

Enquêtes sur les populations rares ou difficiles à joindre

Titre : Présentation d'une enquête sur un échantillon volontaire d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes à Brazzaville (EBS-HSH-23)

Dr Jovial KOUA OBA

Démographe

Enseignant-Chercheur à l'Université Marien NGOUABI de Brazzaville

Centre de recherche, des études socio-démographiques et de santé publique, (CRESD-SP)

Congo-Brazzaville, E-mail : obajov@gmail.com

Résumé

La présente communication se propose de partager l'expérience de la réalisation de l'enquête sur les besoins de santé des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes à Brazzaville. Cette étude a été menée par les chercheurs du Centre de Recherche, des Etudes Socio-Démographiques et de Santé Publique (CRESD-SP) avec l'appui financier de l'ONU-SIDA et du Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS). Elle s'est déroulée du 2 au 27 décembre 2023. L'enquête avait pour but d'obtenir des informations fort utiles sur les besoins, comportements, connaissances et attitudes des HSH. En l'absence d'une base de sondage nationale permettant de lister les HSH et les difficultés de les identifier dans les populations générales, l'étude a adopté deux stratégies de collecte : la phase ethnographique par la réalisation des discussions de groupes et des interviews avec des HSH et des gens en interaction avec ces derniers, comme les tenanciers de bars, les travailleuses du sexe et les chauffeurs de taxi. Dans la seconde phase, on a procédé à un échantillon de commodité de 190 HSH dont l'âge se situait entre 20 et 65 ans. Cette étude éclaire, sous bien des aspects importants, la sexualité des HSH, leur vulnérabilité au VIH/SIDA, de même que le rôle de la violence et du stigmatisation dans leurs vies. Les résultats soulignent, le manque de services et d'informations en matière de santé sexuelle, disponibles pour répondre à leurs besoins particuliers. Plusieurs leçons ont été apprises parmi lesquelles, les HSH sont des populations rares et difficiles d'accès. Pour maximiser le nombre de personnes concernées, toutes les interviews étaient anonymes et les informateurs ont accepté de donner leur consentement avisé verbalement. Sur cette base, ces derniers ont reçu une petite somme forfaitaire de 5000 francs CFA pour couvrir leurs frais de transport, des informations sur les IST et le VIH/SIDA, ainsi qu'une référence pour une consultation médicale et un traitement gratuit.

Mots-clés. Enquête, besoins de santé, rapports sexuels, Brazzaville, leçons apprises

Abstract

This communication aims to share the experience of carrying out the survey on the health needs of men who have sex with other men in Brazzaville. This study was carried out by researchers from the Center for Research, Socio-Demographic Studies and Public Health (CRESD-SP) with the financial support of UN-AIDS and the National AIDS Control Program (PNLS). It took place from December 2 to 27, 2023. The survey aimed to obtain very useful information on the needs, behaviors, knowledge and attitudes of MSM. In the absence of a national sampling frame making it possible to list MSM and the difficulties of identifying them in the general populations, the study adopted two collection strategies: the ethnographic phase by carrying out group discussions and interviews with MSM and people interacting with them, such as bar owners, sex workers and taxi drivers. In the second phase, we took a convenience sample of 190 MSM whose ages were between 20 and 65 years old. This study sheds light, in many important aspects, on the sexuality of MSM, their vulnerability to HIV/AIDS, as well as the role of violence and stigma in their lives. The results highlight the lack of sexual health services and information available to meet their specific needs. Several lessons were learned, including that MSM are rare populations and difficult to access. To maximize the number of people involved, all interviews were anonymous and informants agreed to give informed consent verbally. On this basis, they received a small lump sum of 5,000 CFA francs to cover their transport costs, information on STIs and HIV/AIDS, as well as a referral for a medical consultation and free treatment.

Keywords: Survey, health needs, sexual relations, Brazzaville, lessons learned

INTRODUCTION

L'homosexualité (terme forgé au XIX^e siècle) désigne l'attraction sexuelle ou amoureuse envers une personne du même sexe ou du même genre que le sien.

