



**Mémoire**

**Présenté par**

**BADJI, Awa Seck**

**Université Cheikh  
Anta Diop de Dakar**

**Caractéristiques démographiques et socio-économiques et comportements sexuels des ouvriers de la CSS comme facteurs de risque face au VIH/SIDA**

---

**Année universitaire :**

**CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES ET  
SOCIO ECONOMIQUES ET COMPORTEMENTS  
SEXUELS DES OUVRIERS DE LA CSS COMME  
FACTEURS DE RISQUE FACE AU VIH/SIDA.**

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

**Ce modeste travail a été réalisé grâce au soutien financier du Conseil pour le Développement de la recherche en Sciences Sociales en Afrique (CODESRIA).**

**Nous nous joignons à tous les jeunes chercheurs africains pour remercier le CODESRIA pour la Promotion et la Facilitation de la Recherche et de la Production des connaissances.**

## SOMMAIRE

Remerciements.....	4
Liste des sigles et abréviations.....	7
Index des tableaux.....	8
Introduction.....	9

## PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE

### Chapitre I : Le cadre théorique

I.	1. Problématique générale.....	11
I.	1. 1. Contexte de la recherche et état de la question.....	11
I.	1. 2. Position du Problème.....	14
	1. 2. 1. La découverte du virus et de la maladie du SIDA	
	1. 2. 2. L'épidémie du SIDA en Afrique	
	1.2. 3. L'épidémie du SIDA au Sénégal	
	1. 2. 4. Le VIH/SIDA en milieu industriel	
	1.3. Questions de recherche.....	22
	1.4. Objectifs de la recherche.....	23
	1.5. Hypothèses de recherche.....	23

1.	2.	Conceptualisation.....	24
	2.	1. Schéma conceptuel de la recherche	
	2.	2. Définition des concepts	
I.	3.	Construction du modèle d'analyse.....	32
	3.1.	L'explication causale dans les sciences sociales	
	3.2.	L'approche causale d'Emile Durkheim	
	3.3.	Les schèmes causal et actanciel de J. M. Berthelot	
	3.4.	L'approche socio psychologique	
	3.5.	L'approche behavioriste	
Chapitre II : Le cadre méthodologique.....			38
II .	1.	La recherche documentaire	
II .	2.	L'enquête exploratoire	
II .	3.	L'échantillonnage	
II .	4.	Les outils de recherche	
II .	5.	Les difficultés rencontrées	

## DEUXIEME PARTIE : PRESENTATION DU MILIEU D'ETUDE

Chapitre I : Présentation de la zone d'étude.....			45
I.	1.	Histoire de la commune de Richard-Toll	
I.	2.	Géographie de la commune	

## I. 3. Economie de la commune

Chapitre II : Présentation du cadre d'étude.....	55
II. 1. Naissance et histoire de la CSS.....	55
II . 2. L'activité de culture.....	57
II . 3. L'activité industrielle.....	57
II . 4. Les autres services de la CSS.....	59
II . 5. Les produits de la CSS.....	61
II . 6. Impact social et économique de la CSS au niveau de la zone.....	61

## TROISIEME PARTIE : PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS

Chapitre I : les caractéristiques démographiques et socio-économiques des enquêtés.....	63
---	----

Chapitre II : les comportements sexuels des ouvriers de la CSS comme facteur de risque face au VIH/SIDA.....	78
--	----

Chapitre III : connaissances et attitudes des ouvriers de la CSS comme facteur de risque face au VIH/SIDA.....	83
--	----

Chapitre IV : vécu et prise en charge des ouvriers vivant avec le VIH.....	88
--	----

Conclusion.....	90
-----------------	----

Bibliographie.....	92
--------------------	----

## REMERCIEMENTS

Je remercie du fond du cœur :

ALLAH le Très-Haut qui m'a permis de réaliser ce travail en me donnant la santé et la force nécessaire et m'en facilitant les différentes étapes. J'en suis consciente et je ne cesserai de vous remercier mon seigneur ;

Mes parents, mes grands-parents de Amitié 2 et mon époux qui m'ont toujours soutenue ;

Le Professeur Gora Mbodji qui a accepté d'encadrer et de diriger ce modeste travail ;

Tous les professeurs de la section de Sociologie qui tout au long de notre cursus n'ont cessé de nous donner une formation de qualité. Merci au Professeur Mbodji, à Mme Fatou Diop, à Mr Niang, à Mr Traoré, au Professeur Lalèyê, à Mr Ndiaye, à Mr Diop, à Mr Ndour et à Mme Diop ;

Au CODESRIA qui a financé cette recherche ;

Aux doctorants Sara Ndiaye, Marième Ciss et Fatou Diouf dont les encouragements, les remarques et corrections nous ont beaucoup aidée ;

A Mr Fansu Badji responsable de la Formation à la CSS qui a facilité notre introduction au sein de la Compagnie ;

A Mme Fatou Kany Fall, chef du personnel à la CSS et dont la rigueur nous a été d'un apport considérable. Avec Fansu, vous ne vous êtes pas limités à autoriser ce travail, vous l'avez encadré et orienté ;

A Mr et Mme le Docteur Armand Mbaye qui nous ont hébergée et ont facilité et agrémente notre séjour à Richard-Toll ;

A Rougui qui a mis l'ordinateur à notre disposition ;

A Amie Diémé qui a gardé la case en mon absence ;

A Ousseynou Sow, gérant de la buvette de la Com Soc.

A Mr Ciss, chef de résidence du village I ;

Aux ouvriers de la CSS qui ont accepté de se soumettre à nos enquêtes.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

Liste des sigles et abréviations

**ARV** : Anti Rétro Viraux

**BIT** : Bureau International du Travail

**CNLS** : Comité National de Lutte contre le Sida

**CSS** : Compagnie Sucrière Sénégalaise

**DPS** : Direction de la Prévision et de la Statistique

**EDS** : Enquête Démographique et de Santé

**ENDA** : Environnement et développement en Afrique et la Tiers-Monde

**IST** : Infections Sexuellement Transmissibles

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**ONUSIDA** : Programme Commun des Nations Unies sur le SIDA

**PNLS** : Programme National de Lutte contre le SIDA

**PNUD** : Programme des Nations Unies pour le Développement

**RGPH** : recensement Général de la Population et de l'Habitat

**SIDA** : Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise

**UNICEF** : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

**VIH** : Virus de l'Immuno Déficience Humaine

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Répartition par âge de la population de Richard-Toll

Tableau 2 : Répartition par ethnie de la population de Richard-Toll

Tableau 3 : Répartition des effectifs de la CSS par catégorie socio-professionnelle

Tableau 4 : Répartition par âge des enquêtés

Tableau 5 : Répartition des ethnies des enquêtés

Tableau 6 : Répartition par nationalité des enquêtés

Tableau 7 : Répartition des enquêtés par région d'origine

Tableau 8 : Répartition des enquêtés par religion

Tableau 9 : Répartition des enquêtés par niveau d'instruction

Tableau 10 : Répartition des enquêtés par service

Tableau 11 : Répartition des enquêtés selon la situation matrimoniale

Tableau 12 : Répartition des enquêtés selon qu'ils vivent en famille ou pas

Tableau 13 : Répartition des enquêtés vivant en dehors de leurs familles suivant la périodicité  
des visites auprès de celles-ci

Tableau 14 : Utilisation du préservatif chez les enquêtés

Tableau 15 : Connaissance de la maladie du SIDA

Tableau 16 : Connaissance des moyens de transmission du SIDA

Tableau 17 : Connaissance des moyens de prévention du SIDA

## INTRODUCTION

En Afrique, l'épidémie du SIDA constitue un frein énorme au développement en ce sens où elle a des conséquences désastreuses sur les plans social, économique, culturel, politique, éthique et juridique.

En 2006, 40 millions de personnes dans le monde vivent avec le VIH/SIDA et cette maladie, en plus du fait qu'elle est à l'origine de douleurs physiques et morales importantes, touche souvent les couches les plus défavorisées et constituent en ce sens une menace sérieuse face aux efforts de développement.

Avec l'épidémie du SIDA, on assiste à l'émergence de maladies opportunistes, comme la tuberculose, qu'on avait presque réussi à éradiquer. On assiste aussi à la recrudescence de la pauvreté chez les couches atteintes car les maladies récurrentes qui vont avec constituent un frein à l'activité économique.

La jeunesse africaine est aussi durement éprouvée par l'épidémie. Par exemple, il existe actuellement 14 millions d'orphelins du SIDA. Cependant des disparités énormes sont derrière ces chiffres. L'Afrique demeure de loin le continent le plus touché par l'épidémie du SIDA. Ainsi, rien qu'en Afrique subsaharienne, on compte 28, 5 millions de personnes vivant avec le VIH. En Asie, on estime le nombre de séropositifs à 6,6 millions et les Etats-Unis et l'Europe Occidentale viennent loin derrière avec respectivement 950 000 et 550 000 cas de séropositivité.

A travers ces données, l'on se rend compte que le monde entier et surtout l'Afrique fait face à une épidémie jamais égalée au cours de l'histoire de l'humanité.

En Afrique, malgré les grands efforts de lutte contre le VIH/SIDA, la maladie ne cesse de progresser de manière alarmante. En 2006, près des 2/3 de l'ensemble des personnes infectées par le VIH vivent en Afrique subsaharienne.

L'OMS a investi d'importants moyens dans la lutte contre le fléau qu'est l'épidémie du SIDA. Des sommités médicales et leurs équipes ont toujours bénéficié du soutien matériel de l'OMS pour venir à bout du virus du SIDA.

Les chercheurs en sciences sociales aussi ont eu à apporter leur pierre à l'édifice. Les recherches africaines qui se sont intéressées au VIH/SIDA ont essentiellement eu pour objet d'étude les facteurs et aspects socio-culturels et démographiques du VIH/SIDA.

Ces recherches ont abouti à des informations précieuses concernant les connaissances des populations sur le VIH/SIDA, ses modes de transmission et ses manifestations et aussi concernant les attitudes et les pratiques face au VIH/SIDA.

Ces recherches ont aussi montré que certains facteurs sociaux ont un rôle déterminant dans la transmission et la propagation du virus du SIDA. Parmi ces facteurs on peut noter les migrations saisonnières et la prostitution que l'on retrouve très souvent dans les zones à forte activité industrielle comme la Compagnie Sucrière Sénégalaise. C'est pour cette raison que nous avons porté notre choix sur cette zone.

En effet, la commune de Richard-Toll, du fait de la présence de la Compagnie CSS, attire une importante main d'œuvre masculine issue des différentes régions du Sénégal et aussi des pays limitrophes. Elle attire aussi les professionnelles du sexe surtout lors des périodes de fin de mois et particulièrement à la date du 8 de chaque mois où les ouvriers perçoivent leurs salaires.

Dans la présente étude, nous allons donc nous intéresser au milieu de la CSS et nous étudierons ses caractéristiques sociales, démographiques et économiques pour voir si elles ont une incidence sur les risques de transmission et de propagation de la maladie du SIDA.

