



HAL
open science

Homosexualité et bisexualité au Sénégal : une réalité multiforme

Joseph Larmarange, Annabel Desgrées du Loû, Catherine Enel, Abdoulaye Wade

► **To cite this version:**

Joseph Larmarange, Annabel Desgrées du Loû, Catherine Enel, Abdoulaye Wade. Homosexualité et bisexualité au Sénégal : une réalité multiforme. Population (édition française), 2009, Population, 64 (4), pp.723-756. 10.3917/popu.904.0723 . ird-03908525

HAL Id: ird-03908525

<https://hal.ird.fr/ird-03908525>

Submitted on 20 Dec 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

HOMOSEXUALITÉ ET BISEXUALITÉ AU SÉNÉGAL : UNE RÉALITÉ MULTIFORME

[Joseph Larmarange](#), [Annabel Desgrées du Loû](#), [Catherine Enel](#), [Abdoulaye Wade](#)

Ined Éditions | « [Population](#) »

2009/4 Vol. 64 | pages 723 à 756

ISSN 0032-4663

ISBN 9782733230985

DOI 10.3917/popu.904.0723

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-population-2009-4-page-723.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Ined Éditions.

© Ined Éditions. Tous droits réservés pour tous pays.



Joseph LARMARANGE*, Annabel DESGRÉES DU LOÛ*,
Catherine ENEL* et Abdoulaye WADE**
pour le groupe ELIHOS***

Homosexualité et bisexualité au Sénégal : une réalité multiforme

Peu de travaux ont été consacrés à l'homosexualité et à la bisexualité en Afrique subsaharienne, socialement reprouvées et parfois même légalement condamnées. Le Sénégal est un des pays pionniers en la matière, avec plusieurs enquêtes sociologiques et épidémiologiques effectuées autour des années 2000, dans le cadre de la lutte contre le sida. Les auteurs, Joseph LARMARANGE, Annabel DESGRÉES DU LOÛ, Catherine ENEL et Abdoulaye WADE, présentent les résultats d'une nouvelle enquête menée en 2007 auprès de 501 hommes de 18 ans et plus, mariés ou non, mais ayant déjà eu des rapports sexuels avec d'autres hommes. S'attachant à la description approfondie de la pluralité des formes que peut recouvrir la bisexualité au Sénégal, ils distinguent six grands « pôles d'activité sexuelle » construits à partir des caractéristiques des partenaires sexuels des enquêtés au cours de l'année précédente et au moment de l'enquête. Cette typologie montre la diversité et la complexité des comportements, en termes d'âge au premier rapport, de sexe du premier partenaire, de nombre de partenaires et de type de pratiques sexuelles. Les relations établies avec la prévalence du VIH et les violences subies ouvrent de nouvelles pistes pour les actions de prévention.

Dans le domaine du VIH/sida, de nombreuses études épidémiologiques et socio-comportementales ont été menées auprès des homosexuels masculins des pays du Nord. En Afrique subsaharienne, cette question a été longtemps éludée dans la mesure où, très tôt, la transmission du VIH y a été considérée

* Ceped (Centre population et développement), UMR 196 Paris Descartes, Ined, IRD.

** Division Sida/IST, Dakar.

*** Évaluer les interventions auprès des homosexuels masculins au Sénégal (ANRS 12139), Division Sida/IST du Sénégal, IRD, CHU Le Dantec, Université Cheikh Anta Diop, Dakar.

Correspondance : Joseph Larmarange, Centre population et développement (CEPED) UMR 196, Université Paris Descartes/Ined/IRD, 221 Bd Davout, 75020 Paris, tél : 33 (0)1 78 94 98 70, courriel : joseph.larmarange@ceped.org

comme principalement hétérosexuelle et, dans une moindre mesure, périnatale (Chin et Mann, 1988). Bien que l'existence de pratiques homosexuelles ait été décrite de longue date sur ce continent (Crowder, 1959)⁽¹⁾, il faut attendre les années 2000 pour que se développent des enquêtes épidémiologiques et comportementales auprès de cette population (Baral *et al.*, 2007).

Le Sénégal est un des pays africains pionnier en la matière : plusieurs enquêtes sociologiques (Teunis, 2001 ; Sappe, 2003 ; Niang *et al.*, 2002) révèlent à la fin des années 1990 la grande vulnérabilité des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH)⁽²⁾ dans ce pays. Les pratiques homosexuelles sont socialement vivement réprochées et légalement condamnées. Aucun texte de loi ne parle explicitement d'homosexualité, mais les « rapports sexuels contre nature » sont passibles de cinq ans d'emprisonnement (article 319 : 3, loi de base n° 65-60 du 21 juillet 1965 portant Code pénal). Ces hommes vivent fréquemment des situations de grande précarité et subissent des violences domestiques, communautaires et institutionnelles. Ils sont l'objet d'une stigmatisation de la part de la société sénégalaise dans son ensemble et en particulier de la part des personnels de santé qu'ils hésitent à consulter en cas de symptômes.

Dans ce contexte, une enquête épidémiologique est menée en 2004, avec l'accord du ministère de la Santé du Sénégal, auprès de 462 hommes recrutés par méthode « boule de neige » dans les réseaux homosexuels de cinq villes, dont Dakar. Elle montre une prévalence du VIH de 21,5 %, soit 30 fois plus que dans la population générale (Wade *et al.*, 2005). Les autorités de santé du Sénégal, en collaboration avec des ONG, engagent alors des programmes spécifiquement orientés vers les hommes ayant des rapports avec d'autres hommes : un programme spécifique de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH, avec des professionnels de santé formés à l'accueil et la prise en charge de cette population méfiante car stigmatisée ; une action de sensibilisation aux risques sexuels dans les réseaux HSH ; un plaidoyer auprès de l'ensemble des acteurs de la vie publique sur la nécessité de prendre en compte les risques spécifiques des HSH. Un des arguments politiques majeurs pour justifier la mise en place de ces programmes, dans une société où l'homosexualité est fortement réprochée, est la protection de l'ensemble de la population : ne pas prendre en compte ce foyer épidémique dans la population homosexuelle pourrait ruiner les efforts du Sénégal en matière de lutte contre le sida, l'épidémie pouvant se transmettre à l'ensemble de la population par les pratiques hétérosexuelles de ces hommes. Cette hypothèse selon laquelle les bisexuels pourraient constituer une « passerelle » des HSH vers la population générale a été souvent formulée dans des contextes divers.

(1) Cité par C. I. Niang *et al.* (2002).

(2) Il s'agit de la version française du sigle MSM (Men having Sex with Men), terme utilisé depuis 1994 par l'Organisation mondiale de la santé pour désigner des individus à partir de leurs pratiques et non en fonction de leur identité sociale ou culturelle.

Elle est, à titre d'exemple, évoquée dans plusieurs chapitres de l'ouvrage collectif dirigé par Peter Aggleton sur la bisexualité et le sida (Aggleton, 1996). Elle constitue, dans le contexte sénégalais, un argument de santé publique permettant aux politiques de prendre en charge des groupes socialement stigmatisés en minimisant les réactions sociales négatives. Cette hypothèse doit néanmoins être relativisée : elle n'a été ni formellement documentée, ni empiriquement prouvée ; le poids relatif des bisexuels dans la population générale reste difficilement mesurable ; plusieurs dynamiques épidémiques parallèles peuvent se développer (Kahn *et al.*, 1997 ; O'Leary et Jones, 2006). Néanmoins, le risque pour les partenaires féminines de ces hommes est plus élevé, du fait des pratiques hétérosexuelles non protégées de certains bisexuels (Crawford *et al.*, 1996, p. 56).

Peu de travaux au Sénégal ont cependant abordé en détail les pratiques hétérosexuelles des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, bien que celles-ci soient évoquées. N. Teunis (2001, p. 177) révèle que certains HSH sont mariés ou ont des « petites amies ». R. Sappe mentionne également des comportements bisexuels, mais les réduit à une union hétérosexuelle qui serait une « couverture sociale » (Sappe, 2003, p. 17). L'enquête de Teunis menée en 2000-2001 à Dakar révèle que 88 % des 250 hommes interrogés ont déclaré avoir déjà eu au moins un rapport vaginal avec une femme au cours de leur vie (Niang *et al.*, 2003, p. 505). L'étude épidémiologique menée en 2004 confirme cette fréquence élevée de pratiques bisexuelles : 94 % des enquêtés ont déjà eu un rapport sexuel avec une femme au cours de leur vie et 74 % au cours des douze derniers mois (Wade *et al.*, 2005).

Ces indicateurs restent insuffisants. En effet, la notion de bisexualité renvoie à tout un éventail de réalités fort différentes, tant dans les pratiques que dans les relations qu'elles sous-tendent. Des travaux menés dans d'autres contextes ont montré l'importance de prendre en compte les biographies sexuelles, l'évolution des orientations et des « pôles d'activité sexuelle » (Messiah, 1993). Le terme d'orientation sexuelle peut désigner tout à la fois la manière dont l'individu se définit (identité), son attirance sexuelle (désir) ou bien le sexe de ses partenaires sexuels (pratiques). Celui de pôle d'activité sexuelle, employé notamment par Messiah et Mouret-Fourme (1993), renvoie à une définition plus factuelle, à savoir le sexe des partenaires sexuels sur une période considérée, indépendamment des identités ou des désirs des personnes.

En 2007, lorsque nous avons réalisé une seconde enquête épidémiologique et comportementale faisant suite à celle de 2004, nous y avons abordé de façon approfondie la question des pratiques sexuelles, à la fois avec les hommes et avec les femmes, par une double approche quantitative et qualitative. Nous présentons dans cet article, à partir de cette enquête, la pluralité de formes que peut recouvrir la bisexualité au Sénégal. Nous élaborons un indicateur du pôle d'activité sexuelle actuel. Nous explorons comment plusieurs aspects de la sociobiographie sexuelle des hommes enquêtés varient selon le pôle d'activité

sexuelle actuel, afin de déterminer si les prises de risque sexuel, l'infection par le VIH et l'exposition à la violence se déclinent différemment selon le type d'homo-bisexualité.

I. Population et méthode d'enquête

L'enquête ELIHoS⁽³⁾ réalisée en 2007 avait pour objectifs principaux de mesurer les prévalences du VIH et des IST et les comportements sexuels parmi les HSH, afin d'observer les évolutions depuis 2004 (enquête précédente) et d'évaluer les effets des programmes d'intervention en cours auprès de cette population. Cette enquête a été réalisée sur l'initiative de la division Sida/IST de l'Institut d'hygiène sociale à Dakar⁽⁴⁾, avec le plein accord du ministère de la Santé du Sénégal, à un moment où les autorités de santé de ce pays prenaient conscience de l'importance de tenir compte de toutes les populations vulnérables dans la lutte contre le sida, en particulier les hommes ayant des rapports avec d'autres hommes⁽⁵⁾. Elle a fait l'objet d'un partenariat entre deux équipes sénégalaises (la division Sida/IST de l'Institut d'hygiène sociale à Dakar dirigée par le D^r A. S. Wade et le laboratoire de virologie de l'Hôpital Le Dantec à Dakar dirigé par le P^r S. Mboup) et une équipe française de chercheurs en sciences sociales conduite par A. Desgrées du Loû (Ceped). Dans le cadre de la division Sida/IST, dirigée par le D^r A. S. Wade, une consultation spécifique pour les HSH a été mise en place à Dakar dès 2003⁽⁶⁾, puis dans d'autres grandes villes du pays, avec des médecins et assistantes sociales spécialement formés pour l'accueil et la prise en charge de cette population.

Comme pour la première enquête menée en 2004, le mode de recrutement adopté en 2007 a été la méthode dite « boule de neige ». Celle-ci ne permet bien évidemment pas d'obtenir un échantillon représentatif de la population des HSH sur l'ensemble du Sénégal. Cependant, c'est le seul mode de recrutement possible pour une enquête menée auprès d'une population très stigmatisée et pour laquelle aucune base de sondage n'existe. L'analyse des évolutions entre 2004 et 2007 en matière de prévalence du VIH et des IST et de pratiques sexuelles a fait l'objet d'une autre publication (Wade *et al.*, 2010).

(3) Évaluer les interventions auprès des homosexuels masculins au Sénégal (ANRS 12139), Division Sida/IST du Sénégal, IRD, CHU Le Dantec, Université Cheikh Anta Diop, Dakar.

(4) Dont le directeur est A. S. Wade, coauteur de cet article et coinvestigateur avec Emmanuel Lagarde, Inserm, de l'enquête précédente menée en 2004.