L'homosexualité est l'une des principales catégories d'orientation sexuelle au sein de la sexualité humaine, avec l'hétérosexualité et la bisexualité. Bien que les rapports sexuels entre hommes existent dans la plupart des sociétés (Pierre Cochez, 2014), cette reconnaissance de même que son importance dans la prévention du VIH/SIDA sont souvent méconnues dans les pays en développement (ONUSIDA, 2018). Le désaveu du comportement sexuel entre hommes, la stigmatisation ou la criminalisation des HSH, la difficulté de joindre et d'identifier les HSH, une information épidémiologique insuffisante sur la transmission du VIH à travers les rapports sexuels entre hommes, des services sanitaires inadaptés ou insuffisants, ainsi que le manque de financement constituent des barrières cruciales à la recherche et à la prestation de services (ONUSIDA, 2018). Malgré l'ostracisme, le désaveu et le rejet très répandus, les HSH dans le monde occidental ont joué un rôle clé dans les efforts de mobilisation sociale visant à enrayer la propagation du VIH/SIDA (Philippe Lambert, 2014). Dans le cadre du contexte africain cependant, la question de l'existence des HSH rencontre généralement une hostilité farouche. Comparée à d'autres régions du monde, l'Afrique a le plus bas niveau dans la prise de conscience et la communication au sujet de l'homosexualité, et 75% des pays africains possèdent des lois contre les HSH (ONUSIDA, 2018). Le phénomène des HSH est considéré très marginal, étroitement associé à la contamination européenne ou occidentale, et il y a une forte conviction qu'il ne trouve pas ses racines dans la société traditionnelle africaine. Il existe en Afrique très peu d'études sociales et du comportement sur les HSH. La littérature anthropologique fait plusieurs références à l'homosexualité masculine dans différentes parties de l'Afrique (Werner, 1987). Au Congo, Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS) en 2007, a décrit son existence dans les villes de Brazzaville et Pointe-Noire, pour conclure que le phénomène y est bien ancré. Il y a eu une certaine documentation sur les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes dans les prisons en Afrique, en vue d'élaborer des stratégies de prévention du VIH/SIDA dans ce contexte. Par exemple, une étude menée par SIMOOYA et al. (2001) en Zambie fait état de 8,4% de prisonniers ayant eu des rapports homosexuels, bien que par questions indirectes la conclusion implique un chiffre beaucoup plus élevé. Les interviews avec des prisonniers au Nigeria suggèrent l'existence très répandue des rapports homosexuels (ORUBULOYE, 1995). Toutefois, en dehors de la recherche menée dans les populations

carcérales, il y a eu peu de travaux effectués par des chercheurs africains sur l'identité et le comportement des HSH, dans le but d'élaborer des programmes de prévention et de prise en charge qui répondent à leurs besoins. Au Congo, des enquêtes ont été faites sur les HSH dans un contexte communautaire. Le CNLS a mené une étude ethnographique sur les HSH à Brazzaville, décrivant comment les forces culturelles et économiques forment leurs relations sexuelles et sociales. Cette étude a abouti à la conclusion d'un phénomène très marginal, d'une population rare et difficile d'accès. Au total, 21 hommes ont été identifiés comme HSH en 2007 à Brazzaville. Cette première étude a cependant apporté d'importants éclairages sur les sous-cultures sexuelles des HSH, leur langage et types de relations ainsi que l'environnement socio-économique des HSH au sein de la société congolaise.

Dans l'optique de mieux comprendre les modes de vie des HSH au Congo et particulièrement à Brazzaville afin de permettre l'élaboration des interventions adéquates contre les IST/VIH à même de combler leurs besoins, le CRESD-SP a réalisé avec l'appui de l'ONU-SIDA une étude sur les besoins de santé des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes à Brazzaville. Etant donné que les recherches antérieures ont montré que la plupart des HSH ont des rapports sexuels avec des femmes, leur protection contre le VIH/SIDA comporte des implications plus larges en rapport avec la santé des familles et communautés. La présente communication utilise les données de cette enquête auprès des populations difficiles d'accès afin de présenter les forces, les faiblesses et les leçons apprises d'un tel exercice.