Pour ce faire, nous avons découpé ce travail en trois parties. La première partie concerne le volet théorique et méthodologique de notre étude. Dans la deuxième partie, il est question de la présentation de la zone et du milieu d'étude et enfin les résultats de cette étude seront présentés dans la troisième et dernière partie et dont les principaux points sont : les caractéristiques démographiques et socio-économiques des enquêtés en premier chapitre, les comportements sexuels des ouvriers de la CSS comme facteur de risque face au VIH/SIDA en deuxième chapitre et enfin, le vécu et la prise en charge par les structures des ouvriers vivant avec le VIH en troisième et dernier chapitre.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

**PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE**

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

## CHAPITRE I : LE CADRE THEORIQUE

### I. 1. Problématique Générale

#### I. 1. 1. Contexte de la recherche et état de la question

En ce qui concerne la recherche sur le SIDA, les décideurs publics et privés appartenant au domaine médical qui se sont investis dans la lutte contre la maladie se sont à un certain moment rendus compte de l'utilité de faire appel aux sciences sociales pour juguler le fléau.

Ceci s'est avéré inévitable en ce sens où les recherches biomédicales n'ont pas à elles seules réussi à stopper la recrudescence de la maladie.

Pour le continent africain, l'intégration de sciences sociales dans les recherches sur la maladie s'explique par le fait que l'on s'est rendu compte que les facteurs de la maladie ne sont pas seulement d'ordre médical. Il existe aussi des facteurs liés aux spécificités d'ordre culturel, économique, social qui nécessitent d'être mis en avant pour expliquer la propagation de l'épidémie.

Si on se réfère aux recherches menées sur la maladie, on a un bref aperçu sur le fait que la maladie du SIDA en Afrique ne saurait s'expliquer uniquement en termes médicaux. Les comportements sociaux, culturels et économiques méritent d'être étudiés pour fournir une explication. Ainsi, les sciences sociales sont devenues incontournables dans la recherche sur le SIDA en Afrique.

C'est dans cette perspective que certains facteurs sociaux et culturels ont été identifiés par les chercheurs en sciences sociales comme favorisant le risque d'infection par le VIH/SIDA.

Parmi ces facteurs on peut noter la migration, la prostitution, le lévirat et le sororat et aussi les conditions dans lesquelles certaines pratiques traditionnelles telles que la circoncision, le tatouage et les scarifications sont menées.

Notre travail s'inscrit dans cette perspective qui veut apporter des réponses sociales et culturelles à une épidémie des plus menaçantes pour les sociétés africaines.

En effet, nous avons l'ambition de voir si les déterminants sociaux, démographiques et économiques de certaines zones ont une incidence sur le risque de transmission et de propagation du VIH/SIDA.

## I. 1. 2. Position du problème

### I. 1. 2. 1. La découverte du virus et de la maladie du SIDA

Les premiers cas de SIDA ont été décrits aux Etats-Unis en 1981. En ce moment-là, on ne parlait pas encore de SIDA (Syndrome d'Immunodéficience Acquise) pour décrire ce nouveau syndrome d'immunodéficience inexplicable : il portait plusieurs noms, entre autres le « gay syndrome » car il fut initialement identifié chez les homosexuels.

Lors de l'apparition des premiers cas d'infection, les spécialistes médicaux soulignent le fait que les défenses immunitaires des malades sont considérablement amoindries et divers agents pathogènes, bactéries, virus, parasites, normalement peu infectieux, profitent de cet état pour proliférer et provoquer des affections gravissimes et jusqu'alors rares (pneumonies à pneumocystis carinii ou un cancer appelé « sarcome de Kaposi »).

Courant 1982, les médecins français commencent à se mobiliser avec l'apparition en France de cas similaires. A cette époque, un certain nombre de recherches avaient d'ores et déjà été entreprises au niveau mondial depuis la première description de cette maladie chez des homosexuels, observée par la suite chez des hémophiles transfusés, ce qui laissait soupçonner que l'agent infectieux responsable était un virus.

En 1982, après avoir essayé en vain d'assimiler ce supposé virus à tous ceux connus jusqu'alors, Willy Rozenbaum, clinicien français travaillant alors à l'hôpital Bichat, est certain de se trouver devant un virus d'un tout nouveau genre.

L'Institut Pasteur se lance donc dans l'aventure fin 1982. Une première réunion a lieu à l'Institut Pasteur en décembre 1982 avec, entre autres, Willy Rozenbaum et Françoise Brun-Vezinet pour discuter des recherches à entreprendre. En janvier 1983, Willy Rozenbaum envoie la première biopsie ganglionnaire d'un patient atteint de « lymphadénopathie généralisée », c'est-à-dire au stade de « pré-SIDA » (avant l'apparition d'une immunodéficience profonde), prélevée à l'hôpital Pitié Salpêtrière.

Au cours d'une réunion organisée en toute urgence, l'équipe pasteurienne décida de prendre des globules blancs de donneurs de sang pour les réinjecter immédiatement dans la culture : l'activité enzymatique rétrovirale fut à nouveau détectée et à nouveau encore cette détection fut suivie d'un phénomène de mort cellulaire. C'était en fait, la première observation de l'effet cytopathogène du virus.

Une fois le virus détecté, il fallait le caractériser, les chercheurs de l'unité d'Oncologie virale ont alors fait appel à l'équipe américaine du Pr Gallo (National Cancer Institute, Etats-Unis) qui avait décrit le seul rétrovirus humain connu à l'époque, le HTLV1. Le professeur Gallo les informa qu'il était lui aussi à la recherche du virus responsable de ce que l'on allait appeler SIDA et pensait qu'il s'agissait du HTLV 1, virus associé à une maladie rare, une leucémie des lymphocytes T qu'il avait découvert en 1980. Mais les premières comparaisons effectuées, notamment par immunofluorescence par Marie-Thérèse Nugeyre et confirmées par la suite suggéraient qu'il n'en était rien.

C'est ainsi que fut publiée en mai 1983 dans la revue Science, la première description du virus responsable du SIDA, que l'équipe de l'Institut Pasteur avait appelé à l'époque

« Lymphadenopathy Associated Virus » ou LAV. Le lien de causalité entre ce virus et le SIDA restait encore à démontrer.

Dès le début de l'année 1983, la recherche autour de ce virus nouvellement identifié s'intensifie. Commence une grande période de caractérisation du virus et de développement de tests sérologiques parallèlement à une recherche visant à démontrer le lien entre le virus découvert et la maladie du SIDA.

A l'Institut Pasteur, le laboratoire reçoit d'autres échantillons de patients au stade de pré-SIDA ou même de SIDA avéré. La collaboration entre les virologistes hospitaliers se développe pour mettre au point des tests de diagnostic sérologique chez des patients infectés. Ce sont ces tests qui seront commercialisés en 1985.

La collaboration s'étend bientôt à des immunologistes hospitaliers et des cliniciens, comme le DR Vilmer (Hôpital Necker), ce qui permet, au cours de l'année 1983, de démontrer que les lymphocytes T CD4 sont la cible majeure du virus et qu'ils en meurent. L'équipe prend également contact avec des biologistes moléculaires pour analyser le génome de ce virus : leurs travaux aboutiront, un peu plus tard, à la description de la séquence du virus.

Plus tard, dans l'année 1983, les scientifiques de l'unité d'Oncologie virale apportent la preuve qu'il s'agissait d'un rétrovirus, ce que certains contestaient à l'époque.

La caractérisation des protéines constituant le virus est également entreprise dès 1983. L'analyse des protéines du virus montrera également que le LAV était totalement différent des virus américains le HTLV 1 et le HTLV 2.

Enfin, au cours de cette même année, une collaboration entreprise avec le CDC à Atlanta, permet, par des études sur des sérums provenant de patients américains et français, de renforcer l'hypothèse du lien entre le virus et la maladie SIDA, en démontrant une corrélation entre la présence d'anticorps chez les malades et celles du virus.

C'est également avec le CDC que furent entrepris les premiers travaux démontrant la transmission possible du virus chez des chimpanzés.

Si toutes ces découvertes ont pu se faire si vite, c'est grâce à une interaction tout à fait exemplaire entre experts de disciplines distinctes et complémentaires : cliniciens, virologistes, immunologistes, biologistes moléculaires, épidémiologistes issus à la fois du monde de la recherche et du milieu hospitalier.

Fin 1983 donc, la preuve avait été faite. Le virus LAV (futur VIH 1 dans la nomenclature), rétrovirus humain, était bien l'agent du SIDA.

En 1985 toujours, l'unité d'oncologie virale isolera un second virus du SIDA, le LAV 2 (futur VIH 2 dans la nomenclature) à partir d'un prélèvement effectué sur un malade originaire d'Afrique de l'Ouest et hospitalisé au Portugal.

La séquence de ce second virus sera publiée en 1987 dans Nature (collaboration à l'Institut Pasteur entre les unités d'oncologie virale, de recombinaison et expression génétique et le laboratoire de biologie moléculaire et Immunologie des rétrovirus.

En 1987, un test de dépistage spécifique au VIH 2 sera mis au point par Diagnostics Pasteurs<sup>i</sup>

#### Découverte et évolution du virus du SIDA en Afrique

Le virus de l'immuno déficience humaine a provoqué une épidémie mondiale. Le nombre de personnes vivant avec le VIH est en constante augmentation dans toutes les régions du monde. En effet, c'est une maladie qui est en constante évolution car depuis l'année 1981 qui coïncide avec le début de l'épidémie, on ne cesse de dénombrier des personnes infectées par le VIH et des personnes diagnostiquées malades du SIDA.

Grâce à des études rétrospectives, on sait aujourd'hui, sur des sérums zaïrois, que le virus était présent dès 1959 et s'était déjà répandu en Afrique entre 1970 et 1980.

Le virus aurait pu exister dans une population isolée et se disséminer suite à l'urbanisation et à l'extension des voyages. Au moins trente espèces de singes africains sont naturellement infectées par des rétrovirus proches du VIH : ce sont les virus de l'immuno déficience simienne (SIV), mais qui ne provoquent pas de SIDA chez ces animaux. Un des deux virus humains, le VIH 2 est d'ailleurs très proche du SIV du Mangabey qui vit en Afrique de l'Ouest.

Des contaminations de l'homme à partir de morsures de ces singes auraient donc pu se produire. Quant au VIH 1, il aurait pu être transmis par des chimpanzés dont certains, au Cameroun ou au Gabon, sont porteurs d'un SIV très proche du VIH 1. On ne sait pas estimer avec précision à quel moment ces virus ont pu franchir la barrière d'espèces.

Aujourd'hui, l'épidémie se présente sous deux aspects. Tout d'abord, dans les pays en développement, elle est très active et s'étend de façon dramatique : 70% des malades du SIDA sont sur le continent africain et plus spécifiquement en Afrique subsaharienne où 14 millions d'individus étaient infectés en 1996 et pour laquelle il était recensé en 1996 près de 5 millions de personnes atteintes. La transmission y est essentiellement hétérosexuelle avec un nombre de femmes atteintes presque supérieur à celui des hommes et par conséquent une transmission infantile élevée. La difficulté de faire des campagnes d'information pour lutter contre la maladie y est grande et la prise en charge thérapeutique réduite car trop difficile et trop onéreuse.

