



**Déterminants de l'utilisation du condom par les
Hommes en uniformes en Côte d'Ivoire**

**T H E P S I
D A S H B O A R D**

Tour 1

Abidjan - Bouaké

Juin, 2008



Research Division
Population Services International
1120 Nineteenth Street NW, Suite 600
Washington, D.C. 20036

Déterminants de l'utilisation du condom par les Hommes en uniformes en Côte d'Ivoire

TOUR 1

PSI Research Division
2008

© Population Services International, 2007

Contact Information:

Edouard Talnan, Ph.D
Regional Researcher
Research & Metrics Division
Population Services
International
Téléphone:
+22921327713/14
Cél : +229 95 42 01 83
etalnan@psibenin.org
tedouard@yahoo.fr

ADJOUA Ange Didier, M.D.
Country Manager
Population Services
International
06 BP 2456 Abidjan 06
Abidjan, Côte d'Ivoire
Tel : +225 22 52 75 10
Cél : 07 20 44 31
Fax : +225 22 52 75 14
Email: adjouadidier@yahoo.fr

Séry Théodore
Research Manager
Population Services
International
06 BP 2456 Abidjan 06
Abidjan, Côte d'Ivoire
Tel : +225 22 52 75 10
Cél : 05 92 86 16
Fax : +225 22 52 75 14
Email:
andreasery@yahoo.fr

Jennifer Pope
Country Representative
Population Services
International
06 BP 2456 Abidjan 06
Abidjan, Côte d'Ivoire
Tel : +225 22 52 75 10 /
Cél: 07 20 44 31
Fax : +225 22 52 75 14
Email:
jpope.psi@gmail.com

RESUME

Remerciements PSI/Côte d'Ivoire voudrait présenter ses sincères remerciements à tous ceux qui, d'une façon ou d'une autre ont contribué à la réalisation de cette étude. Il s'agit du PEPFAR qui a financé le projet OHP et cette étude sur les déterminants de l'utilisation du condom par les hommes en uniformes, de Hibist Astake, Julia White de PSI/Washington qui ont aidé à élaborer le protocole d'étude et le questionnaire. PSI/Côte d'Ivoire voudrait enfin exprimer sa gratitude à tous les hommes en uniformes qui ont facilité la collecte des données sur le terrain en se soumettant au questionnaire

Contexte de l'étude et objectifs La Côte d'Ivoire a connu une nette montée de l'épidémie du VIH depuis le milieu des années 80. Avec un taux de prévalence estimé 4,7%, la Côte d'Ivoire est classée comme étant l'un des pays ayant les plus forts taux de prévalence en VIH dans la région de l'Afrique de l'Ouest (Marco Orc, INS, 2005). Depuis le 19 septembre 2002, elle est confrontée à une grave crise politique et militaire qui a divisé le pays en deux, ainsi que sa force militaire. De plus, l'instabilité causée par un tel conflit a augmenté le déplacement des troupes militaires et de ce fait leur propension à contracter ou à transmettre les IST ou le VIH/SIDA. Enfin, dans les zones contrôlées par les forces rebelles et autres groupes de miliciens, des centaines d'enfants ont été recrutés de force pour combattre (Human Rights Watch, 2005). La situation conflictuelle qui se poursuit aujourd'hui est un défi pour l'engagement à la fois des institutions gouvernementales et non gouvernementales dans la lutte contre l'épidémie du VIH. Actuellement, il n'existe pas de connaissances approfondies sur la prévalence du VIH chez les forces armées, mais on peut déduire que le conflit a augmenté leur vulnérabilité à l'infection. C'est dans ce contexte de risque de propagation rapide du VIH au sein des forces armées et de la population en général que PSI/Côte d'Ivoire a proposé à CDC de réaliser des activités de sensibilisation dans le domaine des IST et du VIH/SIDA consistant à élaborer des messages de communication, à former des éducateurs de pairs et des prestataires de conseil, de dépistage, de référence, et de prise en charge du VIH et des IST. Ces activités ciblent les hommes en uniforme, les ex-combattants des forces nouvelles et leurs partenaires.

Cette étude est la première de la série d'études sur le VIH et l'utilisation du condom au sein des hommes en uniforme que PSI/Côte d'Ivoire envisage de réaliser dans le cadre de son programme « Opération Haute Protection » (OHP) financé par le PEPFAR. Son principal objectif est de mieux comprendre les comportements sexuels des forces militaires du Nord et du Sud et leurs perceptions et attitudes face aux IST/VIH/Sida afin de disposer des données de base pour l'élaboration et la mise en œuvre des activités de ce programme. Car, depuis la division du pays en deux zones, aucune enquête concernant le VIH/SIDA n'a été faite auprès des Forces Armées des Forces Nouvelles ou FAFN (les forces rebelles du Nord). L'étude proposée permettra donc de connaître les niveaux de base de l'utilisation du condom par les hommes en uniforme lors des rapports sexuels avec des partenaires non conjugués et des différents déterminants clés de ce comportement (en termes d'opportunité, de motivation et de capacité) pour pouvoir renforcer la mise en place des activités de communication et des interventions et évaluer plus tard les progrès réalisés et l'impact des interventions du programme sur ces déterminants.

Méthodologie L'enquête a été réalisée dans les villes d'Abidjan et de Bouaké sur un échantillon de 1154 personnes en uniformes (forces gouvernementales et forces nouvelles). Parmi elles, 732 ont déclaré avoir eu des rapports sexuels avec des partenaires non conjugués et ont été inclus dans le

présent rapport. L'approche méthodologique utilisée repose sur le cadre PERFORM de PSI (voir Annexe 2) utilisé comme cadre conceptuel de référence. L'outil de collecte des données de cette enquête était le questionnaire individuel pré codé. Ce questionnaire s'articulait autour des 3 sections suivantes: caractéristiques sociodémographique des enquêtés, risques et comportements par rapport VIH SIDA, déterminants de l'utilisation du condom. Des analyses de régression logistique multivariées ont été réalisées en vue de déterminer les facteurs qui influencent l'utilisation du condom (utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel et utilisation systématique avec partenaire non conjugale) sur le plan de la motivation, de l'opportunité et de la capacité. Les tests statistiques de khi deux ont été utilisés pour attester du niveau de signification statistique des résultats obtenus. Le seuil de signification pour ces tests statistiques est fixé au maximum à 5% ($P < 0,05$).

Résultats Les résultats montrent que les hommes en uniformes ont une bonne connaissance du Sida et des moyens de sa prévention. Le préservatif est bien connu mais son utilisation reste limitée à une minorité de personnes et est vécue souvent comme un sentiment de frustration et de méfiance entre partenaires. Sur les 732 personnes enquêtées ayant eu des rapports sexuels avec une partenaire non conjugale, un peu plus du tiers (36,6%) ont utilisé un condom lors du dernier rapport sexuel avec tout type de partenaire non conjugale (régulière, occasionnelle ou travailleuse de sexe) et 32% ont dit l'utiliser systématiquement. Plus des deux – tiers (69%) des hommes en uniformes ayant eu des rapports sexuels avec une partenaire non conjugale ont déjà fait le test de dépistage.

