

REPOBLIKAN'I MADAGASIKARA

*Tanindrazana – Fahafahana – Fandrosoana*

---



PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

---

COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

---

SECRETARIAT EXECUTIF

---

**ENQUETE DE SURVEILLANCE  
COMPORTEMENTALE RELATIVE  
AUX IST/SIDA A MADAGASCAR**

**RAPPORT D'ANALYSE DES DONNEES DE L'ENQUETE  
AUPRES DES MILITAIRES**

Mai 2005

Ce rapport présente les résultats de l'Enquête de Surveillance Comportementale (ESC 2004) effectuée auprès des militaires localisés dans les camps et écoles militaires au niveau des 6 chefs-lieux de province de Madagascar. L'enquête a été réalisée au mois de septembre 2004 par Focus Development Association. L'ESC 2004 a été réalisée avec l'appui financier du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), de la Banque Mondiale à travers le Projet Multisectoriel pour la Prévention du Sida (PMPS) et de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID). L'ESC 2004 a également bénéficié de l'assistance technique du projet IMPACT de Family Health International (FHI/IMPACT), dont l'objectif est de fournir les principaux indicateurs qui rendent compte des comportements sexuels des militaires y compris l'utilisation des préservatifs, du niveau de connaissance des IST/SIDA, de la proximité vis-à-vis du sida et de l'attitude présumée vis-à-vis des personnes infectées par le vih/sida, de la soumission volontaire au test de dépistage du vih/sida et enfin de l'exposition des militaires aux différentes interventions et sources d'informations sur le sida.

Pour tous renseignements complémentaires concernant l'ESC 2004, contacter :

Le Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS)  
Immeuble ARO Ampefiloha, Escalier B 2ème étage  
Antananarivo 101, Madagascar  
**Tel** : (261) 20-22-351-84  
(261) 20-22-382-86  
**Fax** : (261) 20-22-382-46  
**E-mail** : [secnls@wanadoo.mg](mailto:secnls@wanadoo.mg)

## RÉSUMÉ DES INDICATEURS

THEME	INDICATEUR	MILITAIRES
Connaissance des trois principaux moyens de prévention du sida	Pourcentage de militaires qui connaissent les trois principaux moyens de prévention du VIH/SIDA (utilisation des condoms, fidélité et abstinence sexuelle)	2% (spontanée)
		48% (assistée)
Connaissance des conceptions erronées sur la transmission du sida	Pourcentage de militaires qui rejettent deux des idées fausses les plus répandues localement quant à la transmission du VIH/SIDA et qui savent qu'une personne apparemment en bonne santé peut transmettre le VIH	78%
Age aux premiers rapports sexuels	Age médian des militaires au moment des premiers rapports sexuels	18,4 ans
Nombre et type de partenaire	Nombre médian de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois	1,8
Usage des préservatifs	Pourcentage de militaires qui ont utilisé les condoms lors du dernier rapport sexuel avec une partenaire non régulière de type commercial	78%
	Pourcentage de militaires qui ont utilisé les condoms lors du dernier rapport sexuel avec une partenaire non régulière de type non commercial	56%
Episodes déclarés d'IST	Pourcentage de militaires qui ont eu des signes d'IST au cours des 12 derniers mois	12%
Soumission volontaire au test de dépistage	Pourcentage de militaires qui ont fait un test de dépistage du VIH et ont reçu le résultat	25%
Attitude vis-à-vis des personnes vivant avec le sida	Pourcentage de militaires qui n'expriment pas une attitude discriminatoire envers les PVVIH	22%
Exposition aux informations sur le sida	Pourcentage de militaires exposés aux actions ciblées de prévention du VIH au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête	82%

## **REMERCIEMENTS**

En dépit du faible taux de prévalence du VIH, Madagascar compte tenu d'un contexte socioculturel et de comportements sexuels à risque, mène actuellement un important programme de lutte contre le SIDA.

La contribution de l'Enquête de Surveillance Comportementale dans la mise en œuvre de ce programme est d'une importance capitale : en effet, elle devrait servir à évaluer le niveau de connaissance de la pandémie au sein des divers sous-groupes de population et à mesurer les tendances des comportements à risque.

La réussite de cette opération n'a pu se faire que grâce aux efforts déployés par divers protagonistes contribuant vers les mêmes objectifs visant à prévenir et/ou à enrayer la progression de l'épidémie. Je tiens à remercier plus particulièrement :

- le Comité de Pilotage composé par le Groupe Restreint en Suivi Evaluation (GRSE) du Groupe Thématique Elargi pour la coordination, l'orientation et la validation des divers questionnaires et concepts utilisés lors de l'ESC 2004 ;
- l'UNICEF, la BANQUE MONDIALE, l'UNFPA et l'USAID pour leur appui financier ;
- le Ministère de la Santé et du Planning Familial et le FHI pour l'appui technique à l'ensemble de l'opération ;
- FOCUS DEVELOPMENT ASSOCIATION qui s'est acquitté avec beaucoup de sérieux et d'abnégation de ses tâches lors de la collecte des données, malgré les conditions de travail souvent très pénibles ;
- les cadres de la DDSS/INSTAT pour leur dévouement ayant conduit à la publication des résultats de cette enquête ;
- les contrôleurs, les enquêteurs et l'ensemble du personnel du traitement des données au bureau pour les efforts qu'ils ont déployés afin de faire aboutir cette enquête.

Je tiens également à exprimer toute ma gratitude à toutes les personnes qui ont su apporter leur aide pendant le déroulement de l'enquête, en particulier les autorités militaires au niveau des sites d'enquête.

Enfin, je remercie toutes les personnes qui ont bien voulu répondre aux nombreuses questions, souvent intimes, des enquêteurs et sans lesquelles l'étude n'aurait pas été possible.

Je terminerai mes propos par un vœu qui est celui d'exhorter les différents acteurs oeuvrant dans la lutte contre le sida à utiliser ces données pour la mise en œuvre des programmes visant à s'attaquer au problème sur le terrain.

Le Secrétaire Exécutif  
du Comité National de Lutte contre le Sida

RATSIMANETRIMANANA Fenosoa

## **SIGLES ET ABRÉVIATIONS**

CNLS	Comité National de Lutte contre le Sida
DDSS	Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales
DLIST	Direction de la Lutte contre les Infections Sexuellement Transmissibles
ESC	Enquête de Surveillance Comportementale
FHI	Family Health International
INSTAT	Institut National de la Statistique
IST	Infection Sexuellement Transmissible
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PMPS	Projet Multisectoriel pour la Prévention du Sida
PSI	Population Services International
PVVIH	Personnes Vivant avec le VIH
SIDA	Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise
UNAIDS	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
UNFPA	United Nations Fund Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	United States Agency for International Development
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

## **TABLE DES MATIÈRES**

RÉSUMÉ DES INDICATEURS .....	1
REMERCIEMENTS .....	2
SIGLES ET ABRÉVIATIONS .....	3
TABLE DES MATIÈRES .....	4
LISTE DES TABLEAUX.....	5
LISTE DES GRAPHIQUES .....	7
RÉSUMÉ.....	8
I- INTRODUCTION .....	10
II- MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE .....	12
2.1- GROUPE CIBLE ET SITES DE L'ENQUÊTE.....	12
2.2- PLAN DE SONDAGE.....	12
2.3- OUTILS DE COLLECTE.....	12
2.4- COLLECTE ET TRAITEMENT DES DONNÉES .....	13
a- Collecte des données .....	13
b- Traitement des données.....	13
2.5- CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES .....	14
III- RÉSULTATS.....	15
3.1- CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS.....	15
3.2- COMPORTEMENTS À RISQUE ET SEXUELS .....	17
3.2.1- Usage de l'alcool et de la drogue.....	17
3.2.2- Expérience sexuelle .....	19
3.2.3- Age aux premiers rapports sexuels .....	21
3.2.4- Nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois.....	23
3.2.5- Connaissance des préservatifs et de leurs sources d'approvisionnement .....	25
3.2.6- Utilisation des condoms .....	29
3.3- INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES .....	36
3.3.1- Connaissance des signes d'IST .....	36
3.3.2- Antécédents d'IST chez les militaires.....	38
3.3.3- Attitude lors du dernier épisode d'IST.....	40
3.4- CONNAISSANCE, PRÉVENTION ET OPINION SUR LE VIH/SIDA .....	42
3.4.1- Connaissance des militaires sur le VIH/SIDA.....	42
3.4.2- Proximité vis-à-vis du VIH/SIDA et attitude des Militaires vis-à-vis des personnes infectées par le VIH/SIDA .....	48
3.4.3- Soumission volontaire au test de dépistage .....	50
3.5- EXPOSITION AUX INTERVENTIONS ET AUX MÉDIAS.....	52
IV. CONCLUSION GÉNÉRALE.....	58
ANNEXES .....	60

## LISTE DES TABLEAUX

		Page
<b>CARACTÉRISTIQUES DES MILITAIRES ENQUÊTÉS</b>		
Tableau 1.1	Répartition (en %) des militaires par site, type de lieu de rencontre, âge, statut matrimonial niveau d’instruction et religion.....	17
<b>COMPORTEMENTS À RISQUE ET SEXUELS</b>		
Tableau 2.1	Proportion de militaires qui ont consommé de l’alcool au cours des quatre dernières semaines précédant l’enquête et/ou consommé de la drogue à un moment quelconque de la vie, par caractéristiques socio-démographiques.....	19
Tableau 2.2	Proportion de militaires qui ont déjà eu des rapports sexuels, de ceux qui déclarent avoir eu des rapports sexuels avec partenaire masculin et enfin de ceux qui déclarent avoir eu des rapports sexuels monnayés au cours des 12 derniers mois précédant l’enquête, par caractéristiques socio-démographiques.....	21
Tableau 2.3	Proportion de militaires qui ont eu leurs premiers rapports sexuels, au plus tard à 15 ans, au plus tard à 18 ans et âge médian aux premiers rapports sexuels par caractéristiques socio-démographiques.....	23
Tableau 2.4	Proportion de militaires selon le nombre et le type de partenaires sexuels durant les 12 derniers mois précédant l’enquête, par caractéristiques socio-démographiques.....	25
<b>CONNAISSANCE ET UTILISATION DU CONDOM</b>		
Tableau 2.5.1	Proportion de militaires qui connaissent le condom et ses sources d’approvisionnement, par caractéristique socio-démographiques.....	27
Tableau 2.5.2	Proportion de militaires qui connaissent un point de vente de condom situé à moins de 10 minutes de marche de leur domicile ou lieu de travail, par caractéristiques socio-démographiques.....	28
Tableau 2.6.1	Proportion de militaires qui déclarent avoir utilisé le condom à un moment quelconque de la vie, aux premier et dernier rapports sexuels, par caractéristiques socio-démographiques.....	32
Tableau 2.6.2	Proportion de militaires qui déclarent avoir utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec différents types de partenaires, par caractéristiques socio-démographiques.....	35
Tableau 2.6.3	Proportion des militaires qui n'ont pas utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec différent type de partenaires pour des raisons spécifiques.....	36

**CONNAISSANCE ET ANTÉCÉDENTS D'IST**

Tableau 3.1	Proportion de militaires selon le nombre de signes d'IST connus chez la femme et chez l'homme, par caractéristiques socio-démographiques.....	38
Tableau 3.2	Proportion de militaires qui ont eu des signes d'IST au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, par caractéristiques socio-démographiques.....	40
Tableau 3.3	Proportion de militaires qui ont eu des signes d'IST au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête selon leur attitude lors du dernier épisode d'IST, par caractéristiques socio-démographiques.....	42

**CONNAISSANCE DU VIH/SIDA**

Tableau 4.1.1	Proportion de militaires qui ont déjà entendu parler du VIH/SIDA, par caractéristiques socio-démographiques.....	44
Tableau 4.1.2	Proportion de militaires qui citent de façon spontanée les trois principales méthodes de prévention du VIH/SIDA, par caractéristiques socio-démographiques.....	45
Tableau 4.1.3	Proportion de militaires qui citent de façon assistée les trois principales méthodes de prévention du VIH/SIDA, par caractéristiques socio-démographiques.....	46
Tableau 4.1.4	Proportion de militaires qui déclarent qu'une personne apparemment en bonne santé peut transmettre le VIH/SIDA et qui rejettent au moins 2 ou 3 des méthodes erronées de transmission du VIH, par caractéristiques socio-démographiques.....	48

**ATTITUDE À L'ÉGARD DES PERSONNES INFECTÉES PAR LE VIH/SIDA ET SOUMISSION VOLONTAIRE AU TEST DE DÉPISTAGE DE VIH**

Tableau 4.2	Proportion de militaires qui connaissent quelqu'un infecté ou mort du SIDA et qui ont une attitude positive vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH, par caractéristiques socio-démographiques.....	50
Tableau 4.3	Proportion de militaires qui ont fait le test de VIH, de ceux qui ont fait volontairement le test de VIH et, de ceux qui ont fait le test de VIH et reçu le résultat du test, par caractéristiques socio-démographiques.....	52



## **EXPOSITION À L'INFORMATION SUR LE VIH/SIDA ET AUX MÉDIAS**

Tableau 5.1	Proportion de militaires qui déclarent avoir vu ou entendu quelque chose sur le VIH/SIDA au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête, par caractéristiques socio-démographiques.....	55
Tableau 5.2	Proportion de militaires qui déclarent avoir vu ou entendu quelque chose sur le VIH/SIDA au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête selon les principales sources d'information.....	56
Tableau 5.3	Proportion de militaires qui ont écouté la radio et/ou regardé la télévision au cours des 4 dernières semaines précédant l'enquête, par caractéristiques socio-démographiques.....	58

## **LISTE DES GRAPHIQUES**

Graphique 1	Consommation d'alcool et de drogue chez les militaires.....	18
Graphique 2	Connaissance d'endroit ou de personne pour obtenir les condoms....	29
Graphique 3	Connaissance et utilisation des préservatifs avec différents types de partenaires chez les militaires.....	33
Graphique 4	Raisons de non utilisation de préservatifs chez les militaires.....	37

## RÉSUMÉ

L'Enquête de Surveillance Comportementale (ESC 2004) – Militaires – a été exécutée par Focus Development Association, avec l'appui technique de Family Health International (FHI/IMPACT). Le traitement et l'analyse des données collectées ont été confiés à l'Institut National de la Statistique à travers la Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales. Il s'agit de la première enquête par sondage du genre qui a été effectuée dans les camps et écoles militaires au niveau des six chefs lieux de province de Madagascar.

Cette étude s'inscrit dans le cadre du dispositif mis en place à Madagascar pour la surveillance des comportements à risque vis-à-vis de l'infection au VIH. Les objectifs étaient de fournir les principaux indicateurs qui rendent compte des comportements sexuels des militaires y compris l'utilisation des préservatifs, du niveau de connaissance des IST/SIDA, de la proximité vis-à-vis du sida et de l'attitude présumée vis-à-vis des personnes infectées par le vih/sida, de la soumission volontaire au test de dépistage du vih et enfin de l'exposition des militaires aux différentes interventions et sources d'informations sur les sida.

Près de la moitié des militaires enquêtés (48%) ont été basés à Antananarivo alors que les militaires d'Antsiranana représentaient seulement 6% de l'échantillon. De même, près de la moitié des militaires enquêtés (48%) ont été constitués des hommes de troupe et les officiers supérieurs n'étaient que de 8%. En ce qui concerne l'âge, les militaires les plus âgés étaient les plus représentés (28%) parmi les enquêtés. Près de trois quarts des militaires (72%) étaient en union, deux tiers des militaires étaient de niveau secondaire 2 et enfin la majorité des militaires étaient de religion chrétienne (90%).

Au cours des quatre dernières semaines précédant l'enquête, environ six militaires sur dix (59%) ont déclaré avoir consommé de l'alcool au moins une fois. Le taux de consommation d'alcool est beaucoup plus importante chez les officiers supérieurs que chez les autres les moins gradés. Le taux de consommation de drogue à un moment quelconque de la vie s'élève à 19%. Ce sont les militaires de Mahajanga (71%) et d'Antsiranana (67%) qui consomment davantage de l'alcool et ceux d'Antsiranana sont les plus grands consommateurs de drogue (30%) par rapport aux autres sites.

Au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, un peu plus de 1% des militaires disent avoir eu des rapports sexuels avec un partenaire masculin et 13% des militaires des rapports sexuels « monnayés » : *rapports sexuels avec une partenaire à qui il a donné de l'argent/cadeaux pour avoir des rapports sexuels.*

L'âge médian aux premiers rapports sexuels se situe à 18,4 ans chez les militaires. Sur l'ensemble des sites, 10% des militaires ont déclaré avoir eu leurs premiers rapports sexuels au plus tard à l'âge de 15 ans. La pratique des rapports sexuels précoces est plus répandue chez les militaires de Toamasina (14%), chez les hommes de troupe (12%), chez ceux qui sont des générations de 30-34 ans (14%), chez ceux qui ne sont pas en union (12%) et chez ceux qui sont du niveau secondaire 1 (11%).

La quasi-totalité des militaires connaissent le condom (99%) et l'endroit où l'obtenir (96%). Le point de vente de condom le plus connu des militaires est l'épicerie (80%). Un peu plus de sept

militaires sur dix (74%) déclarent connaître des points de vente de condom qui se trouvent à proximité de leur domicile ou lieu de travail.

