														
Q64	Si non pourquoi ?	a) Je pensais qu'il était séronégatif b) Pas à l'aise, ce n'était pas le moment c) Ce n'était pas important pour moi d) Je ne voulais pas perdre mon partenaire e) J'allais me protéger en utilisant un préservatif f) Ne sait pas	<table border="1"> <tr> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
Q65	Si un de vos parents était infecté par le VIH ou malade du SIDA, seriez-vous prêt à l'héberger et à le soigner dans votre ménage ?	0. Non 1. Oui 8. ne sais pas	<input type="checkbox"/>															
Q66	Si quelqu'un dans votre famille était infecté par le VIH, souhaiteriez-vous que cela reste un secret de la famille ?	0. Non 1. Oui 8. ne sais pas	<input type="checkbox"/>															

SECTION 4 : EXPOSITION AUX ACTIONS DE PREVENTION DES IST, DU VIH ET DU SIDA

No.	Questions et filtres	Réponses - Codes	Passer à
Q67	Habituellement, à quelle fréquence écoutez-vous la radio?	1. Au moins une fois par jour 2. Au moins une fois par semaine 3. Jamais	<input type="checkbox"/> Si Q67=3 aller à Q70
Q68	Quelle est la station de radio que vous écoutez le plus souvent ?	Nom de station Radio à préciser.....	
Q69	Quelles sont vos émissions préférées	1. 2. 3. ;	
Q70	Habituellement, à quelle fréquence regardez-vous la télévision?	1. Au moins une fois par jour 2. Au moins une fois par semaine 3 Jamais	<input type="checkbox"/> Si Q70=3 aller à Q73

Q79	Avez-vous déjà reçu des préservatifs gratuitement ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q79=0 aller à Q81
Q80	Qui vous a donné les préservatifs ?	a) Agents des ONG b) Agent de santé, c) Centre de santé d) Agent social e) Proche parent (père, mère, frère, soeur) f) Pairs éducateurs g) Amis/camarades h) Au cours d'une campagne de sensibilisation de masse i) Membre de la même association	O N 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	
Q81	Avez-vous déjà reçu des gels lubrifiants gratuitement ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q81=0 aller à Q83
Q82	Qui vous a donné les gels lubrifiants ?	a) Agents des ONG b) Agent de santé, c) Centre de santé d) Agent social e) Proche parent (père, mère, frère, soeur) f) Pairs éducateurs g) Amis/camarades h) Au cours d'une campagne de sensibilisation de masse i) Membre de la même association	O N 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	
Q83	Le plus souvent, qu'avez-vous fait des préservatifs que vous avez reçus gratuitement ? Enquêteur Lire les modalités et Ecrire la réponse de l'enquêté "1" ou "0" selon la réponse de l'enquêté	1. Je Les ai utilisés 2. J'ai donné à d'autres personnes 3. J'ai jeté immédiatement 4. J'ai gardé avant de les jeter 5. Je les conserve à la maison 6. Je les revends à des amis 7. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	

SECTION 5 : RECOURS AUX STUPEFIANTS ET VBG

No.	Questions et filtres	Réponses et codes	Passer à
Q84	Certaines personnes consomment de la drogue, lesquels prenez-vous ?	a) Chanvre indien, Cannabis ou Marijuana b) Morphine c) Haldol, Tramadol, Analgesiques d) Cocaïne, Coke e) Héroïne f) Amphétamine g) Barbituriques (ex :Valium) h) Autres à préciser i) Jamais	O N 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0
Q84_1	Autres drogues	-----	

Q85	Habituellement, à quelle fréquence consommez- de la drogue ?	1. Parfois (1 à 4 fois) 2. Souvent (5 à 9 fois) 3. Toujours (10 fois)	<input type="checkbox"/>		
Q86	Par quelles voies vous vous administrez ces substances psychoactives ?	a) Injectable b) Nasale c) Orale d) Cutanée	O 1 1 1 1	N 0 0 0 0	
Q87	Avez-vous déjà été victime de violence, d'exclusion, de stigmatisation et/ou de discrimination une fois au cours des 12 derniers mois à cause de votre activité ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>		Si Q87=0 aller à Q93
Q88	De quel(s) type(s) de violence s'agissait -il ?	a) Violence physique b) Violence verbale c) Violence psychologique d) Violence économique e) Exclusion sociale f) Rafle policière	O 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0	
Q89	Si oui, qui était l'auteur principal de ce(s) violence(s) ?	1. Mère seulement 2. Père seulement 3. Père et mère 4. Frères/sœurs 5. Membre famille biologique 6. Membre belle famille 7. Personne du quartier/voisins 10. Partenaire régulier 11. Client 12. Boy friend 13. Employeur 14. Responsable maison close/site de PS 15. Camarades /amies 16. collègues de service 17. Agents des forces de l'ordre Inconnu	<input type="checkbox"/>		
Q90	Après de qui avez-vous fait votre recours ?	1. Parent/tuteur 2. Boy friend 3. Conjoint 4. Camarades/amies 5. Responsable maison close 6. Justice 7. Forces de sécurité 10. Administration du collègue 11. Présidente association des PS 12. Tribunal et auxiliaires de justice 13. Aucun recours	<input type="checkbox"/>		
Q91	Avez-vous eu une suite par rapport à votre recours ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>		Si Q91=1 aller à Q93
Q92	Pourquoi vous avez suspendu ou arrêté le processus ?	1. Influence des parents 2. Abandon du processus par découragement 3. Manque de moyen financier 4. lenteur/lourdeur administrative 1. Influence des amis/camarades	<input type="checkbox"/>		

SECTION 6: VOLET BIOLOGIQUE

No.	Questions et filtres	Réponses et codes		Passer à												
Q93	L'enquêtée a-t-il accepté le test VIH ?	0) Non 1) Oui	[]	Si Q93=0 FIN												
Q94	Pourquoi ne veut-elle pas le faire ?	a. Je connais mon statut sérologique. b. Je ne trouve pas nécessaire de faire le test c. J'ai peur de connaître son statut d. Je n'ai pas de raisons particulières e) Je crains la rupture de la confidentialité	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">O</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">N</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N															
1	0															
1	0															
1	0															
1	0															
1	0															
Q95	Le conseil pré-test a-t-il été fait ?	0) Non 1) Oui	[]													
Q96	Quel est le résultat du Détermine ?	0. Négatif 1) Positif	[]	Si Q96=0 FIN												
Q97	Quel est le résultat du deuxième test à la Bioline ?	0. Négatif 1. Positif	[]													
Q98	L'auto prélèvement vaginal est-il fait	0) Non 1) Oui	[]													
Q99	Si non pourquoi ?	_____														
Q100	Le prélèvement pour le dosage des ARV est fait ?	0) Non 1) Oui	[]													
Q101	Si non pourquoi ?	_____														

QUESTIONNAIRE CLIENTS DES PROFESSIONNELLES DE SEXE

SECTION 0 : IDENTIFICATION

A1. Nom et Prénom du Contrôleur : _____

A2. Nom et Prénom de l'enquêteur : _____

A3. Département :

Alibori =1	Atacora =2	Atlantique =3
Borgou =4	Collines =5	Couffo =6
Donga =7	Littoral =8	Mono =9
Plateau =10	Ouémé =11	Zou =12

A4. Commune _____

A5. Arrondissement _____

A6. Ville/Village _____

A7. Type de milieu : []

Urbain=1 Rural=2

A8. Nom du site : _____

A9 Type de point chaud []

Bar/Restaurant = 1 Maison close = 2 Place publique =3

Hôtel/ Motel = 4 Maison de la PS = 5 Rue = 6

A10 Langue de l'interview: _____

SECTION 1: CARACTERISTIQUES SOCIO DÉMOGRAPHIQUES

No.	Questions et filtres	Réponses -Codes	Passer à
Q01	Quel âge avez-vous actuellement ?	Age en années révolues [][] Sans réponse = 99	
Q02	Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint?	1. Non scolarisé 2. Primaire 3. Secondaire (1er cycle) 4. Secondaire (2nd cycle) 5. Supérieur 6. Seulement alphabétisé 7. Ecole coranique 8. Autres à préciser []	
Q03	Quelle est votre religion?	1. Traditionnelle / Endogène 2. Chrétienne 3. Musulmane 4. Pas de religion 5. Autre à préciser []	
Q04	Quelle est votre nationalité ?	1. Béninoise 2. Autres []	Si Q04=1 aller à Q05
Q04_1	Si autres préciser	-----	

No.	Questions et filtres	Réponses -Codes	Passer à
Q05	Quelle est votre profession? (activité principalement exercée actuellement et qui lui permet de subvenir à ses besoins de base)	1. Commerçant, vendeur 2. Chauffeur, camionneur, Zémidjan 3. Cultivateur, Eleveur, Pêcheur 4. Élève 5. Étudiant 6. Apprenti 7. Artisan 10. Artiste <input type="checkbox"/> 11. Fonctionnaire service public 12. Employeur service privé 13. Autre précisez 14. Sans emploi 15. Travailleurs indépendants 88. Ne sais pas 99. Pas de réponse	
Q06	Quelle est en moyenne votre revenu mensuel	En FCFA	<input type="checkbox"/>
Q07	Quelle est votre situation familiale / matrimoniale ?	1. Célibataire 2. Marié monogame 3. Marié polygame 4. Divorcé <input type="checkbox"/> 5. Veuf 6. Autres	Si Q07=1; 2; 4 ou 5 aller à Q09
Q08	Combien de femmes avez-vous qui vivent dans votre maison	Nombre de femmes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q09	Combien d'enfant de moins de 18 ans avez-vous à charge Instruction : Enfants à charge suppose tous les enfants et non pas seulement ceux dont il est géniteur	Nombre d'enfants	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

SECTION 2 : FREQUENTATION DES SITES DE PROSTITUTION ET CONSOMMATION DE PRODUITS PSYCHOACTIFS

No.	Questions et filtres	Réponses -Codes	Passer à	No.
Q10	Fréquentez-vous des établissements de loisirs ou tout autre lieu où l'on peut se distraire, boire, se restaurer ou passer la nuit hors de chez soi ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	
Q11	Quel type d'établissement ou lieu de loisirs fréquentez-vous le plus souvent ? <i>ENQUETEUR, lire les modalités</i>	a) Terrain sport, salle jeu, lieu spectacle b) Plage c) Cafétéria/buvette / Restaurant/ Maquis d) Boîte de nuit/ Points de loisirs informels e) Hôtel/motel/auberge f) Points chauds g) Lieux de rencontre h) Maisons de passe	0 N 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	

No.	Questions et filtres	Réponses -Codes	Passer à	No.
		i) Non-réponse j) Autre, préciser	1 0 1 0	
Q12	En moyenne combien de fois fréquentez-vous des sites comme celui-ci par mois ?	Nombre	[]	
Q13	Je ne veux pas que vous me donniez un nom. Si nous parlons de ces lieux où nous nous trouvons, avez-vous une préférence particulière par rapport à une des filles / femmes qui y travaille ?	0) Non 1) Oui	[]	Si Q13=0 aller à Q16
Q14	Veuillez nous dire pourquoi ?	-----		
Q15	Combien de fois vous avez vu votre préférée au cours de ce mois ?	Nombre	[]	
Q16	Fumez-vous la cigarette ou d'autres formes de tabac ?	0) Non 1) Oui	[]	
Q17	Certaines personnes ont déjà essayé certaines drogues (gué, igbo, Chanvre indien, Cannabis ou Marijuana etc). Avez-vous essayé l'une de ces substances	0) Non 1) Oui	[]	Si Q17=0 aller à Q20
Q18	Certaines personnes prennent des substances psychoactives telles que "le tramadol" Ataï ou autres excitant pour être très fort fort et virile au cours de l'acte Avez-vous déjà essayé l'un de ces produits ?	0) Non 1) Oui	[]	
Q19	Comme je vous l'ai dit cette étude est confidentielle donc votre réponse restera entre nous . Certaines personnes s'injectent de la drogue dans le sang ou dans la peau comme la cocaïne, l'héroïne, amphétamine, etc.). En avez-vous déjà essayé ?	0) Non 1) Oui 9) Non reponse	[]	

SECTION 3 : ACTIVITE SEXUELLE ET USAGE DE PRESERVATIFS

No.	Questions et filtres	Réponses -Codes	Passer à
Q20	A quel âge avez-vous eu la première fois vos premiers rapports sexuels ?	Age en années révolues	[]
Q21	A quel âge avez-vous eu votre premier rapport sexuel avec partenaire commercial ? <i>Instruction : partenaire commercial toute personnes avec qui on a des rapports</i>	Age en années révolues	[]

	<i>sexuels en échange de l'argent d'un service ou des biens matériels.</i>																																							
Q22	En dehors des femmes avec lesquelles vous vivez maritalement, avez-vous d'autres femmes (copines, amies, ...) avec qui vous avez régulièrement des rapports sexuels ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q22=0 aller à Q24																																				
Q23	Combien de femmes, partenaires sexuelles de ce genre (copines, amies, ...) avez-vous actuellement ?	Nombre de partenaire femmes à renseigner 77 = Je ne peux pas compter	<input type="checkbox"/>																																					
Q24	Avec combien de femmes différentes avez-vous eu des rapports sexuels dans les 3 derniers mois, en comptant celle de ce soir et votre conjointe si vous en avez une ?	Nombre	<input type="checkbox"/>																																					
Q25	Certains hommes ont des rapports sexuels avec d'autres hommes. En dehors des femmes avec lesquelles vous avez eu des rapports sexuels, avez-vous eu des rapports sexuels avec des hommes ? (rapport sexuel est défini ici comme pénétration du pénis dans l'anus ou dans la bouche) Instruction Enquêteur : cette question est très sensible, vous êtes prié de la posée avec tact tout en ne heurtant pas la sensibilité et la dignité de l'enquêté. Rassurez-le que ces informations resteront uniquement à la disposition des commanditaires de l'étude elle ne sera donc pas divulguée.	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q26=0 aller à Q27																																				
Q26	Combien d'hommes, partenaires sexuels avez-vous actuellement ?	Nombre de partenaire femmes à renseigner 77 = Je ne peux pas compter	<input type="checkbox"/>																																					
Q27	Est-ce que la dernière fois que vous êtes arrivé ici vous avez pu avoir des relations sexuelles avec votre préférée ?	0) Non 1) Oui 2) Je n'ai pas de préférée	<input type="checkbox"/>	Si Q27=0 aller à Q30																																				
Q28	Au cours de ce rapports, avez-vous utilisé de préservatifs	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>																																					
Q29	Si non, pourquoi vous et votre/vos partenaires n'avez-vous pas utilisé un préservatif en ce moment ?	a) J'ai confiance et je n'en ai pas besoin b) Pas de préservatif disponible c) Elle n'aime pas que j'utilise le préservatif d) Désir d'enfant e) Autres a préciser f) Pas de préservatif dans la chambre g) Préservatif pas disponible a la boutique h) Préservatif trop cher i) Refus du partenaire j) Pour mieux jouir k) Accorder au client pour plus d'argent	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>O</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a)</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>b)</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>c)</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>d)</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>e)</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>f)</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>g)</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>h)</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>i)</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>j)</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>k)</td><td>1</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		O	N	a)	1	0	b)	1	0	c)	1	0	d)	1	0	e)	1	0	f)	1	0	g)	1	0	h)	1	0	i)	1	0	j)	1	0	k)	1	0	
	O	N																																						
a)	1	0																																						
b)	1	0																																						
c)	1	0																																						
d)	1	0																																						
e)	1	0																																						
f)	1	0																																						
g)	1	0																																						
h)	1	0																																						
i)	1	0																																						
j)	1	0																																						
k)	1	0																																						

		h) Préservatif contient des maladies i) Avions utilisé un autre contraceptif j) Ce n'était pas nécessaire k) J'ai confiance a mon partenaire l) Nous avons trop bu m) N'y avons pas pense	1	0		
Q36	Au cours des 30 derniers jours avez-vous eu des rapports sexuels ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>			Si Q34=0 aller à Q36
Q37	Avez-vous utilisez de préservatifs au cours de ces rapports sexuels	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>			
Q38	A quelle fréquence avez-vous utilisé de préservatifs au cours de ces rapports sexuels	0. Jamais (0 fois) 1. Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2. Souvent (5 à 9 fois sur 10) 3. Toujours (10 fois sur 10)	<input type="checkbox"/>			
Q39	Quelles les raisons de non utilisation de préservatifs	a) Pas de préservatif dans la chambre b) Préservatif pas disponible a la boutique c) Préservatif trop cher d) Refus du partenaire e) Pour mieux jouir f) Accorder au client pour plus d'argent g) N'aime pas préservatif h) Préservatif contient des maladies i) Avions utilise un autre contraceptif j) Ce n'était pas nécessaire k) J'ai confiance a mon partenaire l) Nous avons trop bu m) N'y avons pas pense	0	N		
Q40	Au cours des 3 derniers mois avez-vous eu des rapports sexuels ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>			Si Q36=0 aller à Q38_1
Q41	Avez-vous utilisé de préservatifs au cours de ces rapports sexuels	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>			
Q42	A quelle fréquence avez-vous utilisé de préservatifs au cours de ces rapports sexuels	0. Jamais (0 fois) 1. Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2. Souvent (5 à 9 fois sur 10) 3. Toujours (10 fois sur 10)	<input type="checkbox"/>			
Q43	Quelles les raisons de non utilisation de préservatifs	a) Pas de préservatif dans la chambre b) Préservatif pas disponible a la boutique c) Préservatif trop cher d) Refus du partenaire e) Pour mieux jouir f) Accorder au client pour plus d'argent	0	N		