Dans l'ensemble, tous les indicateurs d'opportunité, de capacité et de motivation ont des scores élevés, proches de 3. Ce qui traduit le fait que les répondants aux questions sur les déterminants de l'utilisation du condom sont presque d'accord avec les assertions utilisées. Le niveau d'exposition aux activités de prévention du VIH est très élevé en général. Sur les 732 enquêtés ayant eu des rapports sexuels extraconjugaux au cours des 12 derniers mois, près de 90% ont déjà assisté à une publicité sur le VIH/Sida à travers au moins 3 canaux de publicité.

On a aussi remarqué que deux variables de capacité et trois variables de motivation sont associés significativement à l'utilisation du condom chez les hommes en uniforme. Il s'agit pour les variables de capacité, de l'efficacité personnelle et de la démonstration du port du condom, et pour les variables de motivation, de l'intention d'utiliser le condom, des croyances liées à l'utilisation du condom et de la perception de la gravité du VIH au sein des forces armées.

S'agissant des déterminants de l'utilisation systématique du condom, les résultats révèlent sept facteurs : un facteur d'opportunité (normes sociales), deux facteurs de capacité (efficacité personnelle et démonstration du port du condom) et quatre facteurs de motivation (confiance au partenaire, intention d'utiliser le condom, croyances liées à l'utilisation du condom et perception de la sévérité du VIH au sein des forces armées).

Recommandations

L'analyse de ces résultats montre que pour accroître le niveau d'utilisation du condom lors des rapports sexuels avec des partenaires non conjugaux (utilisation lors du dernier rapport sexuel et utilisation systématique) parmi les hommes en uniforme, il faudra agir sur ces déterminants significatifs. Il s'agit notamment de :

Efficacité personnelle

Renforcer les capacités des hommes en uniforme à convaincre leurs partenaires sexuelles à utiliser le condom

- Il faudrait développer la capacité des personnes en uniformes à refuser des rapports sexuels compromettants. Cet exercice pourrait être réalisé en favorisant le partage d'expériences entre groupes de militaires où certains savent comment résister aux rapports sexuels sans condom et convaincre leurs partenaires d'utiliser le condom et d'autres non.

Confiance à la partenaire

Attirer l'attention des militaires sur la possibilité que leurs partenaires sexuelles aient des rapports sexuels avec d'autres et le risque qu'ils courent en ayant des rapports sans condom avec ces types de partenaires

- Développer des messages à l'endroit des personnes en uniformes afin qu'ils n'aient pas le sentiment que leurs partenaires n'ont pas confiance en eux lorsqu'elles leur proposent l'utilisation du condom avant les rapports sexuels. Pour cela, il est nécessaire de faire comprendre aux personnes en uniformes que l'utilisation du condom ne saurait mettre en cause l'amour qu'ils ont pour leurs partenaires sexuelles, mais au contraire, elle leur permet d'avoir l'esprit tranquille par rapport au risque d'infection par le VIH et aux comportements sexuels à risque que leurs partenaires sexuels pourraient avoir hors du couple. Présenter le condom comme un produit qui permet aux couples d'être toujours en bonne santé plutôt qu'un facteur de séparation

Démonstration du port du condom

- *Continuer de leur apprendre à porter correctement le condom*

Perception de la sévérité

- *Attirer leur attention sur le fait que le Sida est aussi une un danger pour les militaires*

Croyances envers le condom

- *Développer une stratégie de communication pour combattre les fausses croyances envers le condom et le fait qu'il ne doit pas être utilisé avec des partenaires sexuelles habituelles*

2. Recommandations additionnelles

Dépistage volontaire

Renforcer les activités de conseil et dépistage volontaire en vue de leur donner l'opportunité de connaître leur statut sérologique et la motivation de se maintenir séronégatifs ou de protéger sa famille en cas de séropositivité en adoptant des comportements sexuels plus sains.

1. TABLEAU DE SUIVI

Groupe à risque : Hommes en uniformes ayant eu des rapports sexuels avec partenaires non Conjugaux au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête

Comportement : Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel avec partenaire non conjugal

Tableau de suivi : Niveau de l'utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel par les hommes en uniforme et des déterminants de ce comportement

Variables	2008 N=732
Comportements ^a	
Utilisation du condom lors du dernier rapport (%)	36,6
Utilisation systématique du condom (%)	31,8
Ont déjà fait le test de dépistage (%)	69,1
Population à risque	
Niveau d'exposition (%)	
Faible	10,2
Moyen	54,6
Elevé	35,2
Opportunité	
Attrait de la marque « Prudence »	2,70
Normes sociales par rapport aux pratiques sexuelles	2,80
Disponibilité liée à la facilité de trouver le condom	3,20
Capacité	
Efficacité personnelle	3,00
A franchi les 7 étapes de la démonstration du port du condom (%)	27,7
Soutien social	3,30
Motivation	
Confiance – liée au comportement sexuel de la partenaire	2,90
Confiance – Crainte de perdre la confiance de la partenaire	3,20
Intention d'utiliser le condom (%)	78,7
Résultats attendus - efficacité du condom	3,00
Croyances liée au condom	2,99
Perception de la gravité du sida au sein des forces armées (%)	80,6
Perception du risque de contracter le sida (%)	86,3
Caractéristiques sociodémographiques (%)	
Age moyen	31,2
Religion (chrétien)	47,8
Situation matrimoniale (Célibataires)	56,3
Instruction (Instruits)	83,6
Grade (Soldats)	33,6
Absence régulière (oui)	43,2
Préfecture (Abidjan)	60,8

I - Niveau d'utilisation du condom et des déterminants de ce comportement chez les hommes en uniforme en Côte d'Ivoire

Les résultats du TRaC sur l'utilisation du condom par les hommes en uniforme montrent que plus d'un militaire sur 5 (37%) ont utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec une partenaire non conjugale au cours des 12 derniers mois avant l'enquête. Près de 32% d'entre eux l'utilisent systématiquement à chaque rencontre sexuelle avec ce type de partenaires

Facteurs d'opportunité

L'indicateur d'opportunité mesurant l'attrait de la marque 'Prudence' a une moyenne de 2.70 traduisant le fait que les participants à l'enquête (forces gouvernementales comme forces nouvelles) ont une assez bonne perception de l'attrait du condom de marque « Prudence ». Ils sont également d'accord avec les phrases utilisées pour décrire les pratiques sexuelles des militaires et les conditions d'accès au condom quand ils en ont besoin. Les assertions utilisées pour mesurer ces deux indicateurs ayant respectivement des scores de 2,80 et 3,20.