1. Approche méthodologique

Les objectifs de l'étude étaient d'accroître la compréhension de la sexualité s'agissant des HSH ; d'identifier les facteurs sociaux, culturels, comportementaux et de prestations qui exposent les HSH au risque d'IST, notamment le VIH/SIDA ; mais également d'utiliser cette information pour sensibiliser les décideurs et responsables de programmes sur la nécessité de mettre en œuvre des interventions qui ne stigmatisent pas cette population.

La méthodologie utilisée dans cette communication a consisté à faire la revue de la littérature des documents existants sur le sujet. A faire l'examen des forces, faiblesses et les leçons apprises de la plus grande enquête réalisée dans la ville de Brazzaville sur la situation des HSH. Nous avons donc procédé à l'exploitation de la base de données de cette enquête. Elle contient 190 individus reconnus comme HSH à Brazzaville.

Les méthodes ethnographiques et l'enquête de terrain ont été réalisées pour obtenir des informations auprès des HSH âgés de 20 ans au moins dans plusieurs quartiers de Brazzaville.

Les interviews semi-structurées, ainsi que des études de cas ont concerné 9 sites. Au total, 25 interviews individuelles non structurées avec des personnes proches des HSH dont : les tenanciers de bars dancing, travailleuses du sexe, serveurs, chauffeurs de taxi et ceux qui occupent des positions de mentors plus âgés, leaders ou célébrités au sein de la communauté de HSH, ainsi que des responsables de programmes ou ONG actifs dans la lutte contre le sida ; 18 interviews semi structurées, ainsi que 6 études de cas détaillées ont été réalisées avec HSH, afin d'en savoir plus sur leur initiation à la vie sexuelle, les relations familiales, sociales et sexuelles, l'usage de drogue et d'alcool et les problèmes de santé sexuelle.

Les HSH ont été identifiés par la méthode non probabiliste : par convenance en se basant sur les répondants disponibles et aisément interrogeables. La technique de boule de neige a permis aux sujets identifiés d'orienter les enquêteurs vers les autres HSH.

2.Limite de l'étude

Il s'agit d'une enquête très difficile en raison du stigma sur l'homosexualité et le sida. Nous n'avons pas pu à partir de notre échantillon loin d'être représentatif, de calculer la prévalence des relations homosexuelles dans la population générale.

3.Résultats préliminaires

3.1. Identités et rôles sociaux des HSH à Brazzaville

Dans la société Brazzaville, le terme le plus souvent utilisé pour HSH est le mot « double cime », qui se traduit littéralement par « homme a deux sens ». Cela implique l'idée d'un homme qui est très proche du milieu des femmes, au point de s'identifier à elles. Le terme double cime est actuellement considéré discriminatoire et rabaissant par les HSH. Comme l'a déclaré un HSH, « Le terme double cime, nous effraie. Lorsque quelqu'un le prononce en notre présence cela nous fait trembler. Le terme est comme le son d'une sirène dont nous attendons qu'il soit suivi par des insultes, des coups et des pierres que nous jettent des foules déchaînées ».

3.1.2. Classement des HSH par âge

Les HSH interrogés ont un âge compris entre 20 ans et 65 et plus. De l'analyse des données ci-dessous, on constate que cette population est concentrée dans les intervalles d'âge allant de 30 à 55 ans avec une proportion énorme dans les tranches 35-40 ans pour 35,3%, 40-45 ans pour 26,8% et ceux de 30-35 ans pour 17,9% (tableau 1).