	<i>Instruction : partenaire commercial toute personnes avec qui on a des rapports sexuels en échange de l'argent d'un service ou des biens matériels.</i>																																			
Q48_2	Au cours des 06 derniers mois avec combien de partenaires commerciaux (hommes) avez-vous eu des rapports sexuels ?	Nombre de partenaires hommes	<input type="text"/> <input type="text"/>																																	
Q49	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec un partenaire commercial (fille, femme, homme) avez-vous utilisé un préservatif ?	0. Non 1. Oui	<input type="text"/>	Si Q43=1 aller à Q45																																
Q50	Pourquoi vous et votre/vos commerciaux (filles, femmes, hommes) n'avez-vous pas utilisé un préservatif à ce moment-là ?	a) Pas de préservatif dans la chambre b) Préservatif pas disponible a la boutique c) Préservatif trop cher d) Refus du partenaire e) Pour mieux jouir f) Accorder au client pour plus d'argent g) Nous avons trop bu h) Désir d'enfant i) N'aime pas préservatif j) Préservatif contient des maladies k) Avions utilise un autre contraceptif l) Ce n'était pas nécessaire m) J'ai confiance a mon partenaire n) N'y avons pas pense	<table border="1"> <tr> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
1	0																																			
Q51	Habituellement, à quelle fréquence utilisez-vous les préservatifs avec votre/vos partenaires commerciaux (filles, femmes, hommes) ?	0) Jamais (0 fois) 1) Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2) Souvent (5 à 9 fois sur 10) 3) Toujours (10 fois sur 10) 9) Ne sais pas	<input type="text"/>																																	
Q52_1	Au cours des 06 derniers mois avec combien de partenaires occasionnels non commerciales (filles, femmes) avez-vous eu des rapports sexuels ? <i>Instruction Partenaire occasionnels non commerciales : une personne avec laquelle on n'a pas de lien affectif, mais avec qui on a des rapports sexuels une fois ou quelques fois sans échange de l'argent ni de bien matériels ou tous autres services.</i>	Nombre de partenaires femmes	<input type="text"/> <input type="text"/>																																	
Q52_2	Au cours des 06 derniers mois avec combien de partenaires occasionnels non commerciales (hommes) avez-vous eu des rapports sexuels ?	Nombre de partenaires hommes	<input type="text"/> <input type="text"/>																																	
Q53	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec un partenaire occasionnel non commerciale (filles,	0) Non 1) Oui	<input type="text"/>	Si Q47=0 aller à Q50																																

		5) Autre à préciser	
--	--	---------------------	--

SECTION 4: CONNAISSANCES ET ATTITUDES RELATIVES AUX IST, VIH ET LE SIDA

No.	Questions et filtres	Responses - Codes		Passer à																
Q62	Avez-vous déjà entendu parler des maladies qu'on peut attraper par des rapports sexuels ?	2) Non 3) Oui	<input type="checkbox"/>																	
Q63	Connaissez-vous les signes et symptômes d'IST chez les femmes	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>																	
Q64	Par quels signes ou symptômes peut-on reconnaître une Infection Sexuellement Transmissible chez la femme?	a) Douleur abdominale b) Pertes vaginales c) Pertes malodorantes d) Lésions génitales e) Brûlure en urinant f) Plaies sur le sexe g) Démangeaisons au sexe h) Ne connais pas	<table border="1"> <tr> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
Q65	Connaissez-vous les signes et symptômes d'IST chez les hommes ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>																	
Q66	Par quels signes ou symptômes peut-on reconnaître une Infection Sexuellement Transmissible chez l'homme?	a) Ecoulement urétral b) Lésions génitales c) Gonflement dans l'aîne d) Brûlure en urinant e) Plaies sur le sexe f) Démangeaisons au sexe g) Ne connais pas	<table border="1"> <tr> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
Q67	Avez-vous eu un liquide anormal qui est sorti de votre sexe au cours des 12 derniers mois ?	0) Non 1) Oui 8) Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	Si Q61=0 aller à Q64																
Q68	La dernière fois que vous avez eu un liquide anormal sorti de votre sexe, quelle conduite avez-vous tenu en cas de rapports sexuels ?	0) Aucune précaution 1) Abstinence pendant l'infection 2) Utilisation du préservatif 3) Autres à préciser	<input type="checkbox"/>																	
Q69	La dernière fois que vous avez eu un liquide anormal sorti de votre sexe, avez-vous fait recours au soins?	0) Non 1) Oui 9) Ne sais pas	<input type="checkbox"/>																	
Q70	La dernière fois que vous avez eu un liquide anormal de votre sexe où avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	a) Centre de santé publique b) Clinique privée c) Pharmacie d) Tradipraticien e) Amis/parents f) Service adapté g) N'a pas recherché de soins h) Clinique mobile	<table border="1"> <tr> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
Q71	Avez-vous eu des plaies ou des boutons sur le sexe au cours des 12 derniers mois ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q64=0 aller à Q67																

Q81	Selon vous peut-on attraper le virus du Sida par la sorcellerie ou par des moyens surnaturels	0. Non 1. Oui 8) Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																	
Q82	Dans votre localité, est-il possible d'avoir un test confidentiel si l'on cherche à savoir si on a le virus du Sida sans que personnes d'autre ne le sache ?	0. Non 1. Oui 8) Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																	
Q83	Avez-vous dans votre vie déjà fait le test du VIH ?	0. Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q75=0 aller à Q82																
Q84	A quand remonte la dernière fois vous avez fait le test de dépistage du VIH ?	1. Moins de 6 mois 2. Entre 6 et 12 mois 3. Entre 12 et 24 mois 4. Plus de 24 mois	<input type="checkbox"/>																	
Q85	A quelle occasion l'avez-vous fait ?	1. Dépistage volontaire 2. Maladie 3. Viol 4. Dépistage de masse 5. Lors d'une enquête 6. Autres à préciser	<input type="checkbox"/>																	
Q86	Etes-vous allé(e) chercher le résultat de votre test ?	0. Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q78=0 aller à Q81																
Q87	Pourquoi n'êtes-vous pas allé chercher votre résultat	1. J'ai oublié 2. J'ai peur 3. Il n'y a aucune confidentialité dans le centre 4. J'ai confiance en moi 5. C'est parce qu'on m'a forcé que je suis allé fait le dépistage	<table border="1"> <tr><td>O</td><td>N</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0			
O	N																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
Q88	Cette étude est confidentielle et ce que vous dite est entre nous. Quel est le résultat de votre test ?	0. Négatif 1. Positif 2. Indéterminé 3. Refus	<input type="checkbox"/>	Si Q80=2 aller à Q81																
Q88	Etes-vous sous traitement antirétroviral ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>																	
Q90	Votre charge virale au dernier test est-elle supprimée ?	0) Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>																	
Q91	Votre ou vos partenaire/s connaît /ssent-il votre statut sérologique ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	Si Q83=0 aller à Q85																
Q92	Si non pourquoi ?	a) Je pensais qu'il était séronégatif b) Pas à l'aise, ce n'était pas le moment c) Ce n'était pas important pour moi d) Je ne voulais pas perdre mon partenaire e) J'allais me protéger en utilisant un préservatif f) Ne sait pas	<table border="1"> <tr><td>O</td><td>N</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			

Q93	Si un de vos parents était infecté par le VIH ou malade du SIDA, seriez-vous prêt à l'héberger et à le soigner dans votre ménage ?	0) Non 1) Oui 8) Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	
Q94	Si quelqu'un dans votre famille était infecté par le VIH, souhaiteriez-vous que cela reste un secret de la famille ?	0) Non 1) Oui 8) Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	

SECTION 5 : EXPOSITION AUX ACTIONS DE PREVENTION DES IST, DU VIH ET DU SIDA

No.	Questions et filtres	Responses - Codes	Passer à
Q95	Habituellement, à quelle fréquence écoutez-vous la radio?	1. Au moins une fois par jour 2. Au moins une fois par semaine 3. Jamais	<input type="checkbox"/> Si Q87=4 aller à Q90
Q96	Quelle est la station de radio que vous écoutez le plus souvent ?	Nom de station Radio à préciser.....	
Q97	Quelles sont vos émissions préférées	_____	
Q98	Habituellement, à quelle fréquence regardez-vous la télévision?	1. Tous les jours 2. Au moins une fois par semaine 3. Jamais	<input type="checkbox"/> Si Q90=4 aller à Q93
Q99	Quelle est la chaîne de télévision que vous regardez le plus souvent ?	Nom de la chaîne télévision à préciser.....	
Q100	Quelles sont vos émissions préférées	_____	
Q101	Habituellement, à quelle fréquence allez-vous sur les réseaux sociaux	1. Tout le temps 2. Au moins une fois par jour 3. Au moins une fois par semaine 4. Jamais	<input type="checkbox"/> Si Q93=4 aller à Q95
Q102	Quel sont les réseaux auxquels vous vous connectez souvent ?	1) Facebook 2) Instagram 3) Twitter 4) WhatsApp 5) Tic Toc 6) Viber 7) Linkage 10) Télégramme 11) Ayuba 12) Skype	<input type="checkbox"/>
Q103	Durant les six derniers mois, avez-vous entendu, lu ou vu un ou plusieurs message(s) sur les maladies qu'on peut attraper au cours des rapports sexuels ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/> Si Q95=0 aller à Q97

Q109.	Le plus souvent, qu'avez-vous fait des préservatifs que vous avez reçus gratuitement ? Enquêteur	1) Je les ai utilisés 2) J'ai donné à d'autres personnes 3) J'ai jeté immédiatement 4) J'ai gardé avant de les jeter 5) Je les conserve à la maison 6) Je les ai vendu 7) Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	
-------	---	---	--------------------------	--

SECTION 6: VOLET BIOLOGIQUE

No.	Questions et filtres	Responses - Codes			Passer à
Q110.	L'enquêté a-t-il accepté le test VIH ?	2) Non 3) Oui	<input type="checkbox"/>		Si Q102 FIN
Q111	Si non pourquoi ne veut-il pas le faire	a) il déclare connaître son statut sérologique. b) il ne trouve pas nécessaire de faire le test c) il a peur de connaître son statut d) il n'a pas de raisons particulières e) il craint la rupture de la confidentialité f) Autres à préciser g) Non réponse	O 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0	
Q112	Le conseil pré-test a-t-il été fait	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>		
Q113	Le prélèvement sanguin est-il fait	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>		
Q114	Quel est le résultat de Alere détermine combo ?	0. Négatif 1. Positif	<input type="checkbox"/>		Si Q106=0 FIN
Q115	Quel est le résultat du deuxième test à la Bioline ?	0) Négatif 1) Positif	<input type="checkbox"/>		

Q06	Combien de femmes avez-vous qui vivent dans votre maison	Nombre de femmes	[][]	
Q07	Combien d'enfant de moins de 18 ans avez-vous à charge Instruction : <i>Enfants à charge suppose tous les enfants et non pas seulement ceux dont il est géniteur. En gros le nombre total d'enfants qui sont sous sa responsabilité.</i>	Nombre d'enfants	[][]	
Q08	Quelle est en moyenne votre revenu mensuel	1. Inférieur à 50 000 F CFA 2. 50 000 - 99 999 F CFA 3. 100 000 – 199.000 4. 200 000 - 299 999 F CFA 5. Supérieur à 300 000 F CFA 6. Pas de réponse	[]	
Q09	Quelle est votre nationalité ?	1. Béninoise 2. Autres	[]	Si Q09=1 aller à Q013
Q09_1	Si autres préciser	-----		
Q10	Etes-vous étranger résidant au Bénin	0 Non 1. Oui	[]	Si Q10=0 aller à Q013
Q11	Si résident, depuis quand avez-vous élu domicile au Bénin Instruction: Inscrire la reponse en 'année. Si moins d'un an, inscrire "01"		[][] années	

SECTION 2: PARCOURS PROFESSIONNELLE ET VIE SOCIALE

No.	Questions et filtres	Réponses -Codes	Passer à
Q12	Depuis combien de temps exercez-vous ce métier ? Instruction : Age en années révolues. Si ne peut compter aller inscrire 77 et si non réponse 88 Si moins d'un an inscrire "1"	Nombre d'années 77 Beaucoup je ne peux compter 99 Non- réponse	[][]
Q13	Au cours des 12 derniers mois quel est le principal axe routier que vous avez souvent exploité comme axe de départ	Pays.....Ville.....	
Q14	Au cours des 12 derniers mois quel est le principal axe routier que vous avez souvent exploité ? Destination	Pays.....Ville.....	
Q15	Depuis combien de temps travaillez-vous sur cet axe routier ? Instruction : Age en années révolues. Si ne peut compter aller inscrire 77 et si non réponse 88. Si moins d'un an inscrire "1"	Nombre d'années 77 Beaucoup je ne peux compter 99 Non- réponse	[][]
Q16	Habituellement, à quelle fréquence faites-vous cet axe routier? Diriez-vous que c'est..... ?	1. Jamais (0 fois) 2. Parfois (1 à 4 fois sur 10) 3. Souvent (5 à 9 fois sur 10) 4. Toujours (10 fois sur 10) 9) Non-réponse	[]

Q17	Au cours des trois derniers mois, pouvez-vous nous dire le nombre de jours/semaines/mois que vous avez passés hors de votre maison (résidence habituelle) pour raison de votre travail? Diriez-vous que c'est	1. Moins d'une semaine 2. Une semaine 3. Deux semaines 4. Un mois 5. Deux mois 6. Tous les trois mois	<input type="checkbox"/>	
Q18	Avez-vous été dans un centre de santé au cours des 12 derniers mois ?	0. Non 1. Oui 9. Non réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q18=0 aller à Q021
Q19	Quelles sont les raisons de vos visites au centre de santé ces 12 derniers mois ? <i>ENQUETEUR, lire les modalités et cocher la réponse de l'enquête</i>	a) Visite de routine b) Consultation pour une IST/MST c) Je voulais me faire dépister pour le VIH d) J'avais une affection à soigner e) Prendre mes ARV f) Me faire soigner pour diverses affections	<input type="radio"/> <input type="radio"/> 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	
Q20	Quels sont les types de centres de santé que vous avez fréquentés au cours des 12 derniers mois ? <i>ENQUETEUR, NE SUGGERER PAS LA REPONSE, cochez simplement la réponse de l'enquête</i>	a) Centre de santé public b) Centre de santé privé/clinique/cabinet de soins c) Centre de santé confessionnel d) Association/ONG offrant des services de santé	<input type="radio"/> <input type="radio"/> 1 0 1 0 1 0 1 0	
Q21	Fréquentez-vous des établissements de loisirs ou tout autre lieu où l'on peut se distraire, boire, se restaurer ou passer la nuit hors de chez soi ?	0. Non 1. Oui 9) Non réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q21=0 aller à Q024
Q22	Habituellement, combien de fois les fréquentez-vous par mois <i>Instruction : Inscrire le nombre de fois</i>	Nombre	<input type="text"/>	
Q23	Quel type d'établissement ou lieu de loisirs fréquentez-vous le plus souvent ? <i>ENQUETEUR, lire les modalités et cochez la réponse de l'enquête</i>	a) Terrain sport, salle jeu, lieu spectacle b) Plage c) Cafétéria/buvette / Restaurant/ Maquis d) Boîte de nuit/ Points de loisirs informels e) Hôtel/motel/auberge f) Aucun g) Non-réponse h) Autre, préciser	<input type="radio"/> <input type="radio"/> 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	
Q24	Fumez-vous la cigarette ou d'autres formes de tabac ?	0. Non 1. Oui 9. Non réponse	<input type="checkbox"/>	

Q25	Certaines personnes ont déjà essayé certaines drogues (gué, igbo, Chanvre indien, Cannabis ou Marijuana etc). Avez-vous essayé l'une de ces drogues	0.Non 1. Oui 9. Non réponse	<input type="checkbox"/>	
Q26	Certaines personnes prennent des substances psychoactives telles que "le tramadol" Ataï ou autres excitant pour rester en éveil et conduire . Avez-vous déjà essayé l'un de ces produits ?	0.Non 1. Oui 9. Non réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q26=0 aller à Q029
Q27	Habituellement, combien de fois en prenez-vous par jours <i>Instruction : Inscrire le nombre de fois</i>	Nombre	<input type="text"/>	
Q28	Comme je vous l'ai dit cette étude est confidentielle donc votre réponse restera entre nous. Certaines personnes s'injectent de la drogue dans le sang ou dans la peau comme la cocaïne, l'héroïne, amphétamine, etc.). En avez-vous déjà essayé ?	0.Non 1. Oui 9. Non réponse	<input type="checkbox"/>	

SECTION 3 : ACTIVITE SEXUELLE ET USAGE DE PRESERVATIFS

No.	Questions et filtres	Réponses - Codes		Passer à
Q29	Avez-vous déjà eu des rapports sexuels ?	0.Non 1. Oui 9. Non réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q29=99 aller Q64
Q30	A quel âge avez-vous eu la première fois vos premiers rapports sexuels ?	Age en années révolues 99 N'a pas encore de rapport sexuels	<input type="text"/>	
Q31	En dehors des femmes avec lesquelles vous vivez maritalement, avez-vous d'autres femmes (copines, amies, ...) avec qui vous avez régulièrement des rapports sexuels ?	0.Non 1. Oui 9. Non réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q30=0 aller à Q032
Q32	Combien de femmes, partenaires sexuelles de ce genre (copines, amies, ...) avez-vous actuellement ?	Nombre de partenaire femmes à renseigner 77 Je ne peux pas compter 88 Ne sais pas 99 Non- réponse	<input type="text"/>	
Q32_1	Certains hommes ont des rapports sexuels avec d'autres hommes. En dehors des femmes avec lesquelles vous avez eu des rapports sexuels, avez-vous eu des rapports sexuels avec des hommes ? (rapport sexuel est défini ici comme pénétration du pénis dans l'anus ou dans la bouche)	0.Non 1. Oui 8. Ne sais pas 9 Non réponse.	<input type="checkbox"/>	Si Q32=0 aller à Q034
Q32_2	<i>Avez-vous eu des rapports sexuels avec des femmes au cours des 12 derniers mois</i>	0.Non 1. Oui 8. Ne sais pas 9 Non réponse.	<input type="checkbox"/>	
Q33_1	Combien d'hommes, partenaires sexuels hommes avez -vous actuellement ?	Nombre de partenaire hommes	<input type="text"/>	