Facteurs de capacité

L'indicateur de capacité mesurant l'efficacité personnelle des militaires par rapport à l'utilisation du condom a une moyenne de 3.00. Ce qui signifie que les hommes en uniforme estiment qu'ils sont assez capables de prendre toutes les dispositions nécessaires pour se protéger du VIH en utilisant le condom (soit en sachant convaincre la partenaire, soit sachant utiliser/porter correctement le condom, soit en s'abstenant en cas de refus de la partenaire). Le pourcentage de ceux qui ont franchi les 7 étapes de la démonstration de l'utilisation du condom est très faible et n'atteint pas 30%. Le score de soutien social obtenu après l'analyse de fiabilité est de 3,30. Ce qui veut dire que les hommes en uniforme ont également une bonne perception de l'assistance de leurs partenaires sexuels et autres amis lorsqu'ils décident d'utiliser le condom.

Facteurs de motivation

En général, les indicateurs de motivation mesurant l'intérêt des hommes en uniforme à utiliser le condom ont des scores élevés allant de 2,90 à 3,20. Les résultats montrent que dans l'ensemble, les répondants ne sont presque pas d'accord avec l'idée que l'utilisation du condom pourrait introduire le manque de confiance entre eux et leurs partenaires sexuels. De même qu'ils refusent l'idée qu'un premier partenaire pourrait avoir infecté leur partenaire sexuelle ou que celle-ci aurait eu des rapports sexuels avec un autre partenaire. Ils croient également peu à l'efficacité du condom à prévenir le VIH/Sida et lui reprochent le fait de diminuer le plaisir ou d'entraîner des maladies lorsqu'on l'utilise. Le résultat le plus frappant concernant les croyances que les militaires ont par rapport à l'utilisation du condom est le fait qu'ils ne trouvent pas nécessaire d'utiliser ce produit avec une partenaire avec qui l'on a déjà

eu des rapports sexuels plusieurs fois déjà et le fait qu'ils considèrent qu'ils assimilent son utilisation au fait de manger une banane avec sa peau.

Les assertions mesurant les indicateurs de « perception du risque et de la sévérité du Sida au sein des hommes en uniforme n'étaient pas fiables (les coefficients alpha étant inférieurs à 0,6), ces indicateurs ont été mesurés à partir des assertions individuelles suivantes : **1** :-vous pensez que vous courez le risque de contracter le VIH/SIDA si vous ne vous protégez pas, pour la perception du risque et **2** :- Le VIH/SIDA n'est pas aussi grave que les médias le présentent., Plusieurs personnes en uniforme de votre corporation sont décédées du VIH/SIDA et Le VIH/SIDA est un problème de santé pour les personnes en uniforme pour la perception de la sévérité. Les modalités « totalement d'accord » et « d'accord » ont été regroupées et codées par 1 et les modalités « pas d'accord » et « totalement en désaccord » ont été regroupées et codées 0. Les résultats montrent que la plupart des hommes en uniforme (plus de 80%) perçoivent bien la sévérité du VIH au sein des forces armées et le risque qu'ils courent individuellement de contracter cette maladie. Ils ont par conséquent manifesté tous leur intention d'utiliser le condom dans l'avenir.

Caractéristiques sociodémographiques des répondants

L'âge moyen des répondants était de 33 ans dans l'ensemble de l'échantillon et de 31 ans chez les hommes en uniformes ayant des rapports sexuels extraconjugaux. Près de la moitié d'entre eux (48%) pratiquent la religion chrétienne et sont célibataires. Ils sont dans 84% des cas instruits avec un niveau d'étude primaire ou secondaire. Le reste des participants à l'enquête (16.0%) est constitué soit d'analphabètes ou de personnes à peine alphabétisées. Près de 34% des répondants sexuellement actifs et ayant eu des rapports sexuels avec une partenaire non conjugale sont des soldats et 43% d'entre eux effectuent des missions régulières hors de leur zone de résidence habituelle. Sur l'ensemble des 732 personnes à risque, 60,8% étaient enquêtées dans la zone gouvernementale (Abidjan) et 39,2% à Bouaké.

Expositions aux interventions

L'exposition aux interventions de PSI a été mesurée à partir d'un indicateur composite construit à partir d'une série de questions sur les activités menées au cours des 12 dernières années, notamment sur la communication interpersonnelle à travers l'action des paires éducateurs, les animations de masse, les publicités sur le sida à travers la radio, la télé, les journaux, les panneaux et les affiches. Les interventions sur la communication interpersonnelle et les animations de masse ont été pondérées à cause de leur niveau de rétention élevé. Cet indicateur a permis de distinguer trois niveaux d'exposition : « faiblement exposés » pour une exposition à aucune ou deux activités au plus, « moyennement exposés » pour une exposition à un nombre d'activités compris entre 3 et 6 et « fortement exposés » pour une exposition à au moins 7 activités de communication. Sur la base de cette classification, on note que 10% des enquêtés n'ont pas été exposés aux activités de prévention du VIH/SIDA ou l'ont été mais très faiblement, 55% l'ont été mais de

manière moyenne et 35% d'entre eux ont été fortement exposés à ces activités. Ce qui montre que l'exposition aux interventions sur le VIH est assez élevée au sein des hommes en uniforme, la majorité d'entre eux ayant été exposés à au moins une activité de prévention du VIH/Sida au cours des 12 derniers mois.

TABLEAU DE SEGMENTATION

Groupe à risque : Hommes en uniformes ayant eu des rapports sexuels avec partenaires non conjugués au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête

Comportement : Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel avec non conjugal

Tableau de segmentation : Déterminants de l'utilisation du condom par les hommes en uniformes

Variables	Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel			
	Utilisateurs N=268	Non utilisateurs N=464	Odd Ratios	Sig
Opportunité				
Attrait de la marque « Prudence »	2,30	2,33	1,2	ns
Normes sociales par rapport à l'utilisation du cond	2,90	2,80	1,5	ns
Disponibilité liée à la facilité de trouver le condom	3,10	3,20	1,1	ns
Capacité				
Efficacité personnelle	3,10	2,90	2,0	***
A franchi les 7 étapes de la démonstration du port du condom (%)	33,7	24,3	1,7	***
Soutien social	1,71	1,66	0,5	ns
Pense qu'on peut guérir du Sida (%)	35,3	39,0	1,1	ns
Motivation				
Confiance au comportement sexuel du partenaire	3,23	3,13	1,2	ns
Intention d'utiliser le condom	86,8	74,0	3,4	***
Résultats attendus - efficacité du condom	3,00	3,00	0,7	ns
Croyances – liées au condom	3,06	2,95	1,6	***
Perception de la gravité du Sida (%)	85,7	77,6	1,9	**
Perception du risque de contracter le sida (%)	84,3	84,7	0,9	ns
Caractéristiques sociodémographiques ^a				
Age moyen	30,9	31,4	1,0	ns
Religion (chrétien)	53,0	44,8	1,3	*
Situation matrimoniale (Célibataires)	59,7	54,3	1,3	ns
Instruction (Instruites)	79,3	86,1	0,5	*
Grade (soldats)	44,0	47,6	0,9	ns
Absence régulière (Oui)	43,7	42,8	1,0	ns

a : Les chiffres sont exprimés sous forme de pourcentage

*** Significatif à P<0,001 ** Significatif à P<0,01 *significatif à P<0,05 ns Non significatif

Déterminants de l'utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel par les hommes en uniformes

Les tableaux 2 et 3 ci-dessus montrent les résultats de l'analyse multivariée (régression logistique) sur les déterminants de l'utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel et de son utilisation systématique avec les partenaires régulières ou occasionnelles au cours des 12 derniers mois. Les variables dépendantes sont l'utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel et l'utilisation systématique du condom. Il s'agit de variables dichotomiques codées par 1 ou 0 (Oui = 1 et non = 0). Les variables explicatives sont les différentes variables d'échelles et indices développés à partir des données de l'enquête TRAC de 2008. Le ratio de probabilités ou "Odds Ratio ou OR" (Ratio de probabilité des répondants qui utilisent le condom sur la probabilité de ceux qui ne l'utilisent pas) pour chaque indicateur est une estimation ajustée pour tous les autres indicateurs inclus dans le modèle pour éviter des biais de confusion.