(5) En 2007, cette prise de conscience s'accompagnait d'une « reconnaissance implicite » de l'existence d'une communauté homosexuelle : c'est ainsi que, lors du colloque international Sahara tenu en septembre 2007 à Dakar, des responsables d'associations HSH ont pris la parole pour la première fois à ce titre dans des forums de discussion, sans être alors inquiétés. En 2009, la situation est très différente, des hommes ayant été arrêtés chez eux fin 2008 puis condamnés pour « rapports contre nature », avant d'être libérés en appel en avril 2009. L'enquête, menée sereinement et sans mise en danger des enquêtés en 2007, ne serait donc pas envisageable en 2009 dans le contexte actuel d'homophobie.

(6) Des consultations informelles, au « cas par cas », existaient depuis 2000.

Le recrutement était effectué par des leaders⁽⁷⁾ du milieu HSH, sur trois sites (Dakar, la capitale, Mbour / Thiès, deux villes proches de la côte touristique, et Saint-Louis, ville moyenne au nord du Sénégal). Ce recrutement a été effectué dans différents types de lieux (bars de rencontre HSH, associations HSH) et par bouche à oreille dans divers réseaux de socialisation. Aucune incitation financière n'était proposée aux enquêtés hormis le remboursement de leurs frais de transport⁽⁸⁾. Par contre, les leaders HSH étaient rémunérés au titre de leur participation à la recherche.

Le critère de recrutement était d'avoir 18 ans ou plus et d'avoir déjà eu des rapports avec d'autres hommes. L'enquête était présentée comme une enquête sur les besoins de santé spécifiques des HSH (y compris VIH et IST). Elle était abritée dans les services de santé dévolus à la prise en charge médicale des HSH, où ceux-ci savaient qu'ils trouveraient un accueil favorable et bénéficieraient d'une confidentialité totale. Les hommes qui acceptaient de participer à l'enquête se rendaient dans ces services de santé⁽⁹⁾. Ils étaient reçus par un médecin et une assistante sociale qui leur expliquaient l'objectif et les procédures de l'enquête. Après avoir signé une feuille de consentement, ils répondaient à un questionnaire socio-comportemental administré par l'assistante sociale ou par le médecin, puis le médecin réalisait un examen clinique et un prélèvement de sang et d'urine pour les tests biologiques. En cas d'infection sexuellement transmissible, un traitement syndromique était délivré. L'enquêté était invité à revenir quinze jours plus tard pour recevoir les résultats biologiques. Lors de son retour, les infections détectées étaient traitées. Tous les traitements étaient délivrés gratuitement. Si l'enquêté avait une sérologie positive pour le VIH, l'annonce lui était faite par une assistante sociale formée à ce type d'annonce. Il était ensuite confié aux services de prise en charge VIH où un bilan biologique complet était réalisé pour décider de sa mise sous traitement antirétroviral le cas échéant⁽¹⁰⁾. Toute l'enquête a été réalisée en garantissant l'anonymat le plus strict pour les enquêtés. Les questionnaires et les fiches cliniques et biologiques étaient reliés entre eux par des numéros (numéros que recevaient les enquêtés pour venir rechercher leurs résultats biologiques). Les enquêteurs étaient formés au respect absolu de la confidentialité.

Le questionnaire socio-comportemental a été administré à 501 hommes (306 hommes à Dakar, 100 à Mbour/Thiès et 95 à Saint-Louis). Il s'agit d'un échantillon jeune (80 % ont moins de 30 ans, âge moyen : 24,7 ans) et plutôt instruit (47 % ont atteint le niveau secondaire ou supérieur), 90 % habitent

(7) Porte-parole des HSH auprès des structures de santé spécifiquement orientées vers cette population, ou personnes impliquées dans la mobilisation associative HSH, choisies dans plusieurs types d'associations pour prendre en compte la diversité de cette mobilisation associative.

(8) 10 000 francs CFA, soit environ 15 €.

(9) Étant donné le mode de recrutement « boule de neige » par les pairs, il n'est pas possible de renseigner la proportion de refus par rapport à la proposition initiale de participer à l'enquête. Toutes les personnes qui se sont rendues sur le lieu d'enquête avaient de fait accepté l'enquête et aucune n'a refusé de continuer à participer au cours de la phase questionnaire et examen clinique.

(10) Au Sénégal, le traitement antirétroviral est gratuit.

avec leur famille et 41 % se déclarent membre d'une association d'HSH (tableau 4). Notre échantillon, comme tout échantillon obtenu par « boule de neige », est biaisé, les individus les plus « visibles » / « accessibles » ayant répondu plus favorablement à la proposition d'enquête⁽¹¹⁾. Ainsi, seuls 20 % des hommes enquêtés ont 30 ans ou plus alors qu'ils sont 51 % à déclarer avoir en général des partenaires sexuels de 30 ans ou plus⁽¹²⁾. Cette jeunesse de l'échantillon n'est pas spécifique à l'enquête et se retrouve dans d'autres études : âge moyen de 25,6 ans au Malawi, 24,4 ans en Namibie et 25,8 ans au Botswana dans une étude multisite réalisée en 2008 (Baral *et al.*, 2009).

La saisie des questionnaires a été réalisée sous Microsoft Access et les analyses statistiques menées sous SPSS 16.0. Une première analyse des données épidémiologiques a montré que la prévalence du VIH est restée stable entre 2004 et 2007, mais que la prévention des risques sexuels, par utilisation systématique des préservatifs, a augmenté sans doute sous l'effet des campagnes de prévention ciblées HSH développées depuis 2004 (Wade *et al.*, 2010).

Cette enquête quantitative a été complétée par un volet qualitatif consacré aux comportements bisexuels. Douze entretiens ont été menés auprès d'hommes déclarant une ou plusieurs partenaires féminines et douze autres auprès de femmes déclarées partenaires féminines par des HSH. Les personnes enquêtées ont été recrutées à partir de l'enquête quantitative : lorsque, dans le questionnaire quantitatif, les hommes déclaraient des rapports sexuels avec des hommes et des femmes, l'enquêteur leur demandait leur accord pour prendre rendez-vous pour un entretien approfondi ultérieur et pour que l'équipe prenne contact pour un entretien avec une des partenaires féminines qu'ils avaient déclarées⁽¹³⁾. L'entretien a été présenté aux partenaires féminines comme s'inscrivant dans le cadre d'une étude concernant la santé de la reproduction. À aucun moment, il n'a été fait allusion aux pratiques homosexuelles de l'homme référent. Les entretiens ont été menés par Catherine Enel, anthropologue française, coauteur de l'article, dans le lieu choisi par l'enquêté : onze entretiens d'hommes ont été effectués dans la structure de santé, dans une pièce garantissant la confidentialité de l'entretien, et un entretien à domicile. Pour les entretiens auprès des femmes, quatre ont été réalisés dans la structure de santé, un dans un bar, désert à l'heure de l'entretien, et sept au domicile de leaders HSH (qui n'ont pas assisté à l'entretien).

(11) De fait, il s'agit de ceux qui « assument » le mieux leurs pratiques avec d'autres hommes, les individus dans le déni de leur homosexualité ayant une très faible probabilité d'accepter de participer à l'enquête. De plus, les personnes membres d'association HSH et/ou socialisées dans un « milieu homosexuel » ont plus de chance d'accepter de participer.

(12) La question exacte était « À quelles classes d'âges appartiennent vos partenaires sexuels masculins d'une manière générale au cours des douze derniers mois ? ». Si l'on compare les 40 ans et plus, ils ne représentent que 2 % de l'échantillon, mais 21 % des enquêtés déclarent des partenaires de ce groupe d'âges.

(13) Il ne s'agit pas obligatoirement de « couples » : les hommes interrogés dans le volet qualitatif ne sont pas systématiquement les partenaires des femmes interrogées.

Les femmes interrogées avaient entre 18 et 30 ans. Une était mariée, deux étaient divorcées et les neuf autres célibataires. Leur niveau scolaire variait de « aucun » à « bac + 2 ». Quatre étaient encore élève (1), étudiante (1) ou en formation (2). Trois avaient une activité professionnelle (coiffeuse, bonne, commerçante) et les cinq autres n'en avaient aucune. Les hommes interrogés étaient âgés de 18 à 45 ans⁽¹⁴⁾, dont neuf étaient célibataires, deux divorcés et le dernier marié. Deux étaient étudiants, six exerçaient une activité rémunérée régulière (médiateur santé, petit commerce, bagagiste, photographe, apprenti qualifié) et un faisait occasionnellement du mannequinat⁽¹⁵⁾.

Nous présenterons dans la suite de cet article l'analyse des indicateurs de bisexualité disponibles à partir de l'enquête ELIHoS, ce qui nous amènera à la construction d'un indicateur composite mis en regard avec différents éléments de la sociobiographie sexuelle des hommes enquêtés. Nous rapprocherons nos résultats, quand cela sera possible, de données provenant d'autres études menées en France ou en Afrique subsaharienne.

II. Quelles mesures pour la bisexualité ?

L'homo-bisexualité ne constitue pas un phénomène uniforme dont la définition serait évidente. Le fait d'avoir eu des rapports sexuels avec une personne de même sexe au cours d'une période donnée (pratiques) n'implique pas nécessairement que ces individus déclarent être sexuellement attirés par des personnes de même sexe et inversement. De même, attirances et pratiques se distinguent de l'identité, c'est-à-dire du fait de se définir comme homosexuel, bisexuel ou hétérosexuel (Bajos et Beltzer, 2008).

Dans un contexte africain, les termes « homosexuels » ou « bisexuels » ne sont pas forcément adéquats pour rendre compte des identités. Dans la littérature sur l'homosexualité au Sénégal, on trouve une catégorisation en deux grands types identitaires sexuels : l'homosexuel passif qui s'identifie par le terme *ubbi*, (on trouve aussi *ibbi*) et qui se reconnaît comme homosexuel, et le partenaire actif qui s'identifie par le terme *yoos*, tout en ne se reconnaissant pas comme homosexuel, et pour lequel des hommes interrogés nous ont donné comme sens : « *femme de mauvaise vie* ». Dans le cadre des entretiens anthropologiques, les hommes ont utilisé spontanément différents termes d'identité sociale pour se désigner en tant qu'hommes ayant des pratiques homosexuelles : certains se disent « *gay* » ou « *branché* », d'autres utilisent le terme « *MSM* », les termes de *ubbi* et *yoos* n'étant apparus qu'en réponse à une question sur leur rôle dans la relation homosexuelle (Enel *et al.*, 2009). Les entretiens mettent en évidence cette absence de liens systématiques entre pratiques et identités déjà montrée dans d'autres contextes, notamment en Afrique. Dans une étude menée à Kampala en Ouganda (Kajubi *et al.*, 2008), 64 % des 224 hommes enquêtés se déclarent

(14) L'information concernant l'âge manque pour deux individus.

(15) L'information concernant la profession manque pour deux individus.

« gay » et 36 % « bisexuel » alors que 54 % ont eu uniquement des partenaires hommes sur les cinq dernières années, 13 % surtout des hommes mais aussi des femmes, 6 % autant d'hommes que de femmes et 23 % surtout des femmes mais aussi des hommes. Ils sont donc 46 % à avoir eu au moins une partenaire femme sur les cinq dernières années. L'étude de Lane *et al.* (2008) menée en Afrique du Sud entre 2004 et 2005 auprès de 199 HSH révèle que 12 % des hommes interrogés s'identifient comme « bisexuels » alors qu'ils sont 25 % à déclarer avoir eu des rapports sexuels avec une femme, et seulement 4 % à avoir une partenaire féminine au moment de l'enquête.

Dans le cadre du projet ELIHoS, le questionnaire quantitatif était axé sur les pratiques sexuelles à risque. De fait, aucune question n'a été posée sur l'attirance ni sur les identités. Les indicateurs disponibles portent essentiellement sur les partenaires sexuels, mais également sur les partenaires déclarés comme « réguliers »⁽¹⁶⁾ par l'enquêté au moment de l'enquête, et sur la notion de couple. Le tableau 1 présente ces différents indicateurs.

Tableau 1. Les différentes mesures des pratiques bisexuelles en 2007

	%	Effectifs
Partenaire(s) sexuel(s) au cours de la vie		
Homme(s) uniquement	12,6	63
Homme(s) et femme(s)	87,4	438
Partenaire(s) sexuel(s) sur l'année		
Pas de partenaire sexuel	1,2	6
Homme(s) uniquement	26,1	131
Femme(s) uniquement	1,2	6
Homme(s) et femme(s)	71,5	358
Partenaire(s) sexuel(s) au cours du dernier mois		
Pas de partenaire sexuel	22,0	110
Homme(s) uniquement	47,3	237
Femme(s) uniquement	9,0	45
homme(s) et femme(s)	21,8	109
Partenaire(s) régulier(s) déclaré(s)		
Pas de partenaire régulier	18,2	91
Homme(s) uniquement	29,1	146
Femme(s) uniquement	11,4	57
Homme(s) et femme(s)	41,3	207
En couple		
Non	75,0	376
Avec un homme	18,4	92
Avec une femme	6,6	33
Ensemble	100,0	501
<i>Source</i> : enquête ELIHoS 2007.		