#### I. 1. 2. 2. L'épidémie du SIDA en Afrique

L'Afrique demeure la région la plus touchée au monde avec 28, 5 millions de personnes vivant avec le VIH, dont 2 millions d'enfants âgés de moins de 15 ans. En 2006 seulement, près de 8 000 adultes sont décédés chaque jour du SIDA<sup>ii</sup>.

Malgré le fait qu'elle n'abrite que 12% de la population mondiale, l'Afrique représente 35% des cas mondiaux notifiés à l'OMS et si l'on en croit les estimations de ladite structure ce chiffre serait de 75% si l'on considère que la majorité des cas ne lui sont pas notifiés.

Cependant il existe des déséquilibres dans la répartition de la maladie au sein du continent. Près de 95% des cas de SIDA déclarés en Afrique proviennent de la région subsaharienne et 5% seulement dans la partie septentrionale du continent où on note des taux peu importants hormis à Djibouti. Mais en dehors de ces disparités régionales, on note des contrastes entre les différents pays d'une même région. En effet, même si l'Afrique subsaharienne abrite les 95% des cas de SIDA en Afrique, environ 85% revient à l'Afrique centrale, orientale, occidentale et australe<sup>iii</sup>.

Aussi, selon ONUSIDA, trois zones regroupent 95% des infections VIH sur le continent : en Afrique centrale et orientale, le Cameroun, l'Éthiopie, le Kenya, Le Rwanda, le Soudan, l'Ouganda et le Zaïre regroupent 37% des séropositifs.

Une proportion similaire est due à un second groupe de pays d'Afrique australe : Botswana, Malawi, Mozambique, Afrique du Sud, Tanzanie, Zambie et Zimbabwe.

Enfin, les pays d'Afrique de l'Ouest incluant le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Nigéria et le Sénégal participent pour 15% au nombre total de personnes vivant avec le VIH en Afrique<sup>iv</sup>.

### I. 1. 2. 3. L'épidémie du SIDA au Sénégal

Le SIDA est moins présent au Sénégal comparé à d'autres pays du monde et d'Afrique mais la maladie y est en constante évolution.

En effet, au Sénégal, les cas d'infection par le VIH ou les cas de SIDA sont relativement faibles par rapport aux autres pays d'Afrique. La transmission du VIH au Sénégal est essentiellement hétérosexuelle et la séroprévalence globale du VIH est estimée actuellement à 0,7% mais avec des disparités régionales.

Si l'on se fie aux progressions, le nombre de personnes contaminées va atteindre un rythme de progression alarmant. Les statistiques sur la progression du SIDA inquiètent de plus en plus au Sénégal. Malgré la stabilisation de la moyenne nationale de séroprévalence, les sujets de préoccupation concernant l'évolution de la maladie demeurent encore vivaces.

Néanmoins le Sénégal est considéré à côté de l'Ouganda, de la Thaïlande et des Philippines comme un pays phare en matière de prévention et d'endiguement du VIH. Cette situation est consécutive à la diligence et à l'efficacité des stratégies mises en œuvre en direction des communautés et traduites en termes de généralisation de l'accès à la prévention et au traitement et aussi en termes d'information, de communication et de mobilisation par le biais des relais communautaires, associatifs, religieux et culturels.

Aujourd'hui, ces quelques éléments de satisfaction ont du mal à occulter la réalité fort alarmante de la progression de la maladie au Sénégal. De quelques 42 000 personnes contaminées en 2002, le nombre total a quasiment doublé en deux ans et rien qu'en 2004, 13 650 nouveaux cas ont été recensés, soit 38 personnes par jour et en 2006, les chiffres font état de plus de 80 000 personnes vivant avec le VIH au Sénégal<sup>v</sup>.

De plus, il existe des déséquilibres criards dans la répartition par région, par âge et par sexe. Par exemple, sur les 12 sites sentinelles du pays, 8 ont des taux de prévalence supérieurs ou égaux à 2% avec un pic de 4, 5% dans la région de Kolda.

Un autre exemple qui est source d'inquiétude majeure, le VIH 1 qui demeure la forme la plus virulente du virus et dont le rythme de propagation est aussi le plus élevé commence à se

généraliser dans certaines régions du pays. A Dakar par exemple, il est 16 fois supérieur au VIH 2 qui est la forme la moins virulente<sup>vi</sup>.

La prostitution, les migrations, certaines pratiques traditionnelles ainsi que la toxicomanie par voie intraveineuse ont joué un rôle important dans la diffusion de l'infection dans ces pays. Mais actuellement, au Sénégal, comme partout dans le monde, le mode de transmission le plus important est la voie hétérosexuelle.

#### I. 1. 2.4. L'épidémie du SIDA en milieu industriel

Les zones industrielles sont en général des localités très vulnérables à l'infection du VIH/SIDA notamment à cause des mouvements de populations.

En effet, la recherche d'emplois, du fait qu'elle entraîne le déplacement d'une main d'œuvre essentiellement composée d'hommes non accompagnés de leurs épouses est un des éléments favorables aux rapports sexuels occasionnels, donc favorables à la transmission et à la propagation du VIH/SIDA.

Les zones industrielles, en favorisant une importante migration ont depuis l'apparition du SIDA été considérés comme un milieu de propagation rapide de la maladie. L'épidémie est souvent représentée soit comme une pathologie d'importation, les ouvriers migrants étant porteurs de maladies ou de risques, soit comme une pathologie d'adaptation. Les migrants, essentiellement des jeunes hommes qui se déplacent pour travailler sont soumis aux contraintes d'un nouvel environnement. Ils deviennent alors économiquement, socialement et affectivement plus vulnérables. Cette situation favorise des modifications de leurs comportements sexuels comme la multiplication des partenaires occasionnelles et le recours aux professionnelles du sexe.

La prostitution est aussi source attrayante de revenus dans ces zones industrielles. De ce fait, la CSS, en ce sens où elle est une localité attirant à la fois une main d'œuvre masculine à la recherche d'emplois et des professionnelles du sexe est une zone qui nous semble propice pour analyser l'incidence de ces caractéristiques dans le risque de transmission et de propagation du VIH/SIDA.

En effet, nous ne disposons d'aucune donnée pouvant nous renseigner sur le taux d'infection au VIH/SIDA au niveau de la CSS mais nous avons observé qu'il y a au sein de cette zone une présence de facteurs qui constituent un risque face au VIH/SIDA.

Pour analyser l'ampleur de ce risque nous allons dans un premier temps faire sortir les déterminants sociaux, démographiques et économiques des ouvriers de la CSS et ensuite, nous allons étudier leurs comportements sexuels pour voir en quoi est ce qu'ils constituent une menace face au VIH/SIDA.

#### I. 1. 3. Questions de recherche

Notre étude s'articule autour des questions suivantes :

1. Le fait que les zones industrielles attirent une main d'œuvre masculine généralement non accompagnées de leurs épouses ne constitue-t-il pas un facteur de risque face au VIH/SIDA ?
2. Quelles sont les connaissances, les comportements et les pratiques des ouvriers de la CSS face à l'épidémie du SIDA ?
3. Quel est le profil et le vécu quotidien des ouvriers de la CSS vivant avec le VIH/SIDA ?

#### I. 1. 4. Objectifs de la recherche

Pour répondre aux questions qui sous-tendent notre recherche, nous nous sommes fixés les objectifs suivants :

1. D'abord, nous allons faire ressortir les déterminants sociaux, démographiques et économiques des ouvriers qui travaillent au niveau de la CSS.
2. Ensuite nous allons faire état des connaissances des ouvriers de la CSS sur la maladie du SIDA et de leurs comportements et pratiques sexuels.
3. Aussi, nous allons voir si les déterminants sociaux, démographiques et économiques des ouvriers combinés à leurs connaissances, comportements et pratiques sexuels constituent réellement un facteur de transmission et de propagation du VIH/SIDA.

En dernier lieu, nous allons nous focaliser sur les ouvriers vivant avec le VIH/SIDA et voir quel est leur profil et leur vécu quotidien.

#### I. 1. 5. Hypothèses de recherche

Notre étude est principalement sous tendue par les hypothèses suivantes :

1. La présence d'une activité industrielle dans une zone attire une main d'œuvre masculine non accompagnée de conjointes et aussi des professionnelles du sexe et constitue en ce sens un facteur de transmission et de propagation du VIH/SIDA.
2. Les caractéristiques démographiques et socio-économiques, le niveau de connaissances des ouvriers sur la maladie du SIDA et leurs comportements et pratiques sexuelles ont une incidence sur la transmission et la propagation du VIH/SIDA au sein de leur milieu.

## 1. 2. Conceptualisation

## 1. 2. 1. Schéma Conceptuel

CONCEPTS	DIMENSIONS	INDICATEURS
Caractéristiques	Caractéristiques socio démographiques	Situation matrimoniale Absence de ou des épouses
	Caractéristiques économiques	Montant du salaire Périodicité du salaire
Risques de transmission et de propagation du VIH/SIDA	Connaissance de la maladie du SIDA	Niveau d'instruction Connaissance des moyens de transmission Connaissance des moyens de prévention Pratique du dépistage
	Comportements et pratiques sexuels	Nombre de partenaires sexuels Fréquentation des professionnelles du sexe Utilisation des méthodes de prévention des MST et VIH/SIDA

## 1. 2. 2. Définition des concepts

Comportement :

D'après le dictionnaire le Robert, le comportement désigne la manière d'être, d'agir et de se comporter face à des situations particulières.

Au sens large, le Robert définit le comportement comme l'ensemble des conduites de l'individu dans son environnement proche ou dans sa société.

Ensuite, l'une des premières définitions, très mécaniste, est celle du behaviorisme (behavior = comportement) de Watson : « l'ensemble des réactions adaptatives objectivement observables qu'un organisme, généralement pourvu d'un système nerveux, exécute en riposte au stimulus (eux aussi objectivement observables) provenant du milieu dans lequel il vit. »

Quant au sociologue Raymond Boudon, il parle du comportement en considérant que : « un phénomène quelconque est toujours la résultante d'un ensemble de comportements individuels ».

D'autres définitions sont exclusivement opérationnelles, comme celle de Tolman : « ... l'activité apparente extérieure d'un être vivant considéré comme un tout » ou bien « ... l'ensemble des manifestations motrices observables d'un individu à un moment et dans un lieu particuliers ».

Enfin, un troisième type de définition relève d'une conception relationnelle du comportement, « expression de la relation d'un sujet à son monde ». Von Uexküll le décrit sous la forme de cycles fonctionnels d'interactions réciproques entre un animal et son monde subjectif : l'univers propre.

Cette vision reste largement inspirée du behaviorisme mais elle innove en introduisant la dimension relationnelle, puis en séparant l'univers propre de l'animal de celui de l'observateur. Von Uexkül distinguait un monde perceptif et un monde actif : l'action du milieu sur le comportement s'exerçait à travers les systèmes neurosensoriels de l'animal qui réagirait à son tour par son système d'action sur le lieu.

Cependant, à l'origine, cette définition caractérisait l'espèce animale alors que les mondes actif et sensible, même s'ils sont limités par un cadre relativement spécifique de l'espèce appartiennent en réalité à un individu et prennent en compte la combinaison des événements maturatifs et de ceux de l'expérience vécus par le sujet.