Les résultats montrent que deux variables de capacité et trois variables de motivation sont significativement associées à l'utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel par les hommes en uniformes. Il s'agit, pour les variables de capacité, de l'efficacité personnelle, la démonstration du port du condom, et pour les variables de motivation, de l'intention d'utiliser le condom dans l'avenir, des croyances liées à l'utilisation du condom et de la perception de la gravité du VIH au sein des forces armées. Aucune variable d'opportunité n'est significativement associée à l'utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel.

Sur le plan de la capacité, les hommes en uniforme qui pensent être capable de prendre les dispositions nécessaires pour utiliser le condom avant tout rapport sexuel avec une partenaire non conjugale ont 2 fois plus de chance d'avoir utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel que ceux qui ne se sentent pas capables de le faire. Les scores moyens sont respectivement de 3.1 et 2.9 chez les utilisateurs et chez les non utilisateurs avec un ratio de probabilité égal à 2,0 avec une valeur de p comprise entre 0.01 et 0.001. De même, ceux qui avaient accepté de faire la démonstration du port du condom et franchi les 7 étapes ont plus de chance d'avoir utilisé le condom que les autres avec un ratio de probabilité de 1,7 et les pourcentages sont de 33,7% chez les utilisateurs contre 24,3% chez les non utilisateurs ($p < 0,001$).

En matière de motivation, les utilisateurs sont relativement plus nombreux que les non utilisateurs à manifester l'intention d'utiliser le condom dans le futur, sans doute parce qu'ils ont compris le bénéfice lié à ce comportement et les différences observées sont significatives à $p < 0,001$. Ils perçoivent également mieux que les non utilisateurs la gravité du VIH au sein des hommes en uniforme (OR=1,9), Les pourcentages de répondants qui perçoivent cela sont de 85,7% chez les utilisateurs et 77,6% chez les non utilisateurs ($p < 0,01$). On note également que la probabilité d'avoir utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel est plus élevée chez

les hommes en uniforme qui ont des croyances positives liées à l'utilisation du condom (OR=1,6) et la différence est significative à $p<0,001$.

La religion et le niveau d'instruction jouent un rôle dans le fait d'utiliser le condom lors du dernier rapport sexuel. Hommes en uniforme qui ont pratiqué la religion chrétienne ont 1,3 fois plus de chance d'avoir utilisé le condom que ceux qui pratiquent les autres religions et ceux qui sont instruits ont paradoxalement moins de chance que les analphabètes d'utiliser ce produit. Ce résultat, contraire à nos hypothèses, semble être classique chez les hommes en uniforme et mérite d'être approfondi avec une approche qualitative.

Les autres variables ne sont pas statistiquement significatifs c'est-à-dire ceux qui n'induisent aucune différences entre les utilisateurs du condom et les non utilisateurs.

Groupe à risque : Hommes en uniformes ayant eu des rapports sexuels avec partenaires non conjugués au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête

Comportement : Utilisation systématique du condom lors des rapports sexuels avec non conjugal

Tableau de segmentation : Déterminants de l'utilisation systématique du condom par les Hommes en uniformes (Régression logistique)

Variables	Utilisation systématique du condom avec partenaire non conjugal			
	Utilisateurs N=233	Non utilisateurs N=499	Odd Ratios	Sig
Opportunité				
Attrait de la marque « Prudence »	2,71	2,65	0,9	ns
Normes sociales par rapport à l'utilisation du condom	2,92	2,82	1,5	*
Disponibilité liée à la facilité de trouver le condom	3,21	3,19	0,9	ns
Capacité				
Efficacité personnelle	3,10	2,90	2,2	***
A franchi les 7 étapes de la démonstration du port du condom (%)	34,6	24,9	1,7	*
Soutien social	1,70	1,67	0,6	ns
Pense qu'on peut guérir du Sida (%)	36,1	38,4	0,8	ns
Motivation				
Confiance au comportement sexuel du partenaire	3,00	2,80	1,3	*
Intention d'utiliser le condom	86,3	75,1	2,9	***
Résultats attendus - efficacité du condom	2,97	2,95	0,7	ns
Croyances liées au condom	3,06	2,96	1,5	**
Perception de la gravité du sida (%)	85,7	77,2	1,8	*
Perception du risque de contracter le sida (%)	83,2	85,2	1,1	ns
Caractéristiques sociodémographiques ^a				
Age moyen	31,2	31,3	0,9	ns
Religion (chrétien)	55,5	44,2	1,5	**
Situation matrimoniale (Célibataires)	56,6	56,1	1,0	ns
Instruction (Instruites)	78,8	85,9	0,5	*
Grade (soldats)	42,6	48,0	0,9	ns
Absence régulière (oui)	43,6	42,9	0,9	ns

a : Les chiffres sont exprimés sous forme de pourcentage

*** Significatif à $P < 0,001$ ** Significatif à $P < 0,01$ *significatif à $P < 0,05$ ns Non significatif

Déterminants de l'utilisation systématique du condom par les hommes en uniformes

S'agissant des déterminants de l'utilisation systématique du condom, les résultats du tableau 3 révèlent sept facteurs : un facteur d'opportunité (normes sociales), deux facteurs de capacité (efficacité personnelle et démonstration du port du condom) et quatre facteurs de motivation (confiance au partenaire, intention d'utiliser le condom, croyances liées à l'utilisation du condom et perception de la sévérité du VIH au sein des forces armées).

Sur le plan de l'opportunité, les assertions utilisées pour mesurer les normes sociales ont mis l'accent sur les perceptions des hommes en uniformes par rapport aux pratiques sexuelles de leurs collègues. Les répondants qui utilisent le condom à chaque occasion de rencontre sexuelle ont plus de chance d'adhérer à ces assertions que ceux qui n'utilisent pas systématiquement. Le ratio de probabilité est de 1.5 avec à une valeur de p inférieure à 0.05.

