



REPUBLIQUE DE GUINEE
Travail-Justice-Solidarité



COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE
SIDA

COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA
SECRETARIAT EXECUTIF

**ESTIMATION DE LA TAILLE
DES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC
DES HOMMES (HSH)
DANS LA VILLE DE CONAKRY**

RAPPORT FINAL

JUIN 2012



Guinée Assistance &
Développement



ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNFPA
ONUDC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE

**ESTIMATION DE LA TAILLE
DES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC
LES HOMMES (HSH)
DANS LA VILLE DE CONAKRY**

RAPPORT FINAL

JUIN 2012

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS.....	4
REMERCIEMENTS.....	6
RESUME	7
I-INTRODUCTION	8
II-CONTEXTE DE L'ENQUETE	8
III-METHODOLOGIE DE L'ENQUETE	10
3.1. Cadre de l'enquête :	10
3.2. Type d'Enquête :.....	10
3.4. Population cible:.....	11
IV-COLLECTE DES DONNEES	11
4.1. Technique de collecte.....	11
V-OUTILS DE COLLECTE.....	13
VI-GESTION DES DONNEES	13
VII-CONSIDERATIONS ETHIQUE :	14
VIII-LIMITES :.....	14
IX-RESULTATS.....	15
X-RECENSEMENT/COMPTAGE DES HSH A CONAKRY :	21
XI-PRINCIPAUX PROBLEMES /BESOINS IDENTIFIES	26
XII-STRATEGIES/SOLUTIONS MISE EN ŒUVRE A CE JOUR:	26
X-RECOMMANDATION	27
XIII- BIBLIOGRAPHIES :.....	29
ANNEXE.....	30

LISTE DES ABREVIATIONS

AFEGUIDAS :	Association des Femmes de Guinée pour le Développement et Actions Sociales
ARV	: Antirétroviraux
CCC	: Communication pour le Changement de Comportement
CCM	: Country Coordination Mechanism (Mécanisme National de Coordination de la Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme)
CDV	: Conseil et Dépistage Volontaire
CNLS	: Comité National de Lutte Contre le SIDA
CSN	: Cadre Stratégique National
ESCOMB	: Enquête de Surveillance Comportementale et Biologique
EDSG	: Enquête Démographique et de Santé de Guinée
ESSIDA GUI	: Enquête de Séroprévalence SIDA en Guinée
GUIAD	: Guinée Assistance et Développement
HSH	: Hommes ayant rapports Sexuels avec des Hommes
IEC	: Information, Education et Communication
IC	: Informateurs Clés
IO	: Infections Opportunistes
IST	: Infections Sexuellement Transmissibles
MSHP	: Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	: Programme Commun des Nations Unies sur le SIDA

PNPCSP : Programme National de Prise en Charge Sanitaire et de Prévention des IST/VIH/ SIDA

PVVIH : Personnes Vivant avec le VIH

SIDA : Syndrome de l'Immunodéficience Acquise

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

REMERCIEMENTS

Nos sincères remerciements vont :

Au Secrétariat Exécutif du Comité National de Lutte contre le SIDA pour la coordination de la présente enquête ;

Au Ministère de la Santé Publique et de l'Hygiène(MSPH) à travers le Comité National d'Ethique et de la Recherche en Santé pour leurs lectures critiques et les amendements qu'ils n'ont cessé d'apporter durant tout le long du processus ;

Au bureau pays de l'ONUSIDA en Guinée, pour leurs appuis techniques et financiers et leurs soutiens durant l'enquête;

Aux ONG nationales : AFEGUIDAS, AFRIQUE-ARC-EN-CIEL-Guinée, AGUIFOS, GUIAD et GENEMO acteurs de la mise en œuvre de cette enquête, aux chercheurs pour la qualité et la minutie du travail fourni. Il s'agit du cartographe Mr Mamadou Dilé DIALLO et le Chercheur Pharmacien Colonel Ibrahima Kalil TOURE pour leurs contributions remarquables.

A tous les partenaires nationaux et internationaux intervenant dans le domaine des IST/VIH à Conakry pour avoir bien voulu donner les informations nécessaires aux consultants, informations sans lesquelles ce travail n'aurait vu jour.

RESUME

En Guinée on note une insuffisance des interventions innovantes en matière de prévention des IST/VIH allant au devant des populations exclues, notamment les Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes (HSH). Or une bonne estimation de la taille de cette population à risque face au VIH, est indispensable pour convaincre les décideurs et les investisseurs de l'existence d'un problème de santé publique et de son ampleur.

C'est pourquoi Face à cette situation, l'enquête sur l'estimation de la taille des HSH dans la ville de Conakry est réalisée en 2011. Cette enquête est commanditée par le Secrétariat Exécutif du Comité National de Lutte contre le SIDA (SE/CNLS) en collaboration avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique avec l'appui technique et financier de l'ONUSIDA. Sa mise en œuvre a été assurée par l'ONG Guinée Assistance et Développement (GUIAD), en collaboration avec d'autres acteurs intervenant dans les programmes de prévention et d'accompagnement des HSH en Guinée.

Elle avait pour objectif général d'estimer la taille des (HSH) dans la ville de Conakry. De façon spécifique, l'enquête avait pour objectifs de : (i)- Identifier les sites des HSH à Conakry (ii)- Procéder au comptage (recensement) des HSH; (iii)- Identifier les HSH les plus à risque liés au comportement face au VIH; (iv)- Développer une stratégie d'offre de services pour les HSH ; (v)- Identifier les défis et les contraintes liés à l'estimation de la taille des HSH à Conakry ; et (vi)- Proposer des recommandations nécessaires pour une meilleure offre de services à ces populations.