(16) Les partenaires réguliers ne sont donc pas définis selon un critère formel d'ancienneté de la relation ou de fréquence des rapports sexuels. Est régulier tout partenaire sexuel considéré comme tel par l'enquêté. Cette définition peut recouvrir différentes formes de relations, sentimentales ou non par exemple.

Les chiffres varient fortement selon la période sur laquelle on mesure la bisexualité. Sur l'ensemble de leur vie, 88 % des hommes interrogés ont déjà eu un rapport sexuel avec un homme et avec une femme. Sur l'année précédant l'enquête, cette proportion reste élevée (72 %). Une toute petite partie (1 %) déclare des partenaires sexuelles femmes uniquement. Sur le mois précédant l'enquête, la part des pratiques bisexuelles est toute autre : seuls 22 % des hommes ont eu des rapports sexuels avec des partenaires des deux sexes. Comme 22 % n'ont pas eu de rapports sexuels sur cette période, seuls 39 % des hommes ayant eu des rapports sexuels ont déclaré au moins une partenaire féminine tandis que 88 % ont déclaré au moins un partenaire masculin.

Au moment de l'enquête, 53 % déclarent au moins une partenaire femme régulière et, parmi eux, les quatre cinquièmes ont également au moins un partenaire régulier homme. Mais seuls 53 % des hommes ayant déclaré avoir une partenaire régulière femme ont déclaré avoir eu des relations sexuelles avec une femme au cours du mois⁽¹⁷⁾.

À la question « Êtes-vous en couple ? », 18 % des individus se déclarent en couple avec un homme. Cette proportion est relativement stable avec l'âge (18 % pour les moins de 25 ans, 19 % à 25-29 ans et 15 % pour les 30 ans et plus). Seuls 33 hommes (7 %) se disent en couple avec une femme. Il s'agit essentiellement d'hommes mariés⁽¹⁸⁾ (31 sur 33). Cependant, 36 hommes sont mariés dans l'échantillon : ils ne se déclarent donc pas tous en couple avec une femme puisque 3 préfèrent se déclarer en couple avec un homme et 2 disent ne pas être en couple. La proportion d'hommes en couple avec une femme croît fortement avec l'âge (1 % avant 25 ans, 6 % à 25-29 ans et 22 % à 30 ans et plus), en particulier après 30 ans, âge à partir duquel la pression sociale et familiale au mariage devient plus forte.

Cette première mise en parallèle de divers types d'indicateurs montre que la bisexualité est un phénomène multiforme et difficile à appréhender en une seule mesure. L'analyse des entretiens individuels approfondis confirme et augmente cette complexité, en révélant de surcroît que les femmes déclarées « partenaires féminines » dans le questionnaire quantitatif ne sont pas forcément des partenaires sexuelles (Enel *et al.*, 2009). Ainsi, les hommes enquêtés peuvent présenter comme partenaires féminines des femmes avec qui ils entretiennent une relation amicale ou fraternelle sans qu'il y ait de rapport sexuel⁽¹⁹⁾ : amie considérée comme *jigéen* (sœur), femme plus âgée ayant un rôle de « protectrice », amie « lesbienne »... Par contre, les épouses ne sont pas obligatoirement considérées comme partenaires féminines du fait de leur statut de mère empreint de respect. Les prostituées constituent également des partenaires

(17) Qu'il s'agisse de rapports sexuels avec la ou les partenaires régulières, ou avec d'autres partenaires occasionnelles (tableau non reproduit).

(18) La question posée était « *Quelle est votre situation matrimoniale ?* » sans distinction entre mariage civil, religieux et/ou coutumier.

(19) Voir l'article de Enel *et al.* (2009) pour une description détaillée des termes wolof utilisés pour décrire ces différents types de relations.

sexuelles qui ne sont pas déclarées comme partenaires féminines dans le cadre de rapports transactionnels. Cependant, certains hommes entretiennent également avec des prostituées des relations non transactionnelles, amicales ou sexuelles, dans lesquelles elles peuvent, le cas échéant, être déclarées comme partenaires féminines.

Les taux de pratiques bisexuelles mesurés dans l'enquête quantitative peuvent ainsi être surestimés en raison de certaines partenaires féminines déclarées qui ne sont pas des partenaires sexuelles. Ce biais a pu être néanmoins minimisé, d'une part en attirant l'attention des enquêteurs sur cette question, d'autre part en recoupant la déclaration des partenaires sexuelles avec les questions détaillées sur les pratiques sexuelles, ce qui a permis de corriger certaines discordances.

Malgré ces limites, les taux observés restent particulièrement élevés, notamment pour une enquête avec un recrutement de convenance qui a tendance, au moins dans les pays occidentaux, à recruter de manière privilégiée des homosexuels exclusifs (tableau 2). En Europe et aux États-Unis, les enquêtes menées sur des échantillons représentatifs de la population générale montrent que la bisexualité dans la vie est largement majoritaire parmi les hommes ayant eu au moins un rapport sexuel avec un autre homme. Cependant, cette proportion devient minoritaire sur les douze derniers mois (excepté dans l'enquête ACSF⁽²⁰⁾ réalisée en France en 1992). Des travaux plus fins sur l'évolution du pôle d'activité sexuelle au cours de la vie (Messiah et Mouret-Fourme, 1993) mettent en évidence un double phénomène. D'une part, une meilleure acceptation sociale de l'homosexualité permet de vivre plus facilement une homosexualité exclusive. D'autre part, une bisexualité « temporaire » serait fréquente en début de vie sexuelle avant que les individus ne s'orientent vers une homosexualité ou une hétérosexualité exclusive (Messiah et Mouret-Fourme, 1993 ; Pollak et Schiltz, 1987 et 1994).

Dans le contexte africain, la pression au mariage et à la paternité ainsi que la forte désapprobation sociale de l'homosexualité peuvent expliquer en partie les forts taux de bisexualité dans l'année parmi les HSH. Dans le tableau 2, les taux de bisexualité mesurés au Sénégal s'avèrent plus élevés que ceux observés dans d'autres pays. Cet écart peut tout autant être l'effet de différences dans le recrutement des enquêtés que d'une spécificité du Sénégal. Si la proportion de bisexuels dans l'année est restée stable entre 2004 et 2007, la part des homosexuels exclusifs dans la vie a augmenté de 6 % à 13 %. Cet élément, ainsi que la progression⁽²¹⁾ de la part des membres d'une association identitaire de 11 % à 41 % ($p < 0,01$) entre les deux enquêtes, peuvent suggérer le « développement » d'un milieu homosexuel au Sénégal.

Du fait de sa fréquence (plus des deux tiers des hommes), la question de la bisexualité s'avère centrale parmi les HSH sénégalais. Plusieurs auteurs ont

(20) Analyse des comportements sexuels en France.

(21) Création de plusieurs associations entre 2004 et 2007.

Tableau 2. Proportions de bisexuels parmi les HSH dans différentes enquêtes

Pays	Année	Échantillonnage	Proportion de bisexuels (%)				Source
			Au cours de la vie	Les 5 dernières années	Durant l'année	Les 6 derniers mois	
Botswana	2008	Boule de neige	– ^(a)	–	–	44	(Baral <i>et al.</i> , 2009)
Cameroun	2008	Boule de neige	–	–	–	49	(Henry <i>et al.</i> , 2009)
Malawi	2008	Boule de neige	–	–	–	63	(Baral <i>et al.</i> , 2009)
Namibie	2008	Boule de neige	–	–	–	51	(Baral <i>et al.</i> , 2009)
Nigeria	2006	Bouche à oreille	86	80	65	44	(Allman <i>et al.</i> , 2007)
Ouganda	2004	RDS ^(b)	73	46	–	–	(Kajubi <i>et al.</i> , 2008)
Sénégal	2004	Boule de neige	94	–	74	–	(Wade <i>et al.</i> , 2005)
Sénégal	2007	Boule de neige	87	–	72	–	ELIHOs
Canada	1995	Lieux identitaires, presse	58	–	15	–	(Weber <i>et al.</i> , 2001)
Danemark	2006	Lieux identitaires, presse, internet	–	–	12	–	(Cowan et Haff, 2008)
France	1991	Presse gay	–	–	–	21	(Pollak et Schiltz, 1994)
France	1992	Étudiants Île-de-France ^(c)	70	–	–	–	(Faure-Limouza, 1995)
France	1995	Presse gay	–	–	9	–	(Schiltz, 1997)
France	2004	Presse gay, sites web identitaires	40–50	–	8	–	(Velter, 2007)
Belgique	1993	Représentatif	85	–	35	–	(Sandfort, 1998)
France (ACSF) ^(d)	1992	Représentatif	97	78	64	–	(Messiah et Mouret-Fourme, 1993)
France (CSF) ^(e)	2006	Représentatif	90	–	20	–	(Bajos et Beltzer, 2008)
Pays-Bas	1989	Représentatif	64	–	29	–	(Sandfort, 1998)
USA	1989-1990	Représentatif	86	–	25	–	(Rogers et Turner, 1991)
USA	1992	Représentatif	95	52	25	–	(Laumann <i>et al.</i> , 1994)

^(a) donnée non disponible.

^(b) Respondent-Driven Sampling.

^(c) 90 % des étudiants enquêtés sont âgés de 19 à 24 ans.

^(d) Analyse des comportements sexuels en France.

^(e) Contexte de la sexualité en France.

déjà évoqué les limites d'une catégorisation binaire « homosexuels » / « bisexuels » (Godelier, 2008). Dès lors, il importe de construire un indicateur plus fin pour traduire le pôle d'activité sexuelle actuel des enquêtés.

III. Traduire la diversité des homo-bisexualités

Le sexe des partenaires sexuels sur toute la vie n'est pas adapté pour traduire la situation actuelle des individus. Le fait d'avoir déjà eu un rapport sexuel avec une femme n'implique pas nécessairement que l'individu ait toujours des pratiques bisexuelles au moment de l'enquête. Nous ne disposons pas dans cette enquête de données biographiques fines permettant de retracer les différentes trajectoires sexuelles et sentimentales des personnes interrogées. La sexualité au cours du dernier mois n'est pas apte non plus à traduire la « situation actuelle » des personnes interrogées. Cette période est en effet trop courte pour capter l'ensemble des partenaires sexuel(le)s, ce qui se traduit notamment par le fait que 22 % des personnes interrogées n'ont eu aucun rapport sexuel pendant cet intervalle. Il semble donc plus pertinent, pour essayer de catégoriser le pôle d'activité sexuelle actuel, de prendre en compte le sexe des partenaires déclarés dans l'année.

Lors de l'analyse des entretiens qualitatifs (Enel *et al.*, 2009), la question du sentiment amoureux envisagé avec un homme ou avec une femme est apparue comme le principal élément différenciateur pour comprendre les schémas relationnels des enquêtés. Lorsque le sentiment amoureux porte sur un autre homme, la relation entre les deux hommes est quasi exclusive et implique peu de partenaires masculins. Les relations avec les femmes sont limitées à l'épouse, la fiancée ou la promise, même s'il peut y avoir des relations sexuelles occasionnelles avec d'autres types de partenaires féminines, notamment lorsque l'individu pense qu'on attend de lui une démonstration de sa « normalité » hétérosexuelle, de sa « masculinité », ou encore au cours de « folies »⁽²²⁾. Ces hommes, qui se désignent surtout par les termes de « gay » ou « branché », envisagent le mariage plutôt comme un mariage « de raison », soit pour couvrir leur homosexualité, souvent facteur de forte culpabilité vis-à-vis de la religion ou de la famille, soit pour mettre fin à une pression familiale en faveur d'un mariage hétérosexuel.

Par contre, lorsque le sentiment amoureux est orienté vers les femmes, la relation avec d'autres hommes est plus marquée par le multi-partenariat où se conjuguent différentes pratiques visant à la recherche d'un plaisir sexuel maximal et/ou à des relations transactionnelles. Ces hommes envisagent un mariage hétérosexuel, même un mariage d'amour, comme solution pour échapper à leurs pratiques homosexuelles dont ils ne sont ni fiers ni satisfaits. Cette

(22) Il s'agit d'une partie de débauche érotique, le plus souvent sans pénétration, à laquelle peuvent participer des femmes, contrairement à ce que les HSH appellent « partouze », qui ne concerne que des personnes de sexe masculin (Enel *et al.*, 2009).

forme de bisexualité est le plus souvent accompagnée d'un multi-partenariat important, impliquant des partenaires des deux sexes, souvent dans des relations simultanées.