L'analyse des données par rapport à la capacité montre que la perception que les hommes en uniforme ont de leur efficacité personnelle est significativement associées à l'utilisation systématique du condom avec les partenaires non conjugales ($P < 0,001$). Les scores de perception sont plus élevés chez les utilisateurs que chez les non utilisateurs lorsqu'on contrôle cette relation par l'effet des autres variables. Ceux qui ont pu franchir les 7 étapes de la démonstration du port du condom sont également plus susceptibles ($OR=1,7$) de déclarer une utilisation systématique du condom que les autres ($P < 0,05$).

Parmi les facteurs de motivation utilisés dans le modèle multivarié, seules la confiance au partenaire, intention d'utiliser le condom, croyances liées à l'utilisation du condom et perception de la sévérité du VIH au sein des forces armées ont montré une association significative avec l'utilisation systématique du condom. La relation observée se traduit par une probabilité plus élevée d'utiliser systématiquement le condom chez les hommes en uniforme qui ont des craintes par rapports au comportement sexuel de leurs partenaires, qui n'ont pas de croyances négatives par rapport au condom ou ceux qui perçoivent bien la gravité du VIH chez les militaires. Les différences observées sont significatives avec des valeurs de p variant entre 0,001 et 0,05.

Recommandations

L'analyse de ces résultats montre que pour accroître le niveau d'utilisation du condom parmi les hommes en uniforme, il faudra agir sur ces déterminants significatifs. Il s'agit notamment de :

1. Recommandations directes liées aux résultats de l'étude

Efficacité personnelle

Renforcer les capacités des hommes en uniforme à convaincre leurs partenaires sexuelles à utiliser le condom

- Il faudrait développer la capacité des personnes en uniformes à refuser des rapports sexuels compromettants. Cet exercice pourrait être réalisé en favorisant le partage d'expériences entre groupes de militaires où certaines savent comment résister aux rapports sexuels sans condom et convaincre leurs partenaires d'utiliser le condom et d'autres non.

Confiance à la partenaire

Attirer l'attention des militaires sur la possibilité que leurs partenaires sexuelles aient des rapports sexuels avec d'autres et le risque qu'ils courent en ayant des rapports sans condom avec ces types de partenaires

- Développer des messages à l'endroit des personnes en uniformes afin qu'ils n'aient pas le sentiment que leurs partenaires n'ont pas confiance en eux lorsqu'elles leur proposent l'utilisation du condom avant les rapports sexuels. Pour cela, il est nécessaire de faire comprendre aux personnes en uniformes que l'utilisation du condom ne saurait mettre en cause l'amour qu'ils ont pour leurs partenaires sexuelles, mais au contraire, elle leur permet d'avoir l'esprit tranquille par rapport au risque d'infection par le VIH et aux comportements sexuels à risque que leurs partenaires sexuels pourraient avoir hors du couple. Présenter le condom comme un produit qui permet aux couples d'être toujours en bonne santé plutôt qu'un facteur de séparation

Démonstration du port du condom

- *Continuer de leur apprendre à porter correctement le condom*

Perception de la sévérité

- *Attirer leur attention sur le fait que le Sida est aussi un danger pour les militaires*

Croyances envers le condom

- *Développer une stratégie de communication pour combattre les fausses croyances envers le condom et le fait qu'il ne doit pas être utilisé avec des partenaires sexuelles habituelles*

2. Recommandations additionnelles

Dépistage volontaire

Renforcer les activités de conseil et dépistage volontaire en vue de leur donner l'opportunité de connaître leur statut sérologique et la motivation de se maintenir séronégatifs ou de protéger sa famille en cas de séropositivité en adoptant des comportements sexuels plus sains.

Références Bibliographiques

UNAIDS, 2006. Uniting the World Against AIDS. UNAIDS Website
http://www.unaids.org/en/Regions_Countries/Countries/côte_d_ivoire.asp. Accessed 10.18.2006

L'Institut National des Statistiques (INS), le ministère de la Lutte contre le SIDA, le ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2005. Enquête sur les Indicateurs du SIDA en Côte d'Ivoire (EIS-CI).

Human Rights Watch, 2005. Human Rights Violations by Government Security Forces: 2005 Trends. Human Rights Watch website
http://hrw.org/background/Africa/cote1205/3.HTM#_FTNREF66#_FTNREF66. Accessed 10.18.2006.

ANNEXE

Tableau : Caractéristiques de l'échantillon

Caractéristiques	Hommes en uniformes N= 1154	Partenaires N= 536
Age moyen (en année)	32,6	27,6
Grades		
Officier	4,1	-
Sous officier	44,4	-
Militaires du rang	51,5	-
Statut matrimonial		
Célibataire	47,7	47,6
Marié	52,3	52,4
Education		
Instruit	78,6	70,5
Non instruit	21,4	29,5
Religion		
Chrétien	42,3	57,0
Musulman	45,4	40,0
Autre	12,3	03,0
Sexuellement actif	98,9	95,9
A eu des rapports sexuels lors des 12 derniers mois	63,4	24,3
Souvent en mission	41,1	-
A plus d'un partenaire sexuel actuellement	56,2	12,7

ANNEXE 2:

PERForM et Modèle de changement de comportement de PSI

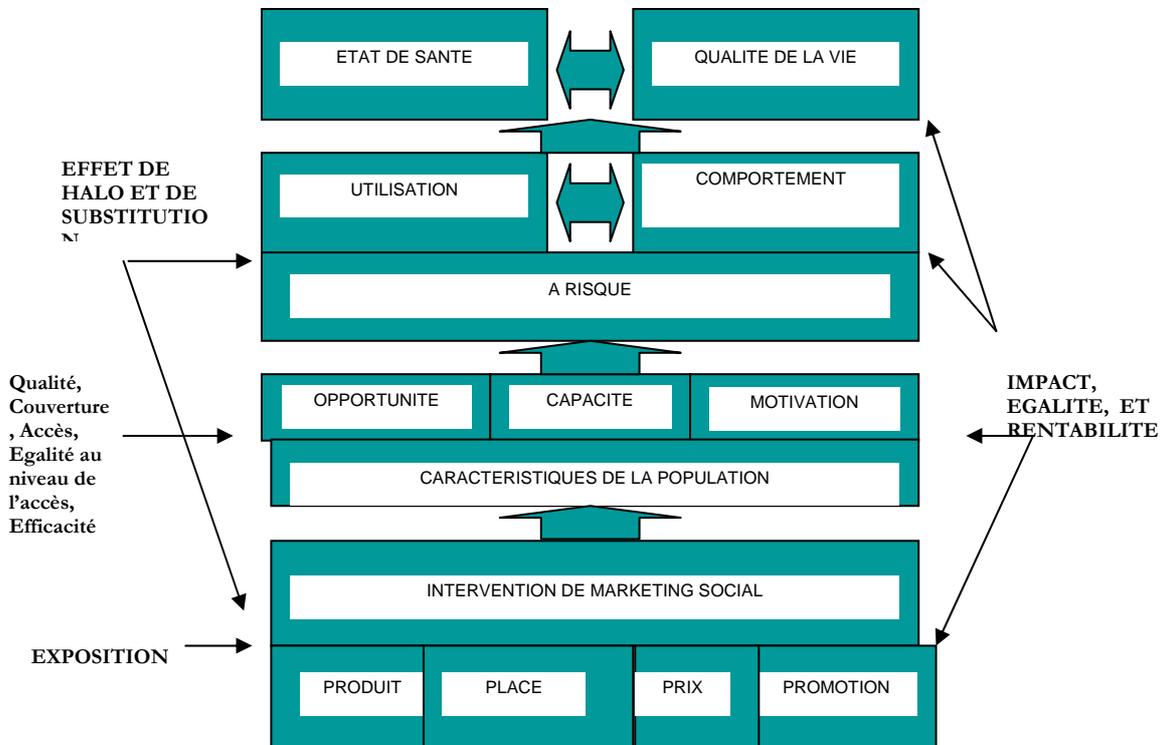
Ce modèle d'étude se base sur le modèle PERForM de PSI. PERForM décrit le processus de recherche/études en marketing social, identifie les concepts clé nécessaires à la conception et à l'évaluation des interventions de marketing social et représente les quatre niveaux et concepts du modèle logique.