La méthode de capture et de recapture a servi à estimer la taille des HSH dans les 5 communes de la ville de Conakry pendant un mois 15 jours. En outre, un questionnaire a servi pour collecter les informations socio comportementales auprès de la population cible. L'équipe d'enquête était composée de 7 enquêteurs, 5 superviseurs, 2 chercheurs et un directeur de recherche.

Au total, 61 sites ont été identifiés parmi lesquels 8 sites réputés et connus pour être les lieux à la fois de retrouvaille et de négociation ont fait l'objet de comptage des HSH. La Commune de Ratoma possède le plus grand nombre de sites des HSH, puis viennent celles de Dixinn et de Kaloum. Six cent treize (613) HSH ont été comptés dans les cinq communes de Conakry dont 67% ont le statut d'actifs, 79% sont célibataires et près de 39% déclarent n'avoir pas fait recours au préservatif durant les rapports sexuels. En outre 12% des HSH n'utilisent pas le lubrifiant durant les rapports à cause du coût élevé.

I-INTRODUCTION

La pandémie du VIH / SIDA constitue à nos jours un problème de développement majeur pour la communauté internationale en générale mais aussi et surtout pour les pays en développement. L'ampleur grandissante à l'échelle mondiale de cette pandémie représente une menace réelle pour le développement socio-économique des nations.

Malheureusement, notre pays, la Guinée n'échappe pas à cette réalité inquiétante. Selon l'EDS III réalisée en 2005, la séroprévalence moyenne du VIH en Guinée est estimée 1,5% dans la population générale.

Cette prévalence est de plus élevée chez les populations les plus à risques en Guinée, notamment chez les professionnelles de sexe (34%) selon la dernière enquête nationale comportementale et biologiques en 2007. Toutefois, l'existence des hommes ayant des rapports sexuelles avec des hommes en Guinée, bien que connue ces dernières années à travers quelques interventions de certaines ONG destinées à cette cible, on ne dispose toujours pas d'informations fiables ni comportementales, encore moins biologiques de cette population hautement à risque face aux IST-VIH/SIDA.

Dans le but de combler et prendre subséquemment en compte cette cible dans les stratégies de la riposte en Guinée, le Secrétariat exécutif du comité national de lutte contre le VIH (SE/CNLS) à travers l'appui de ces partenaires (ONUSIDA) s'est proposé de mener une enquête pilote à Conakry dans l'environnement des HSH, pour estimer la taille et d'identifier des besoins de cette population.

La méthode de Capture et de recapture a permis de dresser la cartographie des sites et d'estimer la taille des HSH dans la ville de Conakry. Aux termes des entretiens directs, les besoins potentiels de cette population sont connus.

II-CONTEXTE DE L'ENQUETE

L'Analyse situationnelle sur la problématique des « minorités sexuelles en rapport avec le VIH » homme ayant des rapports Sexuels avec des hommes (HSH) en Guinée, n'avait pas été ciblée dans le CSN 2003-2007, mais pris en compte dans le CSN 2008-2012.

Cependant le Secrétariat Exécutif du Comité National de Lutte contre le SIDA (SE/CNLS), a déjà appuyé la mise en œuvre de quelques activités en direction de cette couche difficilement accessible notamment la distribution des lubrifiants, préservatifs et des T-shirts. Après l'Atelier de Dakar sur le ciblage des groupes vulnérables dans la lutte contre le VIH avec la participation d'un représentant des HSH, le SE/CNLS avait envisagé à travers le Projet Multisectoriel de lutte contre le SIDA la rénovation et l'équipement d'un restaurant les servant de lieu de retrouvaille.

Des projets pilotes d'intervention de proximité sur la promotion d'un comportement sexuel à moindre risque sur la prévention des IST/VIH mené par l'ONG Guinée Assistance et Développement (GUIAD) auprès des HSH en 2008 et 2010 à Conakry a permis de touché près de 300 personnes issues de ce milieu.

Les rapports sexuels entre les hommes présentent un grand risque de contamination de l'infection à VIH. Certains HSH peuvent également avoir des rapports avec des femmes et ouvrir ainsi la voie à la transmission vers une plus vaste population car la plupart des HSH évoluent et travaillent au sein de leur communauté dans une totale discrétion et sont souvent mariés et pères de famille, exemples de la Guinée, du Sénégal, du Burkina et de la Côte d'Ivoire.

Les HSH sont souvent stigmatisés et discriminés dans la plupart de nos sociétés africaines. Les normes culturelles et la stigmatisation dont ils craignent de faire l'objet, les poussent vers des comportements parfois illégaux ou stigmatisés qui, par conséquent les obligent à rester dans l'ombre pour préserver cette confidentialité.

La connaissance que l'on a de ce phénomène varie d'un pays à un autre, le rapport homosexuel peut être moindre là où la stigmatisation est chose courante.

Des facteurs tels que : le déni des gouvernements, le caractère confidentiel de ces comportements sexuels, la stigmatisation dont ils font l'objet et l'ignorance (ou l'absence d'informations adéquates) font trop souvent négliger cette population qui reste un grand défi pour la riposte aux IST/VIH/SIDA en Guinée.

En Guinée on note une insuffisance des interventions innovantes en matière de prévention des IST/VIH allant au devant des populations exclues (HSH). Or une bonne estimation de la taille de cette population à risque face au VIH, est indispensable pour convaincre les décideurs et les investisseurs de l'existence d'un problème de santé publique et de son ampleur.

Les investisseurs potentiels seront plus enclins à négliger cette population à risque face au VIH car, la méconnaissance de la réalité expose les HSH au risque de contracter l'infection à VIH ou de s'abstenir de solliciter tout traitement, prise en charge et soutien dans le cas de ceux qui vivent déjà avec le VIH.