Le comportement est donc modifiable parce qu'il peut changer objectivement avec le temps et les capacités sensorielles et motrices varient avec l'âge mais aussi en raison des caractères que chaque individu lui attribue et des représentations qu'il s'en construit, selon les effets renforçateurs vécus aux divers instants de son existence (expérience) ainsi que l'efficacité de l'exercice moteur accompli<sup>vii</sup>.

Comportement sexuel :

Quant au comportement sexuel, il est pour Boudon « un aspect psychologique qui renvoie aux modalités de copulation »<sup>viii</sup>.

Mouhamadou I. Konteye définit quant à lui le comportement sexuel comme un « aspect psychologique qui, traduisant chez l'individu une certaine activité vitale, conduit à une inclination envers un individu de sexe opposé (généralement) en vue de la copulation ou d'une quelconque autre pratique dans le but d'obtenir une jouissance spécifique.

Le comportement sexuel peut être à risque et c'est cet aspect qui nous intéresse. On parle de comportement sexuel à risque surtout lors de rapports sexuels non protégé et de multi partenariat sexuel.

## VIH/SIDA :

Décrit pour la première fois aux Etats-Unis en 1981, le SIDA, Syndrome d'Immuno Déficience Acquis est une épidémie due au virus de l'immunodéficience humaine ou VIH isolé par l'Institut Pasteur de Paris en 1983.

Le virus responsable de la maladie fait partie de la famille des rétrovirus, nom tiré d'une enzyme indispensable à leur multiplication : la reverse transcriptase.

On distingue deux types principaux de VIH : le VIH 1 le plus répandu et la VIH 2. Dans chacun des deux groupes plusieurs variantes existent depuis le début de l'épidémie, des recherches très actives ont été menées et ont permis de faire avancer très significativement les connaissances de cette maladie et récemment, d'aboutir à d'importants progrès dans le domaine de la prise en charge des malades et des problèmes thérapeutiques. Même si elle reste encore mortelle à terme, elle doit de plus en plus être considérée et traitée comme une infection chronique, avec une meilleure espérance de vie et une meilleure qualité de vie pour le malade.

La transmission est différente et concerne toujours des populations ayant des comportements dits à risque : homosexuels ou bisexuels, toxicomanes mais aussi hétérosexuels à partenaires multiples. Si en proportion, le nombre d'homosexuels atteint tend à diminuer, celui des toxicomanes et des hétérosexuels continue à croître. La transmission mère-enfant existe mais grâce au traitement antirétroviral (AZT) utilisé systématiquement depuis 1994, le taux de transmission moyen, qui était de 20% est aujourd'hui réduit à 8%.

Pour être transmis d'un sujet à un autre, le VIH doit nécessairement être transporté par une cellule. Ce qui explique que les deux grands modes de transmission sont le sang qui véhicule les lymphocytes contaminés qu'il contient et les sécrétions sexuelles, sperme et sécrétions génitales féminines.

Les modes de contamination sont donc les échanges de seringues souillées chez les usagers de drogue administrée par voie intraveineuse, les transfusions de sang lorsque les contrôles sont insuffisants et les rapports sexuels non protégés (un simple contact entre muqueuses an-rectale ou vaginale même minimale, sert de porte d'entrée au virus).

Au contraire, la salive, où peut être détectée une faible quantité de virus, ne comporte pas de cellules et n'est donc pas contaminante. Toutefois, une plaie de la muqueuse buccale peut être une porte d'entrée possible du virus lors de rapports bucco-génitaux.

La transmission materno-foetale, elle, peut se faire soit pendant la grossesse, soit au moment du travail et de l'accouchement, soit enfin lors de l'allaitement. Le risque, imprévisible, dépend en outre de l'état d'immunodépression de la mère, des possibilités de prise en charge thérapeutique ou de surveillance lors de la grossesse. Tout enfant né d'une mère séropositive est porteur des anticorps de sa mère : ils lui sont transmis passivement. S'il n'est pas infecté, il se débarrasse en quelques mois de ces anticorps. S'il est infecté, il développe ses propres anticorps et reste séropositif. Des moyens de détection du virus permettent de déterminer plus rapidement aujourd'hui, après la naissance, si l'enfant est porteur du VIH.

Mais aujourd'hui, grâce au traitement antirétroviral utilisé systématiquement depuis 1994, le taux de transmission moyen, qui était de 20% est aujourd'hui réduit à 8%.

La détection d'une contamination se fait par la mise en évidence des anticorps dans le sang : c'est la sérologie. Plusieurs techniques très sensibles sont utilisées ; les techniques dites Elisa sont systématiquement utilisées. En cas de réponse positive, un second test en Wester Blot permet de détecter plusieurs protéines caractéristiques du virus et de confirmer le diagnostic. Les deux tests diagnostiques doivent impérativement être faits avant de déclarer une séropositivité. De possibles fausses détections positives existent avec l'Elisa.

Des moyens plus sophistiqués de mise en évidence du virus ou de ses constituants permettent de façon fine et fiable, de détecter et de surveiller l'infection. Des techniques dites de charge virale permettent d'apprécier l'intensité de l'infection. Elles servent à déterminer l'évolution de la maladie, guident le médecin pour déterminer le moment du traitement et contrôler son efficacité. Ces méthodes sont de plus en plus faciles à mettre en œuvre mais restent encore onéreuses. Aujourd'hui, le but est de réduire le plus possible cette charge virale qui devrait être inférieure à 200 copies/ml (on désigne par copies les éléments viraux produits par les cellules infectées de l'organisme).

L'action des traitements reste à ce jour incertaine et difficile à apprécier. Il faudra déterminer si les associations thérapeutiques antirétrovirales, poursuivies suffisamment longtemps, pourraient permettre à terme une inhibition prolongée, voire une élimination du virus. Un tel résultat n'est pas impossible, même si on ne peut l'affirmer dans l'immédiat et bien que la prudence doive rester extrême en ce domaine. Cela serait d'autant plus réalisable que le traitement serait précoce, ce qui justifierait une thérapeutique instituée le plus rapidement possible après contamination, au mieux lors de la primo-infection.

L'infection due au VIH évolue sur un mode chronique pendant plusieurs années. Dès que le VIH contamine un sujet, il s'intègre dans le génome des cellules qu'il infecte pour se développer progressivement. La durée totale de ce développement est encore imprécise, puisque certains sujets, rares maintenant, dépistés au début de l'épidémie, ne sont pas encore malades. On distingue plusieurs étapes après la contamination :

- Une période d'incubation silencieuse, d'une quinzaine de jours à deux mois, trois mois au maximum. C'est le délai nécessaire pour que le virus se multiplie suffisamment pour activer le système immunitaire et provoquer la production d'anticorps déterminant la séropositivité. Cette période silencieuse est dangereuse pour les autres

car le sujet contaminé est susceptible de transmettre le virus qui n'est pas décelable en ce moment-là.

- La primo-infection, qui dure de quelques jours à quelques semaines n'est manifeste que chez certains sujets : elle correspond à la phase de séroconversion, passage de la séronégativité à la séropositivité. Les signes cliniques sont principalement de la fièvre, des ganglions, parfois une méningite, une angine, une atteinte hépatique. Des anomalies biologiques peuvent accompagner les signes cliniques : modification des éléments du sang, diminution des globules blancs, des plaquettes et surtout baisse transitoire des lymphocytes T4. L'intensité de l'expression de cette primo infection laisse à priori préjuger d'une évolutivité ultérieure plus rapide de la maladie. Après régression de la primo-infection, le sujet va entrer dans une période asymptomatique.
- La période asymptomatique est de durée variable, souvent longue de plusieurs années. Aucun trouble précis n'existe en dehors de périodes de fatigue et de la constatation de la présence de ganglions dans le cou ou aux aisselles. Durant cette phase, le processus infectieux se développe néanmoins, ce qui justifie une surveillance adaptée régulière. La période symptomatique s'exprime d'abord par quelques signes précurseurs du SIDA : une fatigue croissante, l'apparition d'épisodes de diarrhée, la survenue d'infections comme un zona, des infections respiratoires récidivantes et des troubles cutanés.

Le stade de SIDA déclaré se définit au sens strict par l'apparition d'infections opportunistes. Il correspond à une dépression immunitaire exprimée par un nombre de lymphocytes T4 inférieurs à 200/mm<sup>3</sup> de sang.

Les infections opportunistes sont les plus fréquentes, parfois révélatrices et dues au développement d'agents infectieux (bactéries, virus, parasites ou champignons)

présents dans notre organisme mais qui normalement ne se développent pas chez tout individu protégé par une immunité normale.

C'est la déficience immunitaire, en cas de SIDA, qui permet leur développement, d'où le terme d'opportuniste infectieux. Selon les zones géographiques, la fréquence de ces infections est variable. On observe principalement la pneumocystose pulmonaire, due à un parasite, la toxoplasmose cérébrale due à un champignon, la méningite due à un champignon, les infections à bactéries comme la tuberculose et enfin les infections herpétiques.

On trouve aussi les infections dues au virus varicelle-zona, les infections oculaires, digestives ou neurologiques, les infections dues aux parasites responsables de la diarrhée.

Cette liste non exhaustive permet cependant de mesurer la gravité de la plupart de ces infections et l'ensemble des manifestations rend compte des nombreuses expressions cliniques qui peuvent conduire ces malades à des investigations nombreuses et répétées : respiratoires, digestives, neurologiques, cutanées, hématologiques. Le développement successif des infections ou des tumeurs oblige à des consultations ou à des séjours hospitaliers répétés, des traitements nombreux et itératifs. La dénutrition est souvent la conséquence progressive de ces troubles, aboutissant à un état cachectique majeur conduisant à la mort.

Le virus lui-même est à l'origine de désordres multiples : atteintes cérébrales conduisant à une détérioration des fonctions supérieures (encéphalites), hématologiques, etc. C'est-à-dire que les causes de décès sont multiples chez ces malades éprouvés physiquement et moralement.

Le fait le plus grave par rapport à l'épidémie du SIDA est qu'il reste encore de nombreuses difficultés à surmonter avant l'obtention d'un vaccin. La multiplicité des aspects du virus, sa grande variabilité, rend difficile la mise au point d'un vaccin efficace. Toutefois des progrès dans ce domaine sont constatés régulièrement.

Le VIH est fragile, sensible à la chaleur et à l'action de divers antiseptiques ; le plus puissant est l'eau de javel. Le risque de transmission est nulle dans les conditions de vie usuelles avec un séropositif.

Les précautions concernent surtout les relations sexuelles et tout risque de contamination par du sang souillé. L'emploi des préservatifs est l'élément le plus sûr pour les sujets à partenaires multiples, à la condition d'une bonne utilisation, sans emploi de substances qui pourraient en altérer la qualité (lubrifiants). Le risque de contamination lors d'un rapport sexuel non protégé est très élevé.

### I. 3. Construction du modèle d'analyse

En recherches, en sciences sociales, le chercheur est tenu d'inscrire son travail dans un cadre théorique de référence existant et reconnu. Pour nous conformer à ce postulat de base, nous allons nous référer aux approches suivantes de la discipline sociologique.