Tableau 1 : répartition des HSH par groupe d'âge

Groupe âge	Effectif	Pourcentage
20-25	7	3,7
25-30	4	2,1
30-35	34	17,9
35-40	67	35,3
40-45	51	26,8
45-50	9	4,7
50-55	11	5,8
55-60	3	1,6
60-65	2	1,1
65+	2	1,1
Total	190	100

Source : exploitation de la base de données HSH par l'auteur, avril 2024

3.1.3. Niveau d'instruction des HSH interrogés

Parmi les HSH interrogés, 48,4% ont un niveau secondaire et 37,4% ont un niveau supérieur. Les deux niveaux d'instruction concentrent plus de 85,8% de l'effectif des HSH enquêtés. (Tableau 2). Les sans niveau d'instruction (8,4%) et ceux ayant un niveau primaire (5,8%) sont faiblement représentés.

Tableau 2 : Répartition des HSH par niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Effectif	Pourcentage
Sans niveau	16	8,4
Primaire	11	5,8
Secondaire	92	48,4
Supérieur	71	37,4
Total	190	100

Source : exploitation de la base de données HSH par l'auteur, avril 2024

3.1.4. Statut matrimonial des HSH

On a voulu savoir quel était l'état matrimonial des HSH par rapport aux relations connues entre un homme et la femme. A cet effet, 86,5% sont des célibataires c'est-à-dire des hommes qui n'ont pas de femmes chez eux (Figure 1). Parmi les HSH, 2,7% sont mariés avec une femme et 6,5% en union libre. Ce qui revient à dire que, c'est des hommes qui entretiennent des relations extra conjugales. Au niveau national, on les appelle les « doubles cimes » ou les hommes à deux sens.

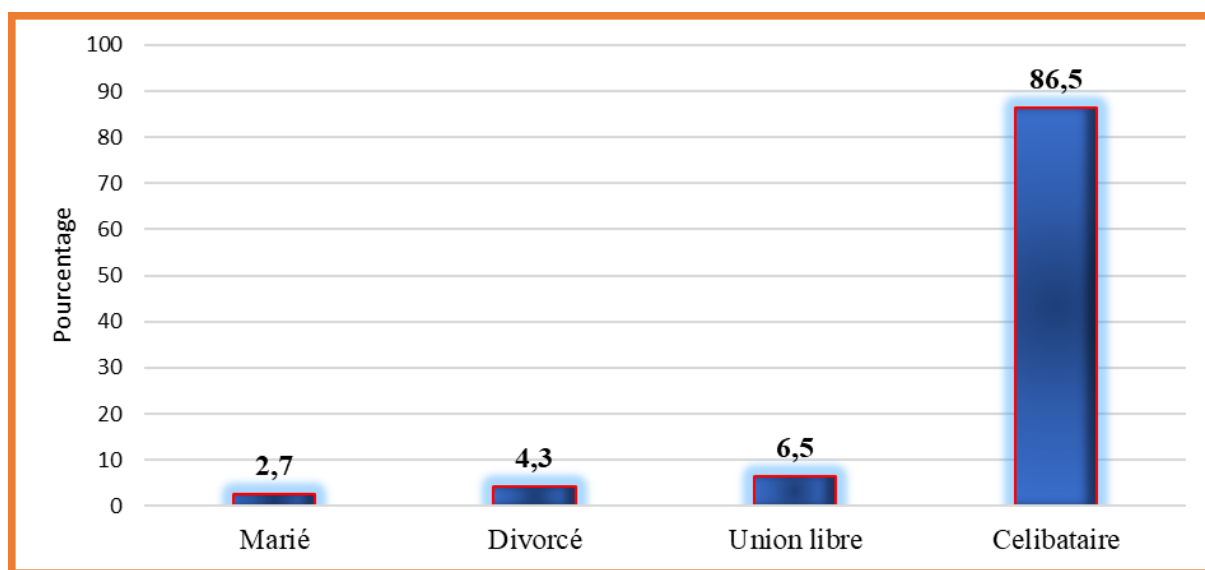


Figure 1 : Répartition des HSH par état matrimonial

Source : exploitation de la base de données HSH par l'auteur, avril 2024

A la question de savoir pourquoi être homosexuelle alors qu'on a déjà une épouse à la maison, 97,4% le font pour se procurer du plaisir. Dans 100% des cas, les épouses ne sont pas informées de la pratique.