La proportion de militaires qui ont déjà utilisé les condoms à un moment quelconque de la vie s'élève à 68% et lors du dernier rapport sexuel cette proportion est de 22%.

La connaissance des signes d'IST n'est pas très répandue au niveau des militaires puisque un peu plus de un militaire sur cinq (22%) ont déclaré ne connaître aucun signe d'IST chez la femme et un peu plus d'un militaire sur dix (11%) ne connaissent aucun signe d'IST chez l'homme. Par contre, 56% des militaires arrivent à identifier au moins deux signes d'IST chez la femme et 67% connaissent pour ce qui sont des signes d'IST masculins.

Au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, 12% des militaires ont eu au moins un signe d'IST, 10% d'entre eux ont déclaré avoir eu des écoulements urétraux et 4% des boutons ou plaies sur le sexe. Au moment de l'épisode déclaré d'IST, près de neuf militaires sur dix (88%) se sont rendus dans un hôpital ou une clinique pour demander conseils ou se faire soigner, 42% ont notifié leurs partenaires sexuels et 62% ont déclaré avoir fait quelque chose telle que cesser d'avoir des rapports sexuels, prendre des médicaments pour éviter de contaminer leurs partenaires.

La quasi-totalité des militaires (99%) ont entendu parler du sida. Dans l'ensemble des sites d'enquêtes, 2% seulement des militaires ont pu citer de façon spontanée les trois principaux moyens de prévention du sida : *l'abstinence, la fidélité et l'utilisation des condoms*. Parmi ces trois moyens, « l'utilisation des condoms » est le moyen de prévention le plus mentionné : elle a été citée par 73% des militaires. Quant aux modes de transmission du sida, 86% des militaires soutiennent qu'une personne apparemment saine peut transmettre le sida, 78% arrivent à rejeter au moins deux des méthodes erronées de transmission du sida et enfin 66% arrivent à rejeter au moins trois de ces méthodes erronées.

Si la connaissance du sida est presque universelle chez les militaires (99%), la connaissance de quelqu'un, proche parent ou ami, infecté par le sida ou mort des suites est au contraire très faible (0,9%). Quant à l'attitude présumée vis-à-vis des personnes vivant avec le sida, 22% militaires sont disposés à manifester une attitude positive envers elles.

Dans l'ensemble, 28% des militaires ont déclaré avoir déjà effectué un test de dépistage du vih/sida, 25% l'ont fait de façon volontaire et 25% sont allés chercher le résultat du test

De façon générale, 82% des militaires ont déclaré avoir vu ou entendu quelque chose sur le vih/sida au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête. La « télévision » (64%), la « radio » (62%), « l'agent de santé » (28%) et les « journaux » (15%) et les « pairs éducateurs/collègues » (14%) constituent, par ordre d'importance, les sources d'informations privilégiées sur le sida pour les militaires.

## **I- INTRODUCTION**

Madagascar fait partie des pays les moins touchés de VIH/SIDA. En effet, les premiers cas de VIH/SIDA ont été identifiés en 1987. D'après les statistiques compilées par l'ONUSIDA, la prévalence de l'infection à VIH dans la population adulte se situerait à 0,15% en l'an 2000 (UNAIDS/WHO, 2000). Les données de séroprévalence issues de l'enquête par méthode d'échantillonnage LQAS effectuée en l'an 2000 en population à risque montrent que sur huit sites étudiés, cinq présentent une prévalence du VIH supérieure à 1% chez les consultants porteurs d'Infections Sexuellement Transmissibles (IST). A la fin de l'année 2002, 47 cas cumulés de SIDA ont été notifiés.

La prévalence élevée d'IST et l'existence de nombreux comportements sexuels à risque pourraient contribuer à une évolution future explosive de l'épidémie du SIDA. C'est ainsi que, pour empêcher qu'une telle situation ne se produise, le Gouvernement de Madagascar a mis en place en 1988 le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) piloté par le secteur santé. Par ailleurs, la République de Madagascar mis en place au niveau de la présidence le Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS) en vue d'une coordination nationale de la lutte multisectorielle contre l'épidémie.

Afin d'évaluer l'impact des différentes interventions et suivre la tendance de l'épidémie, le CNLS a estimé qu'il est nécessaire de suivre les tendances comportementales des populations supposées à risque au VIH/SIDA à partir de données autres que celles obtenues par la surveillance sentinelle. Ainsi, en collaboration avec le Ministère de la Santé et du planning Familial, le CNLS a-t-il trouvé nécessaire la mise en œuvre de ce qu'il convient d'appeler « Surveillance de Seconde Génération » afin d'avoir une meilleure explication de la tendance de l'épidémie à Madagascar. En effet, ce système permet d'avoir des informations sur les personnes censées être à risques, à savoir : les militaires, les camionneurs, les travailleuses de sexe et notamment les jeunes. Aussi, la surveillance des cas de SIDA et des IST s'impose pour des besoins de planification des ressources et des actions à entreprendre pour lutter efficacement contre l'épidémie.

L'objectif général de l'Enquête de Surveillance Comportementale (ESC) est de mesurer les tendances des comportements vis-à-vis des IST/VIH/SIDA afin de fournir les informations au CNLS et aux autres intervenants dans leurs activités de prévention.

Ses objectifs spécifiques sont les suivants :

- Suivre les tendances dans le temps et dans l'espace des comportements à risque au sein des populations à risque ;
- Améliorer la surveillance du VIH/SIDA dans le système national de surveillance des maladies transmissibles (Surveillance Intégrée des maladies) ;
- Evaluer les effets combinés globaux des interventions menées dans le pays.

A partir des résultats obtenus, L'ESC pourrait entre autres :

- Cibler les programmes de prévention ;
- Identifier les comportements spécifiques qui nécessitent des changements ;
- Fournir des indicateurs de succès et identifier les zones à problèmes persistants ; et
- Fournir des comparaisons en terme de risques comportementaux à travers le pays.

Le présent rapport relatif aux « militaires » fait partie des quatre rapports d'analyse des données de l'Enquête de Surveillance Comportementale de Madagascar 2004. Il importe de noter que les résultats présentés dans ce rapport ne peuvent pas prétendre couvrir tous les aspects de la question étudiée qu'est « la surveillance comportementale ». De ce fait, ce rapport ouvre des pistes de recherches vers lesquelles les chercheurs ou d'autres personnes intéressées par le sujet pourront encore s'orienter pour enrichir davantage les analyses.

Après une brève présentation des principaux résultats de l'enquête, ce rapport s'articule autour de quatre principaux points : i) l'introduction annonçant le contexte et les objectifs de l'enquête ; ii) la méthodologie de l'étude ; iii) les résultats proprement dits et iv) la conclusion générale

## **II- MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE**

### **2.1- GROUPE CIBLE ET SITES DE L'ENQUÊTE**

Cette enquête a été menée auprès militaires localisés au niveau de casernes et écoles militaires réparties dans les six chefs-lieux de province de Madagascar. Précisons que, lors de l'ESC 2004, ont été considérées dans le groupe cible les militaires en exercice au sens strict du terme, y compris les gendarmes, excluant les policiers et les agents de sécurité.

### **2.2- PLAN DE SONDAGE**

Il a été prévu la réalisation de « mapping » pour avoir la base de sondage des militaires de chaque camp et école militaire par site. Mais grâce à une collaboration du Ministère de la Défense, une base de sondage des militaires pour chaque site d'enquête a été obtenue sans recourir à cette opération. En fait, il s'agissait des effectifs des militaires par site qui ont été répartis en quatre groupes de grade, à savoir : officiers supérieurs, officiers, sous-officiers et hommes de troupes.

La détermination de la taille de l'échantillon a tenu compte du fait que l'ESC 2004 constitue une enquête de base et que d'autres enquêtes de suivi seront ultérieurement réalisées dans le but de pouvoir suivre l'évolution dans le temps des indicateurs de comportements des militaires. Pour ce faire, un échantillon de taille suffisante a été déterminé pour les militaires. Au début, la taille de l'échantillon prévu était de 490 militaires mais dans le souci d'avoir beaucoup plus de précision dans l'estimation des indicateurs, on a effectivement enquêté 575 militaires qui ont été répartis proportionnellement à la taille de chaque site.

### **2.3- OUTILS DE COLLECTE**

Le questionnaire de l'ESC 2004 – Militaires – a été élaboré sur la base du questionnaire modèle du projet de FHI. Il a également été traduit en langue malagasy et préalablement adapté au contexte malgache tout en tenant compte des objectifs de l'enquête. Comme tous questionnaires d'enquête, il a été testé et amélioré au cours du pré-test, formation et discussions entre les techniciens du SE/CNLS, DLIST, FOCUS DEVELOPMENT ASSOCIATION et DDSS/INSTAT avant son utilisation pour la collecte de données sur terrain.

Avec ses neuf sections qui le composent, il a permis de recueillir des informations sur les thèmes suivants :

- Caractéristiques générales
- Situation matrimoniale
- Activité sexuelle : nombre et type de partenaires
- Activité sexuelle ; partenaires régulières : épouse ou concubine
- Activité sexuelle ; partenaires régulières : maîtresse
- Activité sexuelle ; partenaires sexuelles non-régulières et payantes

- Activité sexuelle ; partenaires sexuelles non-régulières et non-payantes
- Connaissance et utilisation du condom masculin
- Infections sexuellement transmissibles
- Connaissance, opinion et attitude sur le sida
- Interventions

## **2.4- COLLECTE ET TRAITEMENT DES DONNÉES**

### **a- Collecte des données**

La collecte des données de l'ESC auprès des militaires s'est déroulée au mois de septembre 2004 pour une durée de 20 jours. Elle a été réalisée par Focus Development Association. Deux catégories d'agents ont été utilisés : les enquêteurs et les superviseurs. Les premiers avaient pour principale tâche l'administration des questionnaires et les seconds se chargeaient du contrôle de la qualité des données collectées.

### **b- Traitement des données**

Le traitement des données, qui a été assuré par la DDSS/INSTAT, s'est déroulé en quatre principales étapes :

- 1) *Vérification manuelle des questionnaires* : elle consistait en un contrôle d'exhaustivité de l'échantillon et en un contrôle sommaire de la cohérence des données. Ce travail, exécuté par deux personnes, a commencé dès l'arrivée des questionnaires au bureau de la DDSS. Cette vérification a permis d'améliorer la qualité des données recueillies.
- 2) *Saisie des données* : l'ensemble des opérations de saisie et d'apurement des données a été réalisé à la DDSS, sur micro-ordinateurs au moyen du logiciel EPI-INFO.

Notons que les agents de saisie ont été formés en même temps que les enquêteurs avant de suivre leur propre formation sur les travaux de saisie.

Afin d'apprécier la qualité des données et réduire le taux d'erreur lors de la saisie, chaque grappe a été saisie deux fois par deux agents différents. Ceci permet de diminuer le temps nécessaire à la correction des incohérences à l'intérieur des questionnaires, incohérences parfois dues à des erreurs de saisie.

- 3) *Apurement* : après la saisie et l'édition des données d'une grappe, l'on procède à la vérification de la cohérence interne des réponses à l'aide d'un programme de contrôle.

- 4) *Tabulation* : il s'agit du développement et de l'exploitation des programmes permettant de fournir les tableaux nécessaires à l'élaboration du rapport de l'enquête. Cette dernière opération a été réalisée au moyen du logiciel IMPS.

## **2.5- CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES**

La participation des militaires à l'enquête a été strictement volontaire. Au cours de cette enquête, des mesures ont été prises pour assurer le respect de la dignité et la liberté de chaque individu invité à y participer :

- Aucune personne autre que l'enquêté lui-même ne doit être présente au moment de l'interview ;
- Les informations recueillies sur l'individu sont strictement confidentielles et le questionnaire est anonyme ;
- Aucune information sur la personne ne doit être divulguée même au sein de l'équipe des enquêteurs ;
- Aucune appréciation ne doit être faite par l'agent enquêteur vis-à-vis des réponses de l'enquêté.

Par ailleurs, pendant la formation des enquêteurs, un accent particulier a été mis sur l'importance d'obtenir le consentement volontaire de l'enquêté.



### **III- RÉSULTATS**

#### **3.1- CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS**

Cette section traite les principales caractéristiques des militaires interrogés. Ces caractéristiques revêtent une importance cruciale puisqu'elles sont susceptibles de différencier et expliquer les comportements sexuels des enquêtés. De ce fait, lors de l'enquête, il a été demandé aux enquêteurs de recueillir des informations sur le site de l'enquête, le grade, l'âge, le statut matrimonial, le niveau d'instruction et la religion d'appartenance. En dehors de ces informations, une question a également été posée à l'enquêtée pour permettre de savoir s'il a été absent de la maison pendant un mois ou plus durant les 12 derniers mois précédant l'enquête.

L'âge est une variable considérée comme fondamentale dans l'explication des faits sociaux. Cependant, sa mesure n'est pas toujours aisée. Comme dans la plupart des enquêtes, les informations concernant l'âge lors de cette enquête ont été recueillies de deux façons différentes<sup>1</sup> pour éviter les biais souvent enregistrés lors de la déclaration des enquêtés. Il ressort des résultats (tableau 1.1) que les militaires âgés de 40 ans et plus sont les plus représentés dans l'échantillon et ceux âgés de 35-39 ans sont les moins représentés. Ils représentent respectivement 28% et 10% de l'ensemble des enquêtés.

Dans cette enquête, sont considérés comme en union les militaires qui sont mariés, de façon formelle ou non, ainsi que ceux qui vivent avec un partenaire de façon consensuelle. Les résultats montrent que presque les trois-quarts (72%) des militaires enquêtés sont en union au moment de l'enquête. Il convient cependant de noter que certains militaires qui se sont déclarés « mariés » au moment de l'enquête ne vivent avec aucun partenaire sexuel.

En ce qui concerne le niveau d'instruction, les résultats révèlent que les militaires ont un niveau assez élevé : les deux tiers d'entre eux (66%) ont atteint au moins le niveau secondaire du second cycle, ceux qui n'ont jamais été à l'école sont très faiblement représentés (0,3%). Ils sont majoritairement de religion chrétienne : 47% et 43% des enquêtés sont respectivement de religion catholique et protestante. Les musulmans ne représentent que 2% de l'échantillon.

Lorsqu'on a demandé aux enquêtés s'ils ont été absents de la maison pendant une période de 1 mois ou plus pendant les douze derniers mois de l'enquête, 42% d'entre eux ont répondu par l'affirmative. Cette absence de la maison pendant une période relativement longue expose ces enquêtés à des comportements sexuels à haut risque.

---

<sup>1</sup> Deux questions différentes ont été posées : l'une portant sur la date de naissance et l'autre portant directement sur l'âge au moment de l'enquête.

<b>Tableau 1.1 : Répartition (en %) des militaires par site, grade, âge, statut matrimonial, niveau d'instruction, religion et absence de la maison pendant un mois ou plus, ESC 2004 Madagascar.</b>		
<b>Caractéristique</b>	<b>Pourcentage</b>	<b>N</b>
<b>Site d'enquête</b>		
Antananarivo	48,2	277
Fianarantsoa	11,7	67
Toamasina	10,1	58
Mahajanga	11,0	63
Toliara	13,4	77
Antsiranana	5,7	33
<b>Grade</b>		
Officiers supérieurs	7,7	44
Officiers	7,5	43
Sous officiers	36,7	211
Hommes de troupe	48,2	277
<b>Groupe d'âges</b>		
< 25	20,7	119
25-29	24,2	139
30-34	17,0	98
35-39	10,4	60
40 et plus	27,7	159
<b>Statut matrimonial</b>		
En union	72,2	415
Pas en union	27,8	160
<b>Niveau d'instruction</b>		
Jamais été à l'école	0,3	2
Primaire	4,2	24
Secondaire 1	29,2	168
Secondaire 2 et +	66,3	381
<b>Religion</b>		
Catholique	46,8	269
Protestante	43,1	248
Musulmane	1,9	11
Autres	8,2	47
<b>Absence de la maison pendant 1 mois ou + durant les 12 derniers mois</b>		
Oui	41,9	241
Non	47,7	274
NSP	0,2	1
Manquant	10,3	59
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>575</b>

### 3.2- COMPORTEMENTS À RISQUE ET SEXUELS

#### 3.2.1- Usage de l'alcool et de la drogue

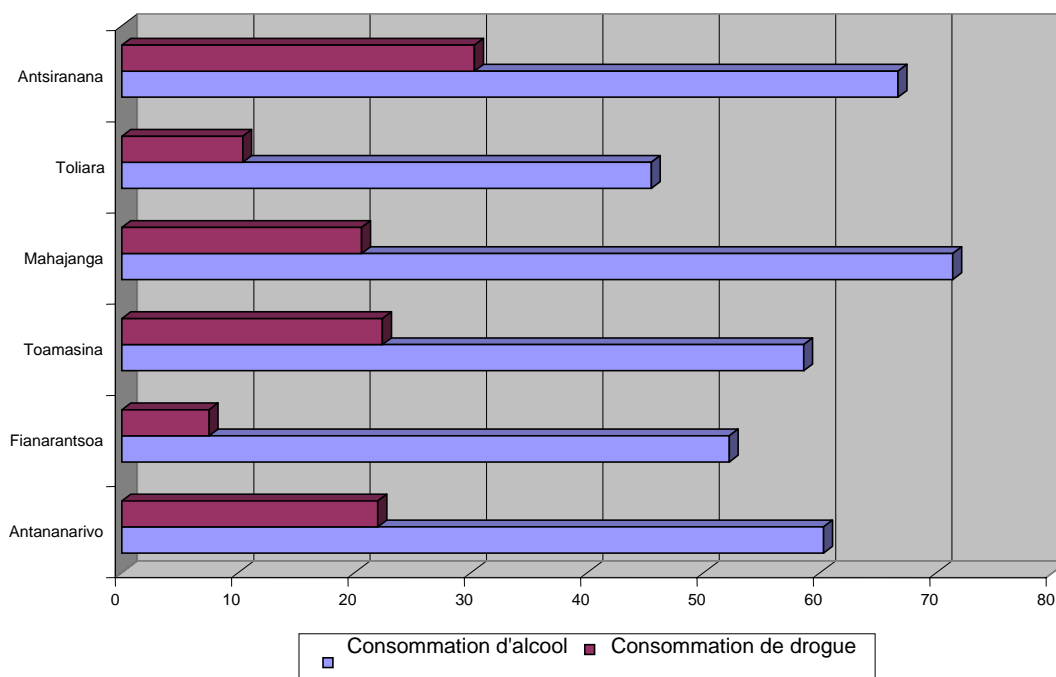
La consommation d'alcool et de drogue constitue un facteur qui peut conduire à des comportements sexuels non maîtrisés chez les personnes concernées. C'est la raison pour laquelle lors de l'ESC 2004, on a collecté des informations permettant de mesurer le taux de consommation d'alcool et de drogue chez les militaires.