Les estimations de la taille de cette population à risque face au VIH sont nécessaires pour faciliter la prise de décision concernant la façon dont les ressources doivent être affectées pour une meilleure planification et une meilleure gestion des programmes.

Face à cette situation, le Secrétariat Exécutif du Comité National de lutte contre le SIDA avec l'appui financier et technique de l'ONUSIDA ont commandité la présente enquête.

Objectifs :

Objectif Général :

Estimer la taille des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes(HSH) à Conakry.

Objectifs Spécifiques :

Identifier les sites des HSH à Conakry,

Procéder au comptage (recensement) des HSH à Conakry,

Identifier les HSH les plus à risque face au VIH à Conakry;

Développer une stratégie d'offre de services aux HSH ;

Identifier les défis et les contraintes liés à l'estimation de la taille des HSH face au VIH à Conakry ;

Proposer des recommandations nécessaires pour une meilleure offre de service à ces Cibles.

III-METHODOLOGIE DE L'ENQUETE

3.1. Cadre de l'enquête :

La ville de Conakry à servi de cadre. Elle est subdivisée en cinq commune urbaine réparti chacune en quartiers, des quartiers en secteurs ; Tous de densité et de superficie inégales.

Cette ville est bordée à l'ouest par l'océan atlantique et à l'est par la région naturelle de la Basse Guinée.

3.2. Type d'Enquête :

Enquête de cas unique, prospective, transversale et descriptive. L'approche de l'estimation retenue est celle de Capture et de recapture qui à permis de faire la cartographie des sites et le comptage des HSH accessible. Cette approche à également permis grâce aux outils de collecte requis, de recueillir des données quantitatives et qualitatives suivant les objectifs recherchés.

3.3. Durée de l'enquête : Un mois et 15 jours soit 45 jours ont été consacrés à la réalisation de cette enquête dans la ville de Conakry.

3.4. Population cible:

Les hommes ayant des relations Sexuelles avec des hommes identifiés durant la période couverte par l'enquête et qui fréquente ou connus par d'autres informateurs clés des sites identifiés, ont fait l'objet de l'enquête.

IV-COLLECTE DES DONNEES

4.1. Technique de collecte

• Recensement/cartographie des sites

A l'absence d'informations écrites, les ONG intervenants dans le domaine et grâce à la collaboration des HSH connus et autres informateurs clés, l'équipe d'enquêteurs formés a procédé au recensement physique et exhaustif de l'ensemble des sites connu à Conakry.

Des informations croisées ont permis de minimiser le risque d'erreur dans la définition des sites. Tous les sites identifiés sont situés par adresse complète dans la commune correspondante. Nous avons retenu deux nomenclatures des sites pour dresser la typologie, suivant la dénomination du site et l'activité rentrant dans le cadre du commerce du sexe HSH.

• Typologie des sites selon la dénomination et l'activité rentrant dans le cadre du commerce du sexe HSH

- Buvette : retrouvaille et d'échange ;
- Dancing : négociation et d'échange ;
- Restaurant : retrouvaille et d'échange ;
- Bar Américain : retrouvaille et négociation.

• Dénombrement/Comptage des HSH

Suivant la méthode retenue (capture et de recapture), par contact direct, nous avons procéder au comptage des HSH au niveau des sites choisi par consensus (aléatoire) et sensés selon les différentes informations croisées et reconnus ou les HSH fréquentent régulièrement et le plus souvent accessibles, en utilisant comme principe deux sources (capture et recapture) de données pour estimer la taille afin de pouvoir prendre en compte la population manquante.

Nous avons utilisés le préservatif et du lubrifiant comme marqueurs ou identifiants des cibles au premier passage (capture) et au deuxième passage (recapture) à intervalle d'une semaine.

✓ **Capture**

Des enquêteurs repartis dans les sites identifiés, en compagnie des pairs HSH eux-mêmes superviseurs et enquêteurs par endroit ont pris contact avec les HSH. Chaque HSH identifiés bénéficie de préservatifs et un tube de lubrifiants. Des fiches d'entretien individuelle sont également remplies durant le passage par les enquêteurs avec l'accord de l'enquêtés suite aux informations relative à l'enquêté. L'ensemble de la population cible présent au moment du passage et qui adhère est ainsi marqué (C1).

✓ **Recapture**

Une semaine après la capture, les enquêteurs ont investis les sites visités durant le premier passage puis procéder à la remise de préservatifs et de lubrifiant à toutes les populations cible identifiées présente ou absente lors du premier passage. Des individus marqués lors de la capture sont marqués une deuxième fois (C3) et tous les nouveaux individus sont marqués (C2), n'ayant pas été rencontrés lors du premier passage sont soumis à l'entretien pour le recueil des mêmes informations administrées une semaine plus tôt.

✓ **Estimation de la taille des HSH des sites recensés**

La capture et la recapture ont fourni trois catégories d'individus de la même population :

Ceux marqués lors de la capture (C1) désignés par M

Ceux absents de la capture, mais présents et marqués seulement dans la recapture (C2) désignés C et

Ceux marqués deux fois, c'est-à-dire retrouvés durant la capture et la recapture (C3) désignés R

Estimation de la taille HSH au niveau des sites recensés.

A l'aide de ces trois éléments et suivant le principe de la méthode, la taille (T) a été estimée par la formule suivante : $T = (M * C / R)$

• **Entretien des enquêtés**

La sélection pour l'entretien a été faite sur le tas, la disponibilité, l'accessibilité, l'intérêt constaté durant le contact de la personne à propos de l'enquête étaient aussi pris en compte pour entamer l'entretien, qui le plus souvent arrivait à bout. Dans la majorité des cas une personne sur deux chez qui les éléments ci-dessus étaient observés par l'enquêteur faisait l'objet d'entretien. Tous les sites retenus des cinq communes ont bénéficiés de l'entretien.