Nous ne disposons pas, dans l'enquête quantitative, de données sur les identités sexuelles, sur l'attraction, ni sur la conception de la vie amoureuse. Le questionnaire était en effet centré sur les comportements sexuels. Cependant, nous pouvons utiliser deux variables indirectes plus ou moins corrélées avec ces notions. D'une part, nous savons si les individus se considèrent en couple avec un homme, en couple avec une femme ou pas en couple. D'autre part, nous savons s'ils déclarent des partenaires hommes et/ou femmes considérés comme « réguliers ». Le fait de déclarer des partenaires réguliers n'implique pas l'absence d'autres partenaires sexuels.

Nous avons dès lors retenu cinq variables :

- En couple (non / oui avec un homme / oui avec une femme)
- Au moins un rapport sexuel avec un homme sur l'année (oui / non)
- Au moins un rapport sexuel avec une femme sur l'année (oui / non)
- A déclaré au moins un partenaire régulier homme au moment de l'enquête (oui / non)
- A déclaré au moins une partenaire régulière femme au moment de l'enquête (oui / non)

Il existe quatorze combinaisons de ces cinq variables. Les détails et les effectifs d'hommes de chacune de ces combinaisons sont indiqués dans le tableau 3.

Les points de la figure 1 représentent ces quatorze combinaisons dans le plan factoriel constitué par les deux premiers axes d'une analyse factorielle de correspondances multiples (ACM) réalisées à partir de ces cinq variables à des fins de visualisation. L'axe horizontal du plan factoriel traduit la sexualité avec les femmes tandis que l'axe vertical traduit celle avec les hommes.

La variable « couple » s'avère peu discriminante, notamment parce que les trois quarts de l'échantillon ne se sont pas déclarés en couple. Dès lors, il nous a semblé pertinent de regrouper les individus en six catégories à partir du sexe de leurs partenaires sexuels dans l'année et de leurs partenaires réguliers. Par commodité de langage, nous avons nommé ces six catégories en utilisant les termes « Homo » et « Bi » pour désigner les homosexuels et les bisexuels dans l'année et les expressions « reg H », « reg F », « reg HF » et « sans reg » pour spécifier le sexe des partenaires réguliers déclarés par les enquêtés.

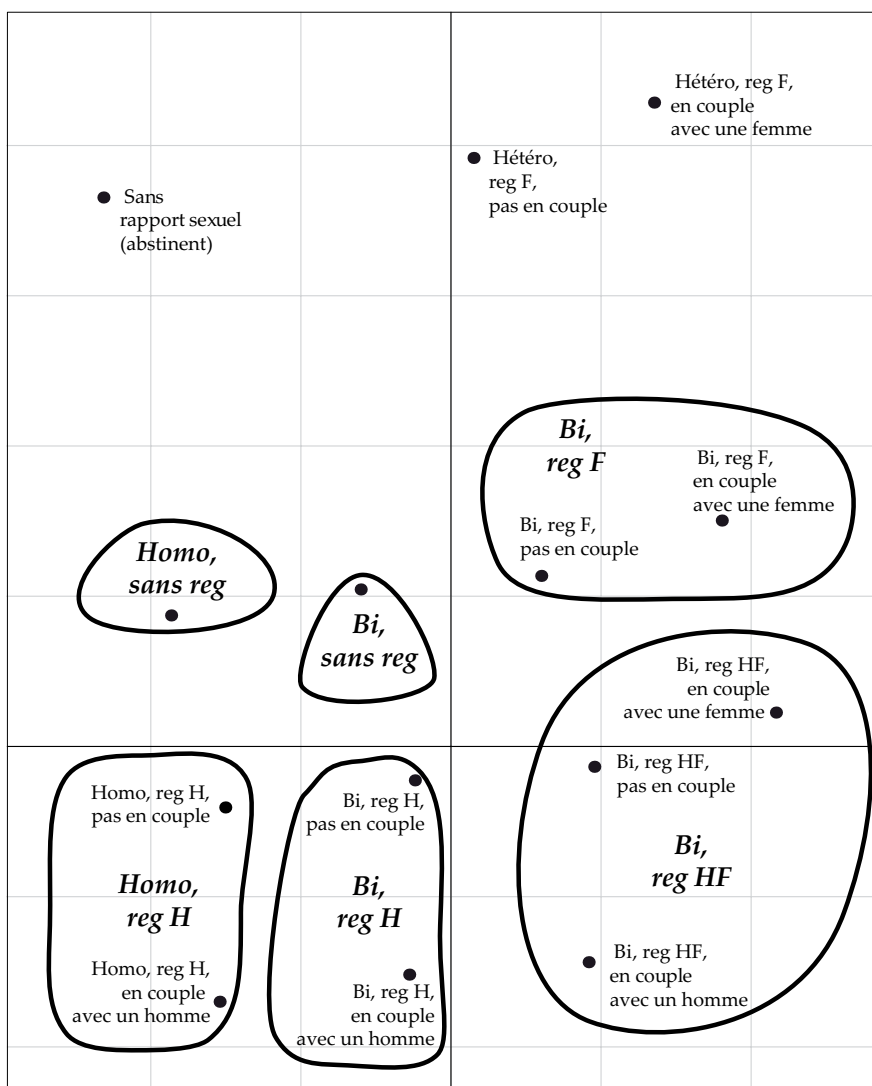
Six individus n'ont pas eu de rapport sexuel au cours des douze derniers mois et six autres n'ont eu que des partenaires sexuelles féminines. Du fait de leur faible effectif, ces douze personnes seront exclues des analyses dans la suite de cet article.

Tableau 3. Les pôles d'activité sexuelle actuels

Pôles d'activité sexuelle actuels	Se déclare en couple	Partenaire(s) régulier(s) déclaré(s)	Partenaire(s) sexuel(s) sur l'année	Effectifs
Homo, sans reg	-	-	♂	35
Homo, reg H	-	♂	♂	96
Homo, reg H, pas en couple	-	♂	♂	66
Homo, reg H, en couple avec un homme	♂	♂	♂	30
Bi, reg H				
Bi, reg H, pas en couple	-	♂	♀♂	50
Bi, reg H, en couple avec un homme	♂	♂	♀♂	26
			♀♂	24
Bi, reg HF				
Bi, reg HF, pas en couple	-	♀♂	♀♂	207
Bi, reg HF, en couple	♀	♀♂	♀♂	145
Bi, reg HF, en couple avec une femme	♂	♀♂	♀♂	24
Bi, reg HF, en couple avec un homme	♂	♀♂	♀♂	38
Bi, sans reg				
Bi, sans reg	-	-	♀♂	50
Bi, reg F				
Bi, reg F, pas en couple	-	♀	♀♂	51
Bi, reg F, en couple avec une femme	♀	♀	♀♂	45
			♀♂	6
Hétéro, reg F, pas en couple	-	♀	♀	3
Hétéro, reg F, en couple avec une femme	♀	♀	♀	3
Sans rapport sexuel (abstinent)	-	-	-	6
Ensemble				501

Homo : homosexuel exclusif dans l'année.
 Bi : bisexuel dans l'année.
 Hétéro : hétérosexuel exclusif dans l'année.
 Reg H : déclare un ou des partenaires réguliers hommes exclusivement au moment de l'enquête.
 Reg F : déclare une ou des partenaires régulières femmes exclusivement au moment de l'enquête.
 Reg HF : déclare des partenaires réguliers des deux sexes au moment de l'enquête.
 Sans reg : déclare ne pas avoir de partenaire régulier au moment de l'enquête.
 ♂ : Homme(s) ; ♀ : Femme(s) ; ♀♂ : Femme(s) et homme(s) ; - : Ni homme, ni femme.
Source : enquête ELIHoS 2007.

Figure 1. Représentation des pôles d'activité sexuelle actuels dans le plan factoriel (deux premiers axes)



Source : enquête ELIHoS 2007.

IV. Partenaires, pratiques, risques, VIH/IST et violences subies par pôle d'activité sexuelle

Cette typologie des pôles d'activité sexuelle actuels est-elle pertinente pour appréhender la sexualité des HSH au Sénégal ? Les différents pôles présentent-ils un profil sociodémographique distinct ? Bien que cette typologie porte sur la situation actuelle des individus, cette dernière est-elle marquée par une entrée en vie sexuelle spécifique ? Dans une optique de santé publique, il importe de déterminer si le pôle d'activité sexuelle actuel a une influence sur la vulnérabilité au VIH et aux IST, que ce soit en termes de comportements, de pratiques et/ou d'exposition. Enfin, dans un contexte de stigmatisation sociale importante, il importe de déterminer les personnes les plus susceptibles d'être victimes de violences afin de mieux les prévenir.

Caractéristiques sociodémographiques

Les profils sociodémographiques des différents groupes sont similaires (tableau 4). Aucune différence n'est statistiquement significative, à l'exception du statut matrimonial et du fait d'avoir un ou plusieurs enfants. En effet, les hommes mariés et les pères sont majoritairement des « Bi, reg HF » ou des « Bi, reg F », c'est-à-dire des hommes ayant déclaré au moins une partenaire régulière féminine. Les « Bi, reg F » sont légèrement plus nombreux à vivre avec leur famille.

Les « Bi, reg H » et les « Homo, reg H » s'avèrent légèrement plus jeunes et plus fréquemment membres d'une association HSH. Ce plus jeune âge se traduit par une part un peu plus importante d'étudiants dans ces deux catégories. Par contre, il n'y a pas de différence particulière concernant le niveau d'étude, contrairement à ce qui a pu être observé en France, où les homosexuels exclusifs dans l'année ont un niveau d'étude plus élevé que les bisexuels⁽²³⁾ (Messiah et Mouret-Fourme, 1993), ou en Ouganda, où les hommes se définissant comme « gay » sont 34 % à avoir un niveau supérieur contre 11 % de ceux se définissant comme « bisexuel » (Kajubi *et al.*, 2008)⁽²⁴⁾.

Entrée en vie sexuelle

À partir des données françaises datant de 1992 (enquête ACSF), Messiah et Mouret-Fourme (1993) ont montré que les individus bisexuels sur la vie mais exclusivement homosexuels depuis plus d'un an avaient commencé leur vie sexuelle majoritairement avec un homme (62 %), alors que les individus bisexuels dans l'année avaient eu majoritairement (77 %) leur premier rapport sexuel avec une femme. Bien que statistiquement non significatif, nous retrouvons, dans le contexte sénégalais, un résultat proche concernant la nature du

(23) 68 % des homosexuels exclusifs dans l'année ont au moins le bac, contre 53 % des bisexuels.

(24) Dans cette même enquête, les « gays » et les « bisexuels » ne différaient pas selon l'âge ni la religion. Les « bisexuels » étaient 12 % à être mariés à une femme contre 2 % pour les « gays ».

Tableau 4. Caractéristiques sociodémographiques des HSH selon le pôle d'activité sexuelle actuel

Caractéristiques socio-démographiques	Homo, sans reg	Homo, reg H	Bi, reg H	Bi, reg HF	Bi, sans reg	Bi, reg F	Ensemble
Site d'enquête⁺							
Dakar	71,4	63,5	68,0	59,9	58,0	54,9	61,6
Saint-Louis	0,0	14,6	20,0	21,7	20,0	23,5	18,6
Mbour / Thiès	28,6	21,9	12,0	18,4	22,0	21,6	19,8
Groupe d'âges⁺							
18 à 19 ans	17,1	18,8	22,0	21,3	12,0	21,6	19,6
20 à 24 ans	48,6	44,8	44,0	34,3	42,0	29,4	38,7
25 à 29 ans	20,0	27,1	24,0	21,3	24,0	19,6	22,7
30 à 34 ans	8,6	8,3	4,0	15,9	14,0	23,5	13,3
35 ans et plus	5,7	1,0	6,0	7,2	8,0	5,9	5,7
Niveau d'instruction⁺							
Aucun	11,4	15,6	14,0	13,0	20,0	11,8	14,1
Primaire	45,7	42,7	38,0	40,1	34,0	33,3	39,5
Secondaire	31,4	34,4	42,0	42,5	32,0	47,1	39,5
Supérieur	11,4	7,3	6,0	4,3	14,0	7,8	7,0
Activité⁺							
Sans activité	11,4	3,1	4,0	0,8	8,0	7,8	5,5
Élève / étudiant / apprenti	25,7	28,1	30,0	23,7	26,0	25,5	25,8
Mode / arts / tourisme / couture	22,9	30,2	26,0	20,3	24,0	7,8	22,1
Ouvrier / commerçant / profession intermédiaire	40,0	38,5	40,0	51,2	42,0	58,8	46,6
Habite avec sa famille⁺							
	91,4	88,5	82,0	92,3	82,0	96,1	89,8
Situation matrimoniale^{***}							
Célibataire	100,0	97,9	100,0	86,0	98,0	88,2	92,2
Marié	0,0	0,0	0,0	12,6	2,0	11,8	6,7
Divorcé	0,0	2,1	0,0	1,4	0,0	0,0	1,0
A un (des) enfant(s)^{***}							
	0,0	4,2	8,0	21,3	4,0	21,6	13,3
Membre d'une association HSH⁺							
	37,1	47,9	46,0	43,0	28,0	35,3	41,5
A participé à une action de prévention spécifique HSH⁺							
	60,0	64,6	62,0	60,4	50,0	45,1	58,7
A participé à l'enquête 2004⁺							
	31,4	34,4	34,0	38,6	36,0	21,6	34,8
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectifs	35	96	50	207	50	51	489
Test du Chi-deux : ⁺ p > 0,05 ; * p ≤ 0,05 ; ** p ≤ 0,01 ; *** p ≤ 0,001. Source : enquête ELIHoS 2007.							

premier rapport sexuel (tableau 5). En effet, si seule une moitié des « Homo, reg H » a déjà eu un rapport sexuel avec une femme, le premier rapport sexuel de ces derniers a majoritairement eu lieu avec un homme, tandis que l'inverse est observé pour les « Bi, reg F », les autres pôles d'activité sexuelle actuels se situant dans des positions intermédiaires.