Le niveau supérieur comporte l'objectif de marketing social pour tout programme de promotion de santé, quelle qu'il soit, notamment les interventions qui améliorent le statut de santé et/ou qui s'attaquent au problème des maladies, des handicaps ou de la qualité de la vie.

Le second niveau comporte les objectifs de marketing social en termes d'utilisation de produits ou de services à gauche et/ou les comportements de réduction des risques qui n'impliquent pas l'utilisation de produits ou de services à droite. L'adoption ou le maintien de ces comportements face à un risque donné ou à un besoin de services de santé implique ou non l'amélioration ou le maintien de la santé et ou de la qualité de vie.

Le troisième niveau comporte les facteurs déterminants du modèle de changement de comportement de PSI en termes d'opportunité, de capacité et de motivation qui peuvent changer selon les caractéristiques de la population comme l'âge et le sexe. Le quatrième niveau comporte les caractéristiques de l'intervention de marketing social.

Figure 1 : PERForM « Modèle de performance dans le cadre du marketing social »



Le modèle décrit les applications des enquêtes TRaC en marketing social.

1. Segmentation. A ce stade du processus de marketing social, les enquêtes TRaC mesurent les concepts d'opportunité, de capacité et de motivation qui sont

théoriquement et empiriquement liés aux comportements associés directement à l'état de santé et à la qualité de vie et aux risques.

- L'opportunité est un concept qui se réfère objectivement et subjectivement à la communauté et aux services qui encouragent ou découragent l'adoption de comportements recommandés. Les concepts d'opportunité viennent de la théorie de la Diffusion de l'Innovation, de recherche et d'études sur la promotion de la santé et la qualité des soins, et comprennent des mesures sur la couverture, la qualité et l'accès perçu aux produits, aux services et à l'information, sur l'attrait de la marque et la qualité des soins comme l'indique la figure 2 – le modèle du changement de comportement de PSI.
- La capacité se réfère aux capacités et aux compétences de l'individu à résoudre des problèmes, étant donné son environnement, ses opportunités et sa motivation. Les concepts de capacité peuvent venir de l'économie, comme la bonne volonté à payer l'accès aux produits, aux services ou aux idées, et de la psychologie sociale comme la théorie Sociale Cognitive et autres théories qui examinent les normes sociales et le soutien social, la prise en main individuelle et autre facteurs déterminants interpersonnels du changement de comportement.
- La motivation décrit comment une personne possède ou développe son intérêt personnel à changer son comportement, étant donné ses opportunités et ses capacités. Les concepts de motivation qui sont le plus proches du comportement peuvent être l'évaluation du risque personnel et les attentes par rapport aux résultats, ou, pour le planning familial, l'intention de concevoir. Les concepts qui sont le plus éloignés du comportement et qui peuvent influencer sur les concepts les plus proches peuvent être liés entre autres à la confiance et aux précautions prises lors de rapports sexuels, la conscience du comportement, ses avantages et son prix, ou les réactions émotionnelles face aux événements passés.

La segmentation peut se faire à un ou plusieurs niveaux. Les populations sont segmentées au moins d'après les mesures du risque et du comportement, en comparant ceux qui ont des comportements sains avec ceux qui n'en ont pas, par rapport à des catégories de risque définies avec précision, comme le comportement à risque en matière de sexualité. De plus, la segmentation peut comporter des tableaux de mesures d'opportunité, de capacité et de motivation. Les modèles statistiques qui permettent l'identification des différences d'opportunité, de capacité et de motivation entre ceux qui adoptent un comportement sain et ceux qui n'en adoptent pas, pour certaines caractéristiques de population données, sont ceux qui fournissent le plus d'informations pour le planning stratégique, de projet et de marketing.

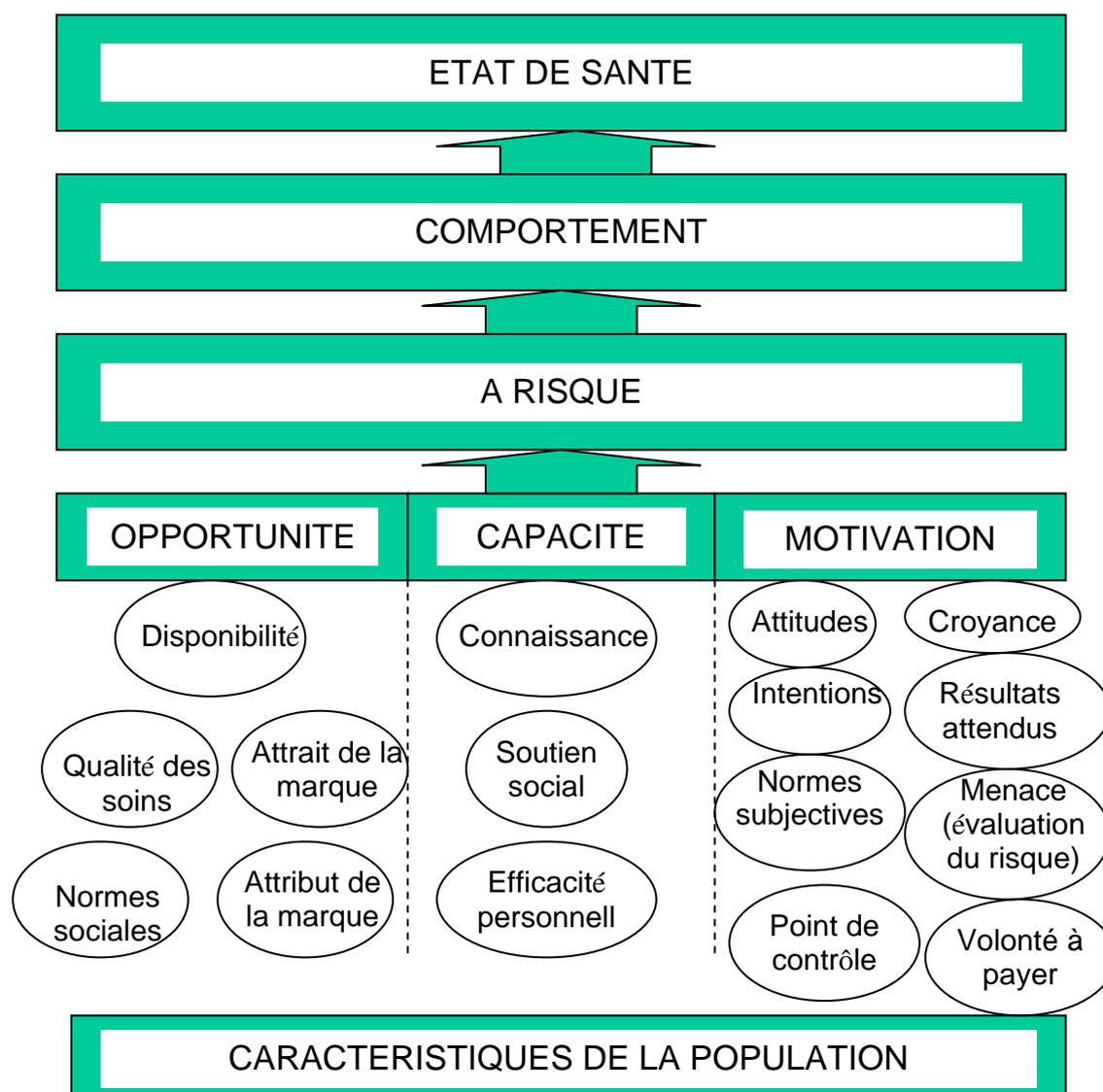
2. Le suivi. Des stratégies de recherche/études quantitatives sont utilisées pour faire le suivi de l'exposition aux interventions de marketing social, des changements des facteurs déterminants de comportement connus en termes d'opportunité, de capacité et de motivation, et des niveaux et des tendances en termes de couverture et de qualité du système de prestation.