#### I. 3. 1. L'explication causale dans les sciences sociales

L'histoire des rapports entre les sciences sociales et la notion de cause est dominée par deux faits. Le premier est une conséquence du lien qui notamment, à leurs débuts a uni les sciences sociales à la philosophie. Celle-ci comporte en effet une tradition de pensée vivace, associée à des noms tels que ceux de Hume et de Wittgenstein, selon laquelle l'idée de cause serait un concept obscur et inutilisable. En écho, de nombreux sociologues contestent la pertinence de l'idée de cause. Certains affirment comme Auguste Comte que la recherche des causes doit être remplacée par la recherche des lois.

D'autres arguant de la spécificité des sciences sociales, rejettent les explications de type causal du côté des sciences de la nature et proposent de leur substituer l'explication par les

fonctions ou la méthode compréhensive, attachée notamment au nom de Max Weber, pour qui, elle doit se combiner à l'analyse causale.

Mais le développement des recherches sociales empiriques a réintroduit la notion de cause. Malgré les contestations théoriques, l'idée est généralement admise aujourd'hui que le sociologue ne peut guère se dispenser du langage causal. Cependant, il lui manquait de disposer d'une instrumentation adéquate. Durkheim est le premier à avoir compris qu'elle suppose l'utilisation de ce qu'on appelle aujourd'hui la méthode des modèles. Cette méthode est appliquée brute dans *Le Suicide*. Mais ce n'est fort tardivement que les sociologues ont forgé des instruments d'analyse causale rigoureux, comparables à ceux qu'utilise l'économétrie.

Ces méthodes permettent de relever le discrédit du langage causal en sociologie car elles en font un langage à la fois indispensable et commode.

### I. 3. 2. L'approche causale d'Emile Durkheim

Pour Emile Durkheim, la sociologie peut se définir comme science des faits sociaux qui sont des manières de faire, de penser et de sentir, fixées ou non, qui exercent sur l'individu une contrainte extérieure. Si le droit nous contraint suggère donc Durkheim, il existe tout un système de règles moins visibles qui guident aussi nos pratiques les plus diverses : façon de s'habiller, de consommer, de penser, de se suicider. Ce sont ces comportements, régularités socialement déterminées, que le sociologue aura pour tâche de mettre à jour et d'analyser. Plus explicitement encore, le fait social est un phénomène observable et explicable à l'aide de catégories (le principe de causalité en premier lieu) et d'instruments scientifiques. A ce titre, il constitue l'objet propre de cette science nouvelle qu'est la Sociologie.

Toujours pour Durkheim, circonscrire un objet d'étude particulier ne suffit pas pour fonder une science. Encore faut-il posséder une méthode rigoureuse d'analyse et d'explication. A ce titre, Durkheim énonce dans les règles de la méthode sociologique (1985) les principes fondamentaux auxquels doit se soumettre le sociologue. Pour respecter les canons de scientificité, il faut d'abord « traiter les faits sociaux comme des choses ».

Cette posture méthodologique est d'autant plus difficile que nous vivons dans le monde social que nous étudions et que nous croyons connaître alors que nous devons nous départir des apparences.

C'est de ce postulat de base de ce père fondateur de la discipline que nous ferons notre viatique premier :

- D'abord en nous libérant des impressions premières et en nous écartant systématiquement des prénotions.
- Ensuite, en observant notre objet d'étude de l'extérieur, en faisant preuve de la plus parfaite objectivité possible et en nous mettant à distance des faits sociaux que nous allons analyser.

Après avoir fait référence aux principes durkheimiens dans notre manière d'appréhender notre objet d'étude, nous allons dans notre analyse des données recueillies faire référence à l'approche causale de Durkheim.

En effet, notre étude se veut empirique et ce genre d'étude fait généralement appel à la notion de cause. En ce sens où notre étude est à dominance quantitative, nous ne pourrions nous dispenser du langage causal. Nous allons dans notre analyse établir des relations statistiques et ce genre de relations sont dépourvues de sens si elles ne sont pas accompagnées d'une interprétation causale. Une relation statistique n'a de sens que si elle est interprétée en termes de causalité qui existe entre des ensembles de variables dont certaines sont explicatives et d'autres à expliquer.

Là, aussi, en ce sens où tout chercheur est tenu par l'obligation de circonscrire sa recherche dans un cadre théorique existant et reconnu, nous allons encore faire référence au père fondateur Durkheim qui fut le premier sociologue à adopter l'explication causale. En effet, l'exemple du suicide que Durkheim explique par le degré de cohésion de la société est le fait le plus illustratif qui montre toute l'importance que ce précurseur donne à l'explication causale.

En vertu du postulat selon lequel la cause d'un fait social ne saurait être qu'un autre fait social, Durkheim raisonne en établissant des corrélations multiples. Il montre ainsi que le taux de suicide est lié aux rythmes sociaux : le suicide se commet le plus souvent de jour que de nuit, le taux de suicide augmente avec la durée du jour, l'on se suicide davantage en hiver, on se suicide plutôt en début qu'en fin de semaine, le taux de suicide croît avec l'âge, il est plus élevé chez les hommes que chez les femmes, plus important à Paris qu'en Province... de même les protestants se suicident plus que les catholiques et ces derniers encore plus que les juifs<sup>ix</sup>.

Ainsi, en nous référant à Durkheim, nous allons dans nos analyses, essayer de dégager une structure causale qui sera sous tendue par un ensemble de relations existant entre différentes variables sociologiques.

### 1. 3. 3. Les schèmes causal et actanciel de Jean Michel Berthelot

J.M. Berthelot analyse quant à lui les modes d'intelligibilité du social dans le discours sociologique à travers les schèmes d'intelligibilité. Il entend par schème d'intelligibilité « une matrice d'opérations permettant d'inscrire un ensemble de faits dans un système d'intelligibilité »<sup>x</sup>, c'est-à-dire d'en rendre raison ou d'en fournir une explication. Ainsi, Berthelot a dégagé six schèmes d'intelligibilité et les a articulés autour de programmes permettant de saisir le réel.

Parmi ces différents schèmes, les schèmes causal et actanciel sont ceux qui collent le mieux à la réalité de notre étude.

Le schème causal nous intéresse en ce sens où sa forme logique signifie qu'un élément A dépend d'un élément B dans une relation absolue telle que A serait la cause unique de B et que l'on ne puisse avoir B sans A et que toute variation de A implique une variation de B.

Notre étude va donc s'inscrire dans cette logique. Ainsi nous allons tenter de démontrer que la présence d'une importante main d'œuvre masculine non accompagnées d'épouses entraîne des comportements sexuels risqués de la part des ouvriers et cause aussi un risque réel de transmission et de propagation du VIH/SIDA dans cette zone.

Nous montrerons aussi, toujours à la lumière du schème causal de Berthelot que les connaissances, comportements et pratiques des ouvriers de la CSS sont à un niveau tel qu'ils peuvent être la cause d'une vulnérabilité au VIH/SIDA.

#### 1. 3. 4. L'approche socio psychologique

Pour les tenants de cette approche, l'être humain est un être social qui dépend de toute une série d'échanges sociaux. Cette interaction constante avec ses partenaires modèle sa personnalité de façon telle qu'il est impossible d'envisager un aspect qui n'en découlerait pas. D'après R.B. Zajonc, la psychologie sociale est un secteur de la psychologie qui vise à comprendre et à expliquer comment un aspect du contexte social plutôt qu'un autre va faciliter l'apparition d'un comportement donné<sup>xi</sup>.

En nous basant sur cette méthode, nous allons montrer en quoi les comportements sexuels des ouvriers de la CSS constituent un risque face au VIH/SIDA.

### 1. 3. 5. L'approche behavioriste

Le behaviorisme constitue une science du couple stimulus-réponse lié par une boîte noire dans laquelle il est objectivement impossible de pénétrer. Le comportement serait donc la manifestation motrice observable d'une réflexologie globale qui régirait le fonctionnement d'une « machine animale »<sup>xii</sup>.

L'individu et son univers propre constituent donc un système actif, dynamique et relativement autonome, d'où émergent des formes comportementales qui dépendent aussi bien de son « histoire » (phylogénétique, génétique et ontogénétique), que des conditions actuelles (ici et maintenant), l'exécution du comportement contribuant à son tour à l'histoire. Le comportement relève donc du champ des phénomènes et non des objets physico-chimiques, même si c'est le système nerveux qui supporte l'émergence.

Pour les behavioristes, la source de renforcement que constitue l'environnement explique comment certaines manières de se comporter vont être renforcées par le milieu<sup>xiii</sup>.

## CHAPITRE II : LE CADRE METHODOLOGIQUE

### II. 1. La recherche documentaire

Afin d'appréhender les contours théoriques de notre thème, nous avons dans un premier temps visité des centres de documentation. Ceci nous a permis de réunir un nombre important d'écrits en rapport avec notre thème. Cette recherche documentaire nous a mené vers les bibliothèques universitaires de Saint-Louis et Dakar, le centre de documentation du CNLS, celui du COLAS et enfin celui du CTA.

Au niveau de la CSS aussi, des documents officiels ont été mis à notre disposition au niveau du département des Ressources Humaines par le chef du personnel afin de nous permettre de disposer de l'historique de la compagnie, de l'effectif et de sa répartition au sein de la compagnie.

### III. 2. L'enquête exploratoire

Lors de la phase exploratoire, nous avons eu à mener des entretiens libres avec des professionnels de la santé et avec des spécialistes des questions liées au VIH/SIDA. Ces entretiens non directifs nous ont permis de circonscrire notre cadre d'étude et de mesurer au préalable l'acuité de l'infection au niveau des zones à forte concentration ouvrière.

Ils nous ont aussi permis d'avoir un avant-goût des déterminants qui expliquent l'ampleur du risque d'infection au niveau de notre zone d'étude.

### II. 3. L'échantillonnage

En ce qui concerne l'échantillonnage, nous allons pour le volet quantitatif procéder à un échantillonnage par quota. Ce procédé nous semble le mieux indiqué car nous n'allons pas

intervenir dans le choix des profils des éléments de notre échantillon. Pour nous, l'essentiel est que les individus interrogés soient ouvriers employés par la CSS. La liste générale des ouvriers de l'entreprise va constituer notre base de sondage. Nous allons choisir un quota qui est de 10% de la population mère. Etant donné que l'usine compte 1340 ouvriers, notre échantillon a été de 134 ouvriers, ce qui fait 10% de la population mère. En définitive donc, notre échantillon qui est de 134 ouvriers a été calculé sur une base de sondage de 1340 ouvriers avec un taux de sondage de  $1/10^{\text{ème}}$ . Cet échantillon nous semble assez représentatif de la population générale.

Après avoir fixé le nombre d'ouvriers à interroger, nous allons procéder à l'enquête en nous adressant aux ouvriers que nous rencontrons au cours de notre enquête et qui acceptent d'être interrogés. Nous avons procédé de la sorte jusqu'à l'atteinte de notre quota.

Pour le volet quantitatif, nous avons fait recours à la méthode du choix raisonné. Nous allons interroger sur la base d'un guide d'entretien des membres du personnel médical de la compagnie car cette dernière dispose d'une structure sanitaire. L'objectif visé ici est de pouvoir disposer de données sur la situation épidémiologique du VIH/SIDA.

Nous interrogerons aussi des riverains qui connaissent bien la vie des ouvriers de la compagnie et aussi les professionnelles du sexe qui fréquentent les ouvriers de la compagnie.