3.1.5. Raison de la pratique de l'homosexualité

Trois principales raisons ont été évoquées par les HSH. 72,6% pratiquent pour s'en procurer du plaisir simplement sans rien prétendre pour le futur, 19,0% pratiquent pour obtenir de l'argent étant donné qu'ils sont pauvres. Une part aussi importante 6,6% ont évoqués d'autres raisons dont on peut citer les pratiques occultes qui exigent cette pratique pour obtenir des faveurs.

3.2. Des expériences sexuelles controversées

La première expérience sexuelle avec un homme se produit souvent pendant l'adolescence avec un adulte connu ou récemment rencontré. La première rencontre sexuelle des enquêtés a eu lieu en moyenne à 18 ans. Un tiers de l'échantillon de l'enquête a révélé que l'adulte faisait partie de la famille élargie de l'enquête. Selon un informateur : « Nous étions sept garçons. Notre mère avait longtemps attendu la naissance d'une fille et j'étais le plus jeune. Ma mère m'habillait comme une fille. Par ailleurs, je dormais dans la même chambre que mon oncle à cause du manque d'espace dans la maison. J'avais 13 ans et il était beaucoup plus âgé. Une nuit, il m'a ôté la culotte, touché le derrière et il m'a pénétré. Le lendemain matin, il est parti et n'est revenu qu'après un mois ».

3.3.HSH : un groupe de plus en plus stigmatisé, violenté et rejeté

La vie de beaucoup de HSH se caractérise par la violence et le rejet. Parmi les types d'agressions, l'agression physique est la plus répondue chez les HSH à Brazzaville. Elle concerne 118 HSH soit 62,1%. Ainsi, 78 HSH ont subi une agression physique au sein de leur famille, 12 HSH au niveau de la communauté et 28 au niveau de la police. Près de 37,9% des 190 hommes interrogés avaient connu des abus verbaux (notamment insultes et menaces) de leurs familles (19 HSH), 40 HSH dans la communauté et 13 au poste de police (tableau 3). Comme a noté un enquêté : « La chose la plus humiliante, c'était lorsque l'officier de police a dit à ma mère, venue me voir tandis que j'étais détenu : vous n'avez pas mis au monde un garçon, votre fils est un homosexuel. »

Tableau 3 : Répartition (%) des HSH ayant subi des abus selon le lieu

Type d'agression	Famille	Communauté	Police	Total
Agression verbale	19	40	13	72
Agression physique	78	12	28	118
Total	97	52	41	190

Source : exploitation de la base de données HSH par l'auteur, avril 2024

3.4. Un groupe de plus en plus vulnérabilité aux IST/VIH

De nombreuses réponses font état d'expériences de symptômes d'IST. Par exemple, 40,0% avaient des brûlures ou écoulements péniers, tandis que 22,1% signalaient les saignements et écoulement à l'anus (Tableau 4). Lorsqu'ils ont été interrogés sur les causes des brûlures ou écoulements péniers, la plupart des HSH mentionnent des causes non virales ou bactériennes comme la mauvaise hygiène, l'irritation due à des rapports sans lubrification suffisante, les aliments épicés, de longues périodes d'abstinence, la masturbation, une surabondance de

rappports sexuels ou d'autres maladies. Plus du tiers disent n'avoir aucune idée de la cause.