Selon les résultats présentés dans le tableau 2.1, environ six militaires sur dix (59%) ont déclaré avoir consommé de l'alcool au moins une fois pendant le mois qui a précédé l'enquête. Ce comportement varie selon les caractéristiques des enquêtés. C'est dans le site de Mahajanga qu'il y a la plus forte consommation de l'alcool (71%), il est suivi de Antsiranana (67%). Les militaires dans le site de Toliara sont les moins touchés par la consommation de l'alcool pendant cette période.

Lorsqu'on considère le grade, on constate une consommation beaucoup plus importante de l'alcool chez les officiers supérieurs que chez les autres. La proportion correspondante s'élève à 73% chez les premiers alors qu'elle varie de 53% à 60% chez les officiers et chez les sous officiers. Ceux qui sont en union s'adonnent plus à la consommation d'alcool par rapport à ceux qui ne le sont pas (61% contre 53%).

L'allure de la courbe de la relation entre la consommation et le groupe d'âge des enquêtés prend la forme en V renversé. La proportion des militaires qui ont bu de l'alcool au cours du mois précédant l'enquête augmente avec l'âge jusqu'à 30-34 ans. Elle atteint son maximum dans ce groupe d'âge, puis diminue au fur et à mesure que l'âge avance (tableau 2.1).

**Graphique 1 : Consommation d'alcool et de drogue chez les militaires**



**Tableau 2.1** : Proportion de militaires qui ont consommé de l'alcool au cours des 4 dernières semaines précédant l'enquête et/ou consommé de la drogue à un moment quelconque de la vie, par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.

Caractéristique	Ont consommé de l'alcool	Ont consommé de la drogue	N
<b>Site d'enquête</b>			
Antananarivo	60,3	22,0	277
Fianarantsoa	52,2	7,5	67
Toamasina	58,6	22,4	58
Mahajanga	71,4	20,6	63
Toliara	45,5	10,4	77
Antsiranana	66,7	30,3	33
<b>Grade</b>			
Officiers supérieurs	72,7	15,9	44
Officiers	53,5	11,6	43
Sous officiers	60,2	15,2	211
Hommes de troupe	56,3	23,8	277
<b>Groupe d'âges</b>			
< 25	52,9	23,5	119
25-29	54,7	20,1	139
30-34	67,3	17,3	98
35-39	63,3	15,0	60
40 et plus	59,7	17,6	159
<b>Statut matrimonial</b>			
En union	61,2	19,3	415
Pas en union	52,5	18,8	160
<b>Niveau d'instruction</b>			
Jamais été à l'école	(0,0)	(0,0)	(2)
Primaire	45,8	20,8	24
Secondaire 1	61,9	25,6	168
Secondaire 2 et +	58,5	16,3	381
<b>Religion</b>			
Catholique	62,5	15,6	269
Protestante	58,1	21,4	248
Musulmane	45,5	18,2	11
Autres	44,7	27,7	47
<b>Ensemble</b>	<b>58,8</b>	<b>19,1</b>	<b>575</b>

En ce qui concerne la drogue, il apparaît qu'environ un militaire sur cinq (19%) a déclaré en avoir consommé au moins une fois à un moment quelconque de sa vie. C'est dans le site d'Antsiranana que la consommation de la drogue a été la plus fréquente. La proportion des

militaires ayant déjà consommé de la drogue dans ce site est presque quatre fois plus élevée que celle de Fianarantsoa (30% contre 8%).

Contrairement au résultat concernant la consommation de l'alcool, les militaires dans le groupe des hommes de troupe présentent cette fois-ci la plus forte proportion de consommateurs de drogue. Un peu moins d'une personne sur quatre des militaires de ce groupe a déjà consommé de la drogue alors que le chiffre correspondant est une personne sur neuf environ chez les officiers.

La tendance a également changé lorsqu'on considère le groupe d'âge. Les jeunes militaires (moins de 25 ans) présentent la plus forte proportion de personnes ayant déjà essayé ou consommé de la drogue au cours de sa vie. Il n'y a plus de différence observée selon le statut matrimonial.

Selon le niveau d'instruction, ce sont les militaires ayant atteint le niveau secondaire 1 qui sont proportionnellement les plus nombreux à avoir déjà consommé de la drogue. Signalons qu'ils l'étaient également pour la consommation d'alcool.

### **3.2.2- Expérience sexuelle**

L'expérience sexuelle qu'un individu a eue au cours de sa vie détermine le niveau de son exposition au risque de transmission de VIH/SIDA. Une activité sexuelle précoce, une relation sexuelle avec un partenaire masculin ou avec un partenaire payant sont autant de facteurs qui favorisent le risque de contamination au VIH/SIDA.

Les résultats montrent que les militaires ne sont pas à l'abri de ce risque. Si la quasi-totalité (99%) des militaires enquêtés ont déclaré avoir déjà eu de rapport sexuel au moins une fois, environ un sur quatre vingt d'entre eux (1,2%) a déjà eu une relation sexuelle avec un homme et un militaire sur huit a eu des rapports sexuels monnayés (c'est-à-dire des rapports sexuels avec une partenaire à qui on a donné de l'argent ou des cadeaux en contre partie) au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête.

Les militaires « hommes de troupe », pas en union au moment de l'enquête et ayant un niveau d'instruction primaire ou secondaire du premier cycle ont plus d'expériences pouvant être qualifiées comme « dangereuses » ou « à risque » en matière de sexualité que les autres. Ces groupes sont, en effet, proportionnellement plus nombreux à avoir expérimenté des rapports sexuels avec un homme et des rapports sexuels payants.

Contrairement aux attentes, il ressort des résultats que les jeunes militaires (surtout ceux qui sont moins de 25 ans) expérimentent plus des relations sexuelles à risque que ceux qui sont plus âgés. La proportion des militaires ayant eu de rapports sexuels monnayés diminue au fur et à mesure que l'âge augmente. Elle passe de 19% dans le groupe de moins de 25 ans à 7,5% dans le groupe des militaires de plus de 40 ans.

Si l'on considère la variation selon le site de l'enquête, Antananarivo et Fianarantsoa apparaissent comme les sites à risque plus élevé. Les militaires qui ont eu de rapports sexuels avec un partenaire de sexe masculin ne se retrouvent que dans le site d'Antananarivo et ceux qui ont eu des rapports sexuels monnayés sont proportionnellement beaucoup plus nombreux dans le site de Fianarantsoa que dans les autres sites.

**Tableau 2.2** : Proportion de militaires qui ont déjà eu des rapports sexuels, de ceux qui déclarent avoir déjà eu des rapports sexuels avec un partenaire masculin et enfin de ceux qui déclarent avoir eu des rapports sexuels monnayés au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.

Caractéristique	Ont déjà eu des rapports sexuels	Ont déjà eu des rapports sexuels avec un partenaire masculin	Ont déjà eu de rapports sexuels monnayés au cours des 12 derniers mois	N
<b>Site d'enquête</b>				
Antananarivo	98,9	2,5	13,0	277
Fianarantsoa	100,0	0,0	4,5	67
Toamasina	96,6	0,0	20,7	58
Mahajanga	100,0	0,0	12,7	63
Toliara	100,0	0,0	11,7	77
Antsiranana	100,0	0,0	15,2	33
<b>Grade</b>				
Officiers supérieurs	100,0	0,0	6,8	44
Officiers	97,7	0,0	7,0	43
Sous officiers	100,0	0,5	8,1	211
Hommes de troupe	98,6	2,2	18,1	277
<b>Groupe d'âges</b>				
< 25	95,8	2,5	19,3	119
25-29	100,0	2,2	14,4	139
30-34	100,0	0,0	13,3	98
35-39	100,0	0,0	8,3	60
40 et plus	100,0	0,6	7,5	159
<b>Statut matrimonial</b>				
En union	100,0	0,7	8,2	415
Pas en union	96,9	2,5	24,4	160
<b>Niveau d'instruction</b>				
Jamais été à l'école	(50,0)	(0,0)	(0,0)	(2)
Primaire	100,0	4,2	12,5	24
Secondaire 1	98,2	1,8	16,7	168
Secondaire 2 et +	99,7	0,8	11,0	381
<b>Religion</b>				
Catholique	99,3	1,5	11,5	269
Protestante	100,0	1,2	12,5	248
Musulmane	90,9	0,0	9,1	11
Autres	95,7	0,0	21,3	47
<b>Ensemble</b>	<b>99,1</b>	<b>1,2</b>	<b>12,7</b>	<b>575</b>

### **3.2.3- Age aux premiers rapports sexuels**

L'âge aux premiers sexuels indique la précocité ou non du début de l'activité sexuelle. Une première relation sexuelle précoce, c'est-à-dire avant l'âge de 16 ans augmente la période d'exposition de l'individu à un risque de contamination au VIH, surtout qu'il y a une forte probabilité que cette relation ait eu lieu avant le mariage.

Le tableau 2.3 présente l'âge médian des militaires au premier rapport sexuel et les proportions des militaires qui ont eu leur premier rapport sexuel au plus tard à l'âge de 15 ans (avant 16 ans) et au plus tard à 18 ans (avant 19 ans).

Il ressort de ce tableau que l'âge médian des militaires au premier rapport sexuel tourne autour de 18,4 ans. Autrement dit, 50% des militaires enquêtés ont eu leur premier rapport sexuel avant 18,4 ans et 50% l'ont eu après cet âge. Par ailleurs, il n'existe pas de différence significative observée selon leurs caractéristiques.

Si l'on se réfère à l'âge médian au premier rapport sexuel, l'activité sexuelle des militaires ne semble pas très précoce. Toutefois, il est à noter que 10% des militaires, c'est-à-dire un militaire sur dix environ, ont déclaré avoir déjà eu des rapports sexuels au plus tard à 15 ans. C'est dans le site de Toamasina (14%), suivi d'Antananarivo (11%) et Toliara (11%) que l'on rencontre les plus fortes proportions de militaires ayant commencé leur vie sexuelle avant l'âge de 16 ans.

Les hommes de troupes, ceux qui ne sont pas en union sont toujours ceux qui sont proportionnellement les plus nombreux à entrer précocement dans l'activité sexuelle par rapport aux autres. Les proportions des militaires dans ces deux groupes ayant eu de rapport sexuel avant l'âge de 16 ans dépassent respectivement de 50% et de 31% de celles des officiers supérieurs et des militaires qui sont en union au moment de l'enquête.

Selon les résultats présentés dans le tableau 2.3, le niveau d'instruction et la religion constituent également une variable de différenciation de l'entrée des militaires en activité sexuelle. Les rapports sexuels précoces (c'est-à-dire avant l'âge de 16 ans) chez les militaires qui ont atteint au moins le niveau secondaire premier cycle et chez les musulmans sont respectivement beaucoup plus fréquents que chez ceux qui n'ont qu'un niveau primaire et chez les chrétiens.

Les tendances observées ne sont plus les mêmes si on considère l'entrée dans la vie sexuelle avant l'âge de 19 ans.

**Tableau 2.3:** Proportion de militaires qui ont eu leurs premiers rapports sexuels, au plus tard à 15 ans, au plus tard à 18 ans et âge médian aux premiers rapports sexuels, par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.

Caractéristique	15 ans	18 ans	N	Age médian
<b>Site d'enquête</b>				
Antananarivo	11,2	52,5	259	18,3
Fianarantsoa	6,2	55,4	65	18,4
Toamasina	14,3	51,8	56	18,6
Mahajanga	9,8	45,9	61	18,7
Toliara	11,0	67,1	73	18,0
Antsiranana	3,1	53,1	32	18,8
<b>Grade</b>				
Officiers supérieurs	9,8	51,2	41	18,6
Officiers	7,5	42,5	40	19,0
Sous officiers	8,4	51,0	202	18,5
Hommes de troupe	12,2	58,6	263	18,2
<b>Groupe d'âges</b>				
< 25	12,5	63,4	112	17,9
25-29	13,5	52,6	133	18,3
30-34	13,8	46,8	94	18,5
35-39	8,6	50,0	58	18,4
40 et plus	4,0	54,4	149	18,7
<b>Statut matrimonial</b>				
En union	9,4	52,2	393	18,5
Pas en union	12,4	58,8	153	18,2
<b>Niveau d'instruction</b>				
Jamais été à l'école	0,0	0,0	0	0,0
Primaire	4,3	60,9	23	18,6
Secondaire 1	10,8	58,9	158	18,2
Secondaire 2 et +	10,4	51,5	365	18,4
<b>Religion</b>				
Catholique	8,2	57,0	256	18,4
Protestante	9,3	54,4	237	18,3
Musulmane	30,0	50,0	10	18,0
Autres	23,3	34,9	43	18,5
<b>Ensemble</b>	<b>10,3</b>	<b>54,0</b>	<b>546</b>	<b>18,4</b>



### **3.2.4- Nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois**

Le multi partenariat a été trouvé dans la littérature comme un facteur qui détermine le risque de contamination au VIH/SIDA. Il multiplie l'exposition de l'acteur concerné au risque de l'infection.

Le tableau 2.4.1 présente le nombre de partenaires avec qui les militaires ont eu des rapports sexuels durant les douze derniers mois précédant l'enquête selon le type des partenaires. Les résultats font ressortir que d'une manière générale, la pratique du multi partenariat est relativement fréquente chez les militaires. Presque 40% d'entre eux (c'est-à-dire deux militaires sur cinq) ont déclaré avoir eu plus d'un partenaire sexuel. Le nombre médian des partenaires sexuels des militaires est proche de 2 (1,8).

La fréquence du multi partenariat varie fortement selon le site, le grade, le groupe d'âges et le statut matrimonial. La fréquence des militaires multipartenaires va du simple au double dans les sites de Fianarantsoa et de Toliara (28% contre 61%). Toliara, suivi de Toamasina (47%) apparaissent comme les sites qui présentent les plus hauts risques en matière de sexualité, si on considère cette pratique du multi partenariat.

Contrairement au fait que les officiers présentent la plus faible proportion de militaires qui sont entrés très précocement dans l'activité sexuelle, ils forment avec les hommes de troupes, le groupe qui est proportionnellement le plus nombreux à être multipartenaires (respectivement de 46% et 44%).

En ce qui concerne l'âge, il apparaît que les jeunes militaires sont les plus enclins à avoir plusieurs partenaires. La proportion des militaires âgés de moins de 25 ans qui ont déclaré avoir au moins deux partenaires est de 46%, alors que les proportions correspondantes ne sont que 30% et 33% chez les militaires dans les groupes d'âge 35-39 ans et 40 ans et plus.

Contrairement aux résultats relatifs à l'entrée précoce dans l'activité sexuelle, le niveau d'instruction et la religion ne semblent pas différencier de manière significative la pratique du multi partenariat par les militaires.

*Enquête de Surveillance Comportementale à Madagascar – Militaires – 2004*

**Tableau 2.4** : Proportion de militaires selon le nombre et le type de partenaires sexuels durant les 12 derniers mois précédant l'enquête, par caractéristiques socio- démographiques, ESC 2004 Madagascar.