Q42_2	Au cours des 06 derniers mois avec combien de partenaires sexuels réguliers avez-vous eu des rapports sexuels hommes?	a) Nombre de partenaires homme	[][]																							
Q43	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec un partenaire régulier avez-vous utilisé un préservatif ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sait pas 9. Non réponse	[]	Si Q43=1 aller à Q045																						
Q44	Pourquoi vous et votre/vos partenaire régulier n'avez-vous pas utilisé un préservatif à ce moment-là ? <i>ENQUETEUR, NE SUGGERER PAS LA REPONSE, cocher simplement la réponse de l'enquêté</i>	a) Pas de préservatif dans la chambre b) Préservatif pas disponible a la boutique c) Préservatif trop cher d) Refus du partenaire e) Pour mieux jouir / avoir le gout f) Accorder par partenaire pour plus d'argent g) Nous avons trop bu h) Desir d'enfant i) C'est ma femme j) N'aime pas preservatif k) Préservatif contient virus	<table border="1"> <thead> <tr> <th>O</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N																									
1	0																									
1	0																									
1	0																									
1	0																									
1	0																									
1	0																									
1	0																									
1	0																									
1	0																									
1	0																									
Q45	Habituellement, à quelle fréquence utilisez-vous les préservatifs avec votre/vos partenaires réguliers ?	0. Jamais (0 fois) 1. Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2. Souvent (5 à 9 fois sur 10) 3. Toujours (10 fois sur 10) 9. Non-réponse	[]																							
Q46_1	Au cours des 06 derniers mois avec combien de partenaires commerciaux (filles, femmes,) avez-vous eu des rapports sexuels ?	a) Nombre de partenaires femmes	[][]																							
Q46_2	Au cours des 06 derniers mois avec combien de partenaires commerciaux (hommes) avez-vous eu des rapports sexuels ?	b) Nombre de partenaires hommes	[][]																							
Q47	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec un partenaire commercial (fille, femme, homme) avez-vous utilisé un préservatif ?	0. Non 1. Oui 9. Non réponse	[]	Si Q47=1 aller à Q049																						

Q53	Habituellement, à quelle fréquence utilisez-vous les préservatifs avec votre/vos partenaires occasionnels non commerciales (filles, femmes, hommes)?	0. Jamais (0 fois) 1. Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2. Souvent (5 à 9 fois sur 10) 3. Toujours (10 fois sur 10) 9. Non-réponse	<input type="checkbox"/>	
Q54	Habituellement, pour quelles raisons utilisez-vous les préservatifs avec vos partenaires sexuel (le) s quelques soit leurs types	0. Jamais (0 fois) 1. Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2. Souvent (5 à 9 fois sur 10) 3. Toujours (10 fois sur 10) 9. Non-réponse	<input type="checkbox"/>	
Q55	Quels sont les motifs de non utilisation de préservatif quel que soit le partenaire	a) Indication médicale b) Préventive IST, VIH, SIDA c) Essai d'usage du préservatif	O 1 1 1	N 0 0 0
Q56	Lorsque vous utilisez un préservatif, utilisez-vous en même temps un produit pour le rendre glissant ?	0. Non 1. Oui 9. Non réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q55=0 aller à Q57
Q57	Quel type de produit utilisez-vous ? <i>ENQUETEUR, NE SUGGERER PAS LA REPONSE, COCHER SIMPLEMENT LA REPONSE DE L'ENQUETE</i>	a) Vaseline b) Glycerine c) Gel lubrifiant d) (K-Y gel) e) Miel f) Salive g) Autre précisez	O 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0
Q58	Est-ce qu'il vous arrive parfois de placer en même temps, plus d'un condom pour un même rapport sexuel ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	Si Q57=0 aller à Q59
Q59	Dans quelles circonstances placez-vous plus d'un condom en même temps, pour un même rapport sexuel ?	a) Doute de la bonne santé partenaire b) Partenaire commercial c) Ne connaît pas le(la) partenaire d) Doute de la résistance du préservatif f) Non- réponse g) Autre préciser	O 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0
Q60	Est-ce qu'au cours d'un rapport sexuel, le condom que vous étiez en train d'utiliser s'est enlevé ou s'est déchiré ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	Si Q59=0 aller à Q61
Q61	A quelle fréquence est-il arrivé qu'un condom que vous êtes en train d'utiliser se soit enlevé ou s'est déchiré?	0. Jamais (0 fois) 1. Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2. Souvent (5 à 9 fois sur 10) 3. Toujours (10 fois sur 10) 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	
Q62	Quelle(s) a/ont été votre/vos conduite(s) la ou les fois que le condom s'est enlevé ou déchiré lors d'un rapport sexuel	1. J'ai arrêté pour mettre un nouveau condom 2. J'ai continué comme si de rien n'était 3. J'ai tout arrêté 4. C'est quand j'ai fini que j'ai su que c'est déchiré 5. Autre préciser	<input type="checkbox"/>	
Q63	Connaissez-vous un endroit où vous pouvez obtenir des condoms masculins, ou une personne auprès de laquelle vous pouvez vous en procurer ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	Si Q62=0 aller à Q64

Q64	Habituellement, quels sont les endroits où vous vous ravitaillez en préservatif ou quels sont les personnes auprès de qui vous pouvez-vous en procurez ? <i>ENQUETEUR, NE SUGGERER PAS LA REPONSE, COCHER SIMPLEMENT LA REPONSE DE L'ENQUETE</i>	a) Boutique/kiosque	O	N	
		b) Centre de sante	1	0	
		c) Alimentation, supermarché	1	0	
		d) Station d'essence	1	0	
		e) Pharmacie, Dépôt pharmaceutique	1	0	
		f) Hôtel, motel, night-club Restaurant	1	0	
		g) Collègue de travail	1	0	
		h) Vendeur ambulante	1	0	
		i) Animateur de sante	1	0	
		j) Pair éducateur	1	0	
		k) Clinique mobile	1	0	

SECTION 3: CONNAISSANCES ET ATTITUDES RELATIVES AUX IST, VIH ET LE SIDA

No.	Questions et filtres	Réponses - Codes	Passer à																																	
Q65	Avez-vous déjà entendu parler des maladies qu'on peut attraper par des rapports sexuels ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>																																	
Q66	Etes-vous en mesure de citer les signes et symptômes des IST chez les femmes ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>																																	
Q67	Par quels signes ou symptômes peut-on reconnaître une Infection Sexuellement Transmissible chez la femme? <i>ENQUETEUR, NE SUGGERER PAS LA REPONSE, COCHER SIMPLEMENT LA REPONSE DE L'ENQUETE</i>	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>a) Douleur abdominale</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>b) Pertes vaginales</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>c) Pertes malodorantes</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>d) Miction douloureuse</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>e) Lésions génitales</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>f) Gonflement dans l'aîne</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>g) Brûlure en urinant</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>h) Plaies sur le sexe</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>i) Démangeaisons au sexe</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>j) Autre, préciser</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>		O	N	a) Douleur abdominale	1	0	b) Pertes vaginales	1	0	c) Pertes malodorantes	1	0	d) Miction douloureuse	1	0	e) Lésions génitales	1	0	f) Gonflement dans l'aîne	1	0	g) Brûlure en urinant	1	0	h) Plaies sur le sexe	1	0	i) Démangeaisons au sexe	1	0	j) Autre, préciser	1	0	
	O	N																																		
a) Douleur abdominale	1	0																																		
b) Pertes vaginales	1	0																																		
c) Pertes malodorantes	1	0																																		
d) Miction douloureuse	1	0																																		
e) Lésions génitales	1	0																																		
f) Gonflement dans l'aîne	1	0																																		
g) Brûlure en urinant	1	0																																		
h) Plaies sur le sexe	1	0																																		
i) Démangeaisons au sexe	1	0																																		
j) Autre, préciser	1	0																																		
Q68	Etes-vous en mesure de citer les signes et symptômes des IST chez les femmes ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>																																	
Q69	Par quels signes ou symptômes peut-on reconnaître une Infection Sexuellement Transmissible chez l'homme ?	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>a) Ecoulement urétral</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>b) Miction douloureuse</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>c) Lésions génitales</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>d) Gonflement dans l'aîne</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>e) Brûlure en urinant</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>f) Plaies sur le sexe</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>g) Démangeaisons au sexe</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>h) Autre, préciser</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>		O	N	a) Ecoulement urétral	1	0	b) Miction douloureuse	1	0	c) Lésions génitales	1	0	d) Gonflement dans l'aîne	1	0	e) Brûlure en urinant	1	0	f) Plaies sur le sexe	1	0	g) Démangeaisons au sexe	1	0	h) Autre, préciser	1	0							
	O	N																																		
a) Ecoulement urétral	1	0																																		
b) Miction douloureuse	1	0																																		
c) Lésions génitales	1	0																																		
d) Gonflement dans l'aîne	1	0																																		
e) Brûlure en urinant	1	0																																		
f) Plaies sur le sexe	1	0																																		
g) Démangeaisons au sexe	1	0																																		
h) Autre, préciser	1	0																																		
Q70	Avez-vous eu un liquide anormal qui est sorti de votre sexe au cours 12 derniers mois ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>																																	
Q71	La dernière fois que vous avez eu un liquide anormal sorti de votre sexe, quelle conduite avez-vous tenu en cas de rapports sexuels ?	1. Aucune précaution 2. Abstinence pendant l'infection 3. Utilisation du préservatif 4. Autres, préciser	<input type="checkbox"/>																																	

Q73	Au cours de cet épisode d'écoulement urétral, avez-vous cherché recours et soins ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>		
Q73	La dernière fois que vous avez eu un liquide anormal de votre sexe où avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	a) Centre de santé publique b) Clinique privée c) Pharmacie d) Tradipraticien e) Amis/parents f) Service adapté g) Automédication h) Vendeur ambulant ou marché i) Guérisseur traditionnel j) N'a pas recherché de soins	O 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
Q74	Avez-vous eu des plaies ou des boutons sur le sexe au cours des 12 derniers mois ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>		Si Q70=0 aller à Q73
Q75	La dernière fois que vous avez eu des plaies ou des boutons sur le sexe, quelle conduite avez-vous tenu en cas de rapports sexuels ?	1. Aucune précaution 2. Abstinence pendant l'infection 3. Utilisation du préservatif 4. Autres préciser	<input type="checkbox"/>		
Q76	Au cours de cet épisode des ulcération au niveau de votre sexe, avez-vous cherché recours et soins ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>		
Q77	La dernière fois que vous avez eu des plaies ou des boutons sur le sexe où avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	a) Centre de santé publique b) Clinique privée c) Pharmacie d) Tradipraticien e) Amis/parents f) Service adapté g) Automédication h) Vendeur ambulant ou marché i) Guérisseur traditionnel j) N'a pas recherché de soins	O 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
Q78	Connaissez-vous quelqu'un (e) qui est infecté(e) par le virus du SIDA ou qui est mort(e) du SIDA ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>		
Q79	Selon vous, comment peut-on attraper le virus du Sida (VIH) ? <i>Réponses spontanées. Ne pas citer les modalités. Plusieurs réponses possibles. Si n'en connaît aucune, marquer NSP</i>	a) Blessure avec des objets souillés b) Malédiction / Volonté divine c) Tatouages d) Par les piqûres de moustiques e) Rapports sexuels non protégés f) Transmission mère-enfant g) Transfusion sanguine h) Boire / Manger ensemble avec PVVIH i) Partager habits / contacts charnels j) Autre (A préciser) k) Ne sait pas l) (Aucune modalité citée)	O 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	

Q80	<p>Veillez citer tout ce que vous savez qu'on doit faire faire pour éviter d'attraper le virus du Sida ?</p> <p>Instruction enquêteur : Ne pas lire les modalités mais cocher juste les réponses du participant</p>	<p>a) Avoir des rapports sexuels uniquement avec un partenaire qui est à la fois fidèle et non infecté par le virus du Sida</p> <p>b) Utiliser systématiquement et correctement le préservatif à chaque rapport sexuel</p> <p>c) Utiliser des objets tranchants ou piquants à usage unique</p> <p>d) S'abstenir de tout rapport sexuel</p>	<p>O</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>N</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p>	
Q81	<p>A quel moment une femme enceinte peut-elle transmettre le virus du VIH à son enfant ?</p>	<p>i) Aucun moment</p> <p>j) Pendant la grossesse</p> <p>k) Au cours de l'accouchement</p> <p>l) Pendant l'allaitement</p> <p>e) Ne sait pas</p>	<p>O</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>N</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p>	
Q82	<p>Pensez qu'une personne apparemment en bonne santé peut avoir le virus et le transmettre à autrui ?</p>	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Ne sais pas</p>		<p>[]</p>	
Q83	<p>Selon vous est-ce que se faisant piquer par un moustique qui a piqué une personne infectée par le VIH l'on, peut attraper le Sida</p>	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Ne sais pas</p>		<p>[]</p>	
Q84	<p>Selon vous, est-ce que en partageant un repas avec une personne infectée par le VIH l'on peut attraper le VIH ?</p>	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Ne sais pas</p>		<p>[]</p>	
Q85	<p>Selon vous peut-on attraper le virus du Sida par la sorcellerie ou par des moyens surnaturels</p>	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Ne sais pas</p>		<p>[]</p>	
Q86	<p>Dans votre localité, est-il possible d'avoir un test confidentiel si l'on cherche à savoir si on a le virus du Sida sans que personnes d'autre ne le sache ?</p>	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Ne sais pas</p>		<p>[]</p>	
Q87	<p>Avez-vous dans votre vie déjà fait le test du VIH ?</p>	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p>		<p>[]</p>	<p>Si Q82=0 aller à Q89</p>
Q88	<p>Depuis combien de temps l'avez-vous fait pour la dernière fois?</p> <p>Instruction : Incrire le temps en mois</p>	<p>Temps en mois</p>		<p>[][]</p>	
Q89	<p>A quelle occasion l'avez-vous fait ?</p>	<p>1. Dépistage volontaire</p> <p>2. Maladie</p> <p>3. Viol</p> <p>4. Dépistage de masse</p> <p>5. Lors d'une enquête</p> <p>6. Contrôle de routine</p>		<p>[]</p>	
Q90	<p>Etes-vous allé(e) chercher le résultat de votre test ?</p>	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p>		<p>[]</p>	

Q91	Cette étude est confidentielle et ce que vous dite est entre nous. Quel est le résultat de votre test ?	0. Négatif 1. Positif 2. Indéterminé 4. Refus	<input type="checkbox"/>															
Q92	Etes-vous sous ARV ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>															
Q93	Votre charge virale est-elle supprimée ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>															
Q94	Votre ou vos partenaire/s connait /ssent-il votre statut sérologique ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	Si Q87=0 aller à Q89														
Q95	Si non pourquoi ?	a) Je pensais qu'il était séronégatif b) Pas à l'aise, ce n'était pas le moment c) Ce n'était pas important pour moi d) Je ne voulais pas perdre mon partenaire e) J'allais me protéger en utilisant un préservatif f) Ne sait pas	<table border="1"> <tr> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
Q96	Si un de vos parents était infecté par le VIH ou malade du SIDA, seriez-vous prêt à l'héberger et à le soigner dans votre ménage ?	0. Non 1. Oui 9. Non réponse	<input type="checkbox"/>															
Q97	Si quelqu'un dans votre famille était infecté par le VIH, souhaiteriez-vous que cela reste un secret de la famille ?	0. Non 1. Oui 9. Non réponse	<input type="checkbox"/>															

SECTION 5 : EXPOSITION AUX ACTIONS DE PREVENTION DES IST, DU VIH ET DU SIDA

No.	Questions et filtres	Réponses - Codes	Passer à
Q98	Habituellement, à quelle fréquence écoutez-vous la radio par jour ?	1. C'est permanent 2. Deux fois par jour 3. Moins d'une fois par 4. Jamais 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>
Q99	Quelle est la station de radio que vous écoutez le plus souvent ?	Nom de station Radio à préciser.....	
Q100	Quelles sont vos émissions préférées	1. 2. 3.	
Q101	Habituellement, à quelle fréquence regardez-vous la télévision par semaine ?	1. Tous les jours 2. Deux à trois fois par semaine 3. Moins d'une semaine 4. Jamais 8. Ne sais pas	
Q102	Quelle est la chaîne de télévision que vous regardez le plus souvent ?	Nom de la chaîne télévision à préciser.....	