Tableau 4 : Antécédents de symptômes d'IST

Symptômes	Effectif	Pourcentage
Ecoulement et brûlures du pénis	76	40,0
Saignement et écoulement à l'anūs	42	22,1
Ganglions enflés à l'aine	24	12,6
Démangeaison et plaies autour du pénis	11	5,8
Plaies et boutons autour de l'anūs	17	8,9
Testicules douloureux et enflés	20	10,5
Total	190	100

Source : exploitation de la base de données HSH par l'auteur, avril 2024

A la question de savoir, quels sont les moyens de prévention contre le VIH/SIDA, 26,0% citent le préservatifs, 15,5% disent qu'il faut bien choisir ses partenaires. On note une part importante de 6,4% des HSH qui ignorent complétement les moyens de contamination et se remettent totalement à Dieu. Pour ces derniers avoir le sida est une malédiction ou une punition de Dieu. D'où, ils confient leur sort à Dieu (tableau 5). Il faut noter que cette question était à choix multiple.

Tableau 5 : Connaissance des moyens de prévention du VIH/SIDA

Moyens de prévention	Effectif	Pourcentage
Préservatifs	179	26,0
Eviter les objets sales	89	12,9
Bien choisir ses partenaires	107	15,5
N'avoir qu'un seul partenaire	76	11,0
Demander la protection de Dieu	44	6,4
Ne pas avoir de rapports sexuels	13	1,9
Eviter de donner du sang	65	9,4
Ne sait pas	21	3,0
Eviter les transfusions sanguines	91	13,2
Autres	4	0,6
Total	689	100,0

Source : exploitation de la base de données HSH par l'auteur, avril 2024

3.5. Une complexité des itinéraires thérapeutiques

Les itinéraires thérapeutiques en cas de symptômes d'IST s'accompagnent fréquemment de retard et de dissimulation. Les HSH ont noté qu'ils sont particulièrement réfractaires à l'idée de révéler des symptômes anaux dans les cliniques et hôpitaux, parce qu'ils courent le risque d'exposer leur homosexualité, tandis que des symptômes sur le pénis, même s'ils sont

indicateurs de certaines « maladies honteuses », ne révèlent pas en eux-mêmes leur homosexualité. L'homosexualité est considérée moins tolérable que les « maladies honteuses ». Certains HSH ont remarqué que le personnel des centres de soins les traitait avec mépris, s'ils ne les ignoraient pas tout simplement, et ne respectaient pas leur confidentialité. Cela étant, certains enquêtés disaient ne rien faire pour traiter leurs symptômes ou alors ils se soignaient eux-mêmes avec des médicaments achetés sans ordonnance. Cependant, parce que les symptômes péniers tels que l'écoulement, les brûlures, démangeaisons et plaies sont moins stigmatisés, les HSH sont plus enclins à se rendre dans des hôpitaux et cliniques publics pour soigner ces affections.

3.6. La formation de couples entre les HSH : un vide juridique fait planer le doute

Lors cette enquête, la question a été posée aux HSH si, leur relation était occasionnelle, pouvait aboutir à la formation des unions. Il ressort ce qui suit (figure 2) : 92,5% estiment leur relation est occasionnelle, 2,2% pensent à la formation d'un couple. Pour ces derniers, on a voulu savoir, si, la législation en vigueur dans le pays ne leur interdisait pas. Sur ce point, ils sont conscients du fait que la loi congolaise sur le mariage présente un vide à ce propos. Elle n'interdit pas l'homosexualité et ne l'encourage pas non plus. Pour eux, le problème ne se pose à deux niveaux : au niveau juridique et au sein de l'opinion. Aucune structure étatique aujourd'hui n'est autorisée à célébrer un mariage entre deux hommes de même sexe et au niveau de l'opinion, les mentalités n'ont pas évolué quant à l'acceptation d'un tel mariage.