V-OUTILS DE COLLECTE

Trois principaux outils ont contribué à recueillir les informations collectées pour le besoin de cette enquête : deux fiches de collectes et le marqueur de la population cible (Préservatifs et lubrifiant)

- **Fiche de collecte individuelle (voir annexe)**

Elle comportait principalement : Renseignements du site de l'enquête, Renseignements de l'enquêteur et du Superviseur, Identification du groupe cible, Information collectées auprès de la cible, notamment comportement vis-à-vis du risque encouru entre autres et enfin les signatures (enquêteur et superviseur)

- **Fiche de supervision (voir annexe)**

Comportait : Renseignements du site de l'enquête ; Information collectées par le superviseur, Difficultés rencontrées sur le terrain, Solution envisagée et signatures (superviseur et enquêteur)

VI-GESTION DES DONNEES

Les fiches de collecte étaient progressivement regroupées et traitées après contrôle par les superviseurs au siège de GUIAD. Les deux chercheurs principaux, appuyés par les superviseurs et les enquêteurs ont procédé au dépouillement, traitement des données suivant les recommandations du protocole et du mémorandum établis. Les informations quantitatives, notamment le recensement, cartographie et le comptage ont été traitées. En outre, les informations qualitatives ont été également traitées après la transcription suivant des thèmes clés.

- **Qualité des données**

Les données quantitatives et qualitatives ont été obtenues par suite de croisement de plusieurs sources.

- **Données quantitatives :**

Des pairs HSH membres de l'équipe d'enquête, des acteurs d'ONG évoluant dans le domaine du commerce de sexe, des gérants des sites, des informateurs clés, des clients ou populations concernées ont été mis à contribution notamment dans l'identification des sites, des HSH etc.

Données qualitatives : Grace aux renseignements et aux témoignages recueillies auprès des HSH, des informateurs clés, cela constituent des sources multiples qui ont fait l'objet de la constitution des thèmes précis.

VII-CONSIDERATIONS ETHIQUE :

Avant le démarrage de l'enquête le comité d'éthique et la recherche en santé du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique(MSHP), a approuvé le protocole en délivrant une autorisation de mise en œuvre de ladite enquête.

En plus, une fiche d'éthique et de consentement anonyme et individuelle a été élaboré sur la quelle, la personne enquêté approuve l'entretien ainsi que la confidentialité et le choix de son orientation sexuel et signe la fiche après l'entretien.

VIII-LIMITES :

- La méthode utilisé nous à pas permis de toucher à cent pour cent notre cible ;
- le choix par consensus et aléatoire des sites ayant fait l'objet de comptage des HSH indique une limite quant à l'exhaustivité de la taille;
- L'inaccessibilité de certains sites à des heures tardive du principalement a l'obscurité et à l'insécurité.

IX-RESULTATS

Les résultats sont présentés chronologiquement en :

Recensement/cartographie des sites

Tableau 1 : Situation des sites HSH par quartier des cinq communes de Conakry

N°	Noms des Sites	Quartiers	Adresses
I-Commune de Kaloum			
1	Tango 1	Manquépas	Face Hôtel Shasha
2	Vridi Canal	Sans file	Près du Camp Samory
3	Bembeya	Almamyah	Près Sotelgui
4	Buffet de la Gare	Almamyah	Près de la Gare
5	Skanding	Coronthie	Ex Acajou
6	Tango 2	Sandervalyah	Près du Musée Nationale
7	Havana City	Sandervalyah	Face Immeuble Biriki Momo
8	Patriote	Sandervalyah	Cote d'Ignace Deen
9	Fougou-Fougou	Sans file	Face Escadron N°1
10	Hôtel Shasha	Manquépas	Face Tango 1
11	MLS	Tombo	Près Cinéma Liberté
12	Mille Pattes	Sandervalyah	Corniche Ignace Deen
13	Saison 3	Manquépas	Face Eglise Anglicane
14	Copains	Boulbinet	Face CNTG