Caractéristique	Partenaires réguliers					Partenaires non réguliers de type commercial					Partenaires non réguliers de type non commercial					Total partenaires				
	Nombre					Nombre					Nombre					Nombre				
	0	1	2 et +	médian	N	0	1	2 et +	médian	N	0	1	2 et +	Médian	N	0	1	2 et +	médian	N
<b>Site d'enquête</b>																				
Antananarivo	62,1	25,6	12,3	0,8	277	87,0	4,3	8,7	0,6	277	87,0	6,5	6,5	0,6	277	6,9	59,2	33,9	1,7	277
Fianarantsoa	68,7	25,4	6,0	0,7	67	95,5	1,5	3,0	0,5	67	91,0	4,5	4,5	0,5	67	3,0	68,7	28,4	1,7	67
Toamasina	50,0	34,5	15,5	1,0	58	79,3	8,6	12,1	0,6	58	77,6	12,1	10,3	0,6	58	3,4	50,0	46,6	1,9	58
Mahajanga	68,3	17,5	14,3	0,7	63	87,3	6,3	6,3	0,6	63	79,4	6,3	14,3	0,6	63	4,8	55,6	39,7	1,8	63
Toliara	55,8	28,6	15,6	0,9	77	88,3	2,6	9,1	0,6	77	71,4	9,1	19,5	0,7	77	0,0	39,0	61	2,4	77
Antsiranana	57,6	24,2	18,2	0,8	33	84,8	3,0	12,1	0,6	33	87,9	0,0	12,1	0,6	33	9,1	45,5	45,5	1,9	33
<b>Grade</b>																				
Officiers supérieurs	75,0	18,2	6,8	0,7	44	93,2	0,0	6,8	0,5	44	86,4	6,8	6,8	0,6	44	0,0	70,5	29,5	1,7	44
Officiers	55,8	25,6	18,6	0,9	43	93,0	0,0	7,0	0,5	43	79,1	9,3	11,6	0,6	43	4,7	48,8	46,5	1,9	43
Sous officiers	68,7	20,9	10,4	0,7	211	91,9	1,4	6,6	0,5	211	89,1	4,3	6,6	0,6	211	2,4	64,0	33,6	1,7	211
Hommes de troupe	54,2	31,0	14,8	0,9	277	81,9	7,9	10,1	0,6	277	79,8	8,3	11,9	0,6	277	7,9	47,7	44,4	1,9	277
<b>Groupe d'âges</b>																				
< 25	34,5	43,7	21,8	1,3	119	80,7	13,4	5,9	0,6	119	79,8	8,4	11,8	0,6	119	16,0	37,8	46,2	1,9	119
25-29	53,2	30,9	15,8	0,9	139	85,6	2,9	11,5	0,6	139	81,3	7,2	11,5	0,6	139	4,3	54,0	41,7	1,8	139
30-34	70,4	15,3	14,3	0,7	98	86,7	3,1	10,2	0,6	98	80,6	9,2	10,2	0,6	98	1,0	55,1	43,9	1,9	98
35-39	75,0	21,7	3,3	0,7	60	91,7	1,7	6,7	0,5	60	90,0	3,3	6,7	0,6	60	0,0	70,0	30	1,7	60
40 et plus	77,4	16,4	6,3	0,6	158	92,5	0,6	6,9	0,5	158	88,1	5,0	6,9	0,6	158	1,9	64,8	33,3	1,7	159
<b>Statut matrimonial</b>																				
En union	75,4	16,6	8,0	0,7	415	91,8	2,2	6,0	0,5	415	86,0	5,8	8,2	0,6	415	1,0	61,9	37,1	1,8	415
Pas en union	24,4	50,0	25,6	1,5	160	75,6	10,0	14,4	0,7	160	77,5	9,4	13,1	0,6	160	15,6	38,8	45,6	1,9	160
<b>Niveau d'instruction</b>																				
Jamais été à l'école	100,0	0,0	0,0	0,5	2	100,0	0,0	0,0	0,5	2	100,0	0,0	0,0	0,5	2	50,0	50,0	0	1,0	2
Primaire	58,3	20,8	20,8	0,9	24	87,5	8,3	4,2	0,6	24	91,7	0,0	8,3	0,5	24	8,3	50,0	41,7	1,8	24
Secondaire 1	60,1	23,8	16,1	0,8	168	83,3	5,4	11,3	0,6	168	86,3	7,7	6,0	0,6	168	8,9	49,4	41,7	1,8	168
Secondaire 2 et +	61,7	27,3	11,0	0,8	381	89,0	3,7	7,3	0,6	381	81,9	6,8	11,3	0,6	381	2,9	58,5	38,6	1,8	381
<b>Religion</b>																				
Catholique	62,5	26,0	11,5	0,8	269	88,5	4,5	7,1	0,6	269	83,6	7,1	9,3	0,6	269	6,3	54,3	39,4	1,8	269
Protestante	60,9	28,2	10,9	0,8	248	87,5	2,8	9,7	0,6	248	84,3	6,5	9,3	0,6	248	2,0	58,9	39,1	1,8	248
Musulmane	54,5	9,1	36,4	0,9	11	90,9	9,1	0,0	0,6	11	81,8	9,1	9,1	0,6	11	9,1	45,5	45,5	1,9	11
Autres	57,4	17,0	25,5	0,9	47	78,7	10,6	10,6	0,6	47	80,9	6,4	12,8	0,6	47	12,8	46,8	40,4	1,8	47
<b>Ensemble</b>	<b>61,2</b>	<b>25,9</b>	<b>12,9</b>	<b>0,8</b>	<b>575</b>	<b>87,3</b>	<b>4,3</b>	<b>8,3</b>	<b>0,6</b>	<b>575</b>	<b>83,7</b>	<b>6,8</b>	<b>9,6</b>	<b>0,6</b>	<b>575</b>	<b>5,0</b>	<b>55,5</b>	<b>39,5</b>	<b>1,8</b>	<b>575</b>

### **3.2.5- Connaissance des préservatifs et de leurs sources d'approvisionnement**

Le condom (ou le préservatif) est l'un des meilleurs moyens pour prévenir le VIH/SIDA. Les actions visant la promotion de l'utilisation des préservatifs lors des rapports sexuels ne peuvent aboutir aux effets escomptés que lorsque les utilisateurs connaissent l'existence des préservatifs et les lieux où ils peuvent s'en procurer. C'est pourquoi il est important de mesurer les connaissances des militaires sur les condoms et sur les lieux d'approvisionnement. Celles-ci sont mesurées à partir des proportions des militaires qui ont déclaré connaître ce que c'est un condom et un endroit où ils peuvent l'obtenir (en acheter ou en avoir gratuitement).

Les résultats montrent que la quasi-totalité (99%) des militaires connaît les condoms. Seulement un militaire sur cent environ a déclaré ne pas connaître un condom ou un préservatif. L'ignorance des condoms la plus importante observée est enregistrée chez les militaires âgés de 25 à 29 ans et les militaires ayant un niveau primaire. Les proportions des militaires ayant déclaré ne pas connaître le condom dans ces deux groupes sont 3% et 8,3% respectivement. Dans les autres groupes, même lorsqu'il existe des militaires ignorant les condoms, leurs proportions ne dépassent guère 2%.

La connaissance des militaires des lieux où ils peuvent se procurer de condom est un peu plus faible que la connaissance du condom. Autrement dit, certains militaires connaissent ce qu'est un condom mais ignorent où est ce qu'ils peuvent en acheter ou en prendre. En effet, selon les résultats montrés dans le tableau 2.5.1, environ 5% des militaires ont déclaré ne connaître aucun endroit où ils peuvent obtenir un condom. C'est à Antsiranana qu'on enregistre la plus forte proportion de militaires (9%) qui ne connaissent pas un lieu pour se procurer de condom. La totalité des militaires dans le site de Toliara, quant à elle, connaît un lieu de vente ou de distribution de condom.

Lorsqu'on considère leur grade, les sous officiers, suivis des hommes de troupes connaissent moins les lieux de distribution ou de vente de préservatifs. Environ 7% des militaires du premier groupe ne connaissent aucun de ces lieux, la proportion correspondante est de 3% chez les militaires du second groupe.

Le niveau d'instruction des militaires ne semble pas un facteur important pour déterminer leur connaissance sur les lieux d'approvisionnement en condom. On s'attendait à trouver que la totalité (ou la quasi-totalité) des militaires ayant un niveau d'instruction élevé connaît un lieu de distribution ou de vente de condom. Mais il ressort des résultats que même chez les militaires ayant atteint le niveau secondaire du second cycle et du premier cycle, environ 4% et 5% d'entre eux ont déclaré ignorer où se procurer de condom.

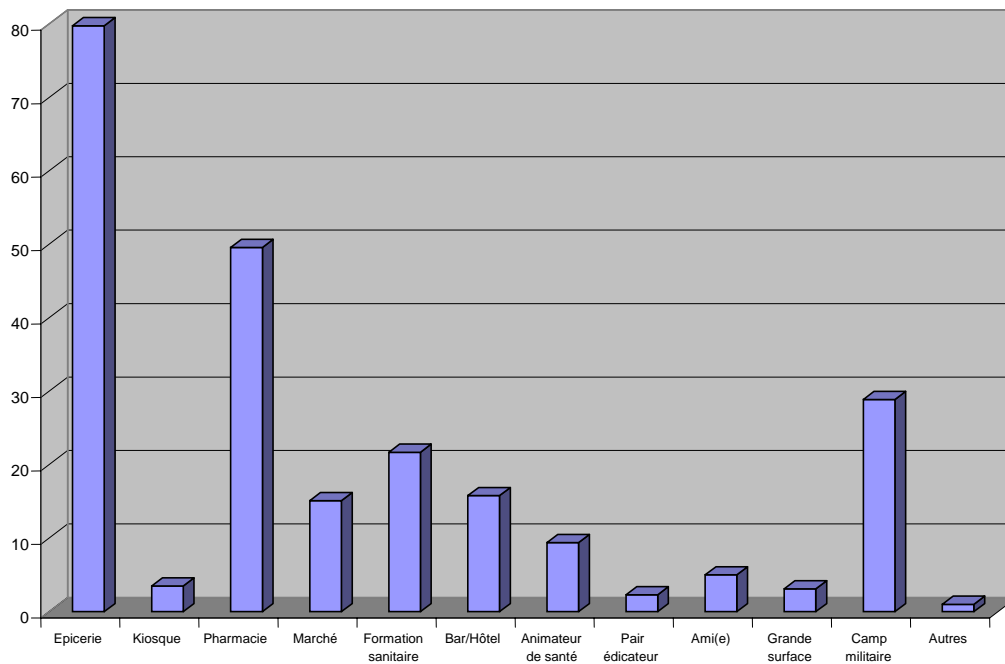
<b>Tableau 2.5.1:</b> Proportion de militaires qui connaissent le condom et ses sources d'approvisionnement par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.			
<b>Caractéristique</b>	<b>Connaissent le condom</b>	<b>Connaissent un endroit où obtenir le condom</b>	<b>N</b>
<b>Site d'enquête</b>			
Antananarivo	98,6	94,6	277
Fianarantsoa	100,0	95,5	67
Toamasina	100,0	94,8	58
Mahajanga	98,4	96,8	63
Toliara	100,0	100,0	77
Antsiranana	100,0	90,9	33
<b>Grade</b>			
Officiers supérieurs	100,0	97,7	44
Officiers	100,0	97,7	43
Sous officiers	99,1	92,9	211
Hommes de troupe	98,9	96,8	277
<b>Groupe d'âges</b>			
<25	99,2	96,6	119
25-29	97,1	94,2	139
30-34	100,0	98,0	98
35-39	100,0	95,0	60
40 et plus	100,0	94,3	159
<b>Statut matrimonial</b>			
En union	99,0	94,9	415
Pas en union	99,4	96,9	160
<b>Niveau d'instruction</b>			
Jamais été à l'école	(100,0)	(100,0)	(2)
Primaire	91,7	91,7	24
Secondaire 1	99,4	95,2	168
Secondaire 2 et +	99,5	95,8	381
<b>Religion</b>			
Catholique	98,1	94,8	269
Protestante	100,0	95,6	248
Musulmane	100,0	100,0	11
Autres	100,0	97,9	47
<b>Ensemble</b>	<b>99,1</b>	<b>95,5</b>	<b>575</b>

<b>Tableau 2.5.2</b> : Proportion de militaires qui connaissent un point de vente de condom situé à moins de 10 minutes de marche de leur domicile, par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.		
<b>Caractéristique</b>	<b>Connaissent un point de vente de condom proche</b>	<b>N</b>
<b>Site d'enquête</b>		
Antananarivo	71,8	277
Fianarantsoa	77,6	67
Toamasina	69,0	58
Mahajanga	73,0	63
Toliara	84,4	77
Antsiranana	75,8	33
<b>Grade</b>		
Officiers supérieurs	72,7	44
Officiers	81,4	43
Sous officiers	72,0	211
Hommes de troupe	75,1	277
<b>Groupe d'âges</b>		
<25	74,8	119
25-29	71,9	139
30-34	80,6	98
35-39	76,7	60
40 et plus	71,1	159
<b>Statut matrimonial</b>		
En union	73,7	415
Pas en union	75,6	160
<b>Niveau d'instruction</b>		
Jamais été à l'école	50,0	2
Primaire	58,3	24
Secondaire 1	69,6	168
Secondaire 2 et +	77,4	381
<b>Religion</b>		
Catholique	72,9	269
Protestante	77,0	248
Musulmane	63,6	11
Autres	70,2	47
<b>Ensemble</b>	<b>74,3</b>	<b>575</b>

En se limitant aux points de vente de condom situés à moins de 10 minutes de marche du domicile, on se rend compte que la proportion des militaires qui a déclaré connaître au moins un lieu de distribution a fortement baissé. Un peu moins des trois-quarts des militaires connaissent, cette fois-ci, un endroit proche de leur domicile ou lieu de travail pour obtenir un condom. Ce résultat signifie que soit certains points de vente de préservatif sont encore difficilement accessibles à la population (y compris les militaires), soit certains points de vente qui se trouvent à proximité sont encore mal connus par les militaires. La connaissance des militaires d'un point de vente à proximité (situé à moins de dix minutes de marche du domicile) s'avère la plus faible à Toamasina (69%) et la plus élevée à Toliara (84%). A Antananarivo où les préservatifs semblent être les plus disponibles, le taux de connaissance d'un point de vente de condom proche du domicile est relativement faible : 72% (Antananarivo suit immédiatement Toamasina).

On enregistre une variation de la connaissance d'un point de vente à proximité selon les caractéristiques des militaires. Les officiers, les militaires âgés de 30-34 ans, ayant atteint le niveau secondaire second cycle et de religion protestante sont ceux qui connaissent les plus un point de vente proche de leur domicile.

**Graphique 2 : Lieux d'approvisionnement en condom cités par les militaires**



Lorsqu'on s'intéresse aux endroits les plus connus comme distributeurs ou vendeurs de condoms ou de préservatifs, il apparaît que « les épiceries », suivies « des pharmacies » et « des camps militaires » sont les trois lieux les plus cités. Quatre militaires sur cinq ont déclaré qu'ils peuvent acheter de condom dans une épicerie au moment voulu. La moitié d'entre eux savent qu'ils peuvent en acheter dans les pharmacies et le tiers d'entre eux ont cité qu'ils peuvent s'en procurer dans les camps militaires. Faire connaître à la population où est ce qu'ils peuvent se procurer de condoms ou de préservatifs est une chose, mais les rendre effectivement disponibles dans ces endroits en est une autre, car il se pourrait que c'est parce que les condoms ne sont pas disponibles dans certains endroits que ces derniers ne sont pas cités.

### **3.2.6- Utilisation des condoms**

Les connaissances des préservatifs et des points de vente ou de distribution sont importantes car elles conditionnent leur utilisation, mais leur utilisation effective l'est davantage. Pour mesurer le taux d'utilisation du condom par les militaires, on s'intéresse dans un premier temps à l'utilisation à un moment quelconque de la vie, lors du premier rapport sexuel et lors du dernier rapport sexuel. Etant donné que le risque de contamination à l'infection VIH/SIDA varie selon le type de partenaire, on s'intéressera par la suite à l'utilisation de condom lors des derniers rapports sexuels avec les différents types de partenaires.

Parmi les militaires sexuellement actifs, 68% ont déclaré avoir utilisé le condom au moins une fois dans leur vie. Autrement dit, le tiers d'entre eux ont déjà eu de rapports sexuels mais n'ont jamais utilisé de condom lors des rapports. Le taux d'utilisation de condom à un moment quelconque de la vie varie fortement selon les sites. Avec un taux de 59%, Mahajanga enregistre le taux le plus faible ; il est suivi d'Antananarivo où le taux correspondant est de 68%. Le taux le plus élevé, quant à lui, est enregistré à Antsiranana (76%).

Lorsqu'on considère le grade, on constate une utilisation de condom à un moment quelconque de la vie un peu plus importante chez les hommes de troupe que chez les sous officiers ou les officiers supérieurs. Le taux enregistré dans le premier groupe dépasse de 7% et de 6% de ceux des deux derniers groupes.

Si on examine la variation selon l'âge, on peut relever une utilisation beaucoup plus importante chez les jeunes militaires (moins de 25 ans) que chez les autres. Avec une nuance près, l'utilisation de condom des militaires à un moment quelconque de leur vie est négativement corrélée à leur âge : le taux correspondant diminue au fur et à mesure que l'âge des militaires avance. La variation selon le niveau d'instruction n'est pas remarquable, le taux le plus faible enregistré est de 67% (chez les militaires ayant un niveau secondaire du premier cycle) et le taux le plus élevé est de 71% (dans le groupe des militaires de niveau primaire).