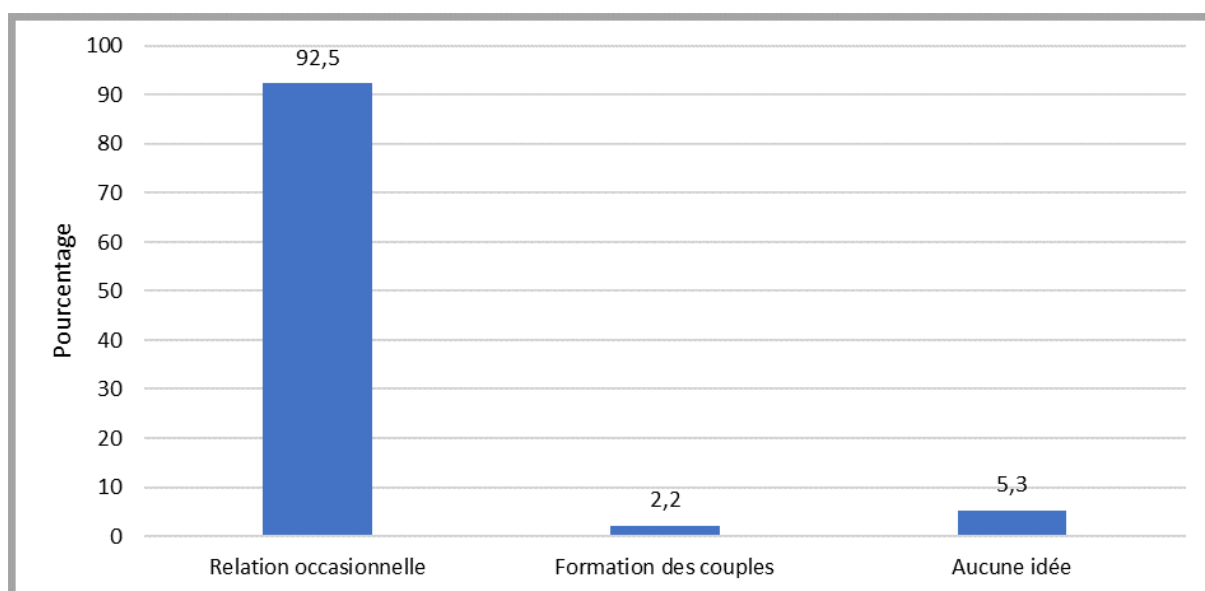


Figure 2 : issue des relations entre les HSH

Source : exploitation de la base de données HSH par l'auteur, avril 2024

DISCUSSION

Dans le cadre de cette étude pionnière sur une question sensible aux meurs, nous avons voulu comprendre, sous bien des aspects importants, la sexualité des HSH, leur vulnérabilité au VIH/SIDA, de même que le rôle de la violence, stigmatisés dans leurs vies et enfin l'issue de leur relation. Les résultats soulignent, le manque de services et d'informations en matière de santé sexuelle, disponibles pour répondre à leurs besoins particuliers. Plusieurs leçons ont été apprises parmi lesquelles, les HSH sont des populations rares et difficiles d'accès. La vie de beaucoup de HSH se caractérise par la violence et le rejet. Parmi les types d'agressions, l'agression physique est la plus répandue chez les HSH à Brazzaville. Elle concerne 118 HSH soit 62,1%. De nombreuses réponses font état d'expériences de symptômes d'IST. Par exemple, 40,0% avaient des brûlures ou écoulements péniliens, tandis que 22,1% signalaient les saignements et écoulement à l'anus. La recherche menée auprès des HSH à Madagascar et au Sénégal ont révélé des vulnérabilités similaires. Ce qui montre à suffisance que le phénomène existe dans les pays africains. Les études africaines sur cette thématique aboutissent aux conclusions selon lesquelles, les HSH sont marginalisés, rejetés et subissent des violences de toutes sortes. La législation dans les pays cités n'encourage pas la pratique et ne l'interdit pas non plus de façon explicite. Pour des raisons culturelles, face à la pratique de l'homosexualité, on observe une justice sociale des populations qui voient en cette pratique comme étant une importation de l'occident loin des meurs africaines. Il est bien vrai et tout le monde est conscient que ce phénomène est répandu partout dans le monde. Il n'est donc plus question de rejeter mais plutôt de comment encadrer cette population. A cet effet, il a été aussi étudié l'issue des relations entre les HSH. Dans des pays occidentaux, d'après l'étude réalisée par Wilfried Rault de l'Institut National d'Etudes Démographiques en Janvier 2023 a aboutie à la conclusion selon laquelle, les couples de même sexe dans les pays occidentaux sont mieux connus et plus nombreux et mieux repérés. Le nombre des couples selon l'étude est en augmentation entre 1995 et 2020 aux Etats Unis, en Royaume Uni, en Australie, en France et au Canada. En Afrique en général et au Congo en particulier, les relations entre les HSH sont encore des relations occasionnelles loin de la formation des unions.