Q103	Quelles sont vos émissions préférées	1..... 2..... 3.....		
Q104	Habituellement, à quelle fréquence allez-vous sur les réseaux sociaux par semaine	1. Tous les jours 2. Deux à trois fois par semaine 3. Moins d'une semaine 4. Jamais	<input type="checkbox"/>	
Q105	Quel sont les réseaux auxquels vous vous connectez souvent ?	a) Facebook b) Instagram c) Twitter d) WhatsApp e) Messenger f) Viber g) Tic tok h) Linkage i) Telegramme j) Ayuba k) Skype	O 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Q106	Durant les six derniers mois, avez-vous entendu, lu ou vu un ou plusieurs message(s) sur les maladies qu'on peut attraper au cours des rapports sexuels ?	0. Non 1. Oui 9. Non réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q99=0 aller à Q102
Q107	Sur quoi ont porté les message que vous , avez-entendu, lu ou vu durant les six derniers mois	a) Signes ou symptômes des IST b) Moyens pour éviter une IST c) Moyens pour éviter le VIH/SIDA d) Moyens pour éviter une grossesse précoce/ non désirée/ non planifiée e) Modes de transmission des IST et du VIH f) Utilisation correcte du condom g) Qualité/efficacité des condoms h) Endroits ou on peut acheter le condom i) Ne sais pas j) Prise en charge IST autre VIH/SIDA k) Conséquences d'une IST mal traitées l) Prise en charge personnes ayant VIH/SIDA m) Sante sexuelle et reproductive	O 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Q108	Lesquels des outils ci-après vous paraissent appropriés pour la sensibilisation de proximité chez les camionneurs ?	a) Boîte à image/jeu de dessin Dépliant/brochure/prospectus b) Autocollants c) Affiches d) Spots audio e) Spots vidéo f) Guide de sensibilisation g) Dérouleur h) Autres, préciser	O 1 1 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0 0 0

SECTION 6 : BESOINS DES CAMIONNEURS ET MODE DE VIE

No.	Questions et filtres	Responses - Codes		Passer à																				
Q115	Votre corporation dispose-t-elle d'une organisation / association au niveau de votre parc de?	0. Non 1. Oui 9) Non -réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q106=0 aller à Q110																				
Q116	Quelles sont les organisations que vous avez mises en place pour votre corporation :																						
Q117	Votre organisation a-t-elle une existence juridique	0. Non 1. Oui 9. Non -réponse 9	<input type="checkbox"/>																					
Q118	Est-elle reliée à une organisation nationale	0. Non 1. Oui 9. Non -réponse																						
Q119	Avez-vous en votre sein des pairs éducateurs ?	0. Non 1. Oui 9. Non -réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q110=0 aller à Q112																				
Q120	Veuillez préciser ce que font ces pairs éducateurs	a) Sensibilisation sur la prévention b) Sensibilisation sur la prise en charge c) Sensibilisation sur les IST d) Orientation des personnes vers les sites e) Sensibilisation sur le dépistage f) Soutien aux agents de santé lors de dépistage g) Distribution de préservatif e) Autre, Préciser f) Ne sais pas	<table border="1"> <thead> <tr> <th>O</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N																							
1	0																							
1	0																							
1	0																							
1	0																							
1	0																							
1	0																							
1	0																							
1	0																							
1	0																							
Q121	Lors des séances de sensibilisation, combien de préservatifs auriez-vous souhaité qu'on vous donne par personne ?	Nombre	<input type="text"/>																					
Q122	Qu'aurez-vous souhaité pour un meilleur développement des activités de votre corporation																						
Q123	Qu'aurez-vous souhaité que l'on fasse pour les camionneurs dans le cadre de la lutte contre les IST, le VIH et le Sida																						

SECTION 6: VOLET BIOLOGIQUE

No.	Questions et filtres	Responses - Codes		Passer à
Q124	L'enquêté a-t-il accepté le test VIH ?	0. Non 1. Oui 9. Non -réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q124=0 FIN

Q125	Quelle est la principale raison de refus du dépistage	a) il déclare connaître son statut sérologique.	O	N	
			1	0	
		b) il ne trouve pas nécessaire de faire le test	1	0	
		c) il a peur de connaître son statut	1	0	
		d) il n'a pas de raisons particulières	1	0	
		e) il craint la rupture de la confidentialité	1	0	
		f) Autres, préciser	1	0	
g) Non réponse	1	0			
Q126	Le prélèvement sanguin est-il fait	0. Non 1. Oui	[]		
Q127	Quel est le résultat de Alere détermine combo ?	0. Négatif 1. Positif	[]		Si Q127=0 FIN
Q128	Quel est le résultat du deuxième test à la Bioline ?	0. Négatif 1. Positif	[]		

QUESTIONNAIRE POUR LES PERSONNES PRIVEES DE LIBERTE

Numéro d'identification

SECTION 0 : IDENTIFICATION

A1. Nom et prénom du contrôleur

A2. Nom de l'enquêteur :

A3 Département : [] []

Alibori =1	Atacora =2	Atlantique =3
Borgou =4	Collines =5	Couffo =6
Donga =7	Littoral =8	Mono =9
Plateau =10	Ouémé =11	Zou =12

A4. Commune

A5. Ville d'implantation de la prison

A6. Nom de la Prison _____

A7 . Langue de l'interview : _____

SECTION 1: CARACTERISTIQUES GENERALES

No.	Questions et filtres	Réponses -Codes	Passer à
Q01	Quel âge avez-vous actuellement ? ENQUETEUR, insister pour avoir l'âge et si besoin aider pour l'avoir en année révolue	Nombre d'années révolues Sans réponse = 99	[] []
Q02	Sexe du participant	1) Masculin 2) Féminin 3) Transgenre	[]
Q03	Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint?	1. Non scolarisé 2. Primaire 3. Secondaire (1er cycle) 4. Secondaire (2nd cycle) 5. Supérieur 6. Seulement alphabétisé 7. Ecole coranique	[]
Q04	Quelle est votre religion ?	1. Endogène 2. Chrétienne 3. Musulmane 4. Pas de religion Autre à préciser	[]
Q05	Quelle est votre nationalité ?	1. Béninoise 2) Autres	[]
			Si Q05=1 aller à Q06
Q05.1	Si autres préciser	-----	
Q06	Quelle est votre profession?	1. Commerçant, vendeur 2. Chauffeur, camionneur, Zémidjan	[]

No.	Questions et filtres	Réponses -Codes	Passer à
	(activité principalement exercée actuellement et qui lui permet de subvenir à ses besoins de base)	3. Cultivateur, Eleveur, Pêcheur 4. Élève 5. Étudiant 6. Apprenti 7. Artisan 10. Artiste 11. Fonctionnaire service public 12. Employeur service privé 13. Sans emploi 14. Travailleur indépendant	
Q07	Quelle est votre situation familiale / matrimoniale ?	1. Célibataire 2. Marié foyer monogame 3. Marié foyer polygame 4. Veuf (ve) 5. Divorcé(e)	<input type="checkbox"/>
Q08	Combien d'enfant de moins de 18 ans avez-vous à charge Instruction : Enfants à charge suppose tous les enfants et non pas seulement ceux dont il est géniteur	Nombre d'enfants	<input type="checkbox"/>
Q09	Depuis quand êtes-vous en privation de liberté (en années)	Durée [] [] ans [] [] mois [] [] Jours Non- réponse99.	
Q10	Avez-vous déjà été jugé (condamné)?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>
Q11	Quel est le nombre approximatif de détenus dans votre bâtiment	Nombre	<input type="checkbox"/>

SECTION 2 : CONSOMMATION DU TABAC-ALCOOL-DROGUE

No.	Questions et filtres	Réponses -Codes	Passer à																											
Q12	Fumez-vous la cigarette ou d'autres formes de tabac?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>																											
Q13	Habituellement, à quelle fréquence buvez-vous des boissons alcoolisées Diriez-vous que c'est..... ?	0. Jamais 1. Parfois (1 à 4 fois) 2. Souvent (5 à 9 fois) 3. Toujours (10 fois)	<input type="checkbox"/>																											
Q14	Certaines personnes ont déjà essayé certaines drogues Avez-vous essayé l'une de ces drogues	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>																											
Q15	Lesquels prenez-vous ?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>a. Chanvre indien, Canabis ou Marijuana</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>b. Morphine</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>c. Haldol, Tramadol, Analgesiques</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>d. Cocaïne, Coke</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>e. Héroïne</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>f. Amphétamine</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>g. Barbituriques (ex :Valium)</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>h. Autres à préciser</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>		O	N	a. Chanvre indien, Canabis ou Marijuana	1	0	b. Morphine	1	0	c. Haldol, Tramadol, Analgesiques	1	0	d. Cocaïne, Coke	1	0	e. Héroïne	1	0	f. Amphétamine	1	0	g. Barbituriques (ex :Valium)	1	0	h. Autres à préciser	1	0	Si Q14=0 aller à Q20
	O	N																												
a. Chanvre indien, Canabis ou Marijuana	1	0																												
b. Morphine	1	0																												
c. Haldol, Tramadol, Analgesiques	1	0																												
d. Cocaïne, Coke	1	0																												
e. Héroïne	1	0																												
f. Amphétamine	1	0																												
g. Barbituriques (ex :Valium)	1	0																												
h. Autres à préciser	1	0																												
Q16	Par quelle voie vous vous administrez la drogue	<table border="0"> <tr> <td>a. Nasale</td> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>b. Orale</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	a. Nasale	O	N	b. Orale	1	0																						
a. Nasale	O	N																												
b. Orale	1	0																												

		c. Cutanée	1 1	0 0	
Q17	Au cours de votre dernière prise avez-vous utilisé une aiguille et une seringue que vos amis ont déjà utilisées ?	0) Non 1) Oui	[]		
Q18	Avant l'utilisation d'une ancienne seringue que vous ou vos amis ont déjà utilisée quelles précautions prenez-vous ?	a) Je le rince b) Je l'époussette c) Je l'essuie sur ma tenue d) Je ne fais rien et l'utilise comme ça e) Je ne partage jamais de seringue	O 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0	
Q19	Au cours du dernier mois, au cas où vous n'avez pas de seringues et vous n'avez pas les moyens de vous en procurer et qu'à l'instant vous avez besoin d'une dose que faites-vous ?	a. J'emprunte celle d'un ami b. Utiliser une autre forme de drogue c. Je résiste jusqu'à avoir une seringue	O 1 1 1	N 0 0 0	

SECTION 3 : COMPORTEMENTS SEXUELS ET UTILISATION DE PRESERVATIFS

No.	Questions et filtres	Réponses-Codes	Passer à
Q20	Avez-vous déjà eu des rapports sexuels dans votre vie	0) Non 1) Oui 9) Non réponse	[] Si Q20=0 aller à Q33
Q21	Avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 6 derniers mois ?	0) Non 1) Oui 9) Non réponse	[]
Q22	Avec qui avez-vous eu ce rapport ?	1. Homme seulement 2. Femme seulement 3. Homme et femme	[]
Q23	Si oui, avez-vous utilisé un préservatif lors de ce rapport ?	0) Non 1) Oui	[]
Q24	Avez-vous utilisé un gel lubrifiant lors de votre dernier rapport sexuel ? Instruction : Accorder le temps qu'il faut au participant	0) Non 1) Oui	[]
Q25	Depuis votre incarcération, vous est-il arrivé d'avoir des rapports sexuels avec des hommes	0) Non 1) Oui	[]
Q26	Depuis votre incarcération, vous est-il arrivé d'avoir des rapports sexuels avec des femmes	0) Non 1) Oui	[]
Q27	Au cours de ces rapports sexuels avez-vous utilisé de préservatifs	0) Non 1) Oui	[]
Q28	Avant votre incarcération est-ce que vous fréquentez les professionnelles de sexe ou des partenaires irréguliers ?	0) Non 1) Oui	[]

Q29	Au cours des rapports sexuels que vous avez avec elles est-ce que le préservatif a été utilisé ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	
Q30	A quelle fréquence utilisez-vous de préservatifs lors de ces rapports sexuels ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	

SECTION 4: CONNAISSANCES ET ATTITUDES RELATIVES AUX IST, VIH ET LE SIDA

No.	Questions et filtres	Réponses -Codes	Passer à	
Q31	Avez-vous déjà entendu parler des maladies qu'on peut attraper par des rapports sexuels ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>	
Q32	Par quels signes ou symptômes peut-on reconnaître une Infection Sexuellement Transmissible chez la femme? <i>ENQUETEUR. NE SUGGERER PAS LA REPONSE, cochez simplement la réponse de l'enquête</i>	a) Douleur abdominale b) Pertes vaginales c) Pertes malodorantes d) Lésions génitales e) Brûlure en urinant f) Plaies sur le sexe g) Démangeaisons au sexe h) Ne connais pas	<input type="radio"/> N 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	
Q33	Par quels signes ou symptômes peut-on reconnaître une Infection Sexuellement Transmissible chez l'homme? <i>ENQUETEUR. NE SUGGERER PAS LA REPONSE, cochez simplement la réponse de l'enquête</i>	a) Ecoulement urétral b) Lésions génitales c) Gonflement dans l'aîne d) Brûlure en urinant e) Plaies sur le sexe f) Démangeaisons au sexe g) Ne connais pas	<input type="radio"/> N 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	
Q34	Avez-vous eu un liquide anormal ou bouton qui est sorti de votre sexe au cours des 12 derniers mois	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q36=0 aller à Q39
Q35	La dernière fois que vous avez eu un liquide anormal de votre sexe, quelle conduite avez-vous tenu en cas de rapports sexuels ?	1. Aucune précaution 2. Abstinence pendant l'infection 3. Utilisation du préservatif	<input type="checkbox"/>	
Q36	Au cours de l'épisode d'urétrite, avez-vous cherché des soins ou traitement ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	
Q37	La dernière fois que vous avez eu un liquide anormal de votre sexe où avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	a) Infirmerie de la prison b) Pharmacie de la prison c) Tradipraticien d) Amis/parents e) Automédication) f) N'a pas recherché des soins	<input type="radio"/> N 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	
Q38	Avez-vous eu des plaies ou de bouton sur le sexe au cours des 12 derniers mois ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q39=0 aller à Q42
Q39	La dernière fois que vous avez eu des plaies ou de bouton votre sexe,	1. Aucune précaution	<input type="checkbox"/>	

	quelle conduite avez-vous tenu en cas de rapports sexuels ?	2. Abstinence pendant l'infection a) Utilisation du préservatif		
Q40	Au cours de l'épisode d'ulcération ou de bouton sur le sexe, avez-vous cherché des soins ou traitement ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	
Q41	La dernière fois que vous avez eu des plaies ou bouton sur le sexe où avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	a) Infirmerie de la prison b) Pharmacie de la prison c) Tradipraticien d) Amis/parents e) Automédication) f) N'a pas recherché des soins	<input type="radio"/> O 1 1 1 1 1 1	<input type="radio"/> N 0 0 0 0 0 0
Q42	Selon vous, comment peut-on attraper le virus du Sida (VIH) ? <i>Réponses spontanées. Ne pas lister les modalités. Plusieurs réponses possibles. Si n'en connaît aucune, marquer NSP</i>	a. Blessure avec des objets b. Tatouages c. Rapports sexuels non protégés e) Transmission mère-enfant f) . Transfusion sanguine g) Rapports sexuels avec plusieurs partenaires h) Ne sais pas i) Rien de tout ce qui précède	<input type="radio"/> O 1 1 1 1 1 1 1 1	<input type="radio"/> N 0 0 0 0 0 0 0 0
Q43	Veuillez citer tout ce que vous savez qu'on doit faire faire pour éviter d'attraper le virus du Sida ? <i>Instruction enquêteur</i> : Ne pas lire les modalités mais cocher juste les réponses du participant	a) Avoir des rapports sexuels uniquement avec un partenaire qui est à la fois fidèle et non infecté par le virus du Sida b) Utiliser systématiquement et correctement le préservatif à chaque rapport sexuel c) Utiliser des objets tranchants ou piquants à usage unique d) S'abstenir de tout rapport sexuel e) Rien de tout ce qui précède f) Ne sais pas	<input type="radio"/> O 1 1 1 1 1 1	<input type="radio"/> N 0 0 0 0 0 0
Q44	A quel moment une femme enceinte peut- elle transmettre le virus du VIH à son enfant ?	a) Aucun moment b) Pendant la grossesse c) Au cours de l'accouchement d) Pendant l'allaitement e) Ne sait pas	<input type="radio"/> O 1 1 1 1 1	<input type="radio"/> N 0 0 0 0 0
Q45	Pensez qu'une personne apparemment en bonne santé peut avoir le virus et le transmettre à autrui ?	0) Non 1) Oui 9) Non réponse	<input type="checkbox"/>	
Q46	Selon vous est-ce que se faisant piquer par un moustique qui a piqué une personne infectée par le VIH l'on, peut attraper le Sida	0) Non 1) Oui 9) Non réponse	<input type="checkbox"/>	

Q47	Selon vous, est-ce que en partageant un repas avec une personne infectée par le VIH l'on peut attraper le VIH ?	0) Non 1) Oui 9) Non réponse	<input type="checkbox"/>	
Q48	Selon vous peut-on attraper le virus du Sida par la sorcellerie ou par des moyens surnaturels	0) Non 1) Oui 9) Non réponse	<input type="checkbox"/>	
Q49	Est-ce possible d'avoir un test de dépistage confidentiel à l'infirmierie de votre prison ?	0) Non 1) Oui 9) Non réponse	<input type="checkbox"/>	
Q50	Avez-vous dans votre vie déjà fait le test du VIH ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	
Q51	A quand remonte la dernière fois vous avez fait le test de dépistage du VIH ?	1. Moins de 6 mois 2. Entre 6 et 12 mois 3. Entre 12 et 24 mois 4. Plus de 24 mois	<input type="checkbox"/>	
Q52	A quelle occasion l'avez-vous fait ?	1. Dépistage volontaire 2. Maladie 3. Viol 4. Dépistage de masse 5. Grossesse 6. Lors d'une enquête	<input type="checkbox"/>	
Q53	Etes-vous allé(e) chercher le résultat de votre test ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q53=0 aller à Q59
Q54	Cette étude est confidentielle et ce que vous dite est entre nous. Quel est le résultat de votre test ?	0. Négatif 1. Positif 2. Indéterminé 3. Refus	<input type="checkbox"/>	Si Q54=0 aller à Q59
Q55	Etes-vous sous traitement antirétroviral ?	0) Non 1) Oui	<input type="checkbox"/>	
Q56	Votre charge virale au dernier est-elle supprimée ?	0) Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>	
Q57	Votre ou vos partenaire/s , vos co-détenus connaît /ssent-il votre statut sérologique ?	0) Non 1) Oui 9) Non réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q57=1 aller à Q59
Q58	Si non pourquoi ?	a) Je pensais qu'il était séronégatif b) Pas à l'aise, ce n'était pas le moment c) Ce n'était pas important pour moi d) Je ne voulais pas perdre mon partenaire e) J'allais me protéger en utilisant un préservatif f) Ne sais pas g) Ils vont me discriminer en prison et j'aurai la vie difficile h) Aucune des réponses ci-dessus	O 1 1 1 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0 0 0 0

Q59	Si un de vos parents était infecté par le VIH ou malade du SIDA, seriez-vous prêt à l'héberger et à le soigner dans votre ménage ?	0) Non 1) Oui 9) Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	
Q60	Si quelqu'un dans votre famille était infecté par le VIH, souhaiteriez-vous que cela reste un secret de la famille ?	0) Non 1) Oui 9) Non réponse	<input type="checkbox"/>	
Q61	Si vous savez qu'un de vos codétenus est infecté par le VIH allez-vous rester avec lui dans le même bâtiment s'il vous était donné de choisir ?	0) Non 1) Oui 9) Non réponse	<input type="checkbox"/>	