C'est aussi ce même procédé, en l'occurrence celui du choix raisonné qui sera utilisé en direction des ouvriers de la CSS vivant avec le VIH/SIDA.

Nos échantillons seront donc : un nombre assez représentatif de l'ensemble des ouvriers de la compagnie pour le volet quantitatif et le personnel médical, les riverains et les professionnelles du sexe pour le volet qualitatif.

### III. 4. Les outils de recherche

Pour mener à bien cette étude et dans le souci de répondre aux questions de recherche que nous avons soulevées, diverses techniques d'investigation ou d'outils de recherche ont été utilisées.

- L'observation directe

Cette technique nous a d'abord servi lors du choix du sujet. En effet, c'est de par l'observation que nous avons remarqué que les comportements sexuels des migrants vers les zones industrielles étaient très risqués et pouvaient les exposer au risque de contamination au VIH/SIDA. Nous avons voulu aller plus loin pour voir si ce constat issu de notre observation était réel et pouvait être corroboré par des données.

Au niveau du champ d'étude aussi, en l'occurrence la CSS, nous avons utilisé de ce procédé pour bien cerner les comportements sexuels des ouvriers.

- Le questionnaire

Pour les besoins de la recherche quantitative, nous allons procéder à l'administration d'un questionnaire aux ouvriers de la compagnie, ce qui nous a permis de recueillir des données portant sur l'identification et les caractéristiques démographiques des ouvriers interrogés, leurs caractéristiques socio-économiques, leurs comportements et pratiques sexuels et enfin leurs connaissances et attitudes face au VIH/SIDA.

- Les guides d'entretien

Quatre guides différents et regroupant divers thèmes ont été administrés aux différentes catégories ciblées pour les besoins de l'enquête qualitative. D'abord, nous avons administré un guide d'entretien à quelques ouvriers vivant avec le VIH/SIDA. Les thèmes abordés dans ce guide visent à faire le point sur le profil et le vécu quotidien de ces personnes.

Le second guide d'entretien a été administré à quelques membres de l'équipe médico-sociale et ce dans le but de mieux cerner la situation épidémiologique, celle du risque d'infection à la maladie a été qualitative. D'abord, nous avons administré un guide d'entretien à quelques ouvriers vivant avec le VIH/SIDA. Les thèmes abordés dans ce guide visent à faire le point sur le profil et le vécu quotidien de ces personnes.

Le second guide d'entretien a été administré à quelques membres de l'équipe médico-sociale et ce dans le but de mieux cerner la situation épidémiologique, celle du risque d'infection à la maladie au niveau de la compagnie, l'existence et le caractère d'une prise en charge médico-sociale des personnes vivant avec le VIH et celles d'actions de sensibilisation sur la maladie.

Le troisième guide d'entretien est administré à des professionnelles du sexe qui exercent au niveau de la commune de Richard-Toll et qui sont fréquentées par des ouvriers de la CSS.

Enfin, un quatrième guide d'entretien a été administré à des populations riveraines qui ont une connaissance du mode de vie des ouvriers de la compagnie.

- Les récits de vie

Nous avons collecté des récits de vie qui nous ont semblés être à même de témoigner de la vulnérabilité de notre cible face au VIH/SIDA. Des récits de vie d'ouvriers vivant avec le VIH/SIDA ont aussi été collectés.

## II. 5. La méthode de traitement des données

Les données collectées lors de cette étude ont été traitées de manière différente selon qu'il s'agissait de données quantitatives ou de données qualitatives.

Les données quantitatives issues du questionnaire ont d'abord fait l'objet d'un dépouillement manuel et d'un travail de décompte. Ensuite, nous avons confectionné des tableaux qui faisaient état des différentes catégories de réponses obtenues et de leurs fréquences.

Pour les données qualitatives, puisque c'étaient des enregistrements, nous avons procédé à une analyse de contenu. Pour ce faire, nous avons d'abord transcrit puis des codes ont été attribués à chaque catégorie de réponses. Ensuite, comme pour une enquête quantitative, nous avons répertorié les fréquences des différents types de réponse avant de procéder à l'analyse.

### III. 6. Les difficultés rencontrées

Comme toute recherche, celle-ci a connu quelques contraintes qui ont été levées grâce au conseil et à l'appui de nos encadreurs. Ces contraintes liées à l'activité de recherche ont été multiples mais les plus importantes sont :

- La formulation du sujet que nous avons eu à modifier tout au long du processus et qui n'a trouvé son intitulé définitif qu'à la fin du travail,
- La disponibilité de documents en rapport avec notre thème a aussi constitué un obstacle. En effet, la documentation sur le VIH/SIDA est bel et bien existante, elle est même diverse et variée. Cependant la documentation précise sur le VIH/SIDA en zone industrielle et sur le risque de VIH/SIDA en zone industrielle n'est pas très exhaustive. C'est cette difficulté qui nous a poussé dans notre recherche documentaire à aller au-delà des bibliothèques universitaires et à étendre notre recherche aux centres de documentation d'organismes travaillant sur des questions liées au VIH/SIDA.
- Des difficultés liées au transport se sont posées à notre niveau aussi. Notre site est distant de 100 km de Saint-Louis et les déplacements fréquents à bord de véhicules de transport en commun des plus vétustes n'étaient pas de tout repos.

- Aussi à certains moments de l'enquête, nous avons été confrontée à l'indisponibilité des enquêtés. En effet, nous les trouvions sur leur lieu de travail et cela n'a pas du tout été facile de les canaliser et d'obtenir toute leur attention en ces instants, absorbés qu'ils étaient par leur tâche.
- Enfin, l'ultime difficulté a résidé dans le fait de devoir aborder certaines questions jugées tabou dans la société sénégalaise avec des ouvriers très souvent plus âgés que nous et appartenant tous au sexe masculin, ce qui n'était pas sans créer une certaine gêne parfois.

Ainsi se trouvent résumées les difficultés qui ont jalonné ce travail. Ces contraintes, loin de nous décourager nous ont apporté plus de motivation, ce qui nous a permis de les contourner et de mener cette étude à terme.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

DEUXIEME PARTIE : PRESENTATION DU MILIEU D'ETUDE

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

## Chapitre I : PRESENTATION DE LA ZONE D'ETUDE

### I.1 Histoire de la commune de Richard-Toll

La localité a connu un développement spatial rapide et anarchique. Avant la présence coloniale, il n'existait que le village de Ndiangué et Khouma. Ces deux villages, le deuxième surtout, sont occupés par la chefferie traditionnelle des Mbodji, descendants des « Bracks », souverains du royaume traditionnel du Walo. En 1817, la création d'un jardin d'essai au confluent du fleuve Sénégal et de la Taouey près du hameau de Ndioudiouck par le gouverneur Schmaltz a donné naissance au premier royaume de la commune : « l'Escale ».

Ce quartier ainsi créé est situé entre le fleuve Sénégal et la route nationale n° 2. En wolof, le toponyme signifie le « jardin de Richard » du nom d'un botaniste français, Jean Michel Claude Richard, qui, à partir de 1816, a tenté d'y acclimater certaines espèces végétales européennes.

La ville a longtemps été un centre administratif colonial. Entre 1822 et 1827, un gouverneur du Sénégal, le baron Jacques-François Roger, s'est fait construire un véritable château, habité par la suite par Louis Faidherbe, avant d'être transformé en monastère puis en école. Aujourd'hui en ruines, le bâtiment témoigne encore des ambitions du passé et constitue l'une des curiosités de l'endroit.

#### I. 2. Géographie de la commune

##### - Situation

La commune de Richard-Toll, au nord du Sénégal, à 106 km de Saint-Louis et à 25 kilomètres en aval du département de Dagana sur la route nationale n°2 est située sur la rive gauche du fleuve Sénégal. Elle est limitée au Nord par le fleuve Sénégal, au Sud par la Communauté rurale de Mbane, à l'Est par la Communauté rurale de Gae et à l'Ouest par la Communauté

rurale de Ronkh. La commune est implantée dans la partie haute d'une cuvette inondable à moyenne crue, entre 16°27 de latitude Nord et 15°42 de longitude Ouest et couvre une superficie de 1972,5 ha<sup>xiv</sup>.

- Milieu Physique

Le site de la commune se trouve sur la partie haute d'une cuvette inondable. La commune se situe de part et d'autre de la route nationale et est traversée par la Taouey qui est le point de jonction entre le fleuve Sénégal au Nord et les canaux d'irrigation de la CSS au Sud.

- Types de sols

Le périmètre communal comporte deux grands types de terrains : les terrains alluviaux (argileux, argilo-limoneux) dont les  $\frac{3}{4}$  sont salés. Les terres du Diéri essentiellement constituées de sables dunaires pauvres en matières organiques, essentiellement localisées dans le sud-est de la Commune vers la communauté rurale de Mbane.

Par ailleurs, il existe, dans certaines parties de la commune, des terrains limoneux et limoneux sablés temporairement engorgés en raison d'un horizon latéritique sous-jacent imperméable.

Les sols de la frange Walo de la commune sont pour la plupart halomorphe contenant des sels solubles fossiles. Ces types de sols sont très fragiles et sensibles à l'érosion éolienne et hydrique.

Au total, les sols prédominants de la commune sont argileux et hydromorphes ; ils sont peu perméables et ne favorisent donc pas l'infiltration des eaux pluviales avec son corollaire d'inondations.

Végétation La commune est ceinturée par trois forêts classées :

- La forêt classée de Ndiao à l'ouest avec une superficie de 390 ha

- La forêt classée de Richard-Toll au sud est et au centre avec une superficie de 738 ha.  
Elle s'étend du pont de la Taouey à l'aérodrome
- La forêt classée de Keur Mbaye au nord est avec une superficie de 2725 ha.

Les  $\frac{3}{4}$  du périmètre communal sont couverts par des forêts classées. Cette situation ne manquera pas d'avoir des incidences négatives dans les projets d'extension de la commune dans le futur

Les limites des forêts classées sont violées par des riziculteurs pour des besoins de surfaces cultivables. Il existe également une bande de forêt protégée qui s'étend de la route nationale 2 vers les quartiers périphériques de la commune comme Thièbaud et Ndombo.

La faune est essentiellement constituée de quelques reptiles et d'oiseaux localisés dans les forêts classées. Les plantes aquatiques qui se sont développées dans les plans d'eau sont également le refuge de certaines espèces animales telles que le varan et le boa.

- Climat et pluviométrie

A Richard-Toll, du fait de la proximité du désert (Sahara), la saison sèche dure presque toute l'année. En effet, le sable a progressé de presque 100 km en 30 ans, ce qui a pour conséquence la désertification de l'espace situé entre Saint-Louis et Richard-Toll. L'hivernage commence aux environs de juin.

Cette période chaude et humide concentre la totalité des précipitations annuelles (300 mm en moyenne en totalité pour les mois de juillet, août, septembre, octobre). Suit une période chaude avec air humide mais sans précipitation notable (s'étendant sur octobre et novembre) puis vient une période sèche, plus froide avec des minima de température aux environs de 15°C le matin. Le retour de la chaleur se fera vers le mois de mars et le thermomètre finit par atteindre les 40°C en mai-juin.