CONCLUSION

Cette étude éclaire, sous bien des aspects importants, la sexualité des HSH, leur vulnérabilité au VIH/SIDA, de même que le rôle de la violence et du stigmatisés dans leurs vies. Les résultats obtenus soulignent le manque de services et d'informations en matière de santé sexuelle disponibles pour répondre à leurs besoins particuliers. Les enquêtés dans cette étude ont

identifié un certain nombre de stratégies en vue de répondre à leurs besoins, au niveau de la prévention et de la prise en charge, notamment la formation de pairs-éducateurs, la tenue d'ateliers communautaires, la mise à disposition de préservatifs dans des endroits fréquentés par les HSH, la réduction de la stigmatisation et de la discrimination parmi les professionnels de santé par le biais d'une sensibilisation. Les résultats dégagés par cette étude ont été notifiés lors d'un atelier de validation tenue à Brazzaville au siège du CRES-SP. Ils ont permis de sensibiliser à l'importance pour la santé publique de développer des interventions non stigmatisantes pour les HSH. Il en résulte la mise sur pied d'un pool d'ONG chargées de mettre sur pied et de coordonner les activités à l'intention des HSH à Brazzaville. Les éléments potentiels d'intervention sont notamment la communication pour provoquer des changements de comportement, le renforcement des capacités des leaders HSH, la formation de pairs éducateurs, l'identification de prestataires de services sensibilisés aux besoins de santé des HSH, la création d'espaces offrant sécurité et confort où les HSH peuvent se retrouver pour échanger des informations, et la liaison avec les services de la Police afin de réduire les violences perpétrées contre eux. Le phénomène étant déjà présent, il est temps que le législateur congolais examine et prenne position afin de combler le vide juridique qui plane dans un monde de plus en plus mondialisé.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

COCHEZ Pierre, 2014, *Bilan contrasté sur les droits des homosexuels dans le monde* », *la-croix.com*, consulté le 10 avril 2024, Paris, 45 p.

CNLS, 2007, rapport sur l'enquête auprès des homosexuels à Brazzaville, UMNG, 30 p.

ROGER Célestine, 1998, Etude du Comportement des Hommes Ayant des Relations Sexuelles avec d'autres Hommes en Matière de Prévention des MST/SIDA à Antananarivo, Madagascar, *Unpublished medical thesis*. Consulté le 10 avril 2024 sur : search.proquest.com, 45 p.

NIANG Cheikh Ibrahima et al, 2002, : *Satisfaire aux besoins de santé des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes au Sénégal*, Horizons Final Report. Washington, DC : Population Council. Consulté le 15 août 2024 : https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_sbsr-hiv , 20 p.

LAMBERT Philippe, 2014, *Biologie de l'homosexualité. On naît homosexuel, on ne choisit pas de l'être* », sur *Le Cercle Psy*, consulté le 10 avril 2024, 27 p.

VERDIER Éric et FIRDION Jean-Marie, 2003, *Homosexualité et suicide*, H&O éditions, Paris, 62 p.

WILFIED Rault, 2023, *les couples de même sexe dans les pays occidentaux : mieux reconnus et plus nombreux*, Edition, population et sociétés, bulletin mensuel d'information de l'INED, Numéro 607, 4 p.