SECTION 5 : EXPOSITION AUX ACTIONS DE PREVENTION DES IST, DU VIH ET DU SIDA

No.	Questions et filtres	Responses - Codes		Passer à
Q62	Habituellement, à quelle fréquence écoutez-vous la radio?	1. Tous les jours 2. Au moins une fois par semaine 3. Jamais	<input type="checkbox"/>	Si Q62=3, aller à Q65
Q63	Quelle est la station de radio que vous écoutez le plus souvent ?	Nom de station Radio à préciser.....		
Q64	Quelles sont vos TROIS émissions préférées?	_____		
Q65	Habituellement, à quelle fréquence regardez-vous la télévision?	1. Tous les jours 2. Au moins une fois par semaine 3. Jamais	<input type="checkbox"/>	Si Q65=3, aller à Q68
Q66	Quelles sont les chaînes (au plus trois) de télévision que vous regardez le plus souvent ?	Nom de la chaîne télévision à préciser.....		
Q67	Quelles sont vos émissions préférées	_____		
Q68	Habituellement, à quelle fréquence allez-vous sur les réseaux sociaux	1. Tout le temps 2. Au moins une fois par jour 3. Moins une fois par semaine 1. Jamais	<input type="checkbox"/>	Si Q68=3, aller à Q70
Q69	Quel sont les réseaux auxquels vous vous connectez souvent ?	a. Facebook b) Instagram c) Twitter d) WhatsApp e) Tic Toc f) Viber g) Linkage h) Télégramme i) Ayuba a. Skype	O N 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	
Q70	Durant les six derniers mois, avez-vous entendu, lu ou vu un ou plusieurs message(s) sur les maladies qu'on peut attraper au cours des rapports sexuels ?	0) Non 1) Oui 9) Non -réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q91=1 aller à Q94

		c) J'ai jeté immédiatement d) J'ai gardé avant de les jeter e) Je les conserve à la maison f) Je les ai vendu à d'autres personnes		
--	--	---	--	--

SECTION 6: VOLET BIOLOGIQUE

No.	Questions et filtres	Responses - Codes	Passer à
Q77	L'enquêté a-t-il accepté le test VIH ?	0) Non 1) Oui 8) Non réponse	<input type="checkbox"/> Si Q109=0 FIN
Q78	Quelle est la principale raison pour laquelle le participant(e) ne veut-il pas le faire ?	1. Il déclare connaître son statut sérologique. 2. Il ne trouve pas nécessaire de faire le test 3. Il a peur de connaître son statut 4. Il n'a pas de raisons particulières 5. Il craint la rupture de la confidentialité	<input type="checkbox"/>
Q79	Le conseil pré-test a-t-il été fait	0) Non 1) Oui 8) Non réponse	<input type="checkbox"/>
Q80	Le prélèvement sanguin est-il fait	0) Non 1) Oui 2) Non réponse	<input type="checkbox"/>
Q81	Quel est le résultat de Alere détermine combo ?	0. Négatif 1. Positif	<input type="checkbox"/>
Q82	Quel est le résultat du deuxième test à la Bioline ?	0) Négatif 1) Positif	<input type="checkbox"/>

		7. Peinture, 10. Tisserand, 11. Tôlerie, 12. Mécanique moto ou auto, 13. Froid 14. Artiste chanteur 15. Artiste plasticien / peintre, 16. Menier, 17. Boulanger, 18. Commerçants 19. Conducteur de zem ou de taxi 20. Entreprenariat		
Q05.	Quel est votre statut dans cette activité ?	1. Aide familiale (enfant placé) 2. Apprenti 3. Employé/Salarié 4. Patron indépendant 5. Patron employeur	<input type="checkbox"/>	
Q06.	Quelle est votre religion ?	1. Endogène 2. Chrétienne 3. Musulmane 4. Pas de religion	<input type="checkbox"/>	
Q07.	Quelle est votre nationalité ?	1. Béninoise 2. Autre à préciser	<input type="checkbox"/>	Si Q07=1 aller à Q08
Q07_1	Préciser autre nationalité		
Q08	Avec qui vivez-vous actuellement ?	1. Seul 2. Père seulement 3. Mère seulement 4. Père et mère 5. Cousin/cousine 6. Frère/sœurs aînés 7. Tante / Oncle 10. Grand-mère seulement 11. Grand père seulement 12. Grand père et grand-mère 13. Patron/ Patronne d'atelier 14. .Camarades/Amis/collègues de services/atelier 15. Camarades/Amis d'école/amphi 16. A la mosquée/église 17. Dans la rue, marché, hangar	<input type="checkbox"/>	
Q09	Habituellement qui est la principale personne qui survient à vos besoins vitaux ? Instruction <i>Enquêteur : Besoins vitaux= se nourrir, se vêtir, s'instruire/suivre une formation professionnelle, s'assurer les soins de santé en cas de maladie</i>	1. Moi même 2. Père seulement 3. Mère seulement 4. Père et mère 5. Cousin/cousine 6. Frère/sœurs aînés 7. Tante / Oncle 10. Grand-Parents 11. Patron/ Patronne d'atelier 12. Camarades/Amis/collègues de services/atelier 13. Aide sociale (mosquée, église, association communale)	<input type="checkbox"/>	

		14. Orphelinat 15. ONG 16. Partenaire sexuel(le) 17. Bourse du gouvernement ou de la mairie																		
Q10	En dehors de votre étude/ apprentissage/travail d'artisan, est-ce que vous avez une autre activité secondaire génératrice de revenu ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q10=0 aller à Q12																
Q11	Quelle est la principale activité secondaire que vous menez ?	1. Petit commerce 2. Serveur(se) bar/buvette/restaurant/night club 3. Raccollleur/Klébé 4. Chauffeur/apprenti-chauffeur/Zémidjan 5. Domestique/employé maison 6. Répétiteur de maison 7. Agriculteur/ Pêche / Elevage 10. Coiffeur(se)/maquilleur(se)/couturier(ère) 11. Artisan (menuisier, maçon, ...) 12. Artiste décorateur 13. Démarcheur	<input type="checkbox"/>																	
Q12	Habituellement à quelle fréquence allez-vous dans les lieux d'attraction/socialisation/loisirs pour vous distraire boire restaurer ou passer du bon temps ? diriez-vous que c'est..... ?	1. Jamais (0 fois) 2. Parfois (1 à 4 fois sur 10) 3. Souvent (5 à 9 fois sur 10) 4. Toujours (10 fois sur 10)	<input type="checkbox"/>	Si Q12=1 aller Q14																
Q13	Quels sont les lieux que vous fréquentez souvent ?	a) Terrain sport, salle de gym, salle de jeu, lieu de spectacle b) Cafétéria/restaurant/buvette /maquis c) Boîte nuit d) Hôtel/motel/auberge e) Plage f) Maison de passe g) Marché de nuit	<table border="1"> <thead> <tr> <th>O</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
1	0																			
Q14	Habituellement, à quelle fréquence buvez-vous des boissons alcoolisées <i>(y compris la bière et les boissons alcoolisées locales) ?</i> Diriez-vous que c'est..... ?	1. Jamais (0 fois) 2. Parfois (1 à 4 fois sur 10) 3. Souvent (5 à 9 fois sur 10) 4. Toujours (10 fois sur 10)	<input type="checkbox"/>																	
Q15	Certaines personnes touchent à certaines substances (gué, igbo, Chanvre indien, Cannabis, cocaïne, héroïne ou Marijuana etc). Avez-vous déjà essayé l'une de ces substances ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q15=0 aller Q18																
Q16	Si oui, laquelle ou lesquelles?	a) Chanvre indien, Cannabis ou Marijuana	<table border="1"> <thead> <tr> <th>O</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	O	N	1	0													
O	N																			
1	0																			

		b) Morphine c) Haldol, Tramadol, Analgesiques d) Cocaïne, Coke e) Héroïne f) Amphétamine g) Barbituriques (ex : Valium)	1 1 1 1 1 1 1	0 0 0 0 0 0 0	
Q17	Par quelles voies administrez-vous ces substances psychoactives ?	1. Orale 2. Nasale 3. Cutanée 4. Sanguine veineuse		<input type="checkbox"/>	

SECTION 2: VIE SEXUELLE ET UTILISATION DE PRESERVATIF

No.	Questions et filtres	Réponses - Codes	Passer à
Q18	Avez-vous un(e) petit(e) amie/ copine	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>
Q19	Avez-vous déjà eu des rapports sexuels dans votre vie ? Instruction : Rappelez a l'enquête que cette étude est confidentielle et anonyme, les réponses ne pourront pas être associées à lui/elle, de même tout ce qu'il/elle confiera, restera entre vous car vous avez signé un contrat de confidentialité avec les investigateurs de cette étude.	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/> Si Q20=0 aller à Q47
Q20	A quel âge avez-vous eu votre premier rapport sexuel ? <i>Enquêteur insister pour avoir l'âge en année révolue</i>	Ages en années révolues	<input type="text"/> <input type="text"/>
Q21	Quel était approximativement l'âge de la personne avec qui vous avez eu le premier rapport ? <i>Enquêteur insister pour avoir l'âge en année révolue</i>	Ages en années révolues 99 Ne sais pas	<input type="text"/> <input type="text"/>
Q22	Au cours du premier rapport sexuel, avez-vous utilisez un préservatif ?	0. Non 1. Oui 8. Ne me rappelle plus	<input type="checkbox"/>
Q23	A quand remonte la dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels ? Instruction : Incrire le temps selon la déclaration du participant en jour, semaine, mois ou année	1. Moins de 7 Jours 2. Une Semaine 3. Entre une à 4 semaines 4. Entre 1 et 3 moss 5. Entre 6 et 12 mois 6. Plus de 12 mois	<input type="checkbox"/>
Q24	Certains garçons ou certaines filles ont des rapports sexuels avec leur pairs, ce dernier rapport sexuel, était-ce avec : Instruction : Cette question est très sensible je ne cherche pas à vous juger et je vous	1. Un homme 2. Une femme	<input type="checkbox"/>

	<p>invite à me répondre sincèrement tout en vous garantissant que personne n'aura accès à cette information étant donné que vous êtes enregistré sous un numéro et nom sous votre nom et prénoms</p> <p>Si oui,</p>			
Q25	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, avez-vous utilisé un préservatif ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q25=1 aller à Q27_1
Q26	Si non, Quelles est la principale raison pour laquelle vous et votre/vos partenaires n'avez-vous pas utilisé un préservatif en ce moment ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pas de préservatif dans la chambre 2. Préservatif pas disponible à la boutique 3. Préservatif trop cher 4. Refus du partenaire 5. Pour mieux jouir 6. N'aime pas préservatif 7. Préservatif contient des maladies 10. Avions utilisé un autre contraceptif 11. Ce n'était pas nécessaire 12. J'ai confiance à mon partenaire 13. Nous avons trop bu 14. Désir d'enfant 15. N'y avons pas pensé 	<input type="checkbox"/>	
Q27_1	<p>Au cours des 12 derniers mois avec combien de partenaires sexuels réguliers hommes avez-vous eu des rapports sexuels ?</p> <p><i>Instruction : partenaire régulier : hommes ou femmes avec qui on a des rapports sexuels régulièrement sans échanger de l'argent ou des biens matériels</i></p>	Nombre de partenaires hommes	<input type="text"/>	
Q27_2	Au cours des 12 derniers mois avec combien de partenaires sexuels réguliers femmes avez-vous eu des rapports sexuels ?	Nombre de partenaires femmes	<input type="text"/>	
Q28	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec un partenaire régulier, avez-vous utilisé un préservatif ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q28=1 aller à Q30
Q29	Si non, Quelles est la principale raison pour laquelle vous et votre/vos partenaire régulier n'avez-vous pas utilisé un préservatif en ce moment ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pas de préservatif dans la chambre 2. Préservatif pas disponible à la boutique 3. Préservatif trop cher 4. Refus du partenaire 5. Pour mieux jouir 6. N'aime pas préservatif 7. Préservatif contient des maladies 10. Avions utilisé un autre contraceptif 11. Ce n'était pas nécessaire 12. J'ai confiance à mon partenaire 	<input type="checkbox"/>	

		13. Nous avons trop bu 14. Désir d'enfant 15. N'y avons pas pensé		
Q30	Habituellement, à quelle fréquence utilisez-vous les préservatifs avec votre/vos partenaires réguliers ?	0) Jamais (0 fois) 1) Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2) Souvent (5 à 9 fois sur 10) 3) Toujours (10 fois sur 10)	<input type="checkbox"/>	
Q31_1	Au cours des 12 derniers mois avec combien de partenaires commerciaux (filles, femmes) avez-vous eu des rapports sexuels ? <i>Instruction : partenaire commercial toute personnes avec qui on a des rapports sexuels en échange de l'argent d'un service ou des biens matériels.</i>	Nombre de partenaires femmes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Q31_2	Au cours des 12 derniers mois avec combien de partenaires commerciaux (hommes) avez-vous eu des rapports sexuels ?	Nombre de partenaires hommes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Q32	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec un partenaire commercial (fille, femme, homme) avez-vous utilisé un préservatif ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q32=1 aller à Q34
Q33	Quelles est la principale raison pour laquelle vous et votre/vos partenaire(s) commerciaux (filles, femmes, hommes) n'avez-vous pas utilisé un préservatif en ce moment-là ?	1. Pas de préservatif dans la chambre 2. Préservatif pas disponible à la boutique 3. Préservatif trop cher 4. Refus du partenaire 5. Accorder au client plus d'argent 6. N'aime pas préservatif 7. Préservatif contient des maladies 10. Nous avons trop bu 11. N'y avons pas pensé	<input type="checkbox"/>	
Q34	Habituellement, à quelle fréquence utilisez-vous les préservatifs avec votre/vos partenaires commerciaux (filles, femmes, hommes) ?	4) Jamais (0 fois) 5) Parfois (1 à 4 fois sur 10) 6) Souvent (5 à 9 fois sur 10) 7) Toujours (10 fois sur 10)	<input type="checkbox"/>	
Q35_1	Au cours des 12 derniers mois avec combien de partenaires occasionnels non commerciales (filles, femmes) avez-vous eu des rapports sexuels ? <i>Instruction Partenaire occasionnels non commerciales : une personne avec laquelle on n'a pas de lien affectif, mais avec qui on a des rapports sexuels une fois ou quelques fois sans échange d'argent ni de bien matériels ou tous autres services.</i>	Nombre de partenaires femmes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Q35_2	Au cours des 12 derniers mois avec combien de partenaires occasionnels non commerciales (hommes) avez-vous eu des rapports sexuels ?	Nombre de partenaires hommes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Q36	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec un partenaire occasionnel non commerciale (filles,	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q36=1 aller à Q038

	femmes, hommes) avez-vous utilisé un préservatif ?													
Q37	Si non, quelle est la principale raison pour laquelle vous et votre/vos partenaires occasionnels non commerciales (filles, femmes, hommes) n'avez-vous pas utilisé un préservatif en ce moment-là ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pas de préservatif dans la chambre 2. Préservatif pas disponible à la boutique 3. Préservatif trop cher 4. Refus du partenaire 5. Pour mieux jouir 6. N'aime pas préservatif 7. Préservatif contient des maladies 10. Avions utilisé un autre contraceptif 11. Ce n'était pas nécessaire 12. J'ai confiance à mon partenaire 13. Nous avons trop bu 14. Désir d'enfant 15. N'y avons pas pensé 	<input type="checkbox"/>											
Q38	Habituellement, à quelle fréquence utilisez-vous les préservatifs avec votre/vos partenaires occasionnels non commerciales (filles, femmes, hommes) ?	<ol style="list-style-type: none"> 0) Jamais (0 fois) 1) Parfois (1 à 4 fois sur 10) 2) Souvent (5 à 9 fois sur 10) 3) Toujours (10 fois sur 10) 	<input type="checkbox"/>											
Q39	Connaissez-vous le préservatif féminin	<ol style="list-style-type: none"> 0. Non 1. Non 	<input type="checkbox"/>	Si Q39=0 aller à Q43										
Q40	Vous et votre copins (nes) avez-vous utilisé une fois le préservatif féminin	<ol style="list-style-type: none"> 0. Non 1. Non 	<input type="checkbox"/>											
Q41	Pour quelle raisons les gens n'aiment pas utiliser le préservatif féminin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pas alaise avec ce préservatif 2. Ignorance du lieu d'achat/approvisionnement 3. Refus partenaire 4. Préférence pour le préservatif masculin 5. Ne connais pas l'existence de ce préservatif 	<input type="checkbox"/>											
Q42	Quelles sont les autres raisons de non utilisation du préservatif féminin que vous connaissez?	_____												
Q43	Lors des rapports sexuels vous-est-il arrivé que le préservatif s'enlève ou se déchire ?	<ol style="list-style-type: none"> 0. Non 1. Oui 	<input type="checkbox"/>	Si Q43=0 aller à Q45										
Q44	Dans ce cas qu'avez vous-vous	<ol style="list-style-type: none"> 1. J'avais arrêté les rapports puis place un autre 2. J'ai continué sans me préoccuper de la situation 3. C'est quand j'ai fini que j'ai constaté 4. J'ai tout arrêté 	<input type="checkbox"/>											
Q45	Lorsque vous utilisez un préservatif, utilisez-vous en même temps un produit pour le rendre glissant ?	<ol style="list-style-type: none"> 0) Non 1) Oui 	<input type="checkbox"/>	Si Q45=0 aller à Q47										
Q46	Habituellement, quel(s) type(s) de produit utilisez-vous ?	<ol style="list-style-type: none"> a) Vaseline b) Glycerine c) Gel lubrifiant à eau (K-y gel) 	<table border="1"> <tr> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N													
1	0													
1	0													
1	0													
1	0													

		d) Miel	1	0	
		e) Salive	1	0	
		f) Huile d'arachide	1	0	
		g) Pommade corporelle			

SECTION 3: CONNAISSANCES ET ATTITUDES RELATIVES AUX IST ET DU VIH

No.	Questions et filtres	Réponses - Codes			Passer à
Q47	Avez-vous déjà entendu parler des maladies qu'on peut attraper par des rapports sexuels ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>		
Q48	Par quels signes ou symptômes peut-on reconnaître une Infection Sexuellement Transmissible chez la femme? <i>ENQUETEUR, NE SUGGERER PAS LA REPONSE, cochez simplement la réponse de l'enquête</i>	a) Douleur abdominale b) Pertes vaginales c) Pertes malodorantes d) Légions génitales e) Brûlure en urinant f) Plaies sur le sexe g) Démangeaisons au sexe	O 1 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0 0	
Q49	Par quels signes ou symptômes peut-on reconnaître une Infection Sexuellement Transmissible chez l'homme? <i>ENQUETEUR, NE SUGGERER PAS LA REPONSE, cochez simplement la réponse de l'enquête</i>	a) Ecoulement urétral b) Légions génitales c) Gonflement dans l'aîne d) Brûlure en urinant e) Plaies sur le sexe f) Démangeaisons au sexe	O 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0	
Q50	Avez-vous eu un liquide anormal qui est sorti de votre sexe au cours des 12 derniers mois ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>		Si Q50=0 aller Q053
Q51	Si oui, La dernière fois que vous avez eu un liquide anormal de votre sexe, quelle conduite avez-vous tenu en cas de rapports sexuels ?	1. Aucune précaution 2. Abstinence pendant l'infection 3. Utilisation du préservatif	<input type="checkbox"/>		
Q52	La dernière fois que vous avez eu un liquide anormal de votre sexe où avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	1. Centre de santé publique 2. Clinique privée 3. Pharmacie 4. Tradipraticien 5. Amis/parents 6. Service adapté 7. N'a pas recherché de soins 8. Automédication	<input type="checkbox"/>		
Q53	Avez-vous eu des plaies ou des boutons sur le sexe au cours des 12 derniers mois ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>		Si Q53=0 aller à Q56
Q54	La dernière fois que vous avez eu des plaies ou des boutons sur le sexe, quelle conduite avez-vous tenu en cas de rapports sexuels ?	1. Aucune précaution 2. Abstinence pendant l'infection 3. Utilisation du préservatif	<input type="checkbox"/>		
Q55	La dernière fois que vous avez eu des plaies ou des boutons sur le sexe où	1. Centre de santé publique 2. Clinique privée 3. Pharmacie 4. Tradipraticien	<input type="checkbox"/>		

	avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	5. Amis/parents 6. Automédication 7. N'a pas recherché des soins 8. Services adaptés		
Q56	Selon vous, comment peut-on attraper le virus du Sida (VIH) ? Instruction <i>Réponses spontanées. Ne pas lister les modalités.</i> <i>Plusieurs réponses possibles.</i> <i>Si n'en connaît aucune, marquer NSP</i>	a) Pénétration anale et/ ou vaginale non protégée b) Transmission mère-enfant c) Transfusion sanguine d) Blessure avec des objets souillés e) Malédiction / Volonté divine f) Tatouages g) Ne sais pas h) Aucune modalité citée	O 1 1 1 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0 0 0
Q57	Veillez citer tout ce que vous savez qu'on doit faire pour éviter d'attraper le virus du Sida ? <i>Instruction enquêteur</i> : Ne pas lire les modalités mais cocher juste les réponses du participant	a) Avoir des rapports sexuels uniquement avec un partenaire qui est à la fois fidèle et non infecté par le virus du Sida b) Utiliser systématiquement et correctement le préservatif à chaque rapport sexuel c) Utiliser des objets tranchants ou piquants à usage unique d) S'abstenir de tout rapport sexuel e) Ne sais pas f) Aucune des réponses ci-dessus	O 1 1 1 1 1 1	N 0 0 0 0 0 0
Q58	A quel moment une femme enceinte peut- elle transmettre le virus du VIH à son enfant ?	1. Aucun moment 2. Pendant la grossesse 3. Au cours de l'accouchement 4. Pendant l'allaitement 5. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	
Q59	Pensez qu'une personne apparemment en bonne santé peut avoir le virus et le transmettre à autrui ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	
Q60	Selon vous est-ce que se faisant piquer par un moustique qui a piqué une personne infectée par le VIH l'on, peut attraper le Sida ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	
Q61	Selon vous, est-ce que en partageant un repas avec une personne infectée par le VIH l'on peut attraper le VIH ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	
Q62	Selon vous peut-on attraper le virus du Sida par la sorcellerie ou par des moyens surnaturels ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	
Q63	Dans votre localité, est-il possible d'avoir un test confidentiel si l'on cherche à savoir si on a le virus du VIH sans que personne ne le sache ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	
Q64	Avez-vous dans votre vie déjà fait le test du VIH ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q64=0 aller à Q72
Q65	A quand remonte la dernière fois vous avez fait le test du VIH	1. Moins de 6 mois 2. De 6 a 12 mois 3. De 12 a 24 mois 4. Plus de 24 mois	<input type="checkbox"/>	

Q66	Etes-vous allé chercher les résultats ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>	Si Q66=0 aller à Q69														
Q67	Si non, Pourquoi n'êtes-vous pas allé chercher votre résultat	1. J'ai oublié 2. J'ai peur 3. Il n'y a aucune confidentialité dans le centre 4. J'ai confiance en moi 5. C'est parce qu'on m'a forcé que je suis allé fait le dépistage	<input type="checkbox"/>															
Q68	A quelle occasion avez-vous fait le test?	1. Dépistage volontaire 2. Maladie 3. Suite à un viol 4. Dépistage de masse 5. Consultation prénatales / accouchement	<input type="checkbox"/>															
Q69	Cette étude est confidentielle et tous ce que vous dites reste entre nous, quel était le résultat ??	0. Négatif 1. Positif 2. Ne sais pas 3. Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	Si Q69=0 aller à Q72														
Q70	Si résultat positif, Etes-vous sous traitement antirétroviral ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>															
Q70_1	Votre charge virale au dernier est-elle supprimée ?	0. Non 1. Oui	<input type="checkbox"/>															
Q71	Si résultat positif ? quels sont les appuis dont vous bénéficier en tant que PVVIH ?	a) Soutien psychologique/moral b) Soutien financier c) Soutien social d) Soutien matériel e) Soutien nutritionnel Aucun appui	<table border="1"> <tr> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
Q72	Si un de vos parents était infecté par le VIH ou malade du SIDA, seriez-vous prêt à l'héberger et à le soigner dans votre ménage ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>															
Q73	Si quelqu'un dans votre famille était infecté par le VIH, souhaiteriez-vous que cela reste un secret de la famille ?	0. Non 1. Oui 8. Ne sais pas	<input type="checkbox"/>															

SECTION 4: EXPOSITION AUX ACTIONS DE PREVENTION DES IST, DU VIH ET DU SIDA

No.	Questions et filtres	Responses - Codes	Passer à
Q74	Habituellement, à quelle fréquence écoutez-vous la radio?	4. Au moins une fois par jour 5. Moins une fois par semaine 6. Jamais	<input type="checkbox"/> Si Q74=3 aller à Q77
Q75	Quelle est la station de radio que vous écoutez le plus souvent ?	Nom de station Radio à préciser.....	
Q76	Quelles sont vos émissions préférées	1 2 3	

Q93	Le plus souvent, qu'avez-vous fait des préservatifs et gels que vous avez reçus gratuitement ?	<p>g) Je les ai utilisés</p> <p>h) J'ai donné à d'autres personnes</p> <p>i) J'ai jeté immédiatement</p> <p>j) J'ai gardé avant de les jeter</p> <p>k) Je les conserve à la maison</p> <p>l) J'ai vendu à d'autres personnes</p>	<input type="checkbox"/>	
-----	--	--	--------------------------	--

SECTION 5: MAITRISE DE SOI ET VBG

No.	Questions et filtres	Réponses et codes	Passer à	
Q94	Seriez-vous en mesure de refuser d'avoir des rapports sexuels avec une personne qui a de l'autorité sur vous tel que votre patron, votre professeur,...etc ?	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Je ne sais pas</p>	<input type="checkbox"/>	
Q95	Seriez-vous capable d'utiliser un préservatif à chaque rapport sexuel ou de faire recours à une autre méthode contraceptive ?	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Je ne sais pas</p>	<input type="checkbox"/>	
Q96	Seriez-vous capable d'éviter ou de refuser les rapports sexuels lorsque vous n'avez pas envie?	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Je ne sais pas</p>	<input type="checkbox"/>	
Q97	Seriez-vous capable de proposer une utilisation systématique du préservatif à votre partenaire avant un rapport sexuel quel que soit l'influence que ce dernier a sur vous ?	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p> <p>8. Je ne sais pas</p>	<input type="checkbox"/>	
Q98	Avez-vous été victime de violences au cours des 12 derniers mois ?	<p>0. Non</p> <p>1. Oui</p>	<input type="checkbox"/>	
Q99	De quels types de violence avez-vous été victime ?	<p>a) Violence verbale</p> <p>b) Violence sexuelle</p> <p>c) Violence économique</p> <p>d) Exclusion</p>	O	N
Q100	Si oui, qui était l'auteur?	<p>8. Père</p> <p>9. Frères/sœurs</p> <p>10. Partenaire sexuel</p> <p>11. Oncle/tante</p> <p>12. Employeur</p> <p>13. Camarades /amis</p> <p>14. Agents des forces de l'ordre</p> <p>10. Enseignants / Professeurs / membres de l'administration de l'établissement</p> <p>11. Inconnu</p> <p>12. Mère</p>	<input type="checkbox"/>	
			Si Q98=0 aller à Q103	

Q101	A qui vous vous êtes plaint ?	8. Parent/tuteur 9. Enseignant 10. Patron/matrone d'atelier 11. Justice 12. Forces de sécurité 13. Administration de l'école 14. Responsable d'orphelinat 10. Aucun recours 11. Comité de veille de la Chartes de Bonnes Pratiques contre les abus 12. Responsable d'ONG	[]	Si Q101=tou t sauf 10 aller à Q103
Q102	Pourquoi n'avez-vous pas portez plainte?	5. Influence des parents 6. Manque de moyen 7. lenteur/lourdeur administrative 8. Influence des amis/camarades 9. Ne savais que faire 10. Peur du regard des autres 11. Menace de l'agresseur	[]	

SECTION 6 : VOLET BIOLOGIQUE

No.	Questions et filtres	Responses - Codes	Passer à															
Q103	L'enquête a-t-il accepté le test VIH ?	0. Non 1. Oui	[] Si Q103=0 FIN															
Q104	Si non pourquoi ne veut-il pas le faire ?	a) il déclare connaître son statut sérologique. b) il ne trouve pas nécessaire de faire le test c) il a peur de connaître son statut d) il n'a pas de raisons particulières e) il craint la rupture de la confidentialité f) Autres, préciser d) Non réponse	<table border="1"> <tr> <td>O</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	O	N	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
O	N																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
1	0																	
Q105	Le conseil pré-test a-t-il été fait ?	0. Non 1. Oui																
Q106	Quel est le résultat du Détermine ?	2. Négatif 3. Positif	[] Si Q119=0 FIN															
Q107	Quel est le résultat du deuxième test à la Bioline ?	0. Négatif 1. Positif 2. Indéterminé	[]															



OUTILS ETHIQUES

ENQUÊTE DE SURVEILLANCE DE SECONDE GÉNÉRATION (ESDG) SUR LES IST ET LE VIH/SIDASIDA AUPRES DES POPULATIONS CLES ET VULNERABLES EN 2021 AU BÉNIN



INSTITUT D'ANALYSE DE COMMUNICATION ET DES ENSEMBLES SOCIAUX (INACES – SARL)

Etudes socio-économiques, Investigations épidémiologiques, Sondage
d'opinions, Etudes d'impact – Evaluation de projets et programmes – Formations

IFU 3201400711814 BP 381 ABOMEY-CALAVI BENIN

*SIEGE : CARRE S/B QRT AKPAKANME MISSERETE
OUEME BÉNIN*

TÉL : (+229) 94313919 / 97872001 / 62262593

RC: PORTO-NOVO RCCM RB/PN/14 B 587

COMPTE BANCAIRE :BJ099 01012 260851778017 NSIA BANK-BENIN

Courriel: inaces20.benin@gmail.com / contact@inacesbenin.com

Site : www.inacesbenin.com

Version de Novembre 2021

ENQUÊTE DE SURVEILLANCE DE SECONDE GENERATION (ESDG) SUR LES IST ET LE VIH/SIDA AU BENIN EDITION 2021

NOTE D'INFORMATION POUR LES PROFESSIONNELLES DE SEXE (PS)

Investigateur	Titre	Institution	Contacts
Mme Flore GANGBO	Coordonnatrice Nationale	PSLS	+229 97 33 44 17
M. Moussa BACHABI	Coordonnateur national Adjoint	PSLS	+229 97 94 22 12
M. Eric GBAGUIDI	Chef Service Suivi-Evaluation	PSLS	+229 95 40 12 00
M. Clément AHOUSSINO	Investigateur principal de l'étude	INACES	+229 97 21 93 86

Mon nom est

Je suis recruté par le cabinet d'étude Institut d'Analyse, de communication et des Ensembles sociaux (INACES) pour collecter au profit du Programme Santé de lutte contre le Sida (PSLS), les données auprès des professionnelles de sexe (TS) dans le cadre de l'Enquête de Surveillance de Seconde Génération (ESDG) sur les IST et le VIH/SIDA au Bénin EDITION 5.

INACES est un Cabinet d'étude et de recherche spécialisé dans les études.

Introduction, but et procédure de mise en œuvre de l'étude : A travers cette étude, on évaluera vos connaissances, aptitudes et pratiques par rapport à la sexualité, l'utilisation des préservatifs, les infections sexuellement transmissibles, l'infection à VIH et la stigmatisation et la discrimination et vos besoins. On évaluera également la prévalence de l'infection à VIH en prélevant un peu de votre sang qui sera testé sur place.

Au total, **1096 PS**, âgés d'au moins **15 ans** ayant donné leurs consentements éclairés pour participer à cette étude seront impliqués dans l'étude au niveau des bars, hôtels, abord des rues et hots pots des communes échantillonnées à cet effet sur toute l'étendue du territoire national.

Nous vous invitons à participer à cette enquête, en répondant à un ensemble de questions, que moi agent de collecte de données je vous poserez dans la langue que vous comprenez. Cet entretien prendra **environ 45 minutes** de votre temps.

Mon collègue que voici est agent de santé, avec votre autorisation, il procédera au prélèvement d'une petite quantité de votre sang pour réaliser le test du VIH. Si vous êtes positive au VIH au premier test, il vous prendra une cuillère à soupe de sang soit 5 ml de sang dans un tube qui sera traité et il sera recherché si votre charge virale est supprimée ou non. Si elle n'est pas supprimée, le prélèvement sera envoyé aux Etats Unis pour un dosage des ARV.

Par ailleurs, pour la recherche de la gonococcie et la chlamydia, il vous sera remis un écouvillon avec lequel vous irez dans votre chambre ou dans votre douche pour faire le prélèvement. Pour ce faire, vous devrez ouvrir la boîte, sortir l'écouvillon et introduire profondément ce dernier dans votre vagin. A ce niveau, vous allez racler en tournant 5 fois à droite, 5 fois à gauche en prenant soin de bien racler les parois ou le

fond du vagin et en veillant à ce que l'écouvillon atteigne le col de l'utérus. Ce prélèvement sera analysé au laboratoire des IST de Cotonou.

L'étude étant anonyme, seuls les résultats de dépistage du VIH sur place vous seront transmis sur place. Quant à ceux du dosage de la charge virale, des ARV et de la recherche des Infections sexuellement transmissibles, ils ne seront pas transmis l'étude étant anonyme et ces résultats ne seront disponibles que plus semaines après la collecte.

Votre participation à cette étude est volontaire et anonyme. Vous êtes libre de répondre ou de ne pas répondre à toutes les questions qui vous seront posées. Si vous acceptez participer à cette étude, un formulaire de consentement sera signé en double exemplaire et une copie vous sera laissée si vous voulez à la fin de l'entretien. Les informations que vous nous fournirez resteront strictement confidentielles et ne seront utilisées que pour l'étude dans le but de mieux orienter les acteurs de la lutte contre le VIH sur les décisions importantes pour vous. Une compensation financière de **deux mille** (2000) francs CFA et des préservatifs et lubrifiants vous seront remis à la fin de l'entretien en guise de motivation pour le temps que vous avez consacré à cet entretien. Pour assurer que cette étude soit aussi utile que possible, les informations recueillies seront publiées et présentées à des conférences sans que votre nom ne soit cité. Enfin la participation à cette étude ne vous expose pas à un risque de maladie ainsi qu'à une éventuelle stigmatisation ou discrimination liées à votre métier.

Risques ou inconvénients : Nous tenons à vous informer que les questions qui vous seront posées pourraient vous troubler psychologiquement. Soyez confiante je suis formé pour vous les poser sans porter atteinte à votre personnalité, votre sensibilité et votre dignité.

Vous pourrez ressentir une petite brûlure ou douleur due à la piqure au bout du doigt, cela passera au bout de quelques heures.

Il pourrait aussi avoir un choc psychologique dû à la découverte soudaine de votre état sérologique si vous ne le saviez pas. C'est tout à fait normal mon collègue est suffisamment outillé pour vous conseiller et il vous orientera vers les structures de santé compétente pour une prise en charge **immédiate**.

Si vous constatez une quelconque légèreté ou toutes autres invraisemblances qui va à l'encontre de votre **droit en tant qu'être humain**, vous pouvez revendiquer en toute liberté, vous pourrez donc contacter le Comité National d'Ethique pour la Recherche en Santé qui a examiné cette étude et l'a approuvé à l'adresse suivant : Cotonou, rue 5049 No 135, sis à Wlacodji face centre commercial chinois, Ancien bâtiment Programme National de lutte contre le Sida (PNLS) aux jours et heures ouvrables. Site web : WWW.ethique-sante.org. Courriel : contact@ethique-sante.org.

1) Avez-vous des questions ou des points d'ombre à éclaircir au sujet de notre étude ?

2) acceptez-vous participez à cet sondage ?

Si oui, nous vous prions de bien vouloir prendre connaissance du formulaire de consentement éclairé et le signer.

**ENQUÊTE DE SURVEILLANCE DE SECONDE GENERATION (ESDG) SUR
LES IST ET LE VIH/SIDA AU BENIN EDITION 2020
NOTE D'INFORMATION POUR LES CLIENTS DES PROFESSIONNELLES
DE SEXE (CPS)**

Investigateur	Titre	Institution	Contacts
Pr Flore GANGBO	Coordonnatrice Nationale	PSLS	+229 97 33 44 17
Dr Moussa BACHABI	Coordonnateur national Adjoint	PSLS	+229 97 94 22 12
Mr Eric GBAGUIDI	Chef Service Suivi-Evaluation	PSLS	+229 95 40 12 00
Dr Clément AHOUSSINOU	Investigateur principal de l'étude	INACES	+229 97 21 93 86

Mon nom est

Je suis recruté par le cabinet d'étude Institut d'Analyse, de communication et des Ensembles sociaux (INACES) pour collecter au profit du Programme Santé de lutte contre le Sida (PSLS), les données auprès des clients des professionnelles de sexe (TS) dans le cadre de l'**Enquête de Surveillance de Seconde Génération (ESDG) sur les IST et le VIH/SIDA au Bénin EDITION 5**.

INACES est un Cabinet d'étude et de recherche spécialisé dans les études.