Tableau 5. Nature du premier rapport sexuel selon le pôle d'activité sexuelle actuel (parmi les bisexuels sur la vie)

Nature du premier rapport sexuel	Homo, sans reg	Homo, reg H	Bi, reg H	Bi, reg HF	Bi, sans reg	Bi, reg F	Ensemble
Premier rapport avec un homme	26,3	52,0	36,0	36,4	30,0	27,5	35,9
Au même âge avec les deux sexes ^(a)	26,3	8,0	14,0	14,1	20,0	11,8	14,3
Premier rapport avec une femme	47,4	40,0	50,0	49,5	50,0	60,8	49,8
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectifs	19	50	50	206	50	51	426

Test du Chi-deux : $p=0,252$.
^(a) la nature du premier rapport est déterminée par comparaison de l'âge du premier rapport sexuel avec un homme et l'âge du premier rapport avec une femme. Si ces deux rapports ont eu lieu au même âge révolu, nous ne pouvons déterminer la nature du premier rapport sexuel.
Note : 47 % des « Homo, reg H » et 46 % des « Homo, sans reg » n'ont jamais eu de rapport sexuel avec une femme et n'ont pas été inclus dans ce tableau.
Source : enquête ELIHoS 2007.

L'étude menée en Ouganda (Kajubi *et al.*, 2008) trouve des résultats équivalents en ce qui concerne la nature du premier rapport sexuel : 49 % des hommes se définissant « gay » ont eu leur premier rapport avec un homme, pour seulement 9 % des « bisexuels ».

Globalement les âges moyens des premiers rapports sexuels avec un homme et avec une femme sont équivalents (17 ans, tableau 6). L'âge au premier rapport sexuel avec une femme ne diffère pas selon le pôle d'activité sexuelle actuel, comme cela avait été observé en France. Par contre, l'âge au premier rapport avec un homme varie significativement entre les bisexuels et les homosexuels, ces derniers ayant entamé leur vie homosexuelle plus tôt. En France, en 1992, on observait la tendance inverse (Messiah et Mouret-Fourme, 1993).

Partenaires sexuels

De manière attendue, le nombre de partenaires sexuels masculins au cours de la vie diffère selon le pôle d'activité sexuelle actuel (tableau 7), les « Homo, reg H », « Bi, reg H » et « Homo, sans reg » ayant en moyenne plus du double de partenaires au cours de leur vie que les « Bi, reg F ».

Seule la moitié des homosexuels exclusifs dans l'année ont déjà eu un rapport sexuel avec une femme au cours de leur vie. Ils ont eu en moyenne, comme les « Bi, reg F », deux fois moins de partenaires féminines.

Tableau 6. Âge au premier rapport sexuel selon le pôle d'activité sexuelle actuel

Âge au premier rapport sexuel	Homo, sans reg	Homo, reg H	Bi, reg H	Bi, reg HF	Bi, sans reg	Bi, reg F	Ensemble
Premier rapport avec un homme ***							
Moyenne	14,9	15,6	17,3	17,1	17,4	18,6	16,9
Médiane	15,3	16,0	17,6	17,3	17,2	17,9	17,1
Minimum – Maximum	5–22	7–30	7–26	5–31	10–30	7–34	5–34
Écart type	4,7	4,1	3,8	4,9	3,4	5,5	4,6
Effectifs	35	96	50	207	50	51	489
A déjà eu un rapport sexuel avec une femme au cours de sa vie ?							
Proportion (%)	54	53	100	100	100	100	88
Effectifs	35	96	50	207	50	51	489
Premier rapport avec une femme (bisexuels sur la vie uniquement)⁺							
Moyenne	15,0	16,4	17,2	16,4	17,2	17,3	16,6
Médiane	14,8	16,5	17,6	16,8	17,2	16,6	16,9
Minimum – Maximum	20–20	6–27	10–23	5–32	10–27	6–34	5–34
Écart type	3,6	4,1	3,0	4,1	3,4	4,8	4,0
Effectifs	19	50	50	206	50	51	426
ANOVA à un facteur (comparaison de moyennes) : ⁺ p > 0,05 ; * p ≤ 0,05 ; ** p ≤ 0,01 ; *** p ≤ 0,001. Source : enquête ELIHoS 2007.							

Tableau 7. Partenaires sexuels au cours de la vie selon le pôle d'activité sexuelle actuel

Partenaires sexuels au cours de la vie	Homo, sans reg	Homo, reg H	Bi, reg H	Bi, reg HF	Bi, sans reg	Bi, reg F	Ensemble
Nombre de partenaires masculins (p = 0,076)							
Moyenne	14,1	15,4	13,9	11,2	9,7	6,6	11,9
Médiane	6,7	7,4	4,9	5,3	6,0	3,0	5,5
Minimum – Maximum	1–100	1–120	1–100	1–110	1–60	1–50	1–120
Écart type	22,4	21,5	21,5	18,1	10,5	9,2	18,3
Effectifs	35	96	50	207	50	51	489
A déjà eu un rapport sexuel avec une femme au cours de sa vie ?							
Proportion (%)	54	53	100	100	100	100	88
Effectifs	35	96	50	207	50	51	489
Nombre de partenaires féminines (bisexuels sur la vie) (p = 0,001)							
Moyenne	2,4	2,0	3,2	7,1	5,6	5,5	5,5
Médiane	1,7	1,6	2,4	4,2	3,8	3,5	3,1
Minimum – Maximum	1–10	1–10	1–15	1–100	1–50	1–30	1–10
Écart type	2,2	1,9	3,1	11,2	7,4	6,1	8,8
Effectifs	19	51	50	207	50	51	428
p : ANOVA à un facteur (comparaison de moyennes). Source : enquête ELIHoS 2007.							

Tableau 8. Partenaires sexuels au cours du dernier mois et fréquence des rapports sexuels selon le pôle d'activité sexuelle actuel

Activité sexuelle au cours du dernier mois	Homo, sans reg	Homo, reg H	Bi, reg H	Bi, reg HF	Bi, sans reg	Bi, reg F	Ensemble
Partenaires sexuels (%)^(a)							
Aucun partenaire sexuel	54,3	27,1	14,0	9,7	34,0	27,5	21,1
Femme(s) uniquement (a)	0,0	0,0	0,0	9,2	6,0	35,3	8,2
Homme(s) uniquement (b)	45,7	62,9	76,0	39,1	48,0	15,7	48,5
Homme(s) et Femme(s) (c)	0,0	10,0	10,0	42,0	12,0	21,6	22,3
Avec une femme (a + c)	0,0	10,0	10,0	51,2	18,0	56,9	30,5
Avec un homme (b + c)	45,7	72,9	86,0	81,2	60,0	37,3	70,8
Nombre moyen de partenaires sexuels							
Femmes	0,0	0,0	0,1	0,8	0,2	1,0	0,5
Hommes	1,1	1,8	1,7	1,5	1,0	0,5	1,4
Nombre moyen de rapports sexuels							
Avec une femme	0,0	0,0	0,1	1,6	0,4	2,1	1,0
Avec un homme	1,2	2,9	2,7	2,5	1,4	0,5	2,2
Effectifs	35	96	50	207	50	51	489
^(a) Chi-deux : p < 0,001. Source : enquête ELIHoS 2007.							

Tableau 9. Pratiques sexuelles avec un homme au cours du dernier mois selon le pôle d'activité sexuelle actuel (pour 100 hommes ayant au moins un partenaire sexuel homme sur le mois)

Pratiques sexuelles avec un homme au cours du dernier mois	Homo, sans reg	Homo, reg H	Bi, reg H	Bi, reg HF	Bi, sans reg	Bi, reg F	Ensemble
Pénétration anale insertive ***	37,5	37,1	53,5	66,1	50,0	78,9	56,6
Pénétration anale réceptive***	81,3	82,9	67,4	45,2	60,0	21,1	57,2
Pénétration anale (nt) ^(a)	100,0	100,0	100,0	97,6	96,7	100,0	98,6
Fellation donnée*	50,0	44,3	46,5	32,1	26,7	15,8	35,8
Fellation reçue ⁺	25,0	42,9	39,5	43,5	43,3	42,1	41,9
Fellation ⁺ ^(a)	62,5	64,3	60,5	54,8	46,7	52,6	56,9
Annulingus donné (nt)	6,3	15,7	2,3	4,8	6,7	0,0	6,6
Annulingus reçu (nt)	12,5	21,4	7,0	12,5	3,3	5,3	12,4
Annulingus* ^(a)	18,8	28,6	7,0	15,5	10,0	5,3	16,2
Masturbation ⁺	37,5	27,1	30,2	23,8	33,3	36,8	28,0
Partouze (nt)	6,3	8,6	7,0	8,3	6,7	0,0	7,5
Rapport monétarisé (argent donné) (nt)	0,0	10,0	4,7	9,5	3,3	0,0	7,5
Rapport monétarisé ⁺ (argent reçu)	31,3	41,4	39,5	41,1	30,0	21,1	38,4
Effectifs	16	70	43	168	30	19	346
Test du Chi-deux : * p > 0,05 ; * p ≤ 0,05 ; ** p ≤ 0,01 ; *** p ≤ 0,001. ^(a) : Ces chiffres ne sont pas la somme des deux précédents du fait de la possibilité de réponses multiples. (nt) : non testé (effectifs théoriques trop faibles). Source : enquête ELIHoS 2007.							

Assez logiquement, la fréquence des rapports sexuels, que ce soit avec les femmes ou les hommes, est corrélée au fait d'avoir un ou plusieurs partenaires réguliers de ce sexe (tableau 8). Ainsi, les « Bi, reg HF », les « Bi, reg H » et les « Homo, reg H » sont plus nombreux à avoir eu au moins un partenaire sexuel masculin sur le mois et ont eu en moyenne, de fait, plus de rapports sexuels.

Pratiques sexuelles au cours du dernier mois et utilisation du préservatif

La quasi-totalité des enquêtés ayant eu un rapport homosexuel au cours du dernier mois a déclaré avoir pratiqué la sodomie (tableau 9). Ce résultat ne signifie pas pour autant que la pénétration anale est systématique lors des rapports homosexuels mais résulte, entre autres, du fait que les rapports sexuels non pénétratifs ne sont généralement pas comptabilisés comme rapport sexuel par les individus enquêtés. Ce fait ressort d'ailleurs des entretiens qualitatifs menés (Enel *et al.*, 2009) et n'est pas spécifique au Sénégal (Andro et Bajos, 2008).

Le type de pénétration anale (insertive ou réceptive) diffère significativement selon le pôle d'activité sexuelle actuel. La pénétration réceptive domine chez les « Homo, sans reg », « Homo, reg H » et « Bi, reg H » tandis que chez les « Bi, reg F » et les « Bi, reg HF » c'est la pénétration insertive, le contraste étant plus marqué chez les « Bi, reg F ».

Bien que la pratique de la fellation ne diffère pas significativement d'un point de vue statistique, nous observons la même tendance : la fellation est plus souvent donnée pour les « Homo, sans reg », les « Homo, reg H » et les « Bi, reg H » et plus souvent reçue pour les « Bi, reg HF » et surtout pour les « Bi, reg F ».

Il apparaît ainsi que les « Homo, sans reg », « Homo, reg H » et « Bi, reg H » sont plus enclins à avoir des pratiques sexuelles socialement associées à un rôle « féminin et homosexuel » tandis qu'à l'opposé les « Bi, reg F » auront plutôt des pratiques associées à un rôle « masculin et hétérosexuel ». Les « Bi, reg HF » et les « Bi, sans reg » se situent pour leur part dans une position intermédiaire. Il ne s'agit que d'une tendance, les différentes pratiques étant observées dans chaque catégorie.