Enfin, selon les résultats du tableau 2.6.1, les militaires en union et de religion autre que chrétienne utilisent moins le condom que les autres.

L'utilisation de condom lors du premier rapport sexuel est relativement faible chez les militaires. Elle varie fortement selon les sites et les caractéristiques des militaires. Au total, environ 7% d'entre eux ont déclaré avoir utilisé un condom lorsqu'ils ont eu leur premier rapport sexuel. Les militaires de Toliara enregistrent cette fois-ci le taux d'utilisation de condom le plus faible. La proportion des militaires ayant déclaré avoir utilisé de condom lors du premier sexuel à Toliara est de trois fois moins élevé que celle enregistrée à Antsiranana (2,6% contre 9%). A Antananarivo, si le taux d'utilisation de condom à un moment quelconque de la vie s'est avéré relativement faible comparé à celui des autres sites, excepté Mahajanga, il figure parmi les taux les plus élevés lorsqu'on considère le premier rapport sexuel (tableau 2.6.1).

Le sens de variation du taux d'utilisation observé à un moment quelconque de la vie reste valable pour le groupe d'âge et le statut matrimonial. Les jeunes militaires et ceux qui ne sont pas en union au moment de l'enquête sont proportionnellement les plus nombreux (15% et 12% respectivement) à avoir utilisé un condom lors de leur premier rapport sexuel. Les proportions correspondantes diminuent au fur et à mesure que l'âge avance.

Par contre, le sens de variation du taux d'utilisation de condom observé ci-dessus n'est plus valable lorsqu'on considère le grade, le niveau d'instruction et la religion. Si les officiers figuraient parmi les groupes qui sont les plus nombreux à avoir utilisé le condom à un moment quelconque de la vie, aucun d'entre eux n'a déclaré avoir utilisé de condom lors du premier rapport sexuel. Néanmoins, les hommes de troupe sont toujours proportionnellement les plus nombreux à avoir déclaré utiliser le condom lors du premier rapport sexuel. Le taux d'utilisation au cours du premier rapport sexuel enregistré dans le groupe des militaires ayant atteint au moins le niveau secondaire du second cycle est de 31% moins élevé que celui enregistré chez les militaires de niveau primaire (tableau 2.6.1). Enfin, ce sont les musulmans, cette fois-ci qui enregistrent le plus fort taux d'utilisation de condom au cours du premier rapport sexuel.

La troisième mesure du taux d'utilisation de condom concerne son usage lors du dernier rapport sexuel. Cette mesure a l'avantage de minimiser le risque d'oubli et de mesurer le comportement le plus récent en matière de sexualité.

Le taux d'utilisation de condom lors du dernier rapport sexuel semble être encore relativement faible bien qu'il soit beaucoup plus élevé comparé à celui de l'utilisation lors du premier rapport sexuel. Dans l'ensemble, un peu plus de un militaire sur cinq a déclaré avoir utilisé un condom lors du dernier rapport sexuel. Ce taux varie fortement selon les caractéristiques des militaires.

Comme il a été observé concernant l'utilisation de condom à un moment quelconque de la vie, les militaires à Mahajanga enregistrent le plus faible taux d'utilisation lors du dernier rapport sexuel. Dans ce site, environ 14% des militaires ont déclaré l'avoir fait. De même, à Antsiranana et à Toamasina où l'utilisation de condom lors du premier rapport sexuel a été la plus importante, l'utilisation la plus récente s'est avérée également la plus importante. Les taux d'utilisation de condom lors du dernier rapport sexuel des militaires dans ces deux sites sont largement supérieurs à la moyenne de l'ensemble des sites (respectivement de 30% et 32%).



**Tableau 2.6.1** : Proportion de militaires qui déclarent avoir utilisé le condom à un moment quelconque de la vie, aux premier et dernier rapports sexuels par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.

<b>Caractéristique</b>	<b>Ont utilisé le condom à un moment quelconque de la vie</b>	<b>Ont utilisé le condom au cours du premier rapport sexuel</b>	<b>Ont utilisé le condom au cours du dernier rapport sexuel</b>	<b>N</b>
<b>Site d'enquête</b>				
Antananarivo	67,5	8,4	21,2	274
Fianarantsoa	70,1	6,0	19,4	67
Toamasina	71,4	5,4	32,1	56
Mahajanga	58,7	4,8	14,3	63
Toliara	71,4	2,6	19,5	77
Antsiranana	75,8	9,1	30,3	33
<b>Grade</b>				
Officiers supérieurs	65,9	2,3	20,5	44
Officiers	69,0	0,0	16,7	42
Sous officiers	64,5	5,2	15,6	211
Hommes de troupe	71,4	9,5	27,1	273
<b>Groupes d'âges</b>				
< 25	78,1	14,9	41,2	114
25 – 29	68,3	8,6	22,3	139
30 – 34	72,4	7,1	17,3	98
35 – 39	63,3	1,7	13,3	60
40 et plus	60,4	0,6	12,6	159
<b>Statut matrimonial</b>				
En union	65,8	4,6	14,5	415
Pas en union	74,8	12,3	40,6	155
<b>Niveau d'instruction</b>				
Jamais été à l'école	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(1)
Primaire	70,8	8,3	33,3	24
Secondaire 1	67,3	8,5	24,2	165
Secondaire 2 et plus	68,7	5,8	19,7	380
<b>Religion</b>				
Catholique	70,8	7,5	22,1	267
Protestante	67,3	6,0	20,2	248
Musulmane	60,0	30,0	40,0	10
Autres	60,0	0,0	22,2	45
<b>Ensemble</b>	<b>68,2</b>	<b>6,7</b>	<b>21,6</b>	<b>570</b>

Les sens des relations observées entre le taux d'utilisation de condom d'une part et le groupe d'âges, le statut matrimonial et le grade d'autre part, restent les mêmes lorsqu'on considère le dernier rapport sexuel. A quelques nuances près, l'utilisation de condom diminue toujours avec l'âge des militaires, ceux qui sont en union utilisent moins le condom que ceux qui ne le sont pas et enfin, les « hommes de troupe » restent proportionnellement les plus nombreux à avoir utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel.

Par rapport au niveau d'instruction et la religion, ce sont les militaires qui ont un niveau primaire et ceux qui sont de religion musulmane qui utilisent les plus le condom lors du dernier rapport sexuel.

Pour mesurer la variation de l'utilisation des condoms selon le type de partenaire, on s'est limité au dernier rapport sexuel au cours des douze derniers mois précédant l'enquête.

Comme on pouvait s'y attendre, le taux d'utilisation des condoms par les militaires lors du dernier rapport sexuel est le plus élevé pour le rapport avec une partenaire non régulière de type commercial et est le plus faible lorsqu'il s'agit d'un rapport sexuel avec une partenaire régulière (épouse ou concubine) (78% contre 10%), et ceci, quelles que soient les caractéristiques considérées.

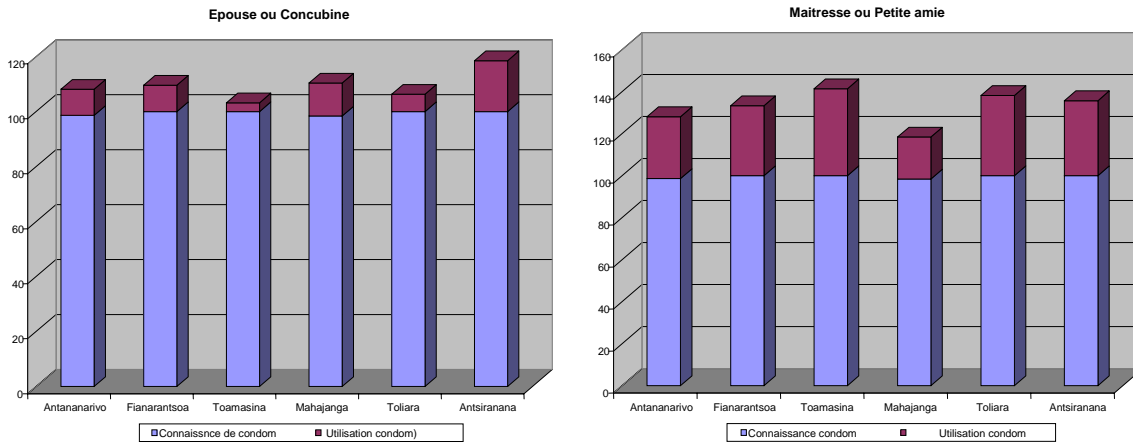
On peut noter une variation non uniforme du taux d'utilisation selon les caractéristiques lorsqu'on passe d'un type de partenaire à un autre. Compte tenu du risque élevé de contamination lors des rapports sexuels avec les partenaires non régulières, l'analyse différentielle du taux d'utilisation de condom lors du dernier rapport sexuel avec les différentes partenaires concernera surtout les partenaires non régulières.

Lorsqu'on considère le dernier rapport sexuel avec une partenaire non régulière de type commerciale selon les sites, le taux d'utilisation de condom varie de 63% (Mahajanga) à 100% (Toliara et Fianarantsoa). Quand il s'agit de partenaire non régulière de type non commercial, on constate que les militaires sont moins enclins à utiliser les préservatifs, et ce quel que soit le site. Le taux d'utilisation des préservatifs lors des rapports sexuels avec ce type de partenaire varie d'un minimum de 25% (Antsiranana) à un maximum de 77% (Toliara et Toamasina).

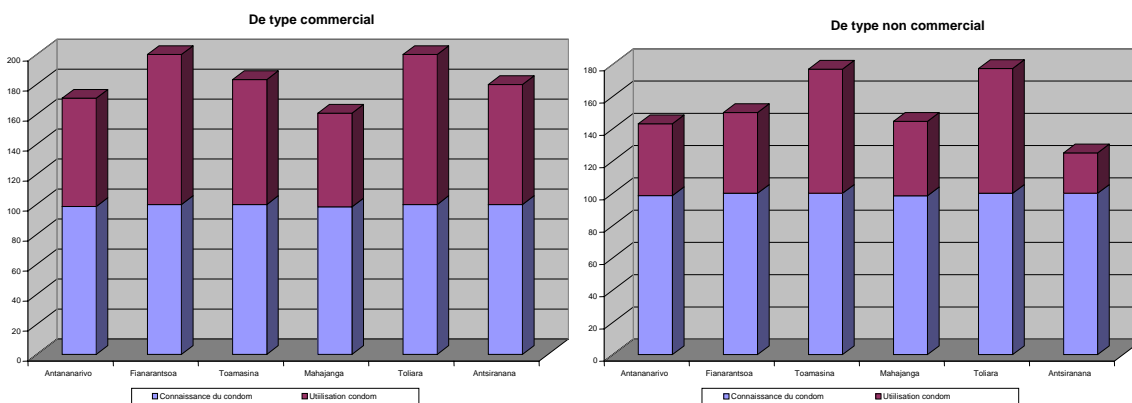
Lorsqu'on examine la variation suivant les autres caractéristiques, l'on constate que le taux d'utilisation des préservatifs avec les partenaires non régulières et de type commercial est plus élevé chez les officiers supérieurs, chez les militaires du groupe d'âges 25-29 ans et chez ceux qui sont en union (tableau 2.6.2). L'analyse suivant le niveau d'instruction s'avère inappropriée compte tenu de la faiblesse des effectifs correspondant aux deux premières catégories de niveau d'instruction. Parallèlement, lors des rapports sexuels avec les partenaires non régulières et de type non commercial, ce sont toujours les officiers supérieurs qui sont les plus nombreux (67%) à faire usage de préservatifs. Selon l'âge, avec une proportion de 67%, les militaires du groupe d'âge 35-39 ans sont cette fois-ci les plus grands utilisateurs de préservatifs avec le type de partenaire en question et enfin les militaires qui sont en union se protègent plus que ceux qui ne sont pas en union.

**Graphique 3 : Comparaison de la connaissance et de l'utilisation des préservatifs selon le type de partenaire**

**Partenaire de type régulier**



**Partenaire de type non régulier**



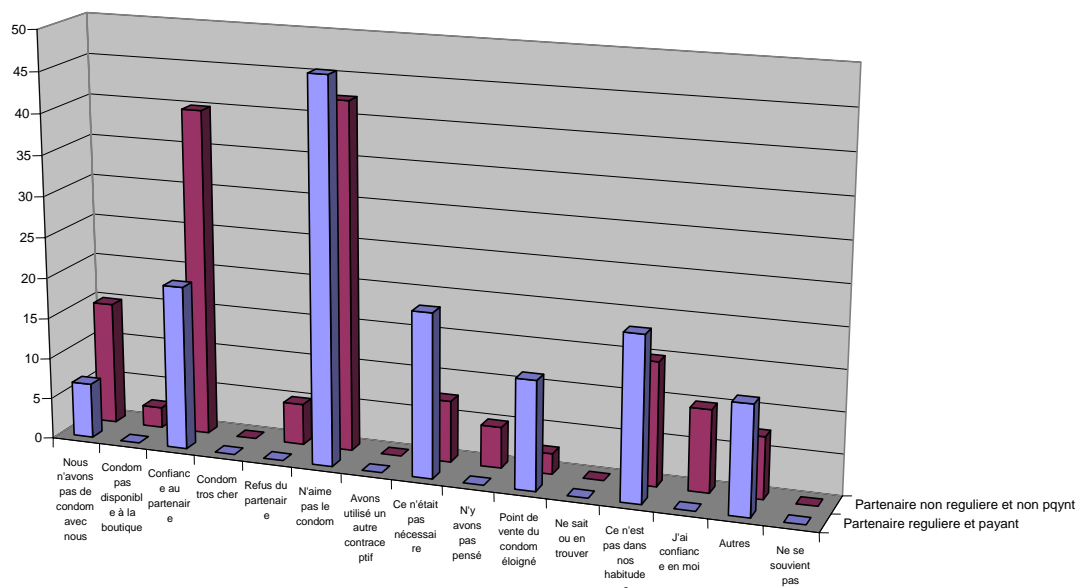
**Tableau 2.6.2** : Proportion de militaires qui déclarent avoir utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec différent type de partenaires, par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.

Caractéristique	Partenaire régulière (Epouse/concubine)		Partenaire régulière (Maîtresse/petites amies)		Partenaire non régulière et de type commercial		Partenaire non régulière et de type non commercial	
	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>Site d'enquête</b>								
Antananarivo	9,5	189	29,5	105	72,2	36	44,4	36
Fianarantsoa	9,6	52	33,3	21	100,0	3	50,0	6
Toamasina	3,2	31	41,4	29	83,3	12	76,9	13
Mahajanga	12,0	50	20,0	20	62,5	8	46,2	13
Toliara	6,3	63	38,2	34	100,0	9	77,3	22
Antsiranana	18,5	27	35,7	14	80,0	5	25,0	4
<b>Grade</b>								
Officiers supérieurs	7,1	42	27,3	11	100,0	3	66,7	6
Officiers	8,6	35	15,8	19	66,7	3	55,6	9
Sous officiers	9,2	185	34,8	66	76,5	17	47,8	23
Hommes de troupe	10,7	150	33,9	127	78,0	50	58,9	56
<b>Groupe d'âges</b>								
< 25	22,2	27	34,6	78	82,6	23	58,3	24
25 – 29	15,3	85	30,8	65	85,0	20	50,0	26
30 – 34	7,9	89	24,1	29	53,8	13	57,9	19
35 – 39	6,9	58	33,3	15	80,0	5	66,7	6
40 et plus	5,9	153	36,1	36	83,3	12	57,9	19
<b>Statut matrimonial</b>								
En union	8,9	406	33,3	102	79,4	34	56,9	58
Pas en union	50,0	6	31,4	121	76,9	39	55,6	36
<b>Niveau d'instruction</b>								
Jamais été à l'école	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Primaire	13,3	15	50,0	10	66,7	3	100,0	2
Secondaire 1	11,8	102	34,3	67	85,7	28	52,2	23
Secondaire 2 et plus	8,5	294	30,1	146	73,8	42	56,5	69
<b>Religion</b>								
Catholique	10,5	190	34,7	101	83,9	31	68,2	44
Protestante	8,3	192	30,9	97	80,6	31	53,8	39
Musulmane	16,7	6	60,0	5	100,0	1	0,0	2
Autres	8,3	24	20,0	20	50,0	10	22,2	9
<b>Ensemble</b>	<b>9,5</b>	<b>412</b>	<b>32,3</b>	<b>223</b>	<b>78,1</b>	<b>73</b>	<b>56,4</b>	<b>94</b>

**Tableau 2.6.3:** Proportion des militaires qui n'ont pas utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel avec différent type de partenaires pour des raisons spécifiques, ESC 2004 Madagascar.