- Hydrographie

Richard-Toll est longée par le fleuve Sénégal dont l'embouchure est située à Saint-Louis. Ce fleuve sert de frontière entre le Sénégal et la Mauritanie. Il prend sa source dans le Fouta Djallon en Guinée Conakry. La présence d'un immense territoire entre le lac de Guiers et le fleuve a permis l'installation de la CSS. L'eau irriguant la canne à sucre est pompée dans le fleuve Sénégal puis ce qui ressort dans les drains souterrains est rejeté dans le lac de Guiers. Ce lac, réservoir d'eau douce du pays est alimenté par la rivière Taouey.

#### - Population

Un recensement effectué en 1823 évoquait une population de 28 résidents et 1148 nomades. Dans les années 1970, Richard-Toll ne comptait que 5000 habitants mais le développement de l'industrie sucrière a favorisé son essor.

En 1976, l'agglomération de Richard-Toll qui n'était pas encore érigée en commune comptait 13 000 habitants.

Lors des recensements de 1988 et 2002, le nombre d'habitants s'élevait respectivement à 29 611 et 42 621.

Ainsi l'évolution de la population donne un taux annuel de 7,96% mais cette évolution est très disparate car varie selon les quartiers. En 1988, la répartition de la population selon les différents quartiers était la suivante.

Le quartier de Khouma Wolof regroupe 78 concessions et compte 7 077 habitants.

Le quartier de Richard-Toll Escale qui est le centre commercial et administratif compte 9 966 habitants.

Le quartier de Tiabakh compte 2 338 habitants. Le quartier Gallo Malick regroupe 1 880 habitants. Le quartier de Ndiangué regroupe 3303 habitants.

Le quartier Ndiaw compte 3516 habitants. Le reste de la population est composée de nomades.

- Structure par âge de la population

En 1988, la population de Richard-Toll était structurée de la manière suivante :

Pour la tranche d'âge de 0 à 14 ans, la population est de l'ordre de 13621 habitants, soit 46% de la population totale alors estimée 29611 habitants.

La population comprise entre 15 et 64 ans représente un effectif de 12733 habitants soit 33% de la population totale.

Enfin, les plus de 65 ans représentent 11% de la population, soit un effectif de 3257 habitants.

Tableau 1 : Répartition par âge de la population de Richard-Toll

Age	Effectif	Pourcentage
0 – 14 ans	13 621	46%
15 – 64 ans	12 733	43%
65 ans et plus	3 257	11%
Total	29 611	100%

Sources : Direction de la Prévision et de la Statistique, Recensement général de la population en 1988.

Le constat qui se dégage de cette structuration de la population est le suivant : la commune de Richard-Toll est essentiellement composée de jeunes, ce qui a pour corollaire de renforcer la taille de la population active. Cette situation s'ajoute au fait que Richard-Toll est une zone industrielle qui attire une forte main d'œuvre, essentiellement composée de jeunes hommes issus d'autres localités du pays.

- Structure par sexe de la population

D'après les données issues du recensement de la population en 1988, les femmes représentent 42% de la population de Richard-Toll alors que la moyenne nationale est de 52 femmes sur 48 hommes. Cette disparité d'avec le niveau national s'explique par le fait que l'activité agro industrielle pratiquée dans la zone attire massivement une main d'œuvre masculine souvent non accompagnée d'épouses. Cette situation sera aussi à l'origine du développement de la prostitution et de la fréquentation massive des jeunes et surtout des ouvriers migrants de ces travailleuses du sexe. C'est ce qui nous a poussé à nous poser la question de savoir si cette présence d'hommes non accompagnés d'épouses combinée à la présence des travailleuses du sexe ne constitue-t-elle pas un facteur de risque face à la maladie du SIDA.

- La structure par ethnie de la population

Au tout début de son peuplement, la population de Richard-Toll était à majorité de l'ethnie des wolofs et des peuls.

Les wolofs vivaient du travail de la terre (culture pluviale et culture de décrue) et les peuls s'adonnaient à l'élevage.

Cependant, avec l'installation de la CSS qui attire une main d'œuvre issue de différentes localités à l'intérieur du Sénégal, le peuplement est aujourd'hui cosmopolite.

Les wolofs constituent 50% de la population de Richard-Toll. Viennent ensuite les Peuls qui représentent 40% de la population et les 10% qui restent sont composées des autres groupes ethniques minoritaires tels que les Maures, les Sérères, les Bambaras, les Sarakolé, les Diolas et Manjaks.

Tableau 2 : Répartition par ethnie de la population de Richard-Toll

<b>Ethnies</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Wolof	14806	50%
Poular	11844	40%
Autres	2961	10%
Total	29 611	100%

Source : Direction de la Prévision et de la Statistique, Recensement général de la population en 1988.

- Occupation de l'espace

Le premier quartier, Richard-Toll Escale n'a été véritablement occupé qu'à partir de la création de la Mission Agricole du Sénégal (MAS) en 1945. L'existence de casier rizicole et le besoin de main d'œuvre ont attiré de nouveaux occupants. Des logements pour les fonctionnaires de la MAS, une école, une chapelle et un centre hospitalier ont été construits.

Les occupations anarchiques ont amené les autorités coloniales à lotir le quartier en 1956. A côté des anciens villages se créent aussi des campements d'éleveurs et de pêcheurs.

Ainsi, le phénomène de migration a accru la population des localités de la zone. Au lendemain de l'indépendance du Sénégal, on note en effet une augmentation sensible de la taille des villages environnants.

Cette accélération démographique a eu des effets d'entraînement sur l'espace. Deux phénomènes vont être remarqués dans cette zone : la jonction entre les villages et la création de nouveaux quartiers.

Les villages de Ndiangué et Ndiaw se groupent, de même que Khouma et les campements. On assiste aussi à la création du quartier de Ndombo Alarba. Ce développement démographique

et spatial rapide a amené les autorités sénégalaises à ériger, par le décret n°80-586 du 24 juin 1980, Richard-Toll commune. A cette date, la localité comptait 6 quartiers (Escale, Ndaigué, Ndiaw, Khouma Wolof, Khouma Peul, Ndombo Alarba). Elle avait une superficie d'environ 1897 ha dont les 254 ha sont occupés par l'habitat. Le reste est occupé par les plans d'eau, la voirie, les forêts classées et les canaux d'irrigation.

De 1980 jusqu'à nos jours, l'espace de la ville, en même temps que la population n'a cessé d'évoluer. En effet, en plus des quartiers cités plus haut, de nouveaux ont vu le jour. Il s'agit des quartiers spontanés de Campement, Thiébaud, Gacé 2, Taouey. A ces quartiers s'ajoute la cité des cadres de la CSS.

### I. 3. Economie de la commune

#### - Le secteur primaire

Ce secteur est conjointement investi par la CSS et une bonne partie de la population. L'agriculture renforcée par la culture en régie de la canne à sucre par la CSS en constitue le sous-secteur principal et assure 97% de la valeur ajoutée du secteur au niveau de la zone.

Les surfaces cultivables de la zone font 100 000 hectares dont 8200 hectares de champs de canne gérés par la CSS et le reste par les paysans de la zone et d'autres exploitants privés.

La canne à sucre cultivée par la CSS est la principale culture. En effet, Richard-Toll vit de nos jours au rythme de la CSS qui cultive et exploite la canne à sucre depuis 1967, gère quelques 8200 hectares de champs de canne, emploie environ 7000 personnes et produit chaque année environ 15000 tonnes de sucre raffiné.

Vient ensuite la culture du riz qui occupe 10% des surfaces cultivables. Cette spéculacion est cultivée sur des terres un peu en retrait du fait de l'appropriation des terres proches par la CSS.

Le maraîchage n'occupe qu'une superficie de 50 hectares et produit de la patate, du fonio, du maïs, du chou, de la mangue et de la banane mais cette activité fait face à des contraintes telles que l'insuffisance de terres et l'accès à l'eau.

Les autres activités du secteur primaire ne représentent que 3% de la valeur ajoutée du secteur avec 1% respectivement pour la pêche, l'exploitation forestière et l'élevage. Ces trois activités engendrent en effet une valeur ajoutée insignifiante et ne constituent que des activités secondaires du fait de la présence de la CSS qui est une grande pourvoyeuse d'emplois.

- Le secteur secondaire

Relativement prospère, l'économie locale repose principalement sur ce secteur avec l'industrie de la canne à sucre. L'importance de ce secteur a fait de Richard-Toll le pôle de développement de la région de Saint-Louis. En effet, Richard-Toll est un centre industriel de premier plan, vivant au rythme de la production sucrière avec la CSS qui est à l'origine de l'importance de ce secteur de l'économie.

La CSS y possède une importante usine de transformation. Une unité de production de bioéthanol à partir de mélasse issue de la transformation de la canne à sucre y a été inaugurée en novembre 2007.

L'industrie fabrique aussi de la toile de coton, de la peinture, du chocolat, du gaz en bouteille, des biscuits ainsi que des produits chimiques.

- Le secteur tertiaire

Au niveau de la zone, le secteur tertiaire est représenté par le commerce, l'artisanat et le transport.

L'activité commerciale est essentiellement l'apanage des femmes. Les principaux produits commercialisés par les femmes sont les produits halieutiques tels que les crevettes, le sucre, les biscuits frauduleusement importés de la Mauritanie, le sucre et les céréales.

Les Peuls et les Maures tiennent des cantines et des échoppes et commercialisent des produits cosmétiques, des produits électroménagers, des effets vestimentaires et des denrées alimentaires.

En ce qui concerne l'artisanat, il constitue un sous-secteur relativement important et tout comme le commerce, elle est essentiellement l'apanage des femmes car la majeure partie des hommes de la localité sont employés par la CSS ou s'adonne à une agriculture de type familial. Les activités de ce sous-secteur demeurent la transformation de produits alimentaires, la poterie, le tissage, la vannerie, la fabrication d'encens et de pagnes locaux, la teinture et la coiffure.

La position de pôle économique de Richard-Toll fait que le transport y est une activité très développée. En effet, la présence de la CSS et celle du marché mensuel qui se tient le 8 de chaque mois et où viennent se ravitailler beaucoup d'habitants de la localité et de ses environs, draine un trafic routier considérable.

Cette présentation de l'économie de la commune nous amène à faire la description de la Compagnie Sucrière Sénégalaise qui est le noyau de cette économie.

## CHAPITRE II- PRESENTATION DU CADRE D'ETUDE : LA CSS

### II. 1. Naissance et histoire de la CSS

La CSS a été lancée au début des années 70 grâce à l'audacieux projet de Monsieur Jacques Mimran, alors à la tête d'un important groupe agroalimentaire implanté au Maroc, à Dakar et à Abidjan. Son idée de créer une exploitation agricole de canne à sucre aux portes du désert, dans le Nord du Sénégal, était un incroyable défi dans cette zone où la pluviométrie est faible et les terres bordant le Fleuve Sénégal sont réputées salées et acides.

Les résultats concluants des études réalisées ont convaincu quelques hommes d'affaires de la faisabilité du projet pourtant jadis taxé de canne à sel par ses détracteurs. Monsieur Jacques Mimran fit ainsi naître en 1970 l'histoire de la CSS.