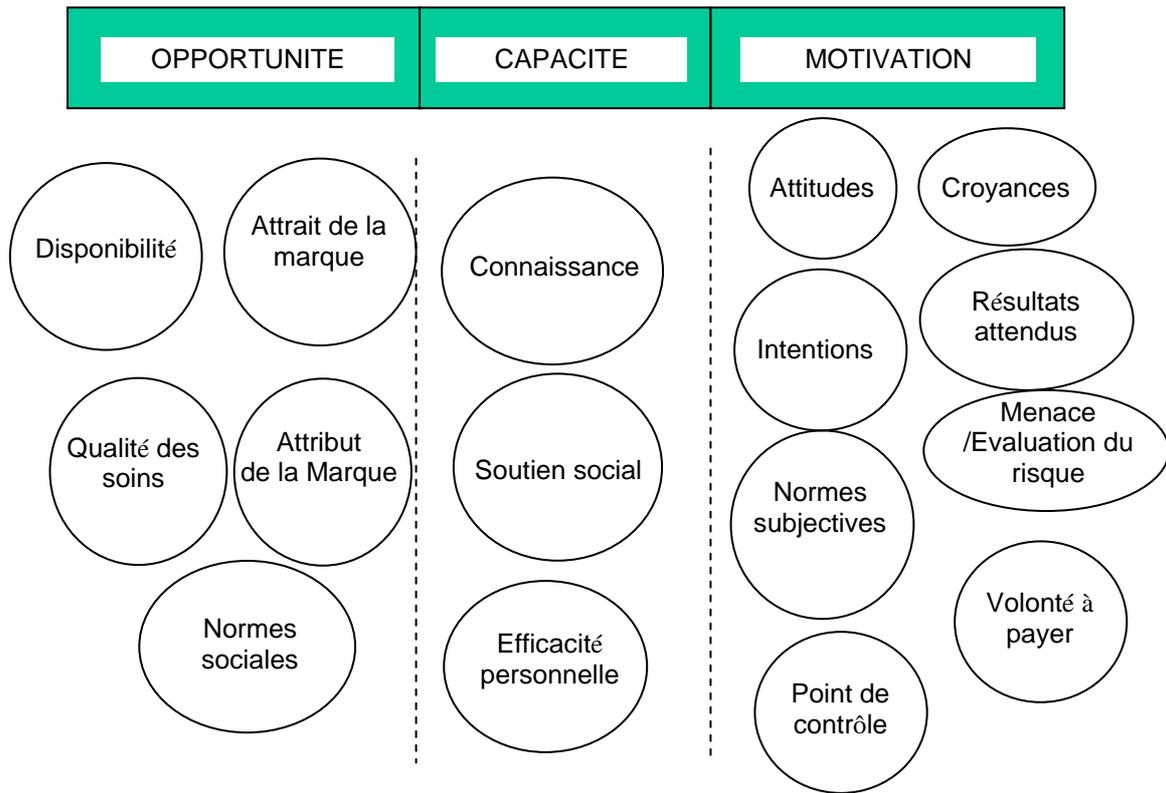
- Evaluation. La performance de marketing social est évaluée en termes d'impact, de rentabilité, d'effets de halo et de substitution, d'équité, de couverture, de qualité, d'accès et d'égalité au niveau de l'accès et de l'efficacité.

Modèle de changement de comportement de PSI

Le modèle de changement de comportement de PSI se trouve au troisième niveau de PERForM, dans les catégories de concepts de comportements : opportunité, capacité et motivation. Les 16 facteurs déterminants du comportement, ou « bulles », sont les modèles les plus utilisés pour les décisions qui concernent le projet et le plan marketing chez PSI, et pour la conception des études et de la recherche, la segmentation, le suivi et l'évaluation. Les bulles représentent tous les comportements encouragés par PSI au niveau du VIH/SIDA, de la santé de la reproduction, du planning familial, de la santé maternelle et de l'enfant, et de la prévention et du traitement du paludisme.

Figure 2





Carte administrative de la Côte d'Ivoire



Analyse de fiabilité (Reliability)

Décision pour la fiabilité

Cronbach's Alpha	Décision
<0.60	Inacceptable
0.60-0.65	Indésirable
0.65-0.70	Acceptabilité minimale
0.70-0.80	Acceptable
0.80-0.90	Très bonne