Raison de non-utilisation du condom	Partenaire régulière (Epoque/concubine)	Partenaire régulière (Maîtresse/petites amies)	Partenaire non régulière et payante	Partenaire non régulière et non payante
Nous n'avons pas de condom avec nous	0,8	2,1	6,7	15,0
Condom pas disponible à la boutique	0,3	1,4	0,0	2,5
Confiance au partenaire	70,8	66,4	20	40,0
Condom trop cher	0,0	0,0	0,0	0,0
Refus du partenaire	1,6	0,7	0,0	5,0
N'aime pas le condom	14,3	24,0	46,7	42,5
Avons utilisé un autre contraceptif	8,9	1,4	0,0	0,0
Ce n'était pas nécessaire	12,7	13,7	20,0	7,5
N'y avons pas pensé	3,2	4,8	0,0	5,0
Point de vente du condom éloigné	0,0	0,0	13,3	2,5
Ne sait ou en trouver	0,0	0,0	0,0	0,0
Ce n'est pas dans nos habitudes	11,9	13	20,0	15,0
J'ai confiance en moi	30,3	24	0,0	10,0
Autres	4,3	2,7	13,3	7,5
Ne se souvient pas	0,8	0,0	0,0	0,0
<b>Effectifs</b>	<b>370</b>	<b>146</b>	<b>15</b>	<b>40</b>

**Graphique 4 : Raison de la non-utilisation des préservatifs chez les Militaires selon le type de partenaire**



### **3.3- INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES**

Compte tenu de l'ampleur du problème des IST et de son lien étroit avec la transmission du VIH, il est indispensable d'évaluer le niveau de connaissance des maladies par les personnes supposées à risque comme les militaires. Par ailleurs, l'ESC a cherché à évaluer la prévalence des IST chez les militaires ainsi que leur attitude en cas d'apparition des maladies.

#### **3.3.1- Connaissance des signes d'IST**

Pour estimer le niveau de connaissance des IST par les militaires, on leur a demandé s'ils avaient déjà entendu parler de maladies que « l'on peut attraper au cours des rapports sexuels » et, si oui, quels signes des maladies de ce genre ils connaissaient respectivement chez l'homme et chez la femme.

Les résultats présentés au tableau 3.1 indiquent que, malgré les campagnes d'informations sur les maladies véhiculées à travers le pays, la connaissance des IST n'est pas très répandue au niveau des militaires puisque un peu plus de un militaire sur cinq (22%) ont déclaré ne connaître aucun signe d'IST chez la femme et un peu plus d'un militaire sur dix (11%) ne connaissent aucun signe d'IST chez l'homme.

D'après toujours les données du tableau 3.1, 56% des militaires arrivent malgré tout à citer au moins deux signes d'IST chez la femme et 78% en connaissent au moins un symptôme. Les signes d'IST les plus connus par les militaires chez la femme sont les pertes vaginales qui sont citées par 46% d'entre eux, puis l'écoulement vaginal qui pue (39%) et les plaies sur le sexe (38%) Quant aux signes d'IST chez l'homme, un peu plus de deux tiers des militaires (67%) sont en mesure d'en citer spontanément au moins deux et une forte proportion de 89% arrive à en citer au moins un. Les signes d'IST masculins les plus connus par les militaires sont l'écoulement urétral (70%), les plaies sur le sexe (48%) et la douleur en urinant (42%).

Cette connaissance des signes d'IST enregistre toutefois des variations suivant les caractéristiques des militaires. En effet, les militaires basés à Toliara (73%) et à Toamasina (67%) sont les plus aptes à citer au moins deux signes corrects d'IST chez la femme. Corrélativement, ce sont toujours les militaires de Toliara (84%) et de Toamasina (83%) qui connaissent le plus les signes d'IST chez l'homme.

Le grade des militaires constitue également un facteur déterminant quant à la connaissance des signes d'IST. Que ce soit pour les IST féminins et IST masculins, ce sont toujours les officiers supérieurs et les officiers qui arrivent à mentionner les signes corrects. De la même manière, les militaires qui sont en union ont un niveau de connaissance plus élevé des IST par rapport à ceux qui ne sont pas en union.

**Tableau 3.1** : Proportion de militaires selon le nombre de signes d'IST connus chez la femme et chez l'homme, par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.

Caractéristique	Chez la femme			Chez l'homme			N
	0	1&+	2&+	0	1&+	2&+	
<b>Site d'enquête</b>							
Antananarivo	21,3	78,7	57,8	10,8	89,2	70,4	277
Fianarantsoa	20,9	79,1	35,8	11,9	88,1	35,8	67
Toamasina	15,5	84,5	67,2	5,2	94,8	82,8	58
Mahajanga	31,7	68,3	49,2	17,5	82,5	57,1	63
Toliara	16,9	83,1	72,7	7,8	92,2	84,4	77
Antsiranana	27,3	72,7	45,5	15,2	84,8	54,5	33
<b>Grade</b>							
Officiers supérieurs	13,6	86,4	61,4	6,8	93,2	75,0	44
Officiers	11,6	88,4	79,1	4,7	95,3	79,1	43
Sous officiers	19,0	81,0	53,6	9,0	91,0	64,0	211
Hommes de troupe	26,4	73,6	54,5	14,1	85,9	66,4	277
<b>Groupe d'âges</b>							
< 25	22,7	77,3	53,8	16,8	83,2	66,4	119
25 – 29	25,9	74,1	52,5	15,1	84,9	63,3	139
30 – 34	19,4	80,6	60,2	7,1	92,9	69,4	98
35 – 39	21,7	78,3	60,0	5,0	95,0	63,3	60
40 et plus	18,2	81,8	58,5	7,5	92,5	71,1	159
<b>Statut matrimonial</b>							
En union	20,2	79,8	59,3	8,0	92,0	68,9	415
Pas en union	25,0	75,0	49,4	18,8	81,3	62,5	160
<b>Niveau d'instruction</b>							
Jamais été à l'école	(50,0)	(50,0)	(0,0)	(50,0)	(50,0)	(50,0)	(2)
Primaire	25,0	75,0	45,8	8,3	91,7	66,7	24
Secondaire 1	29,2	70,8	48,2	18,5	81,5	57,1	168
Secondaire 2 et plus	17,8	82,2	61,2	7,6	92,4	71,7	381
<b>Religion</b>							
Catholique	23,8	76,2	51,7	11,9	88,1	64,3	269
Protestant	19,4	80,6	61,7	10,1	89,9	69,8	248
Musulmane	27,3	72,7	63,6	27,3	72,7	54,5	11
Autres	19,1	80,9	55,3	6,4	93,6	72,3	47
<b>Ensemble</b>	<b>21,6</b>	<b>78,4</b>	<b>56,5</b>	<b>11,0</b>	<b>89,0</b>	<b>67,1</b>	<b>575</b>

### **3.3.2- Antécédents d'IST chez les militaires**

La prévalence d'IST chez les militaires a été mesurée à partir de la présence d'au moins un des deux symptômes, à savoir : l'écoulement vaginal et/ou les boutons (ou plaies) sur le sexe. Cette façon de poser la question permet d'éviter les sous-estimations de la prévalence.

Les résultats du tableau 3.2 indiquent que, chez les militaires sexuellement actifs, la prévalence des IST au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête s'élève à 12%. Le signe d'IST le plus fréquent chez les militaires étant l'écoulement urétral : il est mentionné par 10% des militaires.

L'analyse par site fait apparaître que les IST semblent être beaucoup plus fréquentes chez les militaires de Toliara et d'Antsiranana et dans une moindre mesure chez ceux de Toamasina où, au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, respectivement 30%, 15% et 11% des militaires de ces sites ont eu au moins un signe d'IST. C'est à Fianarantsoa que la prévalence d'IST est la plus faible parmi les militaires : il n'y a que 3% des militaires qui ont déclaré avoir eu au l'un des deux signes d'IST.

Toujours d'après des résultats du tableau 3.2, on constate que les officiers supérieurs sont moins touchés par les IST que les hommes de troupe. Ainsi, si 15% des hommes de troupe ont déclaré avoir au moins un signe d'IST au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, seuls 2% des officiers supérieurs l'ont été durant la même période. En revanche, les IST sont légèrement plus fréquentes chez les officiers (12%) que chez les sous-officiers (10%).

La prévalence d'IST connaît des variations qui sont indépendantes de l'âge des militaires. Les IST touchent beaucoup plus ceux qui sont âgés de 15-19 ans (16%), de 30-34 ans (15%) et ceux de 40 ans et plus (12%). Cette situation signifierait que l'âge ne joue pas un rôle sur la perception du risque de contracter les IST car même chez les militaires les plus âgés, on note une assez importante prévalence de celles-ci.



<b>Tableau 3.2 :</b> Proportion de militaires sexuellement actifs qui ont eu des signes d'IST au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.				
<b>Caractéristique</b>	<b>Ecoulement urétral</b>	<b>Bouton/plaies sur le sexe</b>	<b>Au moins 1 signe d'IST</b>	<b>N</b>
<b>Site d'enquête</b>				
Antananarivo	8,8	2,9	9,9	274
Fianarantsoa	3,0	3,0	3,0	67
Toamasina	8,9	3,6	10,7	56
Mahajanga	9,5	0,0	9,5	63
Toliara	23,4	13,0	29,9	77
Antsiranana	12,1	6,1	15,2	33
<b>Grade</b>				
Officiers supérieurs	2,3	0,0	2,3	44
Officiers	9,5	4,8	11,9	42
Sous officiers	7,6	3,3	10,0	211
Hommes de troupe	13,9	5,5	15,4	273
<b>Groupe d'âges</b>				
< 25	14,0	3,5	15,8	114
25 – 29	6,5	2,9	8,6	139
30 – 34	15,3	7,1	15,3	98
35 – 39	5,0	5,0	8,3	60
40 et plus	10,1	3,8	11,9	159
<b>Statut matrimonial</b>				
En union	10,8	4,3	12,5	415
Pas en union	9,0	3,9	11,0	155
<b>Niveau d'instruction</b>				
Jamais été à l'école	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(1)
Primaire	12,5	8,3	12,5	24
Secondaire 1	15,8	3,6	16,4	165
Secondaire 2 et plus	7,9	4,2	10,3	380
<b>Religion</b>				
Catholique	10,5	4,5	12,0	267
Protestant	9,7	3,2	11,3	248
Musulmane	10,0	0,0	10,0	10
Autres	13,3	8,9	17,8	45
<b>Ensemble</b>	<b>10,4</b>	<b>4,2</b>	<b>12,1</b>	<b>570</b>

### **3.3.3- Attitude lors du dernier épisode d'IST**

Une série de questions a été posée aux militaires afin de déterminer quelle avait été leur attitude lors de l'apparition des signes d'IST qu'ils avaient eus au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête et quelles actions ils avaient entrepris pour éviter d'infecter leurs partenaires.

Il faut noter que, compte tenu de la faiblesse des effectifs des militaires enquêtés ayant eu des signes d'IST, les résultats du tableau 3.3 concernant l'attitude des militaires seront considérés comme des ordres de grandeur. Ainsi, l'analyse suivant les caractéristiques ne sera pas faite.

Dans l'ensemble, on peut dire que parmi les militaires qui ont déclaré avoir eu des signes d'IST, une proportion relativement importante semble avoir une meilleure attitude face aux IST. En effet, lors de l'épisode d'IST, 88% des militaires disent qu'ils sont allés auprès du personnel de santé dans un hôpital ou une clinique pour chercher des conseils ou se faire soigner. Aussi, conscientes du risque que leurs partenaires courent, 44% des militaires disent avoir notifié leurs partenaires sexuels dès qu'ils ont constaté le signe anormal annonçant la présence d'IST chez eux. Pour la même raison, 62% des militaires ont affirmé qu'ils ont fait quelque chose pour éviter de transmettre l'infection à leurs partenaires sexuels. Ces résultats témoignent que les militaires infectés par les IST se sont rendus dans des structures appropriées pour soigner les maladies.

<b>Tableau 3.3 : Proportion de militaires qui ont eu des signes d'IST au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête selon leur attitude lors du dernier épisode d'IST, par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.</b>				
<b>Caractéristique</b>	<b>Recherché conseils ou traitement à la clinique/hôpital</b>	<b>Notifié tous ses partenaires sexuels</b>	<b>Fait quelque chose pour éviter de transmettre l'infection au partenaire</b>	<b>N</b>
<b>Site d'enquête</b>				
Antananarivo	88,9	37,0	59,3	27
Fianarantsoa	50,0	0,0	0,0	2
Toamasina	100,0	50,0	83,3	6
Mahajanga	83,3	50,0	83,3	6
Toliara	87,0	52,2	60,9	23
Antsiranana	100,0	20,0	60,0	5
<b>Grade</b>				
Officiers				
supérieurs	100,0	100,0	100,0	1
Officiers	80,0	40,0	40,0	5
Sous officiers	85,7	33,3	52,4	21
Hommes de troupe	90,5	45,2	69,0	42
<b>Groupe d'âges</b>				
< 25	94,4	38,9	61,1	18
25 – 29	91,7	50,0	58,3	12
30 – 34	86,7	33,3	80,0	15
35 – 39	80,0	40,0	40,0	5
40 et plus	84,2	47,4	57,9	19
<b>Statut matrimonial</b>				
En union	84,6	44,2	59,6	52
Pas en union	100,0	35,3	70,6	17
<b>Niveau d'instruction</b>				
Jamais été à l'école	0,0	0,0	0,0	0
Primaire	(100,0)	(33,3)	(33,3)	(3)
Secondaire 1	81,5	48,1	63,0	27
Secondaire 2 et plus	92,3	38,5	64,1	39
<b>Religion</b>				
Catholique	96,9	56,3	68,8	32
Protestant	82,1	32,1	53,6	28
Musulmane	(100,0)	(0,0)	(0,0)	(1)
Autres	(75,0)	(25,0)	(75,0)	(8)
<b>Ensemble</b>	<b>88,4</b>	<b>42,0</b>	<b>62,3</b>	<b>69</b>

### **3.4- CONNAISSANCE, PRÉVENTION ET OPINION SUR LE VIH/SIDA**

Cette section présente les résultats sur la connaissance du sida ainsi que ses moyens de prévention, la connaissance des conceptions erronées sur sa transmission et enfin l'attitude face aux personnes infectées et au vih/sida.

#### **3.4.1- Connaissance des militaires sur le VIH/SIDA**

Dans cette section consacrée à la connaissance du VIH/SIDA, on présente d'une part les résultats sur la connaissance proprement dite de la maladie et la connaissance des trois principaux moyens de prévention du VIH/SIDA et, d'autre part, la connaissance des méthodes erronées de transmission de la maladie. Concernant la connaissance des trois principaux moyens de prévention, la question a été posée de deux manières différentes afin de savoir si l'enquêtée pouvait y répondre de manière spontanée ou assistée. Les trois principaux moyens considérés ici sont : *l'abstinence, la fidélité à un partenaire non contaminé et l'utilisation du condom.*

##### **a- Connaissance du VIH/SIDA et de ses moyens de prévention**

La connaissance du sida est presque universelle chez les militaires : 99% des militaires déclarent connaître ou avoir entendu parler du sida. Cette connaissance ne varie que très peu quelle que soit la caractéristique considérée. Seulement, on peut relever que le niveau de connaissance du sida est relativement moins important chez les militaires de Mahajanga (96,8%) et de Toamasina (96,6%), chez les hommes de troupe (98%) et chez ceux âgés de 30-34 ans (98%).

En plus de la question sur la connaissance proprement dite de la maladie, l'on a également posé de deux façons différentes une série de questions permettant de savoir si les militaires enquêtés étaient en mesure de citer des moyens d'éviter de contracter le sida.

Au tableau 4.1.2 sont présentés les résultats concernant les réponses spontanées relatives à la connaissance des moyens de prévention du sida. De ces résultats, on retient que seulement 2% des militaires arrivent à citer spontanément les trois principaux moyens de prévention du sida. Cette connaissance des trois principaux moyens de prévention ne varie que peu suivant les caractéristiques de militaires enquêtés. Néanmoins, on peut constater que ce sont les militaires d'Antsiranana (6%) qui sont les plus aptes à connaître ces trois méthodes en même temps. Par ordre d'importance « l'utilisation des condoms » est le moyen de protection le plus fréquemment cité par les militaires (73%), suivi par « la fidélité à un seul partenaire » (29%) et enfin « l'abstinence » (9%).

D'après les résultats du tableau 4.1.3, lorsque la même question a été posée mais de façon assistée, la proportion de militaires qui arrivent à mentionner correctement les trois principaux moyens de prévention du sida augmente considérablement : en effet, près de la moitié (48%) des militaires ont mentionné les trois principaux moyens de protection contre le sida. Quant à l'ordre d'importance des réponses relatives au moyen de prévention cité, on observe que la tendance a changé par rapport à celle observée au niveau des réponses spontanées. Cette fois-ci, c'est « la fidélité » qui est devenue la plus citée par les militaires (84%) parmi les trois principales méthodes. L'utilisation des condoms est en deuxième position et a été citée cette fois-ci par près de trois quart (74%) des militaires. Enfin, la proportion de militaires qui a mentionné l'abstinence a considérablement augmenté (68%).