Introduction, but et procédure de mise en œuvre de l'étude : A travers cette étude, on évaluera vos connaissances, aptitudes et pratiques par rapport à la sexualité, l'utilisation des préservatifs, les infections sexuellement transmissibles, l'infection à VIH et la stigmatisation et la discrimination et vos besoins. On évaluera également la prévalence de l'infection à VIH en prélevant un peu de votre sang qui sera testé sur place.

Au total, **697** Clients des PS, âgés d'au moins 15 ans ayant donné leurs consentements éclairés pour participer à cette étude seront impliqués dans l'étude. Seul Les clients venus pour avoir des rapports sexuels avec une professionnelle de sexe au niveau des bars, hôtels, bord des rues et hots pots seront abordés, ceux ayant donné leur consentement libre et éclairé seront enquêtés et ceci dans toutes les communes échantillonnées sur toute l'étendue du territoire nationale.

Nous vous invitons à participer à cette enquête, en répondant à un ensemble de questions, que moi agent de collecte de données je vous poserez dans la langue que vous comprenez. Cet entretien prendra **environ 45 minutes** de votre temps.

Mon collègue que voici est agent de santé, avec votre autorisation, il procédera au prélèvement d'une petite quantité de votre sang pour réaliser le test du VIH. Cet entretien prendra environ 30 minutes de votre temps.

Votre participation à cette étude est volontaire et anonyme. Vous êtes libre de répondre ou de ne pas répondre à toutes les questions qui vous seront posées. Si vous acceptez participer à cette étude, un formulaire de consentement sera signé en double exemplaire et une copie vous sera laissée si vous voulez à la fin de l'entretien. Les informations que vous nous fournirez resteront strictement confidentielles et ne seront utilisées que pour l'étude dans le but de mieux orienter les acteurs de la lutte contre le VIH sur les décisions importantes pour vous. Une compensation financière de mille (1000) francs CFA et des préservatifs et lubrifiants vous seront remis à la fin de l'entretien en guise de motivation pour le temps que vous avez consacré à cet entretien. Pour assurer que cette étude soit aussi utile que possible, les informations recueillies seront publiées

et présentées à des conférences sans que votre nom ne soit cité. Enfin la participation à cette étude ne vous expose pas à un risque de maladie ou toutes autres atteinte physique, morale etc.

Risques ou inconvénients : Nous tenons à vous informer que les questions qui vous seront posées pourraient vous troubler psychologiquement. Soyez confiante je suis formé pour vous les poser sans porter atteinte à votre personnalité, votre sensibilité et votre dignité.

Vous pourrez ressentir une petite brûlure ou douleur due à la pique au bout du doigt, cela passera au bout de quelques heures.

Il pourrait aussi avoir un choc psychologique dû à la découverte soudaine de votre état sérologique si vous ne le saviez pas. C'est tout à fait normal mon collègue est suffisamment outillé pour vous conseiller et il vous orientera vers les structures de santé compétente pour une prise en charge **immédiate**.

Si vous constater une quelconque légèreté ou toutes autres invraisemblances qui va à l'encontre de votre **droit en tant que être humain**, vous pouvez revendiquez en toute liberté, vous pourrez donc contacter le comité national d'éthique pour la recherche en santé qui a examiné cette étude et l'a approuvé à l'adresse suivant : Cotonou, rue 5049 No 135, sis à Wlacodji face centre commercial chinois, Ancien bâtiment Programme National de lutte contre le Sida(PNLS) aux jours et heures ouvrables. Site web : WWW.ethique-sante.org. Courriel : contact@ethique-sante.org.

- 1) Avez-vous des questions ou des points d'ombre à éclaircir au sujet de notre étude ?
- 2) acceptez-vous participez à cet sondage ?

Si oui, nous vous prions de bien vouloir prendre connaissance du formulaire de consentement éclairé et le signer.

ENQUÊTE DE SURVEILLANCE DE SECONDE GENERATION (ESDG) SUR LES IST ET LE VIH/SIDA AU BENIN EDITION 2020

NOTE D'INFORMATION POUR LES CAMIONNEURS / ROUTIERS

Investigateur	Titre	Institution	Contacts
Mme Flore GANGBO	Coordonnatrice Nationale	PSLS	+229 97 33 44 17
M. Moussa BACHABI	Coordonnateur national Adjoint	PSLS	+229 97 94 22 12
M. Eric GBAGUIDI	Chef Service Suivi-Evaluation	PSLS	+229 95 40 12 00
M. Clément AHOUSSINOU	Investigateur principal de l'étude	INACES	+229 97 21 93 86

Mon nom est

Je suis recruté par le cabinet d'étude Institut d'Analyse, de communication et des Ensembles sociaux (INACES) pour collecter au profit du Programme Santé de lutte contre le Sida (PSLS), les données auprès des professionnelles de sexe (TS) dans le cadre de l'**Enquête de Surveillance de Seconde Génération (ESDG) sur les IST et le VIH/SIDA au Bénin EDITION 5**.

INACES est un Cabinet d'étude et de recherche spécialisé dans les études.

Introduction, but et procédure de mise en œuvre de l'étude : A travers cette étude, on évaluera vos connaissances, aptitudes et pratiques par rapport à la sexualité, l'utilisation des préservatifs, les infections sexuellement transmissibles, l'infection à VIH et la stigmatisation et la discrimination et vos besoins. On évaluera également la prévalence de l'infection à VIH en prélevant un peu de votre sang qui sera testé sur place.

Au total, **862** camionneurs, routiers, apprentis camionneurs et connexes âgés d'au moins **15 ans** seront enquêtés au niveau des gares/parcs de stationnement des communes échantillonnées sur toute l'étendue du territoire national.

Nous vous invitons à participer à cette enquête, en répondant à un ensemble de questions, que moi agent de collecte de données je vous poserez dans la langue que vous comprenez. Cet entretien prendra **environ 30 minutes** de votre temps.

Mon collègue que voici est agent de santé, avec votre autorisation, il procédera au prélèvement d'une petite quantité de votre sang pour réaliser le test du VIH. Cet entretien prendra environ 45 minutes de votre temps.

Votre participation à cette étude est volontaire, si vous êtes d'accord, un formulaire de consentement sera signé en double exemplaire et une copie vous sera laissée à la fin de l'entretien. Les informations que vous nous fournirez resteront entièrement confidentielles et ne seront utilisées que pour comprendre comment nous pouvons orienter les acteurs de la lutte contre le VIH sur les décisions importantes. Aucune compensation financière n'est à payer pour cette enquête. Pour assurer que cette étude soit aussi utile que possible, les informations recueillies seront publiées et présentées à des conférences sans que votre nom ne soit cité. Enfin la participation à cette étude ne vous expose pas à un risque de maladie.

Risques ou inconvénients : Nous tenons à vous informer que les questions qui vous seront posées pourraient vous troubler psychologiquement. Soyez confiante je suis formé pour vous les poser sans porter atteinte à votre personnalité, votre sensibilité et votre dignité.

Vous pourrez ressentir une petite brûlure ou douleur due à la pique au bout du doigt, cela passera au bout de quelques heures.

Il pourrait aussi avoir un choc psychologique dû à la découverte soudaine de votre état sérologique si vous ne le saviez pas. C'est tout à fait normal mon collègue est suffisamment outillé pour vous conseiller et il vous orientera vers les structures de santé compétente pour une prise en charge **immédiate**.

Si vous constatez une quelconque légèreté ou toutes autres choses qui va à l'encontre de votre droit en tant que être humain, vous pouvez revendiquer, vous pourrez donc contacter le comité national d'éthique pour la recherche en santé qui a examiné cette étude et l'a approuvé à l'adresse suivant : Cotonou, rue 5049 No 135, sis à wlacodji face centre commercial chinois, Ancien bâtiment Programme National de lutte contre le Sida(PNLS) aux jours et heures ouvrables. Site web : WWW.ethique-sante.org. Courriel : contact@ethique-sante.org.

- 1) Avez-vous des questions ?
- 2) Acceptez-vous participez à cette étude ?

Si oui, nous vous prions de bien vouloir prendre connaissance du formulaire de consentement éclairé et le signer.

ENQUÊTE DE SURVEILLANCE DE SECONDE GENERATION (ESDG) SUR LES IST ET LE VIH/SIDA AU BENIN EDITION 2020

NOTE D'INFORMATION POUR LES PERSONNES PRIVEES DE LIBERTE (PPL)

Investigateur	Titre	Institution	Contacts
Mme Flore GANGBO	Coordonnatrice Nationale	PSLS	+229 97 33 44 17
M. Moussa BACHABI	Coordonnateur national Adjoint	PSLS	+229 97 94 22 12
M. Eric GBAGUIDI	Chef Service Suivi-Evaluation	PSLS	+229 95 40 12 00
M. Clément AHOUSSINO	Investigateur principal de l'étude	INACES	+229 97 21 93 86

Mon nom est

Je suis recruté par le cabinet d'étude Institut d'Analyse, de communication et des Ensembles sociaux (INACES) pour collecter au profit du Programme Santé de lutte contre le Sida (PSLS), les données auprès des professionnelles de sexe (TS) dans le cadre de l'Enquête de Surveillance de Seconde Génération (ESDG) sur les IST et le VIH/SIDA au Bénin EDITION 5.

INACES est un Cabinet d'étude et de recherche spécialisé dans les études.

Introduction, but et procédure de mise en œuvre de l'étude : A travers cette étude, on évaluera vos connaissances, aptitudes et pratiques par rapport à la sexualité, l'utilisation des préservatifs, les infections sexuellement transmissibles, l'infection à VIH et la stigmatisation et la discrimination et vos besoins. On évaluera également la prévalence de l'infection à VIH en prélevant un peu de votre sang qui sera testé sur place.

Au total, **1100 PPL**, âgés d'au moins **15 ans consentant** seront enquêtés dans toutes les maisons d'arrêt du Bénin.

Nous vous invitons à participer à cette enquête, en répondant à un ensemble de questions, que moi agent de collecte de données je vous poserez dans la langue que vous comprenez. Cet entretien prendra **environ 30 minutes** de votre temps.

Mon collègue que voici est agent de santé, avec votre autorisation, il procédera au prélèvement d'une petite quantité de votre sang pour réaliser le test du VIH. Cet entretien prendra environ 30 minutes de votre temps.

Votre participation à cette étude est volontaire, votre situation actuelle de détenu ne vous y oblige pas. Vous être libre de répondre ou de ne pas répondre à toutes les questions qui vous seront posées. Si vous acceptez participer à ce sondage, un formulaire de consentement sera signé en double exemplaires et une copie vous sera laissée à la fin de l'entretien. Les informations que vous nous fournirez resteront entièrement confidentielles et ne seront utilisées que pour comprendre votre perception de la sexualité, le VIH etc. dans le but de mieux orienter les acteurs de la lutte contre le VIH pour la prise de décisions. Aucune compensation financière n'est à payer pour cette enquête. Pour assurer que cette étude soit aussi utile que possible, les informations recueillies seront publiées et présentées à des conférences sans que votre nom ne soit cité. Enfin la participation à cette étude ne vous expose pas à un risque de maladie ainsi qu'à une éventuelle stigmatisation.

Risques ou inconvénients : Nous tenons à vous informer que les questions qui vous seront posées pourraient vous troubler psychologiquement. Soyez confiante je suis formé pour vous les poser sans porter atteinte à votre personnalité, votre sensibilité et votre dignité. Vous pourrez ressentir une petite brûlure ou douleur due à la pique au bout du doigt, cela passera au bout de quelques heures.

Il pourrait aussi avoir un choc psychologique dû à la découverte soudaine de votre état sérologique si vous ne le saviez pas. C'est tout à fait normal mon collègue est suffisamment outillé pour vous conseiller et il vous orientera vers les structures de santé compétente pour une prise en charge **immédiate**.

Si vous constatez une quelconque légèreté ou toutes invraisemblances qui va à l'encontre de votre **droit en tant que être humain**, vous pouvez revendiquer en toute liberté, vous pourrez donc contacter le comité national d'éthique pour la recherche en santé qui a examiné cette étude et l'a approuvé à l'adresse suivant : Cotonou, rue 5049 No 135, sis à wlacodji face centre commercial chinois, Ancien bâtiment Programme National de lutte contre le Sida(PNLS) aux jours et heures ouvrables. Site web : WWW.ethique-sante.org. Courriel : contact@ethique-sante.org.

- 1) Avez-vous des questions ou des points d'ombre à éclaircir au sujet de cette étude ?
- 2) Etre-vous d'accord pour participez à cet sondage ?

Si oui, nous vous prions de bien vouloir prendre connaissance du formulaire de consentement éclairé et le signer.

ENQUÊTE DE SURVEILLANCE DE SECONDE GENERATION (ESDG) SUR LES IST ET LE VIH/SIDA AU BENIN EDITION 2020

NOTE D'INFORMATION POUR LES ADOLESCENTS ET JEUNES DE 10 A 24 ANS NON MARIÉS

Investigateur	Titre	Institution	Contacts
Mme Flore GANGBO	Coordonnatrice Nationale	PSLS	+229 97 33 44 17
M. Moussa BACHABI	Coordonnateur national Adjoint	PSLS	+229 97 94 22 12
M. Eric GBAGUIDI	Chef Service Suivi-Evaluation	PSLS	+229 95 40 12 00
M. Clément AHOUSSINO	Investigateur principal de l'étude	INACES	+229 97 21 93 86

Mon nom est

Je suis recruté par le cabinet d'étude Institut d'Analyse, de communication et des Ensembles sociaux (INACES) pour collecter au profit du Programme Santé de lutte contre le Sida (PSLS), les données auprès des professionnelles de sexe (TS) dans le cadre de l'Enquête de Surveillance de Seconde Génération (ESDG) sur les IST et le VIH/SIDA au Bénin EDITION 5.

INACES est un Cabinet d'étude et de recherche spécialisé dans les études.

Introduction, but et procédure de mise en œuvre de l'étude : A travers cette étude, on évaluera vos connaissances, aptitudes et pratiques par rapport à la sexualité, l'utilisation des préservatifs, les infections sexuellement transmissibles, l'infection à VIH et la stigmatisation et la discrimination et vos besoins. On évaluera également la prévalence de l'infection à VIH en prélevant un peu de votre sang qui sera testé sur place.

Pour ce faire, **2400** jeunes scolaires et **2500** jeunes apprentis et déscolarisés seront enquêtés sur leur lieux de formation/apprentissage et dans les communes échantillonnées sur toute l'étendue du territoire national.

Nous venons d'avoir l'autorisation de votre responsables (Enseignant / patrons d'atelier pour les moins de 18 ans). Nous vous invitons à participer à cette enquête, en répondant à un ensemble de questions, que moi agent de collecte de données je vous poserez dans la langue que vous comprenez.

Mon collègue que voici est agent de santé, avec votre autorisation, il procédera au prélèvement d'une petite quantité de votre sang pour réaliser le test du VIH. Cet entretien prendra environ **30 minutes**.

Votre participation à cette étude est volontaire, si vous êtes d'accord, un formulaire de consentement sera signé en double exemplaires et une copie vous sera laissée à la fin de l'entretien.

Risques ou inconvénients : les questions qui vous seront posées peuvent vous toucher psychologiquement à cause de votre passé ou d'un éventuel événement qui vous aurait marqué négativement, mais ne vous en faites pas je suis formé pour vous poser des questions du genre sans toutefois vous troubler.

Vous pourrez ressentir une petite douleur ou avoir une ecchymose (bleu) due à la pique au bout du doigt, cela passera au bout de quelques heures.

Il pourrait aussi avoir un choc psychologique dû à la découverte de votre état sérologique. C'est tout à fait normal mon collègue est suffisamment outillé pour vous conseiller et il vous orientera vers les structures de santé compétente pour une prise en charge **immédiate**.

Confidentialité : nous vous garantissons que cet entretien est confidentiel et anonyme. Les informations que vous voudrez bien mettre à notre disposition ne seront pas divulguées. En plus votre nom et adresse ne seront pas demandé donc ne figureront sur aucun support pouvant permettre de remonter à vous. Vous serez identifié par un code.

Nous (agent de terrain), avons signés un engagement de confidentialité avec le cabinet d'études. Tout ce qui sera dit, vu, lu ici restera entre nous. Je vous prie donc de vous sentir à l'aise et de répondre aux questions qui vous seront posées en toute sincérité sans chercher à me cacher des informations.

Les informations recueillies pour cette étude vont servir de base pour orienter les acteurs de la lutte contre le VIH sur les décisions importante pour vous adolescents jeunes. En plus ses informations seront publiées et présentées à des conférences sans que votre nom ne soit cité.

Aucune compensation financière ne sera payée aux participants. Vous êtes libre d'accepter répondre aux questions ou de vous retirer à n'importe quel moment du processus. Si vous avez des inquiétudes pendant et/ou après l'étude ou pour tout renseignement, vous pouvez contactez les investigateurs de l'étude dont les adresses figurent à l'entête de cette note d'information.

Si vous constater une quelconque légèreté ou toutes autres invraisemblances qui va à l'encontre de votre **droit en tant qu'être humain**, vous pouvez revendiquez en toute liberté, vous pourrez donc contacter le Comité National d'Ethique pour la Recherche en Santé qui a examiné cette étude et l'a approuvé à l'adresse suivant : Cotonou, rue 5049 No 135, sis à Wlacodji face centre commercial chinois, Ancien bâtiment Programme National de lutte contre le Sida (PNLS) aux jours et heures ouvrables. Site web : WWW.ethique-sante.org. Courriel : contact@ethique-sante.org.

- 1) Avez-vous des questions ?
- 2) Acceptez-vous participez à cette étude ?

Si oui, nous vous prions de bien vouloir prendre connaissance du formulaire de consentement éclairé et le signer.

ENQUÊTE DE SURVEILLANCE DE SECONDE GENERATION (ESDG) SUR LES IST ET LE VIH/SIDA AU BENIN EDITION 2020

FORMULAIRE D'ASSENTIMENT POUR LES DES MINEURS DE MOINS DE 18 ANS

J'ai lu / on m'a lu, traduit et j'ai compris ce formulaire d'assentiment en vue de participer à la présente étude. Une copie de ce document m'est remise. J'ai discuté à propos de l'étude avec les membres de l'équipe de recherche. J'ai eu les réponses à mes questions dans le langage que je comprends. Les risques et bénéfices m'ont été expliqués clairement. Je comprends que ma participation à l'étude est volontaire et que je peux me retirer à tout moment.