Tableau 10. Pratiques sexuelles avec une femme au cours du dernier mois selon le pôle d'activité sexuelle actuel (pour 100 hommes ayant au moins un partenaire sexuelle femme sur le mois)

Pratiques sexuelles avec une femme au cours du dernier mois	Bi, reg H	Bi, reg HF	Bi, sans reg	Bi, reg F	Ensemble
Pénétration vaginale (nt)	100,0	98,1	100,0	100,0	98,7
Rapport monétarisé (argent donné) (nt)	60,0	13,2	22,2	6,9	14,1
Rapport monétarisé (argent reçu) (nt)	0,0	3,8	0,0	0,0	2,7
Effectifs	5	106	9	29	149
Test du Chi-deux : * $p > 0,05$; * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$. (nt) : non testé (effectifs théoriques trop faibles). Source : enquête ELIHoS 2007.					

Les effectifs sont trop faibles pour mettre au jour d'éventuelles différences dans les pratiques hétérosexuelles sur le mois (tableau 10). La pénétration vaginale est quasi systématiquement déclarée.

Les rapports monétarisés sont moins fréquents avec les femmes qu'avec les hommes. Seuls quatre hommes ont déclaré avoir reçu de l'argent dans le cadre d'un rapport hétérosexuel alors que ce fait correspond à près de 40 % des rapports homosexuels. Ces échanges monétaires dans le cadre d'un rapport sexuel renvoient à différentes réalités. Cela peut correspondre à un rapport de type prostitutionnel, mais l'échange de « cadeaux », qui peut prendre la forme de dons monétaires, se rencontre également dans des relations amoureuses stables (Antoine et Nanitelamio, 1990 ; Thiriart, 1999).

Tableau 11. Rapport anal à risque avec un homme au cours du dernier mois selon le pôle d'activité sexuelle actuel

Rapport anal à risque avec un homme (au cours du dernier mois)	Homo, sans reg	Homo, reg H	Bi, reg H	Bi, reg HF	Bi, sans reg	Bi, reg F	Ensemble
Proportion (%)	11,4	22,9	22,0	18,8	10,0	7,8	17,4
Effectifs	35	96	50	207	50	51	489
Test du Chi-deux : $p = 0,106$. Note : Les hommes ayant eu un rapport anal à risque au cours du dernier mois correspondent aux hommes ayant déclaré au moins un rapport anal et n'ayant pas utilisé systématiquement le préservatif pour ces rapports anaux. Source : enquête ELIHoS 2007.							

Pour chaque pratique sexuelle déclarée au cours du dernier mois, il était demandé aux enquêtés s'ils avaient utilisé « systématiquement », « souvent », « occasionnellement » ou « jamais » un préservatif. Les résultats détaillés par pôle d'activité sexuelle actuel sont présentés dans les tableaux annexes A.1 et A.2. L'utilisation systématique d'un préservatif, à pratique égale, ne diffère pas significativement selon le pôle d'activité sexuelle actuel.

Par contre, dans la mesure où la fréquence des rapports sexuels avec un homme diffère d'un pôle d'activité sexuelle actuel à un autre (tableau 8), la proportion d'hommes ayant eu un rapport anal à risque au cours du mois (tableau 11) est significativement plus élevée parmi ceux ayant un partenaire régulier masculin (18 % à 23 % contre 7 % à 11 %). Ainsi, les « Homo, reg H », les « Bi, reg H » et les « Bi, reg HF » ont plus de rapports à risque avec un homme que les autres.

Globalement, l'utilisation systématique d'un préservatif est plus fréquente pour les pénétrations anales avec un homme que les pénétrations vaginales avec une femme (75 % contre 62 %) et la fellation avec un homme n'est que rarement protégée (13 %). Dans une étude menée en France auprès d'hommes ayant des pratiques bisexuelles, R. Mendès-Leite et C. Deschamps (1997) avaient montré une gestion et une perception des risques différenciées selon

le sexe des partenaires, les disparités étant renforcées selon que les partenaires étaient réguliers ou occasionnels. Dans l'enquête menée en Ouganda (Kajubi *et al.*, 2008), les hommes se définissant comme « gay » sont 26 % à avoir eu un rapport anal non protégé au cours des six derniers mois contre 14 % de ceux se définissant comme « bisexuel ».

Prévalence du VIH et de diverses infections sexuellement transmissibles

Les effectifs sont trop faibles pour mettre en évidence d'éventuelles différences pour les infections à gonocoque, à chlamydia ou la syphilis (tableau 12). La prévalence de l'herpès (HSV-2) est équivalente (environ 20 %) dans les différents pôles d'activité sexuelle actuels.

Tableau 12. Prévalence du VIH et de différentes IST selon le pôle d'activité sexuelle actuel

Infections sexuellement transmissibles	Homo, sans reg	Homo, reg H	Bi, reg H	Bi, reg HF	Bi, sans reg	Bi, reg F	Ensemble
VIH*	40,0	25,0	18,0	20,4	26,0	9,8	21,9
Gonocoque ⁺	0,0	4,2	4,0	1,9	0,0	3,9	2,5
Chlamydia ⁺	0,0	2,1	4,0	4,4	4,0	2,0	3,3
Herpès (HSV-2) ⁺	20,0	20,8	16,0	20,9	22,0	19,6	20,3
Syphilis ⁺	2,9	4,2	4,0	4,9	0,0	0,0	3,5
Effectifs	35	96	50	206 ^(a)	50	51	488

Test du Chi-deux : * $p > 0,05$; * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.
^(a) Le résultat manque pour une personne.
 Source : enquête ELIHoS 2007.

La prévalence du VIH, en revanche, est significativement moindre parmi les « Bi, reg F » (10 %). Ces derniers ont moins fréquemment des rapports sexuels avec des hommes, que ce soit au cours du dernier mois (tableau 8) ou au cours de leur vie (tableau 7). Par ailleurs, ils pratiquent essentiellement la pénétration anale insertive plutôt que réceptive (tableau 9). Or, la probabilité de transmission par acte du VIH pour la pénétration anale insertive est 4 à 25 fois moins importante que celle pour la pénétration anale réceptive⁽²⁵⁾. Dans une étude menée au Malawi, en Namibie et au Botswana, Baral *et al.* (2009) montrent que le fait de se définir comme « homosexuel » ou « bisexuel » est associé à un risque accru d'être séropositif au VIH ($p = 0,06$) par rapport aux hommes se définissant « hétérosexuel ».

En contrôlant par groupes d'âges, par sites et par le nombre de partenaires sexuels masculins sur la vie (annexe A.3), les « Bi, reg F » ont toujours un

(25) D'après l'étude de Vittinghoff *et al.* (1999), la probabilité de transmission par acte du VIH pour les rapports anaux insertifs est de 0,06 % alors que cette probabilité est de 0,82 % pour les pénétrations anales réceptives lorsque le partenaire était connu séropositif pour le VIH, et de 0,24 % lorsque les partenaires de statut sérologique inconnu étaient pris en compte.

risque moindre d'être infecté par le VIH. Les « Homo, sans reg », quant à eux, présentent un risque accru. Si ces derniers ont, au moment de l'enquête, moins fréquemment des rapports sexuels avec un homme (tableau 8), ils ont eu, en moyenne au cours de leur vie, autant de partenaires sexuels que les « Homo, reg H » ou les « Bi, reg HF » (tableau 7) et ils pratiquent autant la pénétration anale réceptive que ces derniers (tableau 9). Des études supplémentaires prenant en compte toute la biographie sexuelle seraient nécessaires pour mettre en évidence les facteurs de cette prévalence du VIH plus élevée.

Violences subies

Dans un contexte de stigmatisation et de criminalisation de l'homosexualité comme celui du Sénégal, les pôles d'activité sexuelle que nous avons définis n'apparaissent pas associés à des niveaux différents d'exposition à la violence homophobe (tableau 13).

Tableau 13. Violences selon le pôle d'activité sexuelle actuel (%)

Types de violences subies	Homo, sans reg	Homo, reg H	Bi, reg H	Bi, reg HF	Bi, sans reg	Bi, reg F	Ensemble
Violences au premier rapport sexuel							
1 ^{er} rapport avec un homme contraint [†]	11,4	14,6	8,0	7,7	4,0	15,7	9,8
1 ^{er} rapport avec une femme contraint [†]	0,0 ^(a)	2,0 ^(a)	0,0	2,4	0,0	0,0	1,4 ^(b)
Violences au cours de la vie							
Rapport(s) sexuel(s) contraint(s) [†]	34,3	35,4	38,0	34,8	28,0	27,5	33,7
Agression(s) physique(s) homophobe(s) [†]	25,7	18,8	14,0	15,0	16,0	13,7	16,4
Effectifs	35	96	50	207	50	51	489
Test du Chi-deux : † p > 0,05 ; * p ≤ 0,05 ; ** p ≤ 0,01 ; *** p ≤ 0,001. (a) : Calculé sur les 51 « Homo, reg H » et les 19 « Homo, sans reg » ayant eu au moins un rapport sexuel avec une femme. (b) : Calculé sur les 428 hommes ayant eu au moins un rapport sexuel avec une femme. Source : enquête ELIHoS 2007.							

Les violences déclarées au cours de la vie, que ce soient les rapports sexuels contraints ou les agressions physiques à caractère homophobe, ne diffèrent pas significativement, peut-être en raison des faibles effectifs. Néanmoins, les « Bi, reg F » et les « Bi, sans reg » ont été plutôt moins victimes de rapports sexuels contraints au cours de la vie. Dans l'étude menée en Ouganda (Kajubi *et al.*, 2008), les expériences de violence ou de rapports sexuels forcés ne différaient pas selon l'identité des enquêtés (« gay » ou « bisexuels »).

Les différences observées au Sénégal en matière d'agression à caractère homophobe sont plutôt liées à l'appartenance à une association d'HSB. En effet, 25,4 % des membres d'associations ont été victimes d'agression contre 10,1 % pour les non membres (p < 0,001, test exact de Fisher). Parmi les membres

d'associations, ce sont les « Homo, reg H » et les « Homo, sans reg » les plus exposés, et plus particulièrement les homosexuels exclusifs sur la vie (45,0 % *versus* 23,2 %, $p = 0,036$; tableau non reproduit). Parmi les non membres, ce sont les « Homo, sans reg » les plus exposés⁽²⁶⁾ (22,7 %), les « Bi, reg F » déclarant peu d'agressions (3,0 %), les agressions variant de 8 % à 14 % parmi les quatre autres catégories.

Bien que nous n'ayons pas d'éléments pour répondre à cette question, il est probable que les hommes les plus exposés aux violences soient ceux qui ont le plus de risques d'être « identifiés » comme homosexuels, que ce soit par leurs tenues vestimentaires ou leurs gestuelles et/ou par leur engagement militant.

Discussion-Conclusion

La bisexualité en Afrique subsaharienne diffère sensiblement de celle observée dans les pays occidentaux. Si, dans ces derniers, une vaste majorité des individus ayant expérimenté un rapport avec une personne du même sexe ont également, au cours de leur vie, eu un rapport sexuel avec une personne du sexe opposé, il apparaît qu'après une période de « bisexualité temporaire », la plupart se fixent dans une homosexualité exclusive ou une hétérosexualité exclusive. Reste des taux de bisexualité dans l'année de seulement 20 % à 35 % parmi les HSH⁽²⁷⁾. Cela ne signifie pas que ces bisexuels dans l'année constituent un groupe homogène. En effet, on y retrouve à la fois des individus dans une période d'expérimentation sexuelle (bisexualité temporaire), des personnes entretenant une « double vie », car ne pouvant ou ne voulant assumer une homosexualité exclusive, ou encore des hommes et des femmes ayant une attirance pour les deux sexes et revendiquant un mode de vie bisexuel. Enfin la mesure de la bisexualité dans l'année peut cacher une forme de « bisexualité séquentielle » correspondant à des individus ayant successivement des relations avec un homme et avec une femme .

Dans le contexte africain, l'homosexualité exclusive dans l'année est beaucoup plus rare. Au Sénégal, cela concerne à peine un quart des hommes interrogés, alors même qu'il s'agit d'un échantillonnage de convenance qui a tendance à surreprésenter les homosexuels exclusifs. Plusieurs facteurs peuvent expliquer, au moins en partie, cette fréquence élevée d'une « bisexualité permanente » parmi les HSH : contexte juridique condamnant l'homosexualité, discrimination sociale importante envers l'homosexualité, pression sociale et religieuse très forte au mariage et à la parentalité, milieu associatif et identitaire encore « émergent ».

(26) Tableau non reproduit. Test du Chi-deux non significatif ($p = 0,257$).

(27) À l'exception de l'ACSF menée en France en 1992 où la part des bisexuels dans l'année parmi les HSH s'élève à 64 % (Messiah et Mouret-Fourme, 1993, p. 1357). Si l'on se réfère aux effectifs des tableaux suivants (effectifs repris dans Schiltz, 1997), cette proportion descend à 55 %.