<b>Tableau 4.1.1</b> Proportion de militaires qui ont déjà entendu parler du VIH/SIDA, par caractéristiques socio- démographiques, ESC 2004 Madagascar.		
<b>Caractéristique</b>	<b>Ont déjà entendu parler du SIDA</b>	<b>N</b>
<b>Site d'enquête</b>		
Antananarivo	99,6	277
Fianarantsoa	98,5	67
Toamasina	96,6	58
Mahajanga	96,8	63
Toliara	100,0	77
Antsiranana	100,0	33
<b>Grade</b>		
Officiers supérieurs	100,0	44
Officiers	100,0	43
Sous officiers	99,5	211
Hommes de troupe	98,2	277
<b>Groupe d'âges</b>		
< 25	99,2	119
25 – 29	98,6	139
30 – 34	98,0	98
35 – 39	100,0	60
40 et plus	99,4	159
<b>Statut matrimonial</b>		
En union	98,7	383
Pas en union	99,5	192
<b>Niveau d'instruction</b>		
Jamais été à l'école	(100,0)	(2)
Primaire	95,8	24
Secondaire 1	98,2	168
Secondaire 2 et plus	99,5	381
<b>Religion</b>		
Catholique	99,3	269
Protestante	98,4	248
Musulmane	100,0	11
Autres	100,0	47
<b>Ensemble</b>	<b>99,0</b>	<b>575</b>

**Tableau 4.1.2 :** Proportion de militaires qui citent de façon spontanée les trois principales méthodes de prévention du VIH/SIDA, par caractéristiques socio- démographiques, ESC 2004 Madagascar.

Caractéristique	Abstinence	Fidélité	Condom	Simultanément les 3 méthodes	N
<b>Site d'enquête</b>					
Antananarivo	9,7	31,8	72,2	2,9	277
Fianarantsoa	1,5	20,9	67,2	0,0	67
Toamasina	15,5	24,1	79,3	3,4	58
Mahajanga	3,2	28,6	60,3	0,0	63
Toliara	3,9	36,4	84,4	1,3	77
Antsiranana	27,3	18,2	84,8	6,1	33
<b>Grade</b>					
Officiers supérieurs	6,8	36,4	59,1	2,3	44
Officiers	9,3	30,2	72,1	2,3	43
Sous officiers	7,1	28,9	67,8	2,4	211
Hommes de troupe	10,5	28,2	80,1	2,2	277
<b>Groupe d'âges</b>					
< 25	11,8	25,2	89,1	2,5	119
25 – 29	7,2	33,1	76,3	2,2	139
30 – 34	10,2	18,4	70,4	3,1	98
35 – 39	6,7	41,7	65,0	5,0	60
40 et plus	8,2	30,8	64,2	0,6	159
					102
<b>Statut matrimonial</b>					
En union	9,1	27,9	67,4	2,1	383
Pas en union	8,3	31,8	85,4	2,6	192
<b>Niveau d'instruction</b>					
Jamais été à l'école	(0,0)	(50,0)	(100,0)	(0,0)	(2)
Primaire	8,3	29,2	79,2	0,0	24
Secondaire 1	7,1	29,2	79,8	1,2	168
Secondaire 2 et plus	9,7	29,1	70,1	2,9	381
<b>Religion</b>					
Catholique	6,3	26,0	77,3	2,6	269
Protestante	9,7	33,5	71,4	1,2	248
Musulmane	9,1	18,2	81,8	0,0	11
Autres	19,1	27,7	59,6	6,4	47
<b>Ensemble</b>	<b>8,9</b>	<b>29,2</b>	<b>73,4</b>	<b>2,3</b>	<b>575</b>

**Tableau 4.1.3 :** Proportion de militaires qui citent de façon assistée les trois principales méthodes de prévention du VIH/SIDA, par caractéristiques socio- démographiques, ESC 2004 Madagascar.

Caractéristique	Abstinence	Fidélité	Condom	Simultanément les 3 méthodes	N
<b>Site d'enquête</b>					
Antananarivo	62,8	83,0	75,1	43,0	277
Fianarantsoa	76,1	88,1	68,7	50,7	67
Toamasina	74,1	87,9	72,4	53,4	58
Mahajanga	60,3	81,0	63,5	39,7	63
Toliara	80,5	88,3	80,5	64,9	77
Antsiranana	75,8	78,8	87,9	57,6	33
<b>Grade</b>					
Officiers supérieurs	54,5	86,4	63,6	29,5	44
Officiers	51,2	79,1	67,4	34,9	43
Sous officiers	69,2	86,3	70,1	47,4	211
Hommes de troupe	72,6	83,4	80,1	54,2	277
<b>Groupe d'âges</b>					
< 25	80,7	89,1	84,9	64,7	119
25 – 29	68,3	83,5	78,4	49,6	139
30 – 34	63,3	77,6	74,5	45,9	98
35 – 39	71,7	86,7	65,0	50,0	60
40 et plus	61,0	84,9	66,0	35,8	159
<b>Statut matrimonial</b>					
En union	65,5	82,2	70,8	42,8	383
Pas en union	74,0	88,5	81,3	59,4	192
<b>Niveau d'instruction</b>					
Jamais été à l'école	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(2)
Primaire	79,2	75,0	83,3	50,0	24
Secondaire 1	70,2	83,9	81,5	56,0	168
Secondaire 2 et plus	66,7	85,0	70,3	44,6	381
<b>Religion</b>					
Catholique	68,8	85,5	77,0	50,2	269
Protestante	67,3	83,5	75,0	47,2	248
Musulmane	54,5	81,8	81,8	54,5	11
Autres	74,5	83,0	53,2	42,6	47
<b>Ensemble</b>	<b>68,3</b>	<b>84,3</b>	<b>74,3</b>	<b>48,3</b>	<b>575</b>

## **b- Connaissance des idées fausses sur la transmission du VIH/SIDA**

Lors de l'ESC 2004, une série de questions a été posée aux militaires afin de saisir leur perception du sida et de savoir si elles étaient en mesure de rejeter les fausses idées sur la transmission du sida.

Au tableau 4.1.4 figurent, d'une part, la proportion de militaires qui savent qu'une personne apparemment en bonne santé peut être porteuse du virus du sida et le transmettre et, d'autre part, la proportion de militaires qui rejettent au moins deux ou trois des conceptions erronées sur la transmission du sida.

Les conceptions erronées sur la transmission du sida considérées lors de l'ESC 2004 et que devaient identifier les militaires sont les suivantes : partager le repas avec une personne infectée, piqûres de moustiques, sorcellerie et serrer la main d'une personne infectée.

La grande majorité des militaires (86%) pensent qu'une personne apparemment en bonne santé peut avoir le sida avec elle et le transmettre. Là encore, on peut noter de légères différences suivant les caractéristiques des militaires. La proportion de ceux qui soutiennent cette conception est plus importante chez les militaires d'Antananarivo et de Mahajanga (89%), chez les officiers supérieurs (98%), chez ceux qui ne sont pas en union (87%) et chez ceux qui ont un niveau d'instruction secondaire 2 et plus (91%).

En ce qui concerne le rejet des méthodes erronées sur la transmission du sida, près de huit militaires sur dix (78%) rejettent au moins deux des méthodes erronées de transmission du sida qui leur étaient proposées lors de l'enquête en plus du fait qu'elles soutiennent qu'une personne apparemment saine peut, néanmoins être porteuse du virus du sida donc le transmettre. Selon les caractéristiques socio-démographiques, la proportion de militaires qui rentrent dans cette catégorie est plus importante à Antananarivo (80,9%) et à Fianarantsoa (80,6%), chez les officiers supérieurs (96%), chez les plus âgés (83%), chez ceux qui sont en union (80%) et chez ceux ayant atteint le niveau d'instruction secondaire 2 et plus (83%). Par ailleurs, deux militaires sur trois ont été capables de rejeter au moins trois des méthodes erronées de transmission du sida citées plus haut. Les proportions les plus élevées concernent les militaires d'Antananarivo (68%), ceux qui sont des officiers supérieurs (89%) et comme attendu ceux ayant un niveau secondaire 2 et plus (72%).



**Tableau 4.1.4 :** Proportion de militaires qui déclarent qu'une personne apparemment en bonne santé peut transmettre le VIH/SIDA et qui rejettent au moins 2 ou 3 des méthodes erronées de transmission du VIH, par caractéristiques socio- démographiques, ESC 2004 Madagascar.

<b>Caractéristique</b>	<b>Savent qu'une personne apparemment saine peut transmettre le VIH</b>	<b>Savent qu'une personne apparemment saine peut transmettre le VIH et rejettent au moins 2 méthodes erronées de transmission du VIH</b>	<b>Savent qu'une personne apparemment saine peut transmettre le VIH et rejettent au moins 3 méthodes erronées de transmission du VIH</b>	<b>N</b>
<b>Site d'enquête</b>				
Antananarivo	89,2	80,9	68,2	277
Fianarantsoa	85,1	80,6	67,2	67
Toamasina	86,2	77,6	65,5	58
Mahajanga	88,9	71,4	58,7	63
Toliara	74,0	72,7	63,6	77
Antsiranana	78,8	69,7	60,6	33
<b>Grade</b>				
Officiers supérieurs	97,7	95,5	88,6	44
Officiers	95,3	81,4	74,4	43
Sous officiers	87,2	80,6	70,1	211
Hommes de troupe	81,2	72,2	57,4	277
<b>Groupe d'âges</b>				
< 25	89,1	80,7	68,9	119
25 – 29	81,3	75,5	58,3	139
30 – 34	82,7	74,5	65,3	98
35 – 39	85,0	68,3	60,0	60
40 et plus	89,3	83,0	72,3	159
<b>Statut matrimonial</b>				
En union	84,9	76,5	66,6	383
Pas en union	87,5	80,2	64,1	192
<b>Niveau d'instruction</b>				
Jamais été à l'école	(50,0)	(50,0)	(0,0)	(2)
Primaire	70,8	66,7	50,0	24
Secondaire 1	77,4	68,5	54,8	168
Secondaire 2 et plus	90,6	82,7	71,9	381
<b>Religion</b>				
Catholique	85,1	75,5	62,5	269
Protestante	85,9	78,6	66,9	248
Musulmane	72,7	72,7	63,6	11
Autres	91,5	87,2	78,7	47
<b>Ensemble</b>	<b>85,7</b>	<b>77,7</b>	<b>65,7</b>	<b>575</b>

### **3.4.2- Proximité vis-à-vis du VIH/SIDA et attitude des Militaires vis-à-vis des personnes infectées par le VIH/SIDA**

La proximité vis-à-vis du sida a été mesurée à partir de la connaissance d'une personne, qui peut être un proche parent ou ami selon le cas, infectée ou morte du sida. Quant à l'attitude positive envers les personnes vivant avec le sida, elle a été appréhendée à partir d'une série de questions auxquelles devaient répondre positivement les militaires. Ont donc été considérés comme ayant une attitude positive envers les PVVIH les militaires qui ont répondu de façon affirmative aux questions suivantes :

- Partageriez-vous un repas avec quelqu'un que vous connaissez être infecté par le VIH ou le SIDA ?
- Si jamais un de vos parents de sexe masculin (ou sexe féminin) était infecté par le VIH ou malade de SIDA, seriez-vous prêt à le (la) soigner au foyer ?
- A votre avis personnel, si un militaire est infecté par le VIH (mais n'est pas malade) est-ce qu'on doit lui permettre de continuer à travailler ?
- A votre avis personnel, si vous appreniez qu'une personne avec laquelle vous travaillez dans l'armée est infectée par le virus du SIDA (mais n'est pas encore malade) accepteriez-vous de continuer à travailler avec cette personne ?
- Si vous saviez qu'un vendeur de nourriture est infecté par le VIH, continueriez-vous à acheter la nourriture chez lui ?
- Si jamais quelqu'un dans votre famille était infecté par le VIH, souhaiteriez-vous que cela reste un secret de famille ?

Premièrement, en ce qui concerne la proximité vis-à-vis du sida, il n'y a que 0,9% des militaires qui ont déclaré connaître quelqu'un (proche parent ou ami) infecté par le VIH/SIDA, donc supposés être proches de la maladie. Les proportions les plus importantes sont celles des militaires basés à Antananarivo (un peu plus de 1%) et des officiers supérieurs (2%).

Deuxièmement, parmi les militaires enquêtés, 22% ont déclaré qu'il fallait apporter assistance aux PVVIH. Ce sont les militaires de Toliara (35%) et d'Antsiranana (33%) qui manifestaient le plus cette attitude positive envers les personnes vivant avec le vih/sida. Aussi, les officiers (33%) et officiers supérieurs (32%), les militaires les plus âgés ainsi que ceux du niveau d'instruction secondaire 2 et plus ont-ils plus fréquemment déclaré vouloir porter assistance aux malades du sida.

**Tableau 4.2 :** Proportion de militaires qui connaissent quelqu'un infecté ou mort du SIDA et qui ont une attitude positive vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH, par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.

<b>Caractéristique</b>	<b>Ont une proche parent ou ami infecté par le VIH</b>	<b>Ont une attitude positive à l'égard des personnes infectées</b>	<b>N</b>
<b>Site d'enquête</b>			
Antananarivo	1,4	21,3	277
Fianarantsoa	0,0	16,4	67
Toamasina	0,0	17,2	58
Mahajanga	0,0	12,7	63
Toliara	1,3	35,1	77
Antsiranana	0,0	33,3	33
<b>Grade</b>			
Officiers supérieurs	2,3	31,8	44
Officiers	0,0	32,6	43
Sous officiers	0,9	27,5	211
Hommes de troupe	0,7	14,4	277
<b>Groupe d'âges</b>			
< 25	0,0	19,3	119
25 – 29	0,7	18,7	139
30 – 34	0,0	16,3	98
35 – 39	3,3	16,7	60
40 et plus	1,3	32,1	159
<b>Statut matrimonial</b>			
En union	0,7	23,4	415
Pas en union	1,3	18,1	160
<b>Niveau d'instruction</b>			
Jamais été à l'école	(50,0)	(50,0)	(2)
Primaire	0,0	12,5	24
Secondaire 1	0,6	14,9	168
Secondaire 2 et plus	0,8	25,5	381
<b>Religion</b>			
Catholique	1,1	22,3	269
Protestante	0,4	21,0	248
Musulmane	0,0	9,1	11
Autres	2,1	27,7	47
<b>Ensemble</b>	<b>0,9</b>	<b>21,9</b>	<b>575</b>

### **3.4.3- Soumission volontaire au test de dépistage**

Le tableau 4.3 présente la proportion de militaires ayant déjà effectué un test de dépistage du virus du sida, de ceux dont le test a été effectué volontairement et enfin de ceux qui sont allés chercher le résultat du test.

Dans l'ensemble, 28% des militaires ont déclaré avoir déjà effectué un test de dépistage du VIH/sida, 25% l'ont fait de façon volontaire et 25% ont déclaré qu'ils sont allés chercher le résultat du test. La proportion des militaires ayant déjà effectué un test de dépistage est particulièrement importante à Antsiranana (39%). Aussi, à Antananarivo et Toliara, près du tiers des militaires (31%) ont déjà subi un test du virus du sida. Par contre c'est à Toamasina que cette proportion est la plus faible (17%).

D'après toujours les résultats, il apparaît que le désir de subir un test de dépistage est positivement corrélé avec le grade des militaires. Les officiers supérieurs (36%) et les officiers (35%) accordent beaucoup plus d'intérêt au test de dépistage par rapport aux moins gradés (respectivement 28% et 26% pour les sous-officiers et hommes de troupe).

En ce qui concerne l'intérêt accordé au résultat du test, on observe que la grande majorité des militaires qui ont subi un test sont allés chercher le résultat. A peine 3% d'entre eux ont déclaré ne pas avoir récupéré le résultat. C'est à Toliara que l'on enregistre la plus forte proportion de militaire ayant subi le test mais qui ne sont pas allés récupérer le résultat (4%).

Quant aux raisons expliquant le désintérêt au résultat du test, parmi les militaires qui déclarent avoir été testés et qui ne sont pas allés chercher le résultat, la majorité (44%) a évoqué le manque de temps et une proportion de 17% estime être en bonne santé.

**Tableau 4.3** : Proportion de militaires qui ont déjà fait le test dépistage de VIH, de ceux qui ont fait volontairement le test de dépistage de VIH et, de ceux qui ont déjà fait le test de dépistage et reçu le résultat, par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.

<b>Caractéristique</b>	<b>Ont déjà fait un test de dépistage de VIH</b>	<b>Ont fait volontairement le test de dépistage</b>	<b>Ont fait le test de dépistage et reçu le résultat</b>	<b>N</b>
<b>Site d'enquête</b>				
Antananarivo	30,7	28,5	27,1	277
Fianarantsoa	25,4	20,9	22,4	67
Toamasina	17,2	12,1	13,8	58
Mahajanga	23,8	20,6	22,2	63
Toliara	31,2	28,6	27,3	77
Antsiranana	39,4	30,3	36,4	33
<b>Grade</b>				
Officiers supérieurs	36,4	31,8	31,8	44
Officiers	34,9	20,9	32,6	43
Sous officiers	28,4	27,0	24,6	211
Hommes de troupe	26,4	23,5	23,5	277
<b>Groupe d'âges</b>				
< 25	19,3	17,6	15,1	119
25 – 29	28,8	23,0	25,9	139
30 – 34	39,8	36,7	35,7	98
35 – 39	33,3	31,7	33,3	60
40 et plus	26,4	23,3	22,6	159
<b>Statut matrimonial</b>				
En union	32,1	29,2	28,7	383
Pas en union	21,4	17,2	18,2	192
<b>Niveau d'instruction</b>				
Jamais été à l'école	(50,0)	(50,0)	(50,0)	(2)
Primaire	20,8	20,8	20,8	24
Secondaire 1	23,2	19,0	19,6	168
Secondaire 2 et plus	31,2	28,1	27,8	381
<b>Religion</b>				
Catholique	29,0	25,7	24,9	269
Protestante	27,8	26,6	26,2	248
Musulmane	36,4	18,2	36,4	11
Autres	27,7	17,0	19,1	47
<b>Ensemble</b>	<b>28,5</b>	<b>25,2</b>	<b>25,2</b>	<b>575</b>

### **3.5- EXPOSITION AUX INTERVENTIONS ET AUX MÉDIAS**

L'évaluation des portées, auprès des militaires, des campagnes d'informations (formelle ou informelle) de lutte contre le VIH/SIDA figure parmi les objectifs de l'ESC. Ainsi, selon le tableau 4.1 l'on note tout d'abord que globalement 82% des militaires de l'ensemble des sites enquêtés ont déclaré «avoir vu ou entendu quelque chose sur le VIH/SIDA au cours des six derniers mois» précédant l'enquête. Toutefois, les caractéristiques socio démographiques des militaires montrent qu'il y a des disparités de cette proportion selon les facteurs considérés.