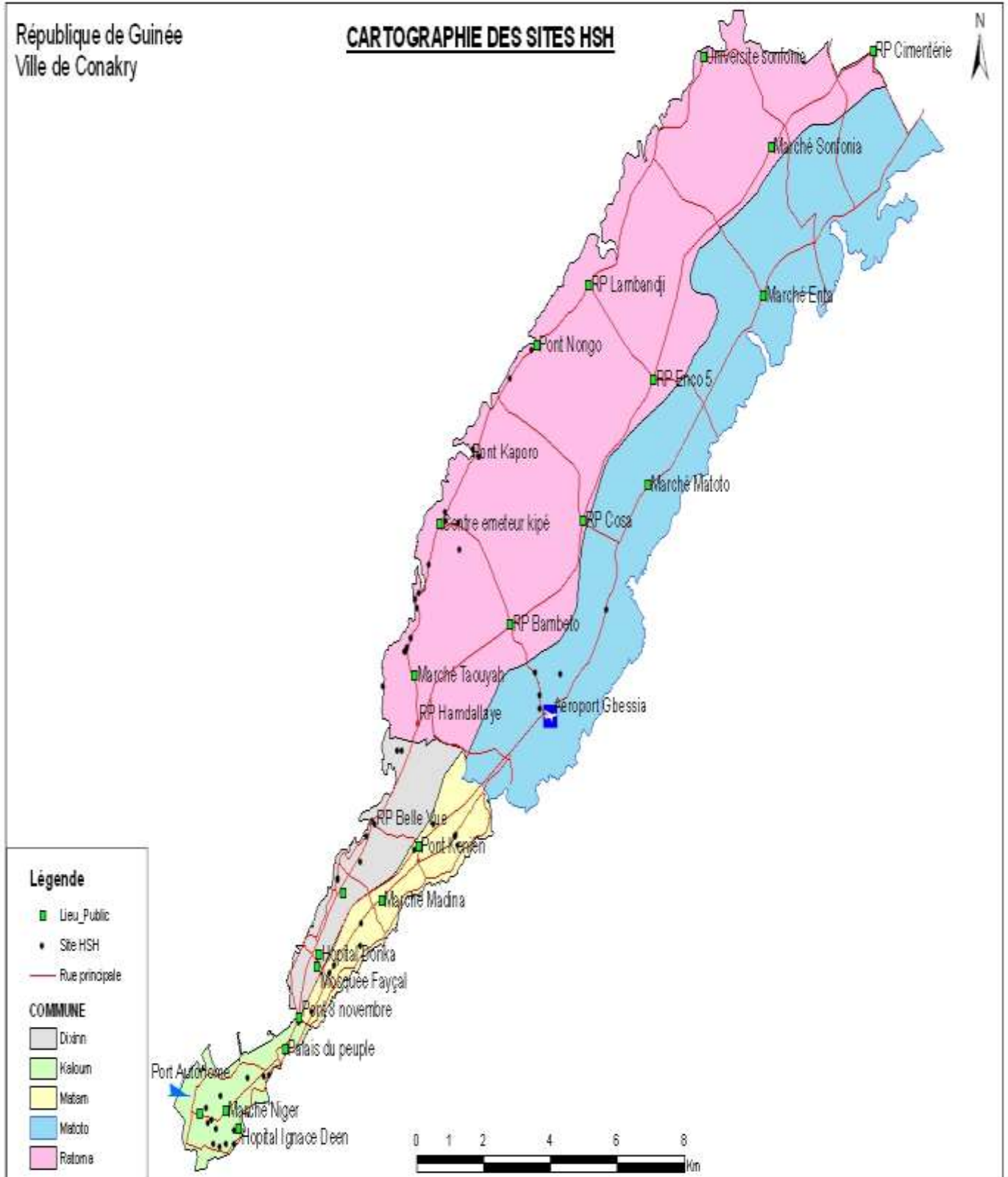
II Commune de Dixinn			
15	Bon Coin	Belle vue marché	Face Société Naval
16	Alizé	Landréyah	Ex Tiffany
17	Echangeur	Dixinn Port	Face la Pharmacie la fontaine
18	Amsterdam	Landréyah	Après Alizé
19	Pergola	Dixinn centre 2	Après la station Total
20	Insomnia	Belle vue marché	Derrière Bon Coin
21	Première- Classe	Belle vue marché	Tout près de Bon -Coin
22	Ipsos –Facto	Minière	Près Hôtel Golf
23	Resto-Golf	Minière	Face de la maison des jeunes
III-Commune de Matam			
24	Talibeya	Matam Mosquée	A coté du G7
25	36-15	Coléah Cité Police	Près carrefour Domino
26	Santa-Plus	Matam Mosquée	Près Ambassade de Russie
27	Play	Mafanco	Carrefour Mafanco
28	Del -Fanta	Mafanco	Près Ecole Châteaux Brillant
29	Capitale –Plus	Coléah Domino	Face Ministère de la Police
30	Concorde	Lanséboungui	Tout près de DDR
31	Wonkifong	Carrière Centre	Derrière la Station Total
32	Restaurant -Cristal Plus	Matam	Près Agence EDG Ex Manutention Route Niger
33	G7	Matam	Contigüe au Cristal

34	Zénith	Dixinn Gare	Ex magasin Mali en face de l'entreprise Brésilienne ZAGOPE
IV- Commune de Matoto			
35	Ciel Plus	Aviation	Route du Camp A Yaya
36	Escale de l'Aéroport	Aéroport	Près du Tunnel de l'Aéroport
37	Bon Janneau	Yinbayah Pharmacie	Face Diamant Noir
38	Tropicana	Béhanzin	Avant Centre Médical
39	La Joie	Aviation	Cité de l'Air
40	Ciel	Béhanzin	Face Ecole Primaire Route Bambéto
V- Commune de Ratoma			
41	Cristal- Bar	Taouyah	Carrefour Transit
42	Colisium	Taouyah	Carrefour Transit
43	Virage	Ratoma	Près du Commissariat de Police Ratoma
44	Ambiance Cote	Taouyah	Carrefour Transit
45	Calebasse Plus	Taouyah	Carrefour face Cinéma Robgané
46	Plage Robgané	Taouyah	Près chez Ex 1ere Dame
47	Foret –Foté	Taouyah	Carrefour Transit
48	Barry-Becks	Kipé	Centre Emetteur sur la T2
49	QG	Lanbandji	Près du Centre Commercial
50	Tango 3	Kaporo	Après le Pont Nongo
51	Zénith	Ratoma Bonfi	Près Pizzaria Avant le Pont
52	Mixte	Ratoma	Ex KSK

53	Mercure Université	Kipé	Sur T 2 à la Cité des médecins
54	AKwaba	Taouyah	Carrefour Transit Près Station
55	Duplexe	Ratoma	Tout Près de la Station Total
56	Wafou	Kipé Dadyah	Près de Cris berg Ex Climax
57	El Beyrouth	Kipé	Centre Emetteur route école Française
58	Seven and Levens	Kipé	Sur la T2 route Aéroport
59	La Scala	Nongo	Sur la route de l'Université Koffi près du club Ayou
60	Club Ayou	Nongo	Près de la Scala
61	New Rose	Lambangui	Juste après le Pont de Nongo Taady

Après avoir répertorié les 61 sites à travers les cinq communes de Conakry, nous avons procédé à la délimitation des sites à l'aide du GPS, à fin de dresser la cartographies des 61 sites.

Carte 1: Cartographie des 61 sites de HSH à Conakry :



Typologie des sites suivant les activités rentrant dans le cadre du commerce de sexe HSH

Tableau 2 : Sites de négociation et de retrouvaille (échange) par commune

Communes	Site de retrouvaille	Site de négociation	Total des sites
Kaloum	12	2	14
Matam	10	1	11
Dixinn	8	1	9
Matoto	5	1	6
Ratoma	18	3	21
Total	53	8	61

Aucun des sites identifiés et répertoriés ne dispose de chambre de passe.

Typologie des sites suivant les activités rentrant dans le cadre du commerce de sexe HSH

Tableau 3 : Sites par dénomination par commune

Communes	Buvette	Restaurant	Bar Américain	Total des sites
Kaloum	7	4	3	14
Matam	4	3	4	11
Dixinn	4	3	2	9
Matoto	3	1	2	6
Ratoma	7	5	9	21
Total	24	16	21	61

X-RECENSEMENT/COMPTAGE DES HSH A CONAKRY :

Sur les 61 sites que fréquentent les HSH à Conakry, huit (8) ont été retenus pour faire le comptage des HSH. Ces sites sont reconnus par l'ensemble des pairs HSH membre de l'équipe d'enquête, ainsi que par les acteurs des ONG intervenant auprès des HSH et clients par leur fréquentation et régularité de retrouvaille et de négociation du commerce de sexe des HSH.

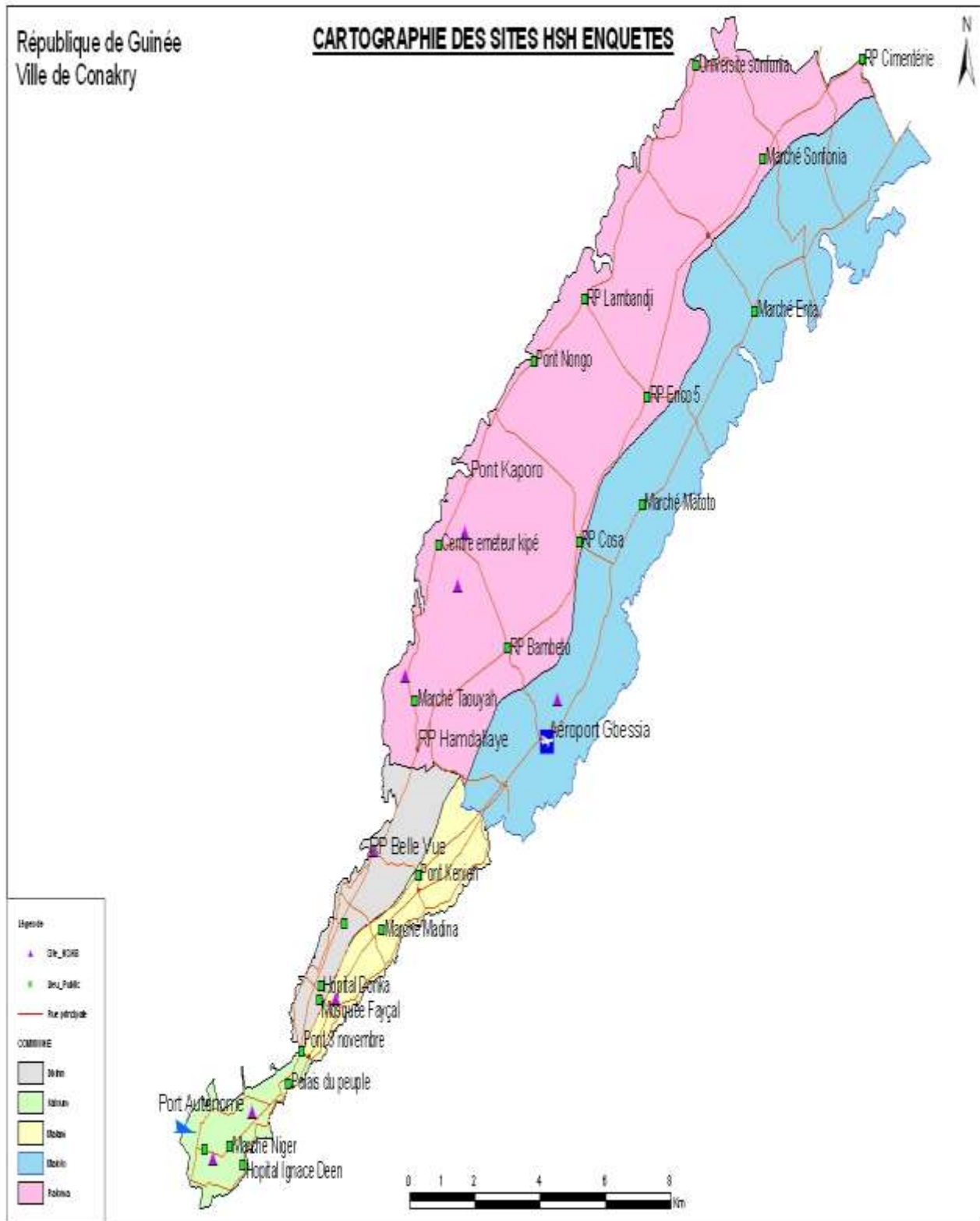
La taille estimée correspond au produit des HSH marqués à la capture (M) et recapture (C) par le nombre ayant été doublement marqués à la capture et recapture (R).

Tableau 4 : Taille estimée des HSH par commune dans les 8 sites réguliers des HSH

Communes	Sites	Nombre			TAILLE
		M	C	R	
Kaloum	Tango1	17	28	11	43
	Scanding	18	21	13	29
	S/Total 1				72
Dixinn	Bon Coin	57	50	31	92
	S/Total 2				92
Matoto	Ciel Plus	45	25	17	66
	S/Total 3				66
Matam	3615	48	26	18	69
	S/Total 4				69
Ratoma	Georges Town	43	35	10	151
	Colisium	51	40	25	82
	Crisberg	46	37	21	81
	S/Total 5				314
TOTAL					613

M	Nombre de personne touché pour la première capture
C	Nombre de personne touché pour la deuxième capture
R	Nombre de personnes touché et pour la première et la deuxième capture
T	Taille estimée de HSH par site = (M x C / R)

Carte 2 : Cartographie des 8 sites enquêtés par commune sur les 61 sites répertoriés



Estimation de la taille des hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (HSH) dans la ville de Conakry

• Comportement à risques de la cible face aux VIH lié à l'utilisation du préservatif et du lubrifiant

Tableau 5 : Résultats lié à l'utilisation du préservatif et du lubrifiant au cours des rapports sexuels:

Produits	Avis	Nombres	Pourcentages (%)
Préservatifs	Utilisent	235	38,33%
	N'utilisent pas	189	30,83%
Lubrifiants	Utilisent	10	1,63%
	N'utilisent pas	179	29,20%
TOTAL		613	100%

Sur les six cent treize (613) HSH touchés durant cette enquête, il n'y a que 38,33% qui utilisent toujours le préservatif lors des rapports sexuels HSH ; 30,83% n'utilisent pas le préservatif ; par contre 1,63% utilisent du lubrifiant; tandis que 29,20 n'utilisent pas de lubrifiant pendant les rapports sexuels.

Tableau 5 .1: Appréciations de l'utilisation du préservatif et du lubrifiant par les HSH pendant les rapports sexuels:

Appréciations	Nombre	Pourcentage (%)
Pour éviter les maladies	189	30,83
Manque de plaisir	189	30,83
Manque de lubrifiants	102	16,63
Pour avoir longue vie	25	04,07
Accès difficile au préservatif	21	03,42
Cout élevé du lubrifiant	77	12,56
Manque de qualité	10	01,63
TOTAL	613	100%

Parmi les raisons évoquées près de tiers soit 30,83% des HSH, touchés sur les 613, déclarent qu'ils utilisent le préservatif pour éviter les maladies ; 16,63% soutiennent le manque de lubrifiant au moment des rapports sexuels conjoint. Par contre, 30,83% parlent du manque de plaisir en utilisant le préservatif durant l'acte sexuel et 12,56 % parmi les répondants reposent le non utilisation par le coût élevé du lubrifiant.

• **Quelques caractéristiques sociodémographiques des HSH:**

Tableau 6: Statut (identité) pris dans le partenariat et l'âge

Statut	Tranche d'âge						Total	
	14 – 19 ans		20 – 24 ans		25 ans et plus		Nombre	%
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%		
Actif	32	71,11	142	81,61	239	60,66	413	67,37
Passif	13	28,89	32	18,39	155	39,34	200	32,63
Total	45	100	174	100	394	100	613	100%

Parmi les HSH, il y a ceux qui jouent le rôle d'homme ou actifs et ceux qui jouent le rôle de femme ou passif. Certains jouent donc les deux profils selon les partenaires en face.

Les jeunes (14 à 19 ans) ne sont pas moindres et représentent 7,34% des HSH à Conakry, puis les 20 à 24 ans avec une proportion de plus 1 HSH sur 4 (28,38%) et les 25 ans et plus sont plus nombreux soit 64,27 %.

• **Situation matrimoniales de la cible sur les 613 HSH touchés :**

Tableau 7 : Résultats lié à la situation matrimoniale de la cible

Situations matrimoniales	Nombre	Pourcentage %
Célibataires	485	79,12
Mariés	91	14,85
Divorcés	32	05,22

Veufs	05	0,81
TOTAL	613	100%

Près de 79,12% des HSH touché durant cette étude sont célibataires, suivi des mariés avec un taux avoisinant les 14,85%, en suite viennent en troisième position, les HSH divorcés avec un taux de 5,22%, le quatrième groupe qui est pour le moment très minoritaire, sont les HSH veufs qui ne représentent que 0,81% de la population enquêtée.

XI-PRINCIPAUX PROBLEMES /BESOINS IDENTIFIES

L'équipe d'enquête a rencontré certaines difficultés, entre autres :

- **Au niveau des sites :**

Pour accéder à l'intérieur de certains sites, (les Boites de nuit par exemple) la rentrée est payante, elle varie de 30.000 à 50.000 GNF par personnes, et pour certains quant il n'est pas payant à l'entrée, la consommation est obligatoire les prix des boissons varient de 15.000 GNF à 25.000 GNF.

- **Au niveau du déplacement intersites**

Pour se déplacer, à cause de l'ouverture tardive de certains sites, les enquêteurs, les superviseurs et la Coordination de l'enquête ont éprouvé d'énormes difficultés pour rallier les sites, car à partir de 00 h les déplacements sont taxés par heure et qui varie de 50.000 GNF à 100.000 GNF.

- **Au niveau de la formation de l'équipe de l'enquête**

C'est la non prise en compte des frais de location de la salle de formation des enquêteurs et superviseurs. L'augmentation des prix des matériels et fournitures de formation et de collecte sur le marché a affecté sérieusement la mise en œuvre efficiente de certaines activités liées non seulement à la formation, mais aussi à l'identification des sites et la restitution des résultats de l'identification, ainsi que les frais liés au repérage des sites pour la cartographie par le système GPS.

XII-STRATEGIES/SOLUTIONS MISE EN ŒUVRE A CE JOUR:

Pour éviter le retard dans la mise en œuvre correcte et efficiente de cette enquête sur le terrain, l'ONG a jugé nécessaire de renforcer la coordination par le suivi rapprocher des équipes d'enquêteurs, ensuite de préfinancé certaines rubriques liés à l'atteinte des résultats dont certains ont été cité plus haut.

• Constat des forces

L'estimation de la taille de cette population à risque face au VIH était vraiment nécessaire surtout grâce à l'implication des HSH eux mêmes, en tant qu'acteurs et bénéficiaire de la mise en œuvre de l'enquête, avec l'identification des 61 sites de retrouvaille (rencontre, négociation) des HSH à Conakry.

La prise en compte de la préoccupation des HSH concernant la façon dont les ressources doivent être affectées pour une meilleure planification et une meilleure gestion des programmes en leurs faveurs ;

La prise en main par les autorités compétente de la problématique des HSH en Guinée.

• Constat des faiblesses

C'est le non prise en compte par le commanditaire de certaines rubriques de la proposition financière liés à la réalisation de cette enquête en plus il faut également signaler l'inaccessibilité de certains sites de HSH sur les 61 répertoriés.

X-RECOMMANDATION

Sur la base des besoins identifiés nous proposons les recommandations suivantes :

Au Cible HSH

- la réduction du nombre de partenaire sexuel ;
- l'utilisation correcte et régulière du préservatif lubrifié;
- Education par les pairs parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

Au SE/CNLS

- Promotion générale et ciblée du préservatif de bonne qualité et de lubrifiants aqueux ;
- Organiser des campagnes de prévention et enseignement de pratique comportementale à moindre risque ;
- Elaborer des manuels de formation à la santé sexuelle à l'intention des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ;
- Elargir l'identification et le recensement des sites sur toute l'étendu du territoire national pour déterminer la taille de tous les HSH en Guinée ;
- Le renforcement de la capacité des acteurs et intervenants auprès de la communauté des HSH.

Aux Partenaires

- Promouvoir l'octroi de financements prioritaires des projets d'AGR en faveur des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) ;

- L'implication des partenaires techniques et financiers dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de promotion des projets en faveur des HSH.

Au Gouvernement

- La mise en place d'un programme d'appui institutionnel aux structures intervenant dans la lutte contre les IST/VIH auprès des HSH ;
- Former le personnel de santé y compris le personnel des établissements qui traitent les infections sexuellement transmissibles à vaincre l'ignorance et les préjugés à l'égard des HSH.

XI- Conclusion:

La ville de Conakry est considérée aujourd'hui comme l'épicentre et la région de prédilection du phénomène de cette pratique des (HSH), compte tenu de sa position géographique, politique et des opportunités économiques.

Ceci dit, d'après les résultats de notre enquête, la Commune de Ratoma possède le plus grand nombre de sites de retrouvaille des HSH, puis viennent celles de Dixinn et de Kaloum.

Une redynamisation et un élargissement de la riposte en faveur des minorités sexuelles s'imposent de nos jours en Guinée.

Le présent rapport a pour but de fournir aux principaux acteurs, qui participent activement à la riposte nationale du pays au SIDA, des informations essentielles sur ce groupe à risque face au VIH. Des informations qui permettent d'orienter l'efficacité de cette riposte en direction des populations les plus à risques dont les HSH.

XIII- BIBLIOGRAPHIES :

1. Ministère de la santé publique (2001) : ESSIDAGUI. SE/CNLS, Conakry Guinée.
2. Ministère du plan (2005) : Enquête Démographique et de Santé. Direction nationale des statistiques, Conakry Guinée.
3. ONUSIDA (2010). Atelier de formation sous régional Afrique de l'ouest et du Centre « Estimation de la taille des populations les plus à risque de l'épidémie à VIH, septembre ». Bureau ONUSIDA RST Dakar, Sénégal.
4. l'ONG « GUIAD » (2008 -2010) Les rapports d'activités d'intervention de proximité sur les HSH à Conakry.

ANNEXE

Personnel de l'Enquête

I-Coordination général et Suivi

Directeur de Recherche

Dr Cheick Oumar KOUYATE

Chercheur

Médecin Col Dr Ibrahima Kalil TOURE

Chercheur Cartographe

Mr Mamadou Dian Dilé DIALLO

II-Collecte des Données

Superviseurs des Equipes de Collecte

Sétiguiba	TRAORE
Souleymane Richard	BANGOURA
Mohamed	SOUMAH
Fatoumata	DABO
Halimatou	CAMARA

Equipe d'Enquête

Ousmane Germaine	CAMARA
Fodé	DIOUBATE
Abdourahamane	DIALLO
Amadou	KEITA
Olivier	ZAGOLE
Moussa	DAFFE

Secrétariat Agent de Saisie

René MILLIMONO

Rédacteur

Dr Cheick Oumar KOUYATE

Revue

Dr Thierno Souleymane DIALLO (SE/CNLS)

Dr Abdoulaye KABA ONUSIDA

Dr Alpha Amadou DIALLO (MSHP)

Dr Yayé Kanny DIALLO ONUSIDA

Dr Cécile KOUROUMA (SE/CNLS)

Dr Niouma Nestor LENO (SE/CNLS)

Mohamed DOUKOURE

Traitement et Analyse des Données :

Responsables

Dr Cheick Oumar KOUYATE

Médecin Col Dr Ibrahima Kalil TOURE

Mohamed SOUMAH

Mamadou Dian Dilé DIALLO