En juillet 1970 fut signée entre M. Jacques Mimran et le gouvernement sénégalais représenté par M. Abdou Diouf alors premier ministre la Convention qui prévoyait la création de la CSS. 14 milliards FCFA furent investis dans un premier temps. Le but était de produire sur place le sucre nécessaire à la consommation du Sénégal.

On prévoyait alors la mise en culture de 7300 ha et la production de 60000 tonnes de sucre brut par an. Le premier septembre 1972, l'agglomérat de la CSS produisait ses premiers morceaux de sucre. L'implantation de la CSS dans la zone de Richard-Toll se heurtait à deux obstacles majeurs : la CSS n'assure pas que la plantation de la canne à sucre, elle en effectue également le traitement pour en retirer le sucre qu'elle raffine et commercialise sous forme de sucre cristallisé en poudre ou en morceaux.

A Richard-Toll furent donc construites une raffinerie de sucre et une usine de fabrication de tuyaux qui permettent l'irrigation des champs de canne.

Présentement, on cultive dans la région 7500 ha de canne à sucre, laquelle est transformée chaque année entre 85000 à 95000 tonnes de sucre raffiné. Le rendement est de 120 tonnes de cannes à l'hectare.

La CSS possède la totalité de la superficie cultivée et procède à la transformation de la canne. La majeure partie des travaux est mécanisée mais la récolte est toujours faite au moyen d'un instrument rudimentaire, la faucille.

L'irrigation, dans une zone où les précipitations ne dépassent pas 300 mm par an réparties d'août à octobre, est indispensable. Elle est assurée par un réseau d'environ 700 km de canaux. L'eau douce est actuellement prélevée par pompage dans le fleuve Sénégal et amenée aux champs de canne par divers systèmes : aspersion, irrigation par gravité, goutte à goutte. L'excédent est évacué par un réseau de drain d'environ 500 km.

La CSS est très présente aussi bien dans le développement économique que social de cette zone.

Ainsi l'on constate la création d'une école. L'école mission laïque française de la CSS fait partie des établissements scolaires français du réseau de la Mission Laïque française. Elle fut créée en 1975 dans le cadre de l'exploitation de la raffinerie de sucre de la CSS.

Cet établissement trentenaire accueille les enfants des cadres de l'entreprise. L'école MLF-CSS Jacques Mimran dispose de 6 salles de classe, d'un centre de documentation offrant un outil de travail moderne (vidéo et 3 ordinateurs connectés à Internet) ainsi que d'une salle de sport pour accueillir une quarantaine d'élèves de la petite section de maternelle à la troisième secondaire.

Les élèves suivent les programmes français avec un encadrement exceptionnel qui contribue à un enseignement de qualité avec un fort taux de réussite aux différents examens. Les collégiens en fin de cycle passent le brevet des collèges à Dakar (centre d'examen de l'Afrique de l'Ouest).

## II. 2 L'activité de culture au niveau de la CSS

Sur les 8700 hectares de canne déjà aménagés, 8200 sont affectées à la production de sucre avec des rendements moyens de 120 tonnes de canne à l'hectare ; les surfaces restantes sont réservées aux pépinières, aux expérimentations, ou sont en cours de préparation. Les travaux d'aménagement des parcelles s'effectuent selon un processus technique nécessitant l'utilisation d'engins lourds pour le défonçage et le labour profond des sols. Le profilage de ces parcelles est réalisé avec des matériels équipés de pilotage par laser. Quant aux plantations elles sont basées sur la multiplicité variétale de boutures de cannes sélectionnées et préparées dans les pépinières de la société.

L'irrigation des parcelles est réalisée majoritairement en méthode gravitaire à partir d'un réseau de canaux de près de 500 km et alimenté par des stations de pompage à très haut débit.

La gestion et l'entretien des surfaces sont assurés selon des consignes préétablies, notamment pour la fertilisation et les traitements phytosanitaires. La planification des travaux de culture est pilotée par un système PAO (Planification Assistée par Ordinateur).

La canne est généralement récoltée 12 mois après sa plantation. Cette récolte est essentiellement réalisée manuellement par 2000 ouvriers agricoles pour une coupe de 6000 tonnes de canne en moyenne par jour. Le ramassage, le chargement et le transport de la canne à l'usine s'effectue mécaniquement grâce à un parc de 10 chargeurs de canne et de 60 tracteurs attelés chacun à 3 remorques.

## III. 3. L'activité industrielle au niveau de la CSS

A l'origine l'usine a été construite pour broyer 2500 tonnes par 24 h et grâce aux investissements successifs, ce broyage peut aujourd'hui atteindre 6000 tonnes par jour. Le site industriel de l'usine fait partie des premiers départements de la CSS. Dans le processus de fabrication, elle vient après le stockage de la récolte et avant le service vente.

Le département usine est composé de 14 services : les moulins, la chaufferie, le laboratoire, la raffinerie, l'agglomération, la centrale, le bureau d'études, l'administration, l'entretien mécanique, les machines-outils, le service électrique, la régulation, le génie civil et la chaudronnerie. Ces différents services sont regroupés en deux grandes parties ou sous départements qui sont la production et la maintenance.

Donc, le sucre raffiné s'obtient après avoir effectué les étapes suivantes au niveau de ces 14 services :

Les moulins sont chargés de la coupe et du broyage de la canne. Après la récolte, la canne est dirigée vers les tables à canne où elle subit un découpage en petits morceaux. Ensuite elle est broyée au niveau du premier moulin. Le jus est extrait et le reste de la canne passe au second moulin où il subit un second broyage qui permet d'extraire le jus mélangé et d'isoler la bagasse qui est le déchet de canne que la compagnie utilise comme matériau énergétique lui permettant d'assurer ses besoins en énergie aussi bien pour le fonctionnement de l'usine que pour la fourniture en électricité des bureaux et des logements des cadres.

Au niveau du service de la chaufferie, le jus de canne est chauffé à une température surélevée pour l'aseptiser. Après ce chauffage, le jus est clair et prêt à la fabrication. Ensuite, il est cristallisé dans des appareils et on en extrait du sucre de type A.

Ce sucre de type A se présente sous forme de cristaux qui sont fondus au niveau du service raffinerie. Après cette fonte, on y ajoute de la chaux et c'est ce qui donne au sucre sa couleur blanche.

Ce jus clair est cristallisé et c'est cette opération qui donne le sucre de type B. Les cristaux de sucre B passent au séchoir avant d'arriver à l'agglomération.

L'agglomération est le service qui a en charge le moulage des cristaux en morceaux tel que le sucre est consommé dans les ménages. Ensuite, les morceaux de sucre sont mis en paquet

dans des boîtes d'un kilogramme et des sachets de 5 boîtes. Le sucre en poudre est conditionné dans des sachets de 250, 500 Grammes, 50 kilogrammes, et une tonne. Le sucre est après conditionnement livré au magasin des produits finis.

Le service laboratoire contrôle la qualité et l'hygiène des produits.

La chaudronnerie est le service qui a en charge la soudure et la tôlerie. On y répare les pièces métalliques et on y fabrique aussi certaines pièces grâce à un matériel de haute technologie.

L'entretien mécanique est chargé de l'entretien et de la réparation des machines. On y fabrique aussi des pièces de rechange.

Le service électrique et la régulation transforment en électricité la bagasse après extraction du jus de canne. Ils se chargent de la distribution de l'électricité au niveau des bureaux, au niveau des stations de pompage et de la cité des cadres.

Le génie civil s'occupe des travaux en bâtiment. Il travaille en collaboration avec l'entretien mécanique.

## II. 4. Les autres services de la CSS

En plus de ces services liés à l'activité de la population que nous voulons étudier nous en avons aussi d'autres à la CSS.

En effet, la CSS est divisée en 6 départements qui sont :

- La DVT qui s'occupe de l'aménagement au sein de la CSS
- Le département culture subdivisé en deux services : le service Recherche qui s'occupe des activités de recherche et de développement (R & D) et le service culture qui s'occupe de la plantation, de la récolte et de l'irrigation.

- Le département usine subdivisé en deux services : le service production qui s'occupe de la fabrication du sucre et le service maintenance qui s'occupe du volet technique et de la maintenance au sein de l'usine.
- Le département garage qui s'occupe de tout le matériel roulant
- Le département administration qui gère 4 directions qui sont : la direction des ressources humaines, le Secrétariat général, la Direction Informatique et le Service Médical.

La CSS est, dans le domaine du recrutement, le numéro un des entreprises sénégalaises avec la main d'œuvre la plus importante. Le tableau suivant illustre parfaitement ce fait.

Tableau 3 : Répartition des effectifs de la CSS par catégorie socio-professionnelle

Catégories	Permanents	Saisonniers	Pépinières	Total	Pourcentage
Cadres	90	1	0	91	2%
Agents de maîtrise	257	20	5	282	5%
employés	672	433	7	1112	19,8%
ouvriers	749	561	30	1340	23,8%
manœuvres	6	2785	0	2791	50%
Total	1774	3800	42	5616	100%

Source : Etat statistique de la DRH en 2008.

Le service Ressources Humaines gère les travailleurs de la compagnie qui sont répartis en 5 catégories socio professionnelles qui sont les cadres, les agents de maîtrise, les employés, les ouvriers et les manœuvres.

L'effectif général en 2008 est de 5616 travailleurs répartis ainsi :

- 91 cadres dont 2% de l'effectif
- 282 agents de maîtrise dont 5% de l'effectif
- 1112 employés dont 19,8% de l'effectif
- 1340 ouvriers dont 23,8% de l'effectif
- 2791 manœuvres dont 50% de l'effectif

## II. 5. Les produits de la CSS

La CSS commercialise aujourd'hui sur le marché sénégalais toute sa production de sucre 100% canne sous quatre formes de conditionnement.

Elle exporte aussi de la mélasse, sous-produit industriel obtenu après l'extraction du sucre. Une distillerie d'une capacité de 20 000 m<sup>3</sup> d'alcool pur exploité depuis fin 2007. Le sucre contenu dans la mélasse sera transformé en alcool par fermentation et séparé dans des colonnes à distiller. La CSS pourra ainsi approvisionner le marché sénégalais en biocarburant(Ethanol) et une partie du marché de la sous-région en alcool pour la pharmacie et les parfums.

## II . 6. Impact économique et social de la CSS au niveau de la zone

La CSS fait partie des plus gros investisseurs étrangers au Sénégal (plus de 100 milliards de francs CFA). Elle est également le premier employeur privé du Sénégal avec en moyenne 5800 salariés pour une masse salariale annuelle d'environ 12 milliards de francs CFA et 24 milliards de valeur ajoutée pour plus de 5 milliards réinvestis chaque année dans l'amélioration du site agro-industriel.

Sur le plan social la CSS gère :

- Une structure médicale avec 4 médecins et une dizaine d'infirmiers et aides infirmiers pour le suivi médical des travailleurs et de leur famille ;
- Un économat pour leur approvisionnement en denrées de première nécessité ;
- Une mutuelle pour leur couverture sanitaire ;
- Un centre de formation pour améliorer l'efficacité et le professionnalisme des employés ;
- Une coopérative d'habitat des salariés
- Et enfin une équipe de Karaté et de Football pour développer la pratique sportive de l'