Il faut noter cependant que le contexte africain dans ce domaine est en pleine évolution. Si des études anthropologiques sur la question de l'homosexualité existent depuis plusieurs décennies, elles sont restées relativement discrètes. La question de l'homosexualité masculine⁽²⁸⁾ en Afrique s'est inscrite sur les agendas internationaux assez récemment, dans le cadre de la lutte contre le sida. La question des HSH africains avait émergé à la conférence mondiale sur le sida de Bangkok en 2004, et réellement développée à la conférence mondiale de Mexico en août 2008 (Broqua, 2008) et lors de la conférence africaine (Cisma) de Dakar en décembre 2008. Si des associations clairement identifiées HSH ou présentées comme association de défense des droits de l'homme existent depuis plusieurs années, un réseau francophone d'associations africaines nommé Africagay⁽²⁹⁾ s'est constitué en 2007. Au Sénégal, plusieurs associations se sont créées entre 2004 et 2007⁽³⁰⁾. La part des enquêtés membres d'une association HSH est passée de 11 % en 2004 à 41 % en 2007. Une douzaine d'associations différentes ont été citées. Le gouvernement sénégalais, au travers de la division sida/IST, a mis en place des programmes de prises en charge spécifiques. Plusieurs actions de prévention ciblées sont menées. Notre étude prend donc place dans un contexte en pleine évolution, marqué par une émergence progressive de la visibilité des pratiques et identités homosexuelles en Afrique et au Sénégal, souvent dans le cadre de la lutte contre le sida. On remarque d'ailleurs que la proportion d'hommes qui déclarent exclusivement des pratiques homosexuelles sur la vie est passée de 6 % à 13 % entre 2004 et 2007 : ces hommes constituent une minorité au Sénégal, mais leur proportion a doublé en trois ans.

Cependant, la majorité des hommes interrogés en 2004 comme en 2007 dans les enquêtes auprès d'HSH déclarent avoir eu des rapports sexuels dans l'année précédant l'enquête avec des hommes et avec des femmes. Dans un souci de santé publique, et en particulier pour la prévention du VIH et des IST, il importe de prendre en considération la diversité des parcours, des pratiques et des relations qu'entretiennent les individus afin de leur proposer des stratégies préventives adaptées. La majorité des travaux épidémiologiques sur les homo-bisexuels, en particulier dans le domaine du VIH/sida, s'est en effet focalisée sur leurs pratiques sexuelles avec d'autres hommes, ignorant de fait les pratiques hétérosexuelles de certains HSH.

Nos résultats mettent en évidence la diversité des situations de bisexualité chez les HSH au Sénégal et ils montrent que ces situations ne peuvent être simplement caractérisées par le sexe des partenaires. À partir d'indications simples à collecter avec un questionnaire fermé (partenaires sexuels sur l'année et partenaires réguliers au moment de l'enquête), nous avons pu proposer une

(28) L'homosexualité féminine est encore largement ignorée.

(29) www.africagay.org

(30) Une seule association est officiellement reconnue comme association « gay » au Sénégal. Il s'agit de *Prudence* à Dakar. Les autres associations sont officiellement dans la lutte contre le VIH/sida.

catégorisation du pôle d'activité sexuelle actuel en six classes, qui s'avère opérationnelle et peut servir de support pour mettre en place des messages de prévention des risques adaptés à chaque situation.

Les hommes ayant eu dans l'année uniquement des rapports homosexuels et n'ayant pas de partenaires réguliers au moment de l'enquête constituent le groupe le plus touché par le VIH (40 %). Un tiers d'entre eux déclare avoir reçu de l'argent à l'occasion d'un rapport sexuel au cours du dernier mois. Dans la mesure où ils n'ont pas déclaré de partenaire régulier, il est probable que cela signe une proportion importante de rapports prostitutionnels, ce qui peut constituer un facteur de risque par rapport au VIH.

Parmi les hommes qui déclarent des pratiques bisexuelles sur l'année, la prévalence de l'infection à VIH est très différente selon les sous-groupes définis par les pôles d'activité sexuelle au moment de l'enquête : parmi les bisexuels sur l'année dont les partenaires réguliers au moment de l'enquête sont des femmes, seulement 10 % sont infectés par le VIH, alors que cette proportion monte à près de 20 % ou plus pour les bisexuels qui ont, au moment de l'enquête, des partenaires réguliers hommes ou pas de partenaires réguliers.

Ces bisexuels sur l'année dont les partenaires réguliers au moment de l'enquête sont des femmes sont, plus souvent que les autres HSH, mariés et pères d'un ou plusieurs enfants. Ils ont commencé leur vie sexuelle majoritairement avec une femme et ont eu leur premier rapport sexuel avec un homme plus tardivement. De fait, ils ont eu moins de partenaires masculins au cours de leur vie et sont moins nombreux à avoir eu un rapport homosexuel au cours du dernier mois. Ils ont plus souvent que les autres catégories des pratiques sexuelles associées à un rôle que l'on pourrait qualifier de « masculin » ou « hétérosexuel » (pénétration anale insertive, fellation reçue...) et peu d'entre eux déclarent des pratiques associées à un rôle plus « féminin » ou « homosexuel » (pénétration anale réceptive, fellation donnée...). Si, à pratiques sexuelles égales, ils n'utilisent ni plus ni moins le préservatif que les autres catégories, ils sont, du fait d'une fréquence de rapports homosexuels moindre, moins exposés à une pénétration anale à risque. Ils sont ainsi moins nombreux à être infectés par le VIH. Cependant, c'est une catégorie à ne pas négliger en matière de prévention dans la mesure où ce sont ces hommes qui ont le plus de rapports hétérosexuels et que, dans 40 % des cas, ils n'utilisent pas systématiquement le préservatif dans leurs rapports avec des femmes.

En termes de santé publique et de prévention du VIH, nos résultats suggèrent donc l'absolue nécessité que les actions de prévention spécifiquement orientées vers les HSH intègrent la question des pratiques hétérosexuelles, ce qui, en général, n'est pas le cas actuellement. Ils montrent aussi que les différences selon les pôles d'activité sexuelle actuels en matière de prise de risques, d'exposition au VIH et de prévalence du VIH ne découlent pas d'un recours différencié au préservatif d'une catégorie à une autre, mais sont fonction de la fréquence des rapports sexuels et de l'inscription des individus dans des réseaux

sexuels, partenariaux et sentimentaux différents, éléments qui nécessitent d'être pris en compte dans les programmes d'action et d'être explorés plus finement lors de futures enquêtes.

Bien sûr, la catégorisation des pôles d'activité sexuelle actuels que nous avons proposée a ses limites : d'une part, elle n'intègre pas les identités ni les attirances sexuelles, données non disponibles dans notre étude. D'autre part, elle ne concerne que le moment de l'enquête. Or la sexualité est évolutive au cours de la vie. Un individu peut connaître plusieurs périodes où ses partenaires sexuels seront d'un sexe, d'un autre ou des deux. Le passage d'une situation à une autre est un processus qui peut être progressif et prendre la forme d'états intermédiaires, de même que les mises en couple traduisent une succession d'états flous et de trajectoires complexes, pour reprendre le titre d'un ouvrage collectif dirigé par P. Antoine et É. Lelièvre (2006)⁽³¹⁾. Il s'agit donc de catégories « poreuses », certains individus se situant à la limite entre deux modalités. L'intérêt de notre typologie, plus que de ranger les individus dans des boîtes bien séparées, est de mettre en évidence plusieurs profils distincts, en fonction des données qui étaient disponibles dans le cadre de l'enquête ELIHoS. Elle pourra être améliorée ou adaptée en fonction de chaque enquête et de chaque contexte. En particulier, une collecte fine d'informations sur l'évolution des pratiques et partenaires sexuels au cours de la vie pourrait enrichir cette typologie d'une dimension biographique, que nous n'avons pu prendre en compte ici.

Cet exercice de typologie nous permet néanmoins de montrer que, s'il est fondamental que toute étude sur les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes en Afrique prenne en compte la bisexualité, cette dernière ne peut se résumer à une classification simplificatrice entre « homosexuels » et « bisexuels ». Les types de partenariat avec des hommes comme avec des femmes, la fréquence des rapports sexuels, l'implication affective, sociale et émotionnelle, les pratiques sexuelles sont multifformes et de nombreuses combinaisons existent, dont il importe de pouvoir traduire la complexité.

(31) Voir notamment le chapitre 2 « Unions et désunions : les histoires d'amour ne sont jamais simples ! », p. 61-86.



ANNEXES

Tableau A.1. Proportion d'hommes utilisant systématiquement un préservatif avec un homme, selon le pôle d'activité sexuelle actuel et la pratique sexuelle (pour 100 hommes ayant déclaré cette pratique au cours du dernier mois)

Utilisation systématique d'un préservatif selon la pratique sexuelle	Homo, sans reg		Homo, reg H		Bi, reg H		Bi, reg HF		Bi, sans reg		Bi, reg F		Ensemble	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Pénétration anale insertive ⁺	66,7	6	69,2	26	78,3	23	81,1	111	73,3	15	73,3	15	77,6	196
Pénétration anale réceptive ⁺	84,6	13	70,7	58	75,9	29	71,1	76	94,4	18	100,0	4	75,3	198
Pénétration anale ⁺	75,0	16	68,6	70	74,4	43	76,2	164	82,8	29	78,9	19	75,1	341
Fellation donnée (nt)	25,0	8	12,9	31	10,0	20	7,4	54	37,5	8	66,7	3	13,7	124
Fellation reçue (nt)	25,0	4	3,3	30	5,9	17	9,6	73	30,8	13	12,5	8	10,3	145
Fellation ⁺	20,0	10	8,9	45	11,5	26	10,9	92	28,6	14	30,0	10	13,2	197
Partouze (nt)	0,0	1	66,7	6	66,7	3	57,1	14	100,0	2	–	0	61,5	26
Rapport monétarisé (argent donné) (nt)	–	0	100,0	7	100,0	2	75,0	16	100,0	1	–	0	84,6	26
Rapport monétarisé (argent reçu) ⁺	80,0	5	72,4	29	58,8	17	72,5	69	77,8	9	100,0	4	72,2	133

Test du Chi-deux : * $p > 0,05$; * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.
 (nt) : non testé (effectifs théoriques trop faibles).
Lecture : 81 % des 111 « Bi reg HF » ayant pratiqué une pénétration anale insertive ont déclaré avoir utilisé systématiquement un préservatif pour cette pratique au cours du dernier mois.
Source : enquête ELIHoS 2007.

Tableau A.2. Proportion d'hommes utilisant systématiquement un préservatif avec une femme selon le pôle d'activité sexuelle actuel et la pratique sexuelle (pour 100 hommes ayant déclaré cette pratique au cours du dernier mois)

Utilisation systématique d'un préservatif selon la pratique sexuelle	Bi, reg H		Bi, reg HF		Bi, sans reg		Bi, reg F		Ensemble	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Pénétration vaginale*	100,0	5	59,6	104	66,7	9	62,1	29	61,9	147
Rapport monétarisé (argent donné) (nt)	100,0	3	50,0	14	100,0	2	50,0	2	61,9	21
Rapport monétarisé (argent reçu) (nt)	-	0	75,0	4	-	0	-	0	75,0	4

Test du Chi-deux : * $p > 0,05$; * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.
 (nt) : non testé (effectifs théoriques trop faibles).
Lecture : 60 % des 104 « Bi reg HF » ayant pratiqué une pénétration vaginale ont déclaré avoir utilisé systématiquement un préservatif pour cette pratique au cours du dernier mois.
Source : enquête ELIHoS 2007.

Tableau A.3. Probabilité d'être séropositif au VIH selon l'âge, le site d'enquête, le nombre de partenaires masculins sur la vie et le pôle d'activité sexuelle actuel (régression logistique binaire)

	Odds ratio	IC 95 %	p
Groupe d'âges			< 0,001
18 à 19 ans (Réf.)	1	-	-
20 à 24 ans	2,475	0,90 – 6,83	0,080
25 à 29 ans	7,020	2,53 – 19,51	< 0,001
30 à 34 ans	7,191	2,39 – 21,60	< 0,001
35 ans et plus	8,515	2,44 – 29,69	0,001
Site			< 0,001
Dakar (Réf.)	1	-	-
Saint-Louis	0,156	0,05 – 0,45	0,001
Mbour/Thiès	0,322	0,16 – 0,65	0,001
Partenaires sexuels masculins sur la vie			0,071
2 ou moins (Réf.)	1	-	-
3 à 5	1,035	0,47 – 2,28	0,933
6 à 12	1,220	0,56 – 2,68	0,619
13 ou plus	2,168	1,02 – 4,60	0,044
Pôle d'activité sexuel actuel			0,065
Homo, sans reg	2,688	1,14 – 6,32	0,023
Homo, reg H	1,294	0,68 – 2,46	0,433
Bi, reg H	0,840	0,35 – 2,03	0,698
Bi, reg HF (Réf.)	1	-	-
Bi, sans reg	1,226	0,55 – 2,74	0,619
Bi, reg F	0,390	0,14 – 1,12	0,079

IC : intervalle de confiance de l'odds ratio.
Source : enquête ELIHoS 2007.