En premier lieu, les proportions selon les sites d'enquête des militaires connaissent des variations assez sensibles. En effet, si la proportion atteint 86% à Antananarivo, elle n'est que de 74% à Toamasina. Mais quoi qu'il en soit, partout ailleurs, elle dépasse les 75%.

En deuxième lieu, le grade des militaires ne constitue pas un facteur très déterminant pour la réception des messages si ce n'est entre les officiers supérieurs et les autres. Si la proportion atteint 91% chez officiers supérieurs, elle se situe à plus de 80% chez les autres militaires.

En troisième lieu, l'âge ne constitue pas non plus un facteur très déterminant car la proportion se situe autour des 80% jusqu'à 39 ans, et ce n'est que chez les 40 ans et plus que la proportion atteigne 86%.

En quatrième lieu, la situation matrimoniale des militaires est faiblement discriminante car si la proportion est de 83% pour les militaires « en union », elle est de 80% chez les « pas en union », soit seulement un écart de 3 points de pourcentage.

En cinquième lieu, le niveau d'instruction des militaires est un facteur important pour le captage des informations car plus le niveau augmente plus la proportion augmente. Elle passe de 50% pour les militaires qui n'ont jamais été à l'école à 86% pour ceux qui ont atteint au moins le niveau secondaire 2.

Enfin, l'appartenance religieuse des militaires n'a pratiquement pas d'influence sur le niveau de la proportion de ceux qui ont entendu ou vu quelque chose sur le VIH/SIDA au cours des six derniers mois précédant l'enquête. La proportion varie entre 81% et 83%.

Le tableau 4.1 montre ensuite l'évolution de la proportion des militaires ayant déclaré avoir reçu le message « sur le lieu de travail ». Ainsi, la proportion n'est que de 59% au niveau

de l'ensemble des sites enquêtés. Mais la prise en compte des caractéristiques socio démographiques permet de constater des variabilités de cette proportion.

Tout d'abord, la variation des proportions selon les sites est relativement faible (54% à 58%) à l'exception de Toliara où elle atteint 74%.

Ensuite, le grade des militaires est un facteur qui discrimine deux groupes. D'un côté, la proportion est élevée chez les officiers supérieurs (71%) et officiers (65%), de l'autre elle n'est que de 56% pour les sous officiers et 59% pour les hommes de troupe.

Et puis l'on relève que l'âge des militaires a une influence sur le niveau de la proportion car globalement plus l'âge avance plus la proportion augmente en passant de 53% pour les moins de 25 ans à 65% pour les 40 ans et plus. Il en est de même pour la situation matrimoniale des militaires. En effet, elle est de 61% pour les militaires qui sont « en union » contre 55% pour ceux qui ne le sont pas.

Le niveau d'instruction des militaires constitue également un facteur discriminant, car la proportion augmente à mesure que le niveau augmente en passant de 46% pour les militaires du niveau « primaire » à 64% pour ceux du secondaire<sup>2</sup> et plus.

Enfin, l'appartenance religieuse influe sur l'exposition aux informations dans le lieu de travail des militaires. Ainsi, la proportion de ceux de religion « catholique » (56%), « protestante » (62%) et « autres » (66%) est supérieure à la moyenne, par contre chez les « musulmans » elle n'est que de 46%.

**Tableau 5.1** Proportion de militaires qui déclarent avoir vu ou entendu quelque chose sur le VIH / SIDA au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête, par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.

Caractéristique	Ont entendu ou vu quelque chose sur le VIH/SIDA	Ont entendu ou vu quelque chose sur le VIH/SIDA sur le lieu de travail ou à l'école	N
<b>Site d'enquête</b>			
Antananarivo	85,9	58,1	277
Fianarantsoa	77,6	53,7	67
Toamasina	74,1	55,2	58
Mahajanga	79,4	58,7	63
Toliara	81,8	74,0	77
Antsiranana	78,8	54,5	33
<b>Grade</b>			
Officiers supérieurs	90,9	70,5	44
Officiers	81,4	65,1	43
Sous officiers	83,4	55,9	211
Hommes de troupe	79,8	59,2	277
<b>Groupe d'âges</b>			
< 25	79,0	52,9	119
25 – 29	80,6	61,9	139
30 – 34	83,7	61,2	98
35 – 39	80,0	50,0	60
40 et plus	85,5	64,2	159
<b>Statut matrimonial</b>			
En union	82,9	61,0	415
Pas en union	80,0	55,0	160
<b>Niveau d'instruction</b>			
Jamais été à l'école	(50,0)	(0,0)	(2)
Primaire	62,5	45,8	24
Secondaire 1	77,4	50,6	168
Secondaire 2 et plus	85,6	64,3	381
<b>Religion</b>			
Catholique	81,0	56,1	269
Protestant	83,1	62,1	248
Musulmane	81,8	45,5	11
Autres	83,0	66,0	47
<b>Ensemble</b>	<b>82,1</b>	<b>59,3</b>	<b>575</b>



Le tableau 5.2 donne tout d'abord la proportion des militaires qui déclarent avoir vu ou entendu quelque chose sur le VIH/SIDA sur leur lieu de travail au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête selon les quinze principales sources d'information. Il en ressort que les quatre principales sources pour les militaires sont par ordre d'importance la « télévision » (64%), la « radio » (62%), « l'agent de santé » (28%) et les « journaux » (15%).

Le tableau 5.2 donne ensuite la proportion des militaires qui déclarent avoir vu ou entendu quelque chose sur le VIH/SIDA au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête dans leur lieu de travail selon huit principales sources d'information. Ainsi, les quatre principales sources les plus citées par les militaires sont les « agents de santé » (57%), « affiches » (36%), « condoms » (27%), et les « pairs éducateurs » (23%).

<b>Tableau 5.2 : Proportion de militaires qui déclarent avoir vu ou entendu quelque chose sur le VIH/SIDA au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête selon les principales sources d'informations, ESC 2004 Madagascar.</b>	
<b>Sources d'informations</b>	<b>Ont vu ou entendu quelque chose sur le VIH/SIDA</b>
<b>Ensemble des militaires</b>	
Radio	61,6
Télévision	64,5
Posters	3,5
Panneaux routiers/Affiches	11,3
Film/Vidéo	7,8
Amis/Parents	9,7
Pairs éducateurs/Collègues	13,6
A l'école	1,0
Eglise/Mosquée	3,5
Agent de santé	28,3
Vêtement	6,3
Banderoles	7,1
Journaux	14,8
Dispensaires casernes	15,0
Autres	3,1
<b>Effectif</b>	<b>575</b>
<b>Militaires au lieu de service/à l'école</b>	
Affiches sur les IST/SIDA	36,1
Dépliants sur les IST/SIDA	12,3
Autocollants sur les IST/SIDA	4,7
Film/Vidéo	17,0
Pair éducateur	22,9
Agent de santé	57,2
Condoms	27,3
Autres	3,2
Ne sait pas	0,6
<b>Effectif</b>	<b>341</b>

Une question portant sur des sources spécifiques d'information : radio et télévision a également été posée afin de mesurer leur degré d'exposition aux médias.

Le tableau 5.3 donne la proportion de militaires qui ont écouté la radio ou regardé la télévision au cours des 4 dernières semaines précédant l'enquête selon les caractéristiques socio démographiques. Globalement il faut souligner la proportion élevée de militaires qui écoutent la radio et/ou regardent la télévision. Ainsi, l'on observe que 84% des militaires ont écouté la radio et 91% des militaires ont regardé la télévision au cours de la période de référence. Toutefois des disparités apparaissent aussi selon les caractéristiques socio démographiques.

Premièrement, si on considère les différents sites, le taux d'écoute de la radio par les militaires varie assez peu, sauf à Toamasina où elle n'est que de 73%. Par contre la proportion de suivi de la télévision est à la fois très élevée et relativement plus étalée variant de 84% à Toliara à 97% à Toamasina.

Deuxièmement, le grade des militaires influe positivement sur les proportions. Autrement dit, plus le grade est élevé plus la proportion augmente. Pour la radio, elle varie de 78% pour les hommes de troupe à 93% pour les officiers supérieurs, et pour la télévision elle varie de 88% pour les hommes de troupe à 96% pour les officiers supérieurs.

Troisièmement, l'âge a un impact significatif sur la répartition des proportions pour l'écoute de la radio et le suivi de la télévision. En effet, mises à part les proportions relativement élevées enregistrées chez les militaires de moins de 25 ans (82% pour la radio et 89% pour la télévision), la proportion augmente à mesure que l'âge augmente à partir de 25 ans, (78% à 89% pour la radio à 40 ans et plus, et 84% à 96% pour la télévision à 40 ans et plus).

Quatrièmement, la situation matrimoniale des militaires n'a que peu d'impact sur les proportions. Ainsi, pour la radio la proportion varie de 83% pour les militaires « pas en union » à 84% pour les militaires « en union ». Pour la télévision elle varie respectivement de 87% à 92%.

Cinquièmement, le niveau d'instruction des militaires a des effets divergents sur les deux proportions. En effet, plus le niveau d'instruction est bas, plus la proportion de ceux qui écoutent la radio augmente. Par contre, la proportion de ceux qui regardent la télévision évolue de façon croissante avec le niveau car elle augmente à mesure que l'instruction augmente en passant de 75% pour les « primaires » à 94% pour les « secondaires 2 et plus ».

Enfin, on dénote une faible disparité du taux d'écoute de la radio selon l'appartenance religieuse des militaires (82% chez les catholique, 86% chez les protestants et 87% chez les « autres » contre 91% chez les musulmans) et de suivi de la télévision (elle varie de 87% chez les « autres » à 92% chez les protestants).

**Tableau 5.3 :** Proportion de militaires qui ont écouté la Radio ou regardé la Télévision au cours des 4 dernières semaines précédant l'enquête, par caractéristiques socio-démographiques, ESC 2004 Madagascar.

<b>Caractéristique</b>	<b>Ont écouté la Radio</b>	<b>Ont regardé la Télévision</b>	<b>N</b>
<b>Site d'enquête</b>			
Antananarivo	88,1	91,7	277
Fianarantsoa	86,6	83,6	67
Toamasina	79,3	96,6	58
Mahajanga	73,0	95,2	63
Toliara	79,2	84,4	77
Antsiranana	81,8	97,0	33
<b>Grade</b>			
Officiers supérieurs	93,2	95,5	44
Officiers	90,7	90,7	43
Sous officiers	87,7	94,3	211
Hommes de troupe	78,3	87,7	277
<b>Groupe d'âges</b>			
< 25	81,5	89,1	119
25 – 29	77,7	84,2	139
30 – 34	84,7	91,8	98
35 – 39	86,7	95,0	60
40 et plus	89,3	96,2	159
<b>Statut matrimonial</b>			
En union	84,3	92,3	415
Pas en union	82,5	87,5	160
<b>Niveau d'instruction</b>			
Jamais été à l'école	(100,0)	(100,0)	(2)
Primaire	91,7	75,0	24
Secondaire 1	73,8	86,3	168
Secondaire 2 et plus	87,7	94,0	381
<b>Religion</b>			
Catholique	82,5	90,3	269
Protestant	85,9	92,3	248
Musulmane	90,9	90,9	11
Autres	78,7	87,2	47
<b>Ensemble</b>	<b>83,8</b>	<b>91,0</b>	<b>575</b>

#### **IV. CONCLUSION GÉNÉRALE**

Les résultats qui viennent d'être présentés constituent des données de base obtenues à l'issue de la première phase de l'ESC, qui a été menée auprès des militaires, relative aux IST/SIDA.

Il ressort de cette étude que beaucoup de conditions sont réunies pour que les militaires puissent être considérés comme une sous-population à risque vis-à-vis de l'infection à VIH. D'abord, du fait d'un taux de consommation d'alcool assez important chez les militaires, ces derniers sont exposés à un haut risque d'être contaminés par le VIH et, si aucun changement de comportement n'est opéré, pourraient constituer un vecteur de transmission de la maladie. En effet, près de six militaires sur dix ont consommé de l'alcool les 4 dernières semaines précédant l'enquête.

Ensuite, en ce qui concerne l'usage des préservatifs lors des rapports sexuels avec des partenaires non régulières, on a pu constater qu'en dépit du fait qu'une grande majorité des militaires connaisse qu'une personne apparemment saine peut transmettre le sida, les militaires ont tendance à utiliser plus les préservatifs avec les partenaires non régulières de type commercial. Une certaine confiance semble donc régner en eux vis-à-vis de leurs partenaires non régulières de type non commercial. Or dans un contexte où l'épidémie du sida n'est pas encore visible comme c'est le cas à Madagascar, les militaires devraient plutôt se protéger chaque fois qu'ils se livrent à des rapports sexuels avec des partenaires non régulières, qu'elles soit de type commercial ou non. Par ailleurs, la faible proportion de militaires qui connaissent quelqu'un infecté ou mort du sida ne ferait que renforcer cette confiance. Autrement dit, ils ne se considèrent pas comme être proches de la maladie.

La pratique du multi partenariat figure aussi parmi les facteurs qui exposent les militaires au risque d'être contaminés par le VIH/SIDA. Ainsi, deux militaires sur cinq ont déclaré avoir eu plus de un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête. Parallèlement, une proportion non négligeable de militaires ne fait pas usage de façon systématique des condoms malgré leur accessibilité physique et la proportion élevée de militaires qui affirment pouvoir obtenir en un si peu de temps (moins de dix minutes) des condoms en cas de besoin.

La présence des IST chez un individu constitue également un bon indicateur permettant de mesurer le risque de contracter le sida. Il convient de noter à cet effet la prévalence des IST chez les militaires qui résulterait dans bien des cas des rapports sexuels non protégés. Quoiqu'il en soit, la majorité des militaires atteintes par les IST au cours des 12 derniers mois ont adopté des attitudes appropriées face à cette maladie en se rendant dans des structures appropriées et en faisant quelque chose afin d'éviter de propager davantage les maladies.

Pour terminer, on soulignera que dans l'ensemble le niveau d'exposition des militaires aux médias est assez élevé si l'on s'en tient à la proportion de militaires qui ont été informés sur le VIH/SIDA au cours des six derniers mois. Une interrogation demeure toutefois importante : pourquoi cette partie non négligeable (18%) de militaires n'a pas été informée sur le VIH/SIDA durant cette période de référence alors que tous les militaires enquêtés exercent dans des grandes villes. Des actions qui tendraient à améliorer ce niveau d'exposition devra cibler beaucoup plus les militaires de Toamasina, et dans une moindre mesure celles de Fianarantsoa, les hommes de troupe et les militaires les plus jeunes.

ANNEXES

**Annexe 1 : ERREUR DE SONDAGE DES PRINCIPAUX INDICATEURS**

Indicateur	Estimation	Erreur type (ET)	Intervalle de confiance	
	(M)		M-2ET	M+2ET
Pourcentage de militaires qui connaissent de façon assistée les trois principaux moyens de prévention du VIH/SIDA (utilisation des condoms, fidélité et abstinence sexuelle)	48,3	0,2	47,9	48,7
Pourcentage de militaires qui rejettent deux des idées fausses les plus répandues localement quant à la transmission du VIH/SIDA et qui savent qu'une personne apparemment en bonne santé peut transmettre le VIH	77,7	0,2	77,4	78,0
Pourcentage de militaires qui ont utilisé les condoms lors du dernier rapport sexuel avec une partenaire non régulière de type commercial	78,1	0,5	77,1	79,1
Pourcentage de militaires qui ont utilisé les condoms lors du dernier rapport sexuel avec une partenaire non régulière de type non commercial	56,4	0,5	55,4	57,4
Pourcentage de militaires qui ont eu des signes d'IST au cours des 12 derniers mois	12,1	0,1	11,8	12,4
Pourcentage de militaires qui ont fait un test de dépistage du VIH et ont reçu le résultat	25,2	0,2	24,8	25,6
Pourcentage de militaires qui n'expriment pas une attitude discriminatoire envers les PVVIH	21,9	0,2	21,6	22,2
Pourcentage de militaires exposés aux actions ciblées de prévention du VIH au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête	82,1	0,2	81,8	82,4