Je comprends que les données qui me concernent seront gardées secrètes, et je n'autorise leur consultation que par les personnes qui collaborent à cette recherche sous la responsabilité des investigateurs que je peux contacter

Je comprends que les informations collectées pourront être publiées et que mon dossier pourrait être inspecté par le Comité National d'Ethique pour la recherche en Santé du Bénin pour s'assurer du bon déroulement de l'étude. Mon assentiment ne décharge pas les organisateurs de la recherche de leur responsabilité et je conserve tous mes droits tels que garantis par la loi.

En foi de quoi, je consens librement à participer aux étapes suivant de cette étude.

1. Entretien

2. Dépistage du VIH

Code de l'enquêté Signature de l'enquêté Date (JJ/MM/ANNEE)

Ou

Empreintes digitales (si l'enquêté ne sais pas lire ni écrire)

Nom du tuteur Signature du tuteur Date (JJ/MM/ANNEE)

Nom de l'enquêteur Signature enquêteur Date (JJ/MM/ANNEE)

NB: le Formulaire d'assentiment est signé en deux copies. Une copie reste avec le participant et la seconde copie est ramenée au siège du Cabinet.



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
REPUBLIQUE DU BÉNIN

Secrétariat Général du Ministère

Adresse postale : 08 BP 982
Tél : +229 21 89 2176/ 21 89 21 88
Adresse mail : sante.info@gov.bj
Site web : www.sante.gov.bj

COMITE NATIONAL D'ETHIQUE POUR LA RECHERCHE EN SANTE

IOR00006885 – MS Cotonou, Bénin (expire le 06/14/2024) IRB00006880 MS IRB #1-CNPERB - Cotonou, Bénin (expire le 06/14/2024)

N°023 /MS/DC/SGM/CNERS/SA

Cotonou, le 02/02/2022

La présidente

A

Monsieur Clément AHOUSSINOU

COTONOU

**Objet : Avis éthique favorable n° 55 du 1^{er} décembre 2021
et autorisant la mise en œuvre de votre recherche**

Monsieur,

Le Comité National d'Éthique pour la Recherche en Santé (CNERS) du Bénin, a étudié votre protocole de recherche dont les caractéristiques sont les suivantes :

- **Version** : numéro 1, reçue au CNERS le 22 novembre 2021
- **Intitulé** : **Enquête de surveillance de seconde génération (ESDG) sur les IST et le VIH/SIDA auprès des populations clés et vulnérables en 2021 au Bénin**
- **Investigateur principal** : AHOUSSINOU Clément
- **Promoteur de l'étude** : Programme Santé de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme
- **Coordonnées du demandeur** : 97 21 93 96 ; clement.ahoussinou@gmail.com ;

La session s'est déroulée le 1^{er} décembre 2021, par les membres dont les noms suivant :

Mesdames	1) AKINSHOLA	Amália	2) GUEDOU	Fernand
	3) HOUNNOU	Sidonia	4) HOUSSOU	Ferdinand
Messieurs	5) HOUNSA	Assomption	6) OKRY	Magloire
	7) KOSSOUOH	François	8) CHAFFA	Christian

- sur la base des documents soumis, revus et approuvés:
 - a) Protocole de recherche
 - b) Résumé
 - c) Engagement
 - d) Note d'information pour les professionnelles de sexe (PS)
 - e) Note d'information pour les clients des professionnelles de sexe (CPS)
 - f) Note d'information pour les camionneurs/routiers
 - g) Note d'information pour les personnes privées de liberté (PPL)
 - h) Note d'information pour les adolescents jeune de 10 à 24 non mariés
 - i) Matrice de prise en compte des observations du LARE

- j) Formulaire de consentement éclairé pour les professionnelles de sexe et serveuses de bars
- k) Formulaire de consentement éclairé pour les clients des professionnelles de sexe, les camionneurs, les détenus, les adolescents et jeunes populations à l'étude
- l) Formulaire d'assentiment pour les parents et responsables à charge des mineurs de moins de 18 ans
- m) Questionnaire jeunes scolaires/non scolaires de 10 à 24 ans non mariés
- n) Questionnaire pour professionnelles de sexe et serveuses de bars
- o) Questionnaire camionneurs
- p) Questionnaire clients des professionnelles de sexe
- q) Questionnaire des détenus
- r) Calendrier de mise en œuvre de l'étude
- s) Curriculum vitae : AHOUSSINOU Clément ; MONGBO Virginia ; GIBIGAYE ADAM SALL Moustapha ; MINTOGBE Mahouli Miraila-Marie ; HOUNGBEGNON Parfait

- ainsi que sur la base de l'avis scientifique fourni par : le Comité Scientifique Provisoire du « Laboratoire de Recherche en Epidémies », sollicité par les chercheurs.

La présidente du CNERS a évoqué l'existence d'un lien d'intérêt avec le soumissionnaire du projet. En effet, elle est la Coordinatrice de la structure commanditaire de l'étude (PSLS). En application de l'article 24 du règlement intérieur, le Comité lui a demandé de ne participer ni à l'évaluation éthique, ni à la délibération.

Après avoir validé globalement les aspects scientifiques et évalué les aspects éthiques concernés sur : les bénéfices attendus pour la santé des participants à la recherche et ainsi que sur la qualité des informations transmises en vue de l'obtention d'un consentement libre et éclairé, le CNERS, a émis un **Avis éthique favorable n° 55 du 1^{er} décembre 2021**.

Le présent avis éthique favorable est exécutoire et vous autorise à mettre en œuvre, à compter de la date de signature, la recherche ci-dessus intitulée. Il est valable pour une durée d'un (01) an à compter de sa date de signature. Passé ce délai, vous êtes tenu de soumettre votre protocole à une nouvelle ré-évaluation du CNERS.

Par ailleurs, le CNERS vous demande de :

- 1) l'informer de toute nouvelle information/ modification, qui surviendrait à une date ultérieure à cette approbation-ci et qui impliqueraient des changements dans le choix des participants à la recherche, dans la manière d'obtenir leur consentement, dans les risques encourus ou tout événement indésirable survenant dans le cadre du déroulement de cette recherche.
- 2) utiliser les documents qu'il a validés;
- 3) faire signer au participant, le formulaire de consentement, en deux exemplaires, dont
 - l'un sera remis au participant et
 - l'autre, conservé dans vos dossiers ;
- 4) lui adresser un rapport, au terme de la validité de cet avis éthique.

Tout en vous souhaitant plein succès dans la réalisation de votre recherche, le CNERS vous prie de recevoir Monsieur, ses salutations les meilleures.

Prof Flore Armande GANGBO
Présidente du CNERS

 <p>RÉPUBLIQUE DU BÉNIN ***** MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE ET DES FINANCES ***** CONSEIL NATIONAL DE LA STATISTIQUE</p> 	
<p>VISA STATISTIQUE</p> <p><i>N° 10/2022/MEF/InstaD/DCSFM</i></p> <p>DELIVRÉ À</p>	
<p>L'opération intitulée : <i>« Enquête de Surveillance de Deuxième Génération (ESDG) sur les IST et le VIH/SIDA auprès des populations clés et vulnérables en 2021 au Bénin »</i></p>	
Responsable :	<i>Programme Santé de Lutte contre le SIDA (PSLS)</i>
Appui financier :	<i>Programme Santé de Lutte contre le Sida (PSLS)</i>
Objectif général :	<i>Déterminer et mesurer l'évolution des indicateurs comportementaux et biologiques en vue d'apprécier l'impact des interventions menées et de planifier les actions dans le cadre de la lutte contre le VIH au Bénin</i>
Bénéficiaire direct :	<i>Ministère de la Santé</i>
Conformité scientifique :	<i>Attestée. le jeudi 03 mars 2022</i>
<p>Ce visa délivré pour servir et valoir ce que de droit, conformément aux articles 4 et 5 de la loi n°99-014 du 12 avril 2000, rend obligatoire les réponses à ladite opération et, en respect des dispositions de l'article 25 de la même loi, oppose le secret statistique aux personnes physiques ou morales, privées ou publiques ayant participé à quelque titre que ce soit à l'opération. Les résultats de l'étude doivent être publiés de façon anonyme et ne pourront en aucun cas être utilisés à des fins de contrôle fiscal ou de répression de quelque nature que ce soit.</p>	
<p>Cotonou, le 24 mars 2022</p>  <p><i>Laurent Mahounou HOUNSA</i></p> <p>Laurent Mahounou HOUNSA Secrétaire du CNS</p>	

ANNEXE F - RAPPORT DU CONTROLE DE QUALITE

Rapport du contrôle de qualité au laboratoire de l'enquête de surveillance de seconde génération sur les IST/VIH (ESDG) en direction des PS, Clients de PS, PPL, Jeunes, Camionneurs

Dans le cadre de la mise en œuvre du Nouveau Modèle de Financement du Fonds Mondial (NFM), le PSLs, l'un des Bénéficiaires principaux du Fonds Mondial dans le cadre de lutte contre le Sida, est chargé de la mise en œuvre du volet communautaire en direction des PS, clients de PS et PPL. Devant le budget limité le financement des diverses études a été logé au SRPS.

A ce titre le PSLs a organisé la cinquième édition de l'**Enquête de Surveillance de Seconde Génération (ESDG) en matière de l'infection par le VIH et le Sida au Bénin auprès des PS, Clients de PS, PPL, Jeunes, Camionneurs**. A l'instar de l'ESDG 2017 auprès de ces mêmes cibles, la présente édition a pour objectif d'alimenter les indicateurs biologiques et comportementaux aux fins de mesure, d'évaluation, de planification et d'appréciation de l'impact des interventions menées dans le cadre de la lutte auprès de ces différents groupes spécifiques deux ans après la dernière ESDG.

Lors de cette enquête qui associe le volet comportemental au volet biologique un contrôle de qualité prévu pour être réalisé sur l'ensemble des échantillons n'a pu être réalisé que sur 10% des négatifs, l'ensemble des positifs et indéterminés par le Laboratoire National de Référence du PSLs.

Le présent rapport est relatif aux résultats de ce contrôle de qualité. Pour la présente édition, le LNR a reçu les échantillons comme suit :

Tableau : Nombre d'échantillons reçu au laboratoire par cible

Cibles	Taille	Négatifs	Indéterminés	Positifs	Total
Jeunes	4999	500	8	14	522
PS	1469	151	1	84	236
SBR	397	45	1	13	59
Clients de PS	698	75	4	7	86
CAM	861	86	2	5	93
PPL	668	69	2	15	86
Total général	9529	931	18	139	1082

Au cours du mois de mars 2022, 9529 échantillons ont été prélevés avec réalisation de TDR et remise de résultats. Un prélèvement systématique pour le CQ pour les dixièmes des négatifs, l'ensemble des positifs et indéterminés sous forme de Tâches de Sang séché (TSS). Ces échantillons provenaient de l'ensemble des sites de collecte retenus pour la mise en œuvre de l'étude.

Les échantillons ont été reconstitués avec une solution de PBS, puis après l'obtention de l'éluât, conformément au plan de travail élaboré les échantillons ont été testés sur chaîne ELISA avec du réactif Murex Ag/Ab en première intention qui est un test de 4ème génération et au Détermine pour les échantillons ayant une DO faible. Tous les échantillons positifs ont été testés avec First Response qui est un test discriminant immunochromatographique. Les échantillons indéterminés ont été testés par un troisième test ELISA (INNO LIA TM HIV Score).

Sur un total de 9529 enquêtés, 1082 échantillons ont été reçus au LNR pour la manipulation de 10% de négatifs, de l'ensemble des positifs et indéterminés. Les résultats définitifs se répartissent comme suit :

Tableau II :

Cibles	Résultats Terrain			Total	Résultats LNR			Commentaire
	Négatifs	Indéterminés	Positifs		N (50%)	I (100%)	P (100%)	
Jeunes	500	8	14	522	503	4	15	3I→3N 1I→1P 4 discordances : 0,76%
PS	150	1	85	236	151	1	84	1P→1N 1 discordances :0,42 %
SBR	45	1	13	59	45	1	13	0 discordances : 0%
Clients de PS	75	4	7	86	76	3	7	1I→1N 1 discordance : 1,16%
CAM	86	2	5	93	86	2	5	0 discordances : 0%
PPL	69	1	16	86	69	1	16	0 discordances : 0%

Les résultats obtenus figurent dans le tableau ci-dessous :

Tableau I : récapitulatif des tests sérologiques au LNR tenant compte du nombre manipulé

	Résultats sérologiques issus du terrain	Résultats du contrôle de qualité au LNR	Discordance
Indéterminés	18	13	5
Négatifs	931	936	5
Positifs	139	140	1
Total	1082	1082	11

Au total, 11 cas de discordance ont été notés lors du contrôle de qualité de la sérologique VIH au cours de l'enquête. Le recours au troisième test INNO-LIA a permis de lever les cas d'indéterminés et d'établir le statut sérologique définitif de tous les échantillons, néanmoins treize échantillons sont restés indéterminés.

Les discordances ont été reversées au cabinet de consultation à travers un fichier Excel pour leur intégration dans la base de données pour l'attribution du résultat définitif de l'étude.

Tableau II : récapitulatif des numéros de tests sérologiques au LNR

Codes	Terrain	CQ	Codes	Terrain	CQ
Travailleuses de sexe			Clients		
PSSATL0529	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CLTATD0003	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0295	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CLTMOC0013	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSBRA0255	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CLTZOC0085	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0102	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CLTZOC0068	Indéterminé	Négatif
PSSATL0613	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CLTATL0105	Indéterminé	Indéterminé
PSSBRA0154	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CLTATL0145	Indéterminé	Indéterminé
PSSATL0218	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CLTBRA0070	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSMOC0063	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CLTATD0017	Indéterminé	Indéterminé

PSSATL0503	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CLTPOU0010	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATD0058	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CLTPOU0013	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0528	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CLTPOU0079	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSBRA0012	Pos HIV 1	Pos HIV 1	Serveuses		
PSSATL0444	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSATL0185	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSZOC0097	Indéterminé	Indéterminé	PSSATL0130	Pos HIV1	Indéterminé
PSSATL0775	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSATL0194	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0305	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSPOU0081	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSMOC0013	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSPOU0076	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0288	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSATL0148	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0318	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSATD0003	Indétermine	Indéterminé
PSSATL0331	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSPOU0179	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0279	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSMOC0002	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSZOC0109	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSATL0204	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSBRA0209	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSATL0129	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0619	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSZOC0027	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSBRA0195	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSATD0171	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSZOC0186	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PSSATL0403	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0172	Pos HIV 1	Pos HIV 1	Personnes privées de liberté		
PSSBRA0064	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLMOC0007	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSZOC0063	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLATL0010	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0070	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLATL0022	Indéterminé	Indéterminé
PSSMOC0024	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLMOC0031	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0436	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLATD0034	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0781	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLZOC0128	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSBRA0262	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLATD0063	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSPOU0167	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLATL0073	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSBRA0267	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLATL0074	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSBRA0266	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLPOU0064	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSPOU0047	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLATL0076	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSPOU0034	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLZOC0049	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0421	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLATL0235	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0779	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLPOU0128	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSPOU0192	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLATL0156	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSPOU0188	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLBRA0071	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0390	Pos HIV 1	Pos HIV 1	PPLATL0261	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0418	Pos HIV 1	Pos HIV 1	Camionneurs		

PSSPOU0062	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CAMPOU0120	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0224	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CAMATL0248	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0320	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CAMATL0237	Indéterminé	Indéterminé
PSSBRA0009	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CAMATD0065	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSMOC0028	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CAMATL0107	Indéterminé	Indéterminé
PSSATD0139	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CAMATL0232	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0484	Pos HIV 1	Pos HIV 1	CAMPOU0115	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATD0127	Pos HIV 1	Pos HIV 1	Ado-Jeunes		
PSSATL0566	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOATD0171	Indéterminé	Négatif
PSSBRA0231	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOATD0248	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSPOU0186	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOATD0290	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSZOC0137	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOATL0019	Indéterminé	Négatif
PSSBRA0217	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOATL0125	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0417	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOATL0315	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0366	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOATL0490	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0008	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOBRA0128	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSBRA0235	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOBRA0238	Indéterminé	Indéterminé
PSSATL0518	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOLIT0009	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0611	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOLIT0214	Indéterminé	Indéterminé
PSSATL0358	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOLIT0266	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0413	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOLIT0451	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0756	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOLIT0665	Indéterminé	Négatif
PSSBRA0237	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOLIT0855	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSZOC0278	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOMOC0016	Indéterminé	Indéterminé
PSSMOC0070	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOMOC0487	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSATL0372	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOPOU0375	Indéterminé	Indéterminé
PSSZOC0125	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOPOU0382	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSBRA0200	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOPOU0588	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSZOC0132	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOZOC0472	Pos HIV1	Pos HIV1
PSSBRA0203	Pos HIV 1	Pos HIV 1	ADOATD0289	Négatif	Pos HIV1
PSSBRA0145	Pos HIV 1	Pos HIV 1			
MCPSS0037	Pos HIV 1	Pos HIV 1			
OPPSS0109	Pos HIV 1	Pos HIV 1			
OPPSS0132	Pos HIV 1	Pos HIV 1			
OPPSS072	Pos HIV 1	Pos HIV 1			
OPPSS0037	Pos HIV 1	Pos HIV 1			
ALTPSS0434	Pos HIV 1	Pos HIV 1			

PSSATL0395	Pos HIV 1	Pos HIV 1
PSSATL0662	Pos HIV 1	Pos HIV 1
PSSATL0663	Pos HIV 1	Pos HIV 1
PSSATD0115	Pos HIV 1	Pos HIV 1

En conclusion, les résultats sérologiques issus du terrain sont acceptables à ceux obtenus au LNR car le taux de discordance n'excède pas 5%.

Par ailleurs la manipulation des 1092 échantillons a été faite équitablement entre les 4 signataires du rapport

Cotonou le 21 Avril 2022

Mme SEKPE Olga

Mr ZOGLOBOSSOU Roger

Mme ATCHOGNON Thérèse

Mme DAGBA-GBESSIN Hermione