RÉFÉRENCES

- AGGLETON P. (ed.), 1996, *Bisexualities and AIDS: International Perspectives*, London, Taylor & Francis, 248 p.
- ALLMAN D. *et al.*, 2007, « Challenges for the sexual health and social acceptance of men who have sex with men in Nigeria », *Culture, Health & Sexuality*, 9(2), p. 153-168.
- ANDRO A., BAJOS N., 2008, « La sexualité sans pénétration : une réalité oubliée du répertoire sexuel », in Bajos N., Bozon M. (dir.), *Enquête sur la sexualité en France : pratiques, genre et santé*, Paris, La Découverte/Inserm/Ined/ANRS, p. 297-314.
- ANTOINE P., LELIÈVRE É., *Groupe de réflexion sur l'approche biographique (Grab)*, 2006, *États flous et trajectoires complexes*, Paris, Ined/Ceped, 301 p.
- ANTOINE P., NANITELAMIO J., 1990, « Nouveaux statuts féminins et urbanisation en Afrique », *Genus*, 46(3-4), p. 17-30.
- BAJOS N., BELTZER N., 2008, « Les sexualités homo-bisexuelles : d'une acceptation de principe aux vulnérabilités sociales et préventives », in Bajos N., Bozon M. (dir.), *Enquête sur la sexualité en France : pratiques, genre et santé*, Paris, La Découverte/Inserm/Ined/ANRS, p. 243-271.
- BARAL S., SIFAKIS F., CLEGHORN F., BEYRER C., 2007, « Elevated risk for HIV infection among men who have sex with men in low- and middle-income countries 2000-2006: A systematic review », *PLoS Medicine*, 4(12), e339.
- BARAL S. *et al.*, 2009, « HIV prevalence, risks for HIV infection, and human rights among men who have sex with men (MSM) in Malawi, Namibia, and Botswana », *PLoS ONE*, 4(3), e4997.
- BROQUA C., 2008, « Africains homosexuels et sida : le silence enfin rompu », *Transcriptases/ANRS Information*, 138, p. 63-66.
- CHIN J., MANN J. M., 1988, « The global patterns and prevalence of AIDS and HIV infection », *AIDS*, London, 2 Suppl 1, S247-52.
- COWAN S. A., HAFF J., 2008, « HIV and risk behaviour among men who have sex with men in Denmark-the 2006 sex life survey », *Euro surveillance : Bulletin européen sur les maladies transmissibles/European Communicable Disease Bulletin*, 13(48). www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19040825 [Accessed May 13, 2009]
- CRAWFORD J., KIPPAX S., PRESTAGE G., 1996, « Not gay, not bisexual, but polymorphously sexually active: Male bisexuality and AIDS in Australia », in P. Aggleton (ed.), *Social Aspects of AIDS*, London, Taylor & Francis, p. 43-58.
- CROWDER M., 1959, *Pagans and Politicians*, London, Hutchinson, 224 p.
- ENEL C., LARMARANGE J., DESGRÈES DU LOÛ A., WADE A. S., 2009, « À propos des partenaires féminines des hommes ayant des pratiques homosexuelles au Sénégal », *Autrepart*, 49, p. 103-116.
- FAURE-LIMOUZA M., 1995, « Amour et sexualité », in Jaspard M. (dir.), *Amour, sexualité, sida : réflexions autour des résultats d'une enquête en milieu étudiant parisien*, Paris, Idup/SIUMPPS, Travaux et recherches, p. 56-79.
- GODELIER M., 2008, Préface, in Bajos N., Bozon M. (dir.), *Enquête sur la sexualité en France : pratiques, genre et santé*, Paris, La Découverte/Inserm/Ined/ANRS, p. 9-16.

- HENRY E. *et al.*, 2009, « Factors associated with unprotected anal intercourse (UAI) among men who have sex with men (MSM) in Douala, Cameroun », *Sex Transm Infect.*; 0: sti.2009.036939v1.
- KAHN J. G. *et al.*, 1997, « How many HIV infections cross the bisexual bridge? An estimate from the United States », London, *AIDS*, 11(8), p. 1031-1037.
- KAJUBI P. *et al.*, 2008, « Gay and bisexual men in Kampala, Uganda », *AIDS and Behavior*, 12(3), p. 492-504.
- LANE T., SHADE S. B., MCINTYRE J., MORIN S. T., 2008, « Alcohol and sexual risk behavior among men who have sex with men in South African township communities », *AIDS and Behavior*, 12(4 Suppl), p. 78-85.
- LAUMANN E. O. *et al.*, 1994, *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*, Chicago, University of Chicago Press.
- MENDÈS-LEITE R., DESCHAMPS C., 1997, « Des mots, des pratiques et des risques : la gestion différenciée de la parole et de la prévention du VIH chez des hommes à comportements bisexuels en France », *Sociologie et sociétés*, 29(1), p. 99-111.
- MESSIAH A., MOURET-FOURME E., 1993, « Homosexualité, bisexualité : éléments de sociobiographie sexuelle », *Population*, 48(5), p. 1353-1379.
- NIANG C. I. *et al.*, 2002, *Satisfaire aux besoins de santé des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes au Sénégal*, H. F. Report (ed.), Washington DC, Population Council.
www.popcouncil.org/pdfs/horizons/msmsenegalfr.pdf
- NIANG C. I. *et al.*, 2003, « It's raining stones: Stigma, violence and HIV-vulnerability among men who have sex with men in Dakar, Senegal », *Culture, Health & Sexuality*, 5(6), p. 499.
- O'LEARY A., JONES K. T., 2006, « Bisexual men and heterosexual women: How big is the bridge? How can we know? », *Sexually Transmitted Diseases*, 33(10), p. 594-595.
- POLLAK M., SCHILTZ M.-A., 1987, « Identité sociale et gestion d'un risque de santé », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 68(1), p. 77-102.
- POLLAK M., SCHILTZ M.-A., 1994, *Six ans d'enquêtes sur les homo- et bisexuels masculins face au sida : livre des données*, Paris, École des hautes études en sciences sociales.
- ROGERS S. M., TURNER C. F., 1991, « Male-male sexual contact in the U.S.A.: Findings from five sample surveys, 1970-1990 », *The Journal of Sex Research*, 28(4), p. 491-519.
- SANDFORT T., 1998, « Homosexual and bisexual behaviour in European countries », in Hubert M., Bajos N., Sandfort T. (eds), *Sexual Behaviour and HIV/AIDS in Europe*, London, Taylor & Francis, p. 68-105.
- SAPPE R., 2003, *Le sida et les rapports sexuels entre hommes en Afrique Noire*, Bruxelles, Observatoire socio-épidémiologique du sida et des sexualités, Facultés universitaires Saint-Louis.
http://semgai.free.fr/doc_et_pdf/Senegal_Robin_Sappe.pdf
- SCHILTZ M.-A., 1997, « Parcours de jeunes homosexuels dans le contexte du VIH : la conquête de modes de vie », *Population*, 52(6), p. 1485-1537.
- TEUNIS N., 2001, « Same-sex sexuality in Africa: A case study from Senegal », *AIDS and Behavior*, 5(2), p. 173-182.
- THIRIAT M.-P., 1999, « Les unions libres en Afrique subsaharienne », *Cahiers québécois de démographie*, 28(1-2), p. 81-115.
- VELTER A. (dir.), 2007, *Rapport de l'enquête Presse Gay 2004*, Paris, Institut de veille sanitaire (INVS).
www.invs.sante.fr/publications/2007/epg_2004/epg_2004.pdf

- VITTINGHOFF E. *et al.*, 1999, « Per-contact risk of human immunodeficiency virus transmission between male sexual partners », *American Journal of Epidemiology*, 150, p. 306-311.
- WADE A. S. *et al.*, 2005, « HIV infection and sexually transmitted infections among men who have sex with men in Senegal », London, *AIDS*, 19(18), p. 2133-2140.
- WADE A. S. *et al.*, 2010, « Reduction in risk-taking behaviours among MSM in Senegal between 2004 and 2007 and prevalence of HIV and other STIs. ELIHoS Project. ANRS 12139 », *AIDS Care*, (à paraître).
- WEBER A. E. *et al.*, 2001, « Sex trade involvement and rates of human immunodeficiency virus positivity among young gay and bisexual men », *International Journal of Epidemiology*, 30(6), p. 1449-1454.

**Joseph LARMARANGE, Annabel DESGRÉES DU LOÛ, Catherine ENEL et Abdoulaye WADE pour le groupe ELIHOS • HOMOSEXUALITÉ ET BISEXUALITÉ AU SÉNÉGAL :
UNE RÉALITÉ MULTIFORME**

Les premières enquêtes menées au Sénégal auprès d'hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, dans le cadre de la lutte contre le sida, révèlent des taux élevés de bisexualité. En 2007, une nouvelle enquête épidémiologique et comportementale (ELIHOS) a été réalisée, dans laquelle la question des pratiques bisexuelles a été abordée de façon approfondie. Cette enquête est utilisée ici pour décrire la pluralité de formes que peut recouvrir la bisexualité au Sénégal. Une typologie du pôle d'activité sexuelle actuel en six classes est construite à partir des caractéristiques des partenaires sexuels sur l'année et au moment de l'enquête. Différents éléments de la sociobiographie sexuelle des individus sont ensuite analysés selon leur pôle d'activité sexuelle actuel. Il apparaît que ces pôles correspondent à des pratiques sexuelles et à des caractéristiques différentes d'entrée en vie sexuelle avec un homme. En revanche, l'utilisation systématique d'un préservatif, à pratiques égales, ne dépend pas du pôle d'activité sexuelle. Les hommes engagés dans des relations régulières avec des femmes et ayant des partenaires masculins seulement occasionnellement sont moins souvent infectés par le VIH, car ils ont moins fréquemment des rapports anaux à risque.

**JOSEPH LARMARANGE, ANNABEL DESGRÉES DU LOÛ, CATHERINE ENEL ET ABDOULAYE WADE POUR LE GROUPE ELIHOS • HOMOSEXUALITY AND BISEXUALITY IN SENEGAL:
A MULTIFORM REALITY**

The first surveys on men who have sex with men (MSM) carried out in Senegal in the context of the fight against AIDS, revealed high rates of bisexuality. In 2007, a new epidemiological and behavioural survey (ELIHOS) approached the question of bisexual practices in greater depth. That survey is used here to depict the plurality of forms that bisexuality may take in Senegal. A six-group typology of current modes of sexual activity was constructed based on the characteristics of sexual partners over the past year and at the time of the survey. Various factors in the respondents' social and sexual life event histories were then analysed according to their current mode of sexual activity. It showed that these modes correspond to different sexual practices and characteristics of first sexual intercourse with a man. However, the systematic use of a condom for similar sexual practices did not depend on the mode of sexual activity. Fewer men who engaged in regular intercourse with women and only occasionally with men were infected with HIV because they less frequently engaged in high-risk anal intercourse.

**JOSEPH LARMARANGE, ANNABEL DESGRÉES DU LOÛ, CATHERINE ENEL ET ABDOULAYE WADE POUR LE GROUPE ELIHOS • HOMOSEXUALIDAD Y BISEXUALIDAD EN SENEGAL:
UNA REALIDAD MULTIFORME**

Las primeras encuestas realizadas en Senegal, en el marco de la lucha contra el sida, sobre hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, revelan tasas de bisexualidad elevadas. En 2007 se ha realizado una nueva encuesta epidemiológica y comportamental (ELIHOS) que aborda en profundidad la cuestión de las prácticas bisexuales. Esta encuesta se utiliza aquí para describir la multitud de formas que la bisexualidad puede adoptar en Senegal. A partir de las características de los compañeros sexuales en el momento de la encuesta y durante el año que la precede, se ha construido una tipología del polo actual de actividad sexual en seis clases. Diferentes elementos de la sociobiografía sexual de los individuos han sido analizados según el polo actual de actividad sexual. Se observa que estos polos corresponden a prácticas sexuales y a características diferentes de la entrada en la vida sexual con un hombre. Sin embargo, la utilización sistemática del preservativo, a práctica igual, no depende del polo de actividad sexual. Los hombres implicados en relaciones regulares con mujeres y que han tenido ocasionalmente compañeros sexuales masculinos, están menos frecuentemente infectados por el VIH, a causa de relaciones anales con riesgo menos frecuentes.