Composite Variables	2008 (N=1154)
	Cronbach's Alpha
OPPORTUNITE	
Disponibilité <ul style="list-style-type: none"> ▪ q1106 : Les personnes en uniforme ont toujours des préservatifs dans leurs trousse ▪ q1107 : Vous avez souvent besoin de préservatifs quand vous êtes en mission ▪ q1108 : Quand vous êtes en patrouille, vous pouvez toujours trouver un lieu pour obtenir des préservatifs si vous en avez besoin 	0,6485
Attrait de la marque « Prudence Plus » <ul style="list-style-type: none"> ▪ q1009 : Généralement, vos amis personnel en uniforme préfèrent utiliser le préservatif « Prudence » pour se protéger ▪ q1010 : Les préservatifs de marque « Prudence » sont pour quelqu'un comme vous ▪ q1011 : Les préservatifs de marque « Prudence » sont de meilleure qualité ▪ q1012 : Les préservatifs de marque « Prudence » sont de meilleure taille ▪ q1014R : Les préservatifs de marque prudence se cassent facilement 	0,7656
Normes sociales <ul style="list-style-type: none"> ▪ q1602R : Dans votre environnement professionnel, l'utilisation du condom n'est pas permise ▪ q1605R : Plusieurs personnes en uniforme sont prêts à donner beaucoup d'argent/de cadeaux à leur partenaire afin de ne pas utiliser les préservatifs ▪ q1606R : La plupart des partenaires des personnes en uniforme n'insistent pas pour l'utilisation de préservatifs avec eux ▪ q1607R : En général, les partenaires des personnes en uniforme ont peur de proposer l'utilisation des préservatifs avec leur partenaire ▪ q1608R : Quand les personnes en uniforme sont trop excitées sexuellement, c'est difficile pour eux d'utiliser les préservatifs ▪ q1609R : Les personnes en uniforme n'ont pas peur du SIDA ▪ q1610R : les personnes en uniforme ont souvent des relations sexuels en groupe avec une seule femme ou un seul homme ▪ q1611R : Les personnes en uniforme aiment avoir plusieurs partenaires sexuels pour prouver leur valeur ▪ q1612R : Les pers en uniforme forcent les autres à avoir des rapports sexuels avec eux ▪ q1613R : Pendant une mission, les pers en uniforme ont des rapports sexuels non protégés pour éviter que leur collègue ait des rapports sexuels avec la même femme / le même homme 	0,7491

<ul style="list-style-type: none"> ▪ q1614R : Les pers en uniforme ont souvent des rapports sexuels qu'ils payent quand ils sont en mission 	
--	--

CAPACITE	2006 (N=839)
	Cronbach's Alpha
<p>Soutien social du partenaire ou ami par rapport à l'utilisation du condom</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ q1301 : Votre/vos partenaire(s) acceptent facilement l'idée d'utiliser le préservatif ▪ q1303 : La réaction du vendeur de préservatif est toujours positive. ▪ q1305R : Si vos amis trouvent des préservatifs sur vous, ils réagiront négativement ▪ q1306 : vos collègues pers en uniforme vous encouragent à utiliser les préservatifs ▪ q1307 : Dans les services des personnes en uniforme, vos supérieurs vous encouragent/vous encourageraient à utiliser les préservatifs ▪ q1308 : Dans les services des personnes en uniforme, vos supérieurs parlent souvent de VIH/SIDA ▪ q1309 : Vos amis vous ont appris ou seraient disposés à vous apprendre comment utiliser le préservatif ▪ q1310 : Vous encouragez/seriez disposé(e) à encourager vos collègues à utiliser les préservatifs ▪ q1311 : Vous apprenez ou seriez disposé à apprendre à vos amis comment utiliser les préservatifs ▪ q1312 : A la maison, tes proches parents te conseillent/conseilleraient d'utiliser les préservatifs 	0,7896
<p>Efficacité personnelle</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ q1201R : L'utilisation du préservatif à toute occasion est difficile pour vous. ▪ q1202R : Il est difficile de discuter de l'utilisation du préservatif avec votre partenaire ▪ q1203 : Vous êtes capable de refuser l'acte sexuel si votre partenaire (non conjugal) ne porte pas le préservatif ▪ q1204R: Vous êtes/seriez gêné d'acheter le préservatif dans certains points de ventes en cas de besoin ▪ q1205R : Vous n'êtes pas capable d'imposer l'utilisation du préservatif à votre partenaire. ▪ q1207 : Vous savez comment convaincre votre partenaire d'utiliser le préservatif ▪ q1208 : Vous savez utiliser correctement le préservatif masculin ▪ q1209 : Vous savez utiliser correctement le préservatif même si vous êtes soul. ▪ q1210: Même quand vous êtes soul, vous êtes/pourriez être capable de refuser des rapports sexuels non protégés 	0,7115

MOTIVATION	2006 (N=839)
	Cronbach's Alpha
<p>Confiance au comportement de la partenaire</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ q1802 : Vous avez peur d'attraper le VIH/SIDA en couchant avec votre partenaire ▪ q1803 : Vous pensez que votre partenaire pourrait avoir des rapports sexuels avec 	08161

<p>une autre personne</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ q1804 : Vous avez peur qu'un premier partenaire sexuel ait donné le VIH/SIDA à votre partenaire ▪ q1805 : Vous pensez toujours au risque d'être infecté quand vous avez un rapport sexuel <p>Confiance - Peur de perdre sa partenaire en lui proposant le condom</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ q1806R : Vous avez/auriez peur de perdre votre plus proche partenaire si vous lui demandez d'utiliser les préservatifs ▪ q1807R : Vous avez/auriez peur que votre plus proche partenaire ne vous fasse pas confiance si vous lui demandez d'utiliser les préservatifs ▪ q1808R : Vous avez/auriez peur que votre plus proche partenaire pense que vous ne lui faites pas confiance si vous lui demandez d'utiliser les préservatifs 	<p>0,8237</p>
<p>Croyances</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ q1701R : Les personnes qui utilisent les préservatifs tombent éventuellement malade ▪ q1702R : Les préservatifs peuvent rendre les femmes infertiles ▪ q1703R : Les préservatifs réduisent le plaisir sexuel ▪ q1704R : C'est seulement durant les rapports sexuels payés que c'est nécessaire d'utiliser les préservatifs ▪ q1705R : Les préservatifs pourraient éviter que vous soyez excité sexuellement ▪ q1706R : Une bonne personne en uniforme n'utilise pas les préservatifs ▪ q1707R : L'utilisation d'un préservatif est comme manger une banane avec sa peau ▪ q1708R : Ce n'est pas nécessaire d'utiliser des préservatifs avec un partenaire avec qui vous avez déjà eu plusieurs fois des rapports sexuels dans le passé ▪ q1709R : Après plusieurs mois dans une relation intime, ce n'est plus nécessaire d'utiliser les préservatifs ▪ q1710R : Les personnes en uniforme pensent qu'ils ont du succès lorsqu'elles ont eu plusieurs partenaires sexuels (les) et bu beaucoup d'alcool 	<p>0,7390</p>
<p>Résultats attendus</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ q1401R : Les préservatifs masculins ne sont pas efficaces contre le SIDA ▪ q1402R : Les condoms masculins diminuent le plaisir sexuel ▪ q1405R : Les préservatifs masculins sont seulement pour le planning familial ▪ q1406R : Les préservatifs masculins peuvent donner des lésions le vagin d'une femme ▪ q1407R : Les préservatifs masculins sont douloureux pour les femmes lors de l'utilisation ▪ q1408R : Les préservatifs masculins rendent les femmes malades ▪ q1409R : Vous n'aimez pas l'odeur des préservatifs masculins 	<p>0,6947</p>