



Vies saines. Résultats mesurables.

## RAPPORT SOMMAIRE TRAC TABLEAU DE BORD PSI

Haïti (2012): Prévalence VIH et utilisation de condom parmi les travailleuses du sexe Haïtiennes

1<sup>er</sup> PASSAGE

Financé par:



**PSI's Four Pillars**

Bottom Line Health Impact \* Private Sector Speed and Efficiency \* Decentralization, Innovation,  
and Entrepreneurship \* Long-term Commitment to the People We Serve

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

**Haïti (2012): HIV Prévalence VIH et utilisation de condom parmi  
les travailleuses du sexe Haïtiennes**

PSI Research & Metrics  
2012

© Population Services International, 2012

**CONTACTS:**

Eniko Akom, Conseillère Technique  
Population Services International Haïti  
157, Rue Louverture, Pétion-ville  
+(509) 3701-6069, [eakom@psihaiti.org](mailto:eakom@psihaiti.org)

Martin Finnegan, Représentant Pays  
Population Services International Haïti  
157, Rue Louverture, Pétion-ville  
+(509) 3701-6050, [mfinnegan@psihaiti.org](mailto:mfinnegan@psihaiti.org)

Samuel Jean, Directeur de Recherche  
Population Services International Haïti  
157 Rue Louverture, Pétion-ville  
+(509) 3701-6064, [sejean@psihaiti.org](mailto:sejean@psihaiti.org)

Yves Gerard Pierre Louis  
Population Services International Haïti  
157 Rue Louverture, Pétion-ville  
+(509) 3701-6068, [yjgpilou@psihaiti.org](mailto:yjgpilou@psihaiti.org)

**Citation suggérée:**

PSI Research & Metrics, « *HIV Prévalence VIH et utilisation de condom parmi les travailleuses du sexe Haïtiennes* » Rapport sommaire TRaC Summary, (2012)  
<<http://www.psi.org/resources/publications>>.

## CONTEXTE ET OBJECTIFS DE RECHERCHE

PREVSIDA est un programme de prévention VIH financé par USAID et implémenté par PSI Haïti et ses partenaires, ciblant les populations les plus à risque, incluant les travailleuses du sexe (TS). Entre 2006 et 2008 PSI Haïti a conduit des études de surveillance comportementale (TRaC) auprès des TS et en 2011 a effectué une étude qualitative, afin de mieux comprendre cette population. Cette étude vise à compléter les informations sur les TS, en mesurant la prévalence du VIH et les comportements sexuels, afin de fournir des données de base pour l'évaluation du PREVSIDA et d'identifier les facteurs associés au comportement étudié, notamment l'utilisation du condom au dernier rapport sexuel avec un partenaire de cœur, non-payant.

## DESCRIPTION DES INTERVENTIONS

PSI Haïti implémente des interventions auprès des TS avec financement USAID et KfW, en collaboration avec FOSREF. La communication interpersonnelle CIP est l'activité privilégiée avec les TS. Elle est soit implémentée par FOSREF ou réalisée par un manager de PSI. Au cours des séances, les messages clefs utilisés tournent autour de l'utilisation correcte et systématique du condom avec tous les partenaires, avec un renforcement du message concernant les partenaires non payants.

L'activité se déroule dans des milieux propres aux TS, les cabarets, les bars, les bases, dans les quartiers populaires, à travers la paire éducation ou par le biais d'un agent de terrain qui est elle-même une ancienne TS. Conforme à la disponibilité des TS, l'activité se déroule dans le milieu où la TS vit.

L'objectif visé est de porter les groupes de TS à utiliser le condom et à se faire soigner d'une IST quelconque. Tenant compte des bonnes pratiques de communication interpersonnelle, PSI opte pour un « one touch » module d'une durée de 15 à 30 minutes et l'audience ne doit pas excéder 15 TS.

Afin de faciliter la compréhension, des matériels de soutien notamment une planche anatomique, un phallus et un modèle de pelvis féminin sont utilisés. L'animation des séances suit le modèle suivant : présentation de thème de discussion, référence, démonstration et distribution de condoms gratuits ou de Pante. A la fin de chaque séance, un rendez-vous est pris pour suivi

PSI organise aussi des rencontres de formation et des événements spéciaux avec support de DJ. Les TS aiment se présenter à cette dernière activité, c'est un moment de s'exprimer et de montrer des talents artistiques. Ces activités sont des fois fréquentées par les clients des TS aussi.

## METHODOLOGIE

Cette étude a été transversale et a mesuré la prévalence du VIH et des comportements sexuels des TS Haïtiennes. Les comportements ont été estimés à

l'aide d'un questionnaire structuré tandis que pour le dépistage du VIH, des tests rapides ont été utilisés : Determine VIH 1/2 de Alere suivi du test Oraquick, pour la confirmation des cas positifs. En même temps, la présence du *Treponema pallidum* a été cherchée à l'aide du test rapide Determine Syphilis. Des échantillons de sang sur papier filtre ont été collectés pour contrôle de qualité au Laboratoire National de Sante Publique d'Haïti et pour le dépistage du virus herpès simplex 2.

La méthodologie RDS a été utilisée pour recruter les travailleuses du sexe. Le RDS utilise un système de coupons pour recruter des participantes éligibles. A travers le pays, 12 centres de collecte de données ont été mis sur pied et pour chaque centre on a identifié deux semilles pour l'initialisation du processus de recrutement. Chaque TS participant a été invitée à recruter trois autres TS, sauf vers la fin de la collecte de données, quand le nombre des coupons a été réduit a deux, voire un, dans les centres avec recrutement rapide. Le personnel de l'étude vérifiait l'éligibilité, obtenait le consentement, et procédait à la collecte des échantillons de sang par piqûre du bout du doigt, suivi de questionnaire.

A cause de la méthodologie différente par rapport aux études TRaC antérieures, qui ont échantillonné selon la méthodologie *Time Location Sampling*, cette étude est considérée comme base et il n'y a pas de tableau d'évaluation.

## RESULTATS SAILLANTS

Un total de 1255 TS ont participé à l'étude, dont 1236 ont été éligibles et avaient le questionnaire complet. De ces participantes, 1100 ont accepté de fournir des échantillons de sang. La distribution des participantes par département a été la suivante :

Département	Nombre de participantes
Artibonite	171
Centre	69
Grande-Anse	98
Nippes	61
Nord	69
Nord-Est	124
Nord-Ouest	98
Ouest	442
Sud	34
Sud-Est	70

Selon les données sociodémographiques (Tableau 1) Nadia, l'archétype de PSI Haïti pour les TS :

- ⌘ A l'âge moyen de 23,6 ans,
- ⌘ A complété le niveau primaire à l'école,
- ⌘ A deux enfants à sa charge,
- ⌘ Est célibataire,
- ⌘ Est de religion catholique et de nationalité haïtienne,
- ⌘ A un revenu mensuel d'environ 5,000 gourdes (125 USD),
- ⌘ Travaille dans la rue ou dans un bordel,

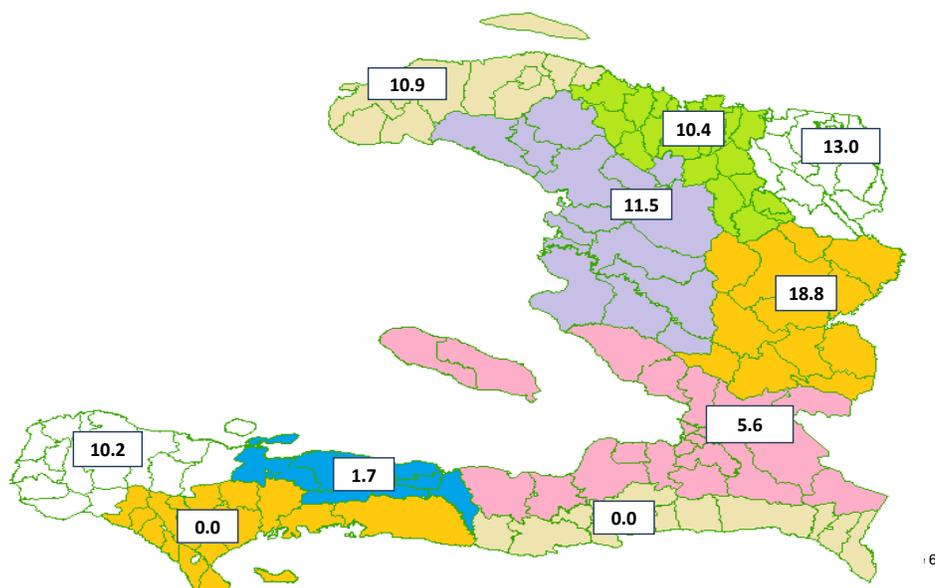
- ⚡ Recourt au travail du sexe pour subvenir à ses besoins et à ceux de ses enfants.

Selon le tableau de monitoring (Tableau 2) :

- ⚡ Le nombre moyen de clients est de 10 par semaine et 89% des TS ont déclaré qu'elles utilisent systématiquement un préservatif avec un client. Environ deux tiers des préservatifs qu'elles utilisent sont des condoms PANTE, la marque vendue en marketing social dans le cadre du projet PROMARK.
- ⚡ Les principales raisons pour ne pas utiliser un préservatif avec un client sont les suivantes: la confiance qu'elles ont en ce client, pas de préservatif à portée de main et le refus par le client.
- ⚡ Environ un tiers des TS ont déclaré avoir un partenaire sexuel non payant. Utilisation systématique du préservatif avec ces partenaires est de 55%, tandis que 76% ont déclaré utiliser un condom lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire non payant. Les principales raisons pour ne pas utiliser de préservatif avec ces partenaires sont le refus par le partenaire et la confiance qu'elles ont en lui.
- ⚡ Presque toutes les TS savent où trouver des préservatifs et, les pharmacies, centres de santé, les amis sont les principales sources citées. PANTE est la marque préférée de 59% des TS, suivie par les préservatifs génériques (18%). De tous les préservatifs disponibles, PANTE est considéré comme le meilleur par plus de deux tiers des TS.
- ⚡ Deux tiers des TS ont déclaré avoir été invitées à présenter un résultat de test VIH à leur lieu de travail. Dans l'échantillon, 83% ont été testées pour le VIH et la quasi-totalité a reçu le résultat.
- ⚡ Plus des trois quarts de TS ont été exposées à certains messages de prévention; le projet Condomania et des brochures de PSI Haïti sur les infections sexuellement transmissibles étant les plus connus. Près de 50% connaissent les centres de FOSREF et environ la moitié de ces TS ont parlé à une paire éducatrice de FOSREF.
- ⚡ Plus d'un tiers des TS a été battue par un partenaire sexuel, le plus souvent un client, et la jalousie était la cause principale de la violence. Plus de la moitié des TS agressées n'ont jamais cherché de l'aide. Plus de 30% avaient été violées, et les clients étaient encore les auteurs dans plus de la moitié des situations. Seulement un tiers des victimes a cherché de l'aide après un viol. De plus, plus de la moitié de notre échantillon ont subi de la violence physique ou verbale à cause de son statut de TS.
- ⚡ La séroprévalence dans cette population est estimée à 8,4%. La prévalence varie de 5,6% dans le département de l'Ouest à 18% dans le Plateau Central. L'Artibonite et les trois départements du nord avaient toutes les valeurs de prévalence légèrement au-dessus de 10% (Figure 2). A remarquer les prévalences de 0% au Sud et Sud-est.

Figure 2. Distribution des infections VIH, par département

VIH chez les TS: **8.4%**



Seulement 10 TS de Sud ont accepté de fournir un échantillon de sang, tandis que l'équipe de Sud-est a eu des difficultés à recruter des participantes et il est possible que les participantes ne soient pas vraiment des TS.

Selon l'analyse de segmentation, la probabilité qu'une TS utilise le condom lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire non payant (de cœur) augmente avec les facteurs suivants (Tableau 4) :

- ∴ *Normes subjectives sur l'utilisation du condom avec les partenaires non payants.* Les TS qui perçoivent les normes subjectives favorisant l'utilisation du condom avec les partenaires non payant sont plus souvent des utilisatrices de condom avec leur partenaire non payant. Les scores sont respectivement 3,31 et 3,11 ( $p < .01$ ).
- ∴ *Attitudes: L'utilisation du condom est importante même avec un partenaire non-payant.* Les TS qui considèrent que l'utilisation du condom est importante même avec un partenaire non payant sont effectivement plus souvent des utilisatrices. Les scores associés sont 3.42 et 3.28, respectivement.

De plus, l'utilisation du condom avec un partenaire non payant était associée avec l'exposition aux programmes: 88% des utilisatrices y étaient exposées à au moins une intervention, versus 80% des non utilisatrices.

Les facteurs de risque associés à la séropositivité VIH étaient la moindre scolarisation (le nombre moyen d'années de scolarité était de 5.9 parmi les TS infectées versus 7.9 parmi celles non infectées) et le lieu de travail en restaurants, bars et discos (20.4% étaient infectées, tandis que 12% des TS travaillant dans des bordels ou dans la rue étaient séropositives pour le VIH).

## RECOMMANDATIONS PROGRAMMATIQUES

- ⚡ Dans cet échantillon, l'utilisation du condom avec les partenaires de cœur a atteint 70%, versus 46% dans l'échantillon de 2008. Toutefois, l'utilisation consistante a été de seulement de 55% en 2011.
- ⚡ Les connaissances sur le VIH laissent à désirer, seulement 21% identifient correctement les modes de transmission et les moyen de prévention de l'infection au VIH et seulement 24% ont démontré une utilisation correcte du condom masculin, donc davantage de formation s'imposent.
- ⚡ La prévalence du VIH parmi les travailleuses du sexe a diminué par rapport aux valeurs précédentes de 63% en 1988 et 22% en 1999 (basée sur les données empiriques de dépistage volontaire GHESKIO et des centres de conseil, Theodore et al, 2004) mais il est encore beaucoup plus élevé que la prévalence dans la population générale. La prévalence du VIH est semblable à celle trouvée par d'autres sources (Etude SSG en Artibonite, 2011, données de dépistage des centres Lakay FOSREF). A remarquer la prévalence plus faible dans la zone métropolitaine (5.6%) et plus élevée dans le département de Centre (18,8%). A mentionner que le département du centre ne dispose pas de centre FOSREF, ni d'interventions de PSI-Haïti.
- ⚡ En même temps, les TS qui travaillent dans des bars et discos sont significativement plus à risque d'être infectées par le VIH. Ceci suggère le besoin de les inclure davantage dans les interventions du PSI-Haïti et de ses partenaires.
- ⚡ Les messages de promotion du condom doivent promouvoir les normes subjectives envers son utilisation avec des partenaires de cœur. Toutefois, selon les études qualitatives réalisées avant, l'efficacité personnelle perçue a un rôle important aussi et les messages devraient y référer aussi.
- ⚡ Les activités de sensibilisation devraient aussi se concentrer sur l'utilisation consistante et correcte du condom, pour tout type de rapport sexuel.
- ⚡ Finalement, les interventions à venir devraient aussi toucher aux aspects de violence et à la stigmatisation des TS dans la société haïtienne.

Ces recommandations seront implémentées par PSI et ses partenaires, dans le cadre des projets PREVSIDA et CARISMA. Le MSPP exprime aussi son inquiétude et son intérêt à participer à la prévention du VIH auprès des populations les plus à risque. Les principales activités incluront les communications de proximité, l'accessibilité accrue des services de dépistage volontaire, et la création de points de vente/distribution dans les alentours des lieux de prostitution.

**Tableau 1. Caractéristiques sociodémographique des répondantes**

<b>CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES RÉPONDANTES</b>		<b>% ou Moyenne</b>
- Age des répondantes en années révolues	Moyenne	23.6 ans
	Moins de 25 ans	63.7%
	25 Ans et +	35.3%
- Education : Nombre moyen d'années passées à l'école		7.8
- Dernière classe complétée à l'école	Jamais scolarisées ou à peine - Primaire	40.9%
	Niveau secondaire et supérieur	59.1%
- Statut matrimonial	N'est pas en union	90.0%
- Nombre moyen de personnes à charge		2.6
- Nombre moyen d'enfants à charge		2.0
- Religion	Catholique	62.7%
	Protestante	10.1%
	Pas de religion	25.6%
	Autre	1.5%
- Pratiques vaudou		
A déjà pris part à une activité de Vaudou		35.4%
Nombre moyen de participations à une fête/cérémonie de Vaudou		3.3
- A d'autres activités économiques en dehors du commerce du sexe		15.3%
- Revenu mensuel des TS (En Gourdes)	Moyenne	5,051.18 G
	Niveau faible : Moins de 1,250 Gdes	20.8%
	Niveau moyennement faible : 1,250-2,450 Gdes	19.2%
	Niveau moyen : 2,450-4,000 Gdes	24.1%
	Niveau moyennement élevé : 4,000-7,500 Gdes	16.3%
	Niveau élevé : 7,500 Gdes ou +	19.7%
- Score moyen de dépression		8.67 (sur 27)
- Age moyen au premier rapport sexuel		15.1 ans
- Utilisation du condom lors du premier rapport sexuel		33.6%
- Age moyen au premier rapport sexuel pour de l'argent		18.4 ans
- Lieu de travail habituel / Type de TS	TS basée (Bordel, « Makrèl », Café)	31.3%
	TS de rue	39.1%
	Restaurants, bars, discos	12.5%
	Chez elle	13.7%
	Autres	3.5%

- Raison principale d'être TS ou de faire le commerce de sexe		
	Subvenir à mes besoins	50.7%
	Subvenir aux besoins de mes enfants	31.7%
	Continuer mes études	1.5%
	Pas d'autre emploi	9.8%
	Autre	6.4%
- A été engagées/recrutées par quelqu'un pour travailler comme TS		37.6%
- Accès aux mass média		
	Radio	46.4%
	Télévision	41.7%
- Ont été exposées aux messages de communication		80.7%
- Ont fait le test de VIH dans les 12 derniers mois et connaissent le résultat		63.9%
- Démontre l'utilisation correcte d'un préservatif		23.7%

### Tableau 2: Monitoring

Prévalence de l'utilisation du condom avec les partenaires non-payants en Haïti, 2011

**Risque:** Travailleuses de Sexe en Haïti

**Comportement:** Utilisation du condom au dernier rapport avec un partenaire non-payant

INDICATEURS	Décembre 2011 N=1237
COMPORTEMENTS SEXUELS ET EXPERIENCES	% ou Moyenne
- Nombre de clients par semaine (normale de fonctionnement)	9.9
- Nombre d'actes sexuels avec des clients la semaine précédente	10.0
- Nombre moyen de condoms utilisés la semaine précédente avec des clients	9.8
- Nombre moyen de condoms PSI utilisés la semaine précédente avec des clients	6.8
- Utilisation du condom au cours du dernier acte sexuel avec un client	<b>90.1%</b>
- Type de condom utilisé au cours du dernier acte sexuel avec un client	
	Condom masculin 90.7%
	Condom féminin 9.3%
- Montant reçu lors du dernier acte sexuel avec un client	Moyenne 353.4 Gdes
	25-99 12.7
	100-199 29.1
	200-499 30.1
	500-999 16.5
	1000-5000 11.6
- TS ayant présentement des partenaires sexuels non-payants (en dehors des clients)	37.3%
- Nombre moyen de partenaires non-payants réguliers pendant les 12 derniers mois	3.0

INDICATEURS	Décembre 2011 N=1237
- Nombre de partenaires non-payants occasionnels lors des 12 derniers mois	1.5
- Utilisation constante et régulière du condom avec un partenaire non- payant	<b>55.9%</b>
- Utilisation du condom au cours du dernier acte sexuel avec un partenaire non-payant	<b>70.1%</b>
- Type de condom utilisé au cours du dernier acte sexuel avec un partenaire non payant	
Condom masculin	95.1%
Condom féminin	4.9%
- Circonstances de non-utilisation du condom avec un partenaire non-payant	
<i>L'homme avait protesté / Ne voulait pas</i>	18.1%
<i>Le partenaire avait proposé de l'argent</i>	6.5%
<i>J'avais confiance en ce partenaire</i>	13.0%
<i>Utilisation inutile car c'est mon partenaire de cœur</i>	10.1%
<i>Nous en n'avions eu pas sous la main / Condom introuvable</i>	5.1%
<i>Autres</i>	13.8%
<i>Ne sait pas / Non-déclaré</i>	23.9%
- Utilisation du condom féminin avec des clients qui refusent d'utiliser le condom masculin	<b>29.1%</b>
- Connaissance des endroits où l'on peut obtenir des condoms masculins en cas de besoin	98.6%
- Temps mis pour aller à pieds chercher un condom à l'endroit le plus proche de votre résidence ou de votre lieu de travail	
<i>Moins de 5 minutes</i>	24.0%
<i>5-10 minutes</i>	28.2%
<i>10-15 minutes</i>	27.6%
<i>15-60 minutes</i>	18.8%
<i>Plus d'une heure</i>	1.4%
- A déjà entendu parler du condom féminin	87.7%
- A déjà utilisé un condom féminin	35.2%
- A déjà utilisé Pante	90.2%
- Marque de condom utilisée le plus souvent	
Aucune / Pas de préférence	17.8%
Pantè	58.8%
Marque commerciale – Condom masculin	2.8%
Reyalite	2.5%
Sans marque / Générique	18.1%
- Marque de condom préférée	
Aucune / Pas de préférence	19.9%
Pantè	58.6%
Marque commerciale – Condom masculin	6.2%
Reyalite	3.6%
Sans marque / Générique	11.7%
- Avoir eu des rapports sexuels avec un client en état d'ébriété	15.7%
- Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel avec un client en état d'ébriété	62.6%

<b>INDICATEURS</b>	<b>Décembre 2011</b> N=1237
- Avoir eu des rapports sexuels avec un partenaire non-payant en état d'ébriété	11.0%
- Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire non-payant en état d'ébriété	49.6%
- Avoir eu des rapports sexuels avec un client sous l'influence des drogues.	5.6%
- Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel avec un client, sous l'influence des drogues	68.9%
- Avoir eu des rapports sexuels avec un partenaire non payant quand vous étiez sous l'influence des drogues	4.2%
- Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire non payant, sous l'influence des drogues	63.3%
- Nombre moyen d'actes sexuels oraux durant les 12 derniers mois	9.5
- Pourcentage de TS qui ont eu des rapports oraux durant les 12 derniers mois	37.9%
- Nombre moyen d'actes sexuels anaux durant les 12 derniers mois	2.0
- Pourcentage de TS qui ont eu des rapports anaux durant les 12 derniers mois	12.9%
- Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel oral	33.6%
- Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel anal	76.7%
<b>VIOLENCE ET STIGMATISATION</b>	
- Avoir déjà été battue par une autre TS	27.3%
- Avoir déjà battu une autre TS	25.7%
- Cause principale du dernier conflit avec d'autre TS	
	C'était une novice TS (Bleue) 7.6%
	Jalousie 65.5%
	Problème d'argent (dette, distribution ou autre) 2.2%
	Violation de territoire 3.9%
	Concurrence (Vol ou prise de client d'une autre) 12.0%
	Autre 8.8%
- Avoir déjà été battue par un partenaire sexuel	37.3%
- Avoir cherché de l'aide après avoir été battue la dernière fois	
	Nulle part 55.4
	A la police 21.2
	Après de mes paires 8.6
	Après du propriétaire du bordel 2.5
	A l'hôpital 2.8
	Après d'une association de femmes 3.5
	Autre 6.0
- Type de partenaire sexuel	
	Un client 61.2%
	Un partenaire de cœur 35.8%
	Un partenaire occasionnel non-payant 3.0%
- Raison d'avoir été battue par le partenaire	
	Voulait l'argent de la TS 2.0%

INDICATEURS	Décembre 2011 N=1237
Jalousie	42.6%
Mon partenaire n'a pas voulu utiliser le condom	9.3%
Il a été insatisfait de mes services	9.1%
Ne voulait pas la payer / Négociation de prix	22.7%
Ne voulait pas être avec lui	4.9%
Ne savait pas que j'étais TS	2.2%
- Nombre moyen de fois qu'une TS estime avoir été battue par un partenaire sexuel durant les 12 derniers mois	2.6
- % de TS déclarant avoir déjà été forcée à avoir des rapports sexuels contre gré	31.2%
La personne à l'avoir forcée à avoir des rapports sexuels	
Un client	54.3
Un partenaire de cœur	26.9
Un étranger	12.8
Autre	6.1
- Avoir cherché de l'aide suite au dernier rapport sexuel contre son gré	
Nulle part	66.8
A la police	13.5%
Auprès de mes paires	6.2%
Auprès du propriétaire du bordel	2.1%
A l'hôpital	4.8%
Auprès d'une association de femmes	2.8%
- Autre	2.4%
- A déjà été agressée physiquement ou verbalement à cause d'être TS	55.4%
- Au moins une personne dans sa famille sait qu'elle est une TS	68.3%
- % de TS déclarant être à l'aise à prendre soin d'une amie TS infectée par le VIH	72.1%
- % de TS déclarant que des TS infecté au VIH peuvent continuer à travailler	42.6%
- Exigence des tests de VIH dans les endroits de travail des TS	66.8%
- Caractéristiques d'un condom de bonne qualité	
<i>Solide</i>	83%
<i>Date d'expiration existe sur l'emballage</i>	70%
<i>Bien lubrifié</i>	66%
<i>Bien présenté</i>	64%
<i>Bien fermé / scellé à la fabrication</i>	64%
<i>Bonnes réputations / fameux</i>	59%
<i>Bon marché</i>	36%
<i>Cher</i>	31%
<i>Autre caractéristique de bonne qualité pour un condom</i>	12%

**Tableau 4. Déterminants de changement de comportement**

<b>OPPORTUNITÉ</b>	<b>% ou Moyenne</b>
- Disponibilité des préservatifs dans les aires de fonctionnement des TS	3.08
- Normes sociales sur l'utilisation du condom parmi les TS	3.46
- <i>Attrait de la marque</i>	
Les condoms que vous obtenez gratuitement sont aussi de bonne qualité que ceux vendus	2.72
En fait, la marque de condom n'a aucune importance pour moi	2.74
Certains condoms sont plus résistants que d'autres	3.42
Certains condoms sont de meilleure qualité que d'autres	3.43
Les condoms de marque Pantè sont pour des gens comme moi (TS)	2.31
Les condoms de marques Reyalite sont pour des gens comme moi (TS)	2.23
<b>CAPACITÉ</b>	<b>% ou Moyenne</b>
- Efficacité personnelle à l'utilisation du condom avec les partenaires non-payants	3.06
- Efficacité personnelle à négocier l'utilisation du condom	3.37
- Connaissances générales sur Le VIH/SIDA	79.8%
- Connaissance parfaite du VIH <sup>1</sup>	20.9%
<b>MOTIVATION</b>	<b>% ou Moyenne</b>
- Attitude : L'utilisation du condom est importante même avec un partenaire non-payant	3.42
- Normes subjectives sur l'utilisation du condom avec les partenaires non payants	3.31
- Menace : J'ai perdu des membres de ma famille à cause du VIH/SIDA	1.90
- Perception de la susceptibilité	3.34

<sup>1</sup> % de TS ayant répondu de manière correcte à toutes les assertions proposées (UNGASS Indicator)

**Tableau 5 : Tableau de Segmentation**  
**Déterminant de l'utilisation du condom au dernier rapport avec un partenaire non-payant en Haïti, 2011**

**Risque:** Travailleuses de Sexe.

**Comportement:** Utilisation du condom au dernier rapport avec un partenaire non-payant

<b>INDICATEURS</b>	<b>Utilisatrices % ou Moyenne</b>	<b>Non- utilisatrices % ou Moyenne</b>	<b>OR</b>	<b>Sig. */ **/**</b>
<b>OCM</b>				
<b>Motivation</b>				
<i>Normes subjectives sur l'utilisation du condom avec les partenaires non-payants</i>	3.31	3.11	1.92	**
<i>Attitude : L'utilisation du condom est importante même avec un partenaire non-payant</i>	3.42	3.28	2.00	**
<i>Perception de la susceptibilité</i>	3.34	3.47	.54	*
<b>CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES</b>	<b>% ou Moyenne</b>	<b>% ou Moyenne</b>	<b>OR</b>	<b>Sig.</b>
<i>Exposition</i>	88.1%	80.0%	2.63	*
<i>Cox &amp; Snell R Square = 0.159</i>				
<i>Nagelkerke R Square = 0.225</i>				
<i>Hosmer and Lemeshow Test</i>				
<i>Chi-square=3.207</i>				
<i>df=8</i>				
<i>Sig.= 0.921</i>				
<i>Omnibus Test</i>				
<i>Chi-square=79.617</i>				
<i>df=15</i>				
<i>Sig.=0 .000</i>				
<b>Sig</b> : * P<0,05; ** P<0,01 ; *** P<0,001				
<i>Score ajusté calculé en incluant les sites d'enquête comme contrôle en plus des variables du modèle.</i>				

**Tableau 6 : Facteurs de risque associés à la prévalence du VIH chez les Travailleuses de Sexe en Haïti / 2011 (5%)**

INDICATEURS	VIH Négatif	VIH positif	OR
Nombre d'année de scolarisation	7.88	5.88	.87
Lieu de travail / type de TS <i>Restaurants, bars, discos</i>	11.9%	20.4%	2.01

**Annexe : CONTENUES DES BULLES (ITEMS) / ANALYSE DE FIABILITE**

VARIABLES COMPOSITES – Sous-échelles	$\mu$	Cron-bach's $\alpha$	Nombre d'item
<b>Opportunités</b>			
<b>Disponibilité des préservatifs dans les aires des TS</b>	<b>3.08</b>	<b>0.788</b>	<b>10</b>
(1) Je peux trouver facilement des condoms dans les environs pendant la nuit. (2) Je peux trouver facilement des condoms dans les environs pendant le jour (3) J'ai toujours des condoms avec moi (4) Les condoms commerciaux sont facilement accessibles quand j'ai envie de les acheter. (5) Les condoms génériques sont facilement accessibles quand j'ai envie de m'en procurer. (6) Les condoms de marque Pantè sont facilement accessibles quand j'ai envie de les acheter. (7) Les condoms de marque Reyalite sont facilement accessibles quand j'ai envie de les acheter. (8) Les boutiques du coin ont toujours des condoms à vendre (9) Les clubs et les bars du coin ont toujours des condoms à vendre (10) Les condoms de marque Pantè sont facilement disponibles dans les environs.			
<b>Normes sociales sur l'utilisation du condom parmi les TS</b>	<b>3.46</b>	<b>0.824</b>	<b>5</b>
(1) Les TS utilisent les condoms avec les clients (2) Les TS proposent l'utilisation du condom à leurs partenaires non-payants quand elles ne leur font pas confiance (3) Les TS utilisent un condom quand elles ne connaissent pas très bien leurs partenaires non-payants (4) Les TS proposent l'utilisation du condom à un nouveau partenaire non-payant (5) Les TS proposent l'utilisation du condom à un nouveau partenaire non-payant si elles estiment que ce dernier a d'autres partenaires.			
<b>Attrait de la marque – Non fiables</b>			
<b>Capacité</b>			
<b>Efficacité personnelle à l'utilisation du condom</b>	<b>3.06</b>	<b>0.823</b>	<b>7</b>
(1) Je peux utiliser le condom avec un partenaire non-payant même si j'ai pris de la drogue (2) Je peux utiliser le condom avec un partenaire non-payant même si j'ai pris de l'alcool			

<b>VARIABLES COMPOSITES – Sous-échelles</b>	<b>μ</b>	<b>Cron- bach's α</b>	<b>Nombre d'item</b>
(3) Je peux correctement utiliser un condom pendant un rapport sexuel avec mon partenaire non-payant (4) Je peux insister sur l'utilisation du condom avec mon partenaire non-payant (5) Je suis capable d'utiliser un condom avec mon partenaire non-payant même si je suis très excitée (6) Je peux utiliser sans être embarrassée un condom avec mon partenaire non-payant (7) Je peux suggérer l'utilisation du condom à mon partenaire non-payant régulier (de cœur) même s'il m'apporte un important support financier			
<b><i>Efficacité personnelle à négocier l'utilisation du condom</i></b>	<b>3.37</b>	<b>0.885</b>	<b>5</b>
(1) Je peux parler à mon partenaire non-payant de l'importance d'utiliser le condom même si nous avons eu des rapports sexuels non protégés avant (2) Je peux parler à mon partenaire non-payant de l'utilisation du condom avant que je ne devienne très excitée (3) Je puis me rassurer que je pourrais suggérer l'utilisation des condoms à mon partenaire non-payant sans le mettre mal à l'aise (4) Je suis capable de suggérer l'utilisation des condoms à mon partenaire non-payant même s'il pourrait me rejeter. (5) Je peux convaincre mon partenaire non-payant à utiliser un condom quand nous avons une relation sexuelle.			
<b><i>Connaissances générales sur Le VIH/SIDA</i></b>	<b>0.798</b>	<b>...</b>	<b>8</b>
(1) On peut réduire le risque de contracter le VIH/SIDA en ayant un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire sexuel. (2) On peut contracter le VIH/SIDA par des piqûres de moustiques. (3) On peut éviter de contracter le VIH/SIDA en utilisant le Condom chaque fois qu'on a des rapports sexuels. (4) On peut attraper le VIH/SIDA en partageant de la nourriture avec une personne atteinte de sida. (5) On peut réduire le risque d'attraper le VIH/SIDA en s'abstenant de rapports sexuels. (6) On peut causer le sida par sorcellerie ou par les mauvais esprits. (7) Une personne paraissant en bonne santé peut avoir le VIH (8) Une femme enceinte infectée par le VIH/SIDA peut transmettre l'infection à son bébé.			
<b>Motivation</b>			
<b><i>Attitude : Utilisation du condom est importante même avec un partenaire non-payant</i></b>	<b>3.42</b>	<b>.807</b>	<b>5</b>
(1) L'utilisation du condom avec mon partenaire non-payant me rassure sur ma sécurité (2) L'utilisation du condom avec mon partenaire non-payant est bonne pour ma santé (3) L'utilisation du condom avec mon partenaire non-payant me rend confiante (4) L'utilisation du condom avec mon partenaire non-payant est confortable (5) L'utilisation du Condom avec mon partenaire non-payant nous procure du plaisir.			
<b><i>Normes subjectives sur l'utilisation du condom avec les partenaires non payants</i></b>	<b>3.31</b>	<b>0.776</b>	<b>4</b>
(1) Mon partenaire non-payant pense que je devrais utiliser les condoms avec lui (2) Ma meilleure amie approuverait si j'utilise un condom avec mon partenaire non-payant			

<b>VARIABLES COMPOSITES – Sous-échelles</b>	<b>μ</b>	<b>Cron- bach's α</b>	<b>Nombre d'item</b>
(3) Mon partenaire non-payant croit que je dois toujours utiliser un condom avec lui (4) Le personnel médical croit que devrais utiliser toujours le condom avec mon partenaire non-payant.			
<b><i>Perception de la susceptibilité</i></b>	<b>3.34</b>	<b>0.751</b>	<b>5</b>
(1) A cause du SIDA je me sens préoccupée à l'idée d'initier des relations sexuelles non protégées avec un nouveau partenaire non-payant (2) Quand j'ai des relations sexuelles avec mon partenaire non payant, je m'inquiète de la possibilité d'attraper le SIDA (3) La peur du SIDA me rend préoccupée à l'idée d'avoir des relations sexuelles avec un partenaire non-payant (4) Je pense que j'ai un risque élevé d'infection au VIH/SIDA si je n'utilise pas systématiquement le condom avec mon partenaire non-payant (5) Je suis à risque de contracter le VIH/SIDA même avec mon partenaire non-payant si je n'utilise pas de condom.			

***Pour les questions à échelle : 4 =Totalemment d'accord, 3= En accord, 2= En désaccord 1=Totalément en désaccord.***

***Pour la connaissance : 1=Oui / Vrai, 0=Non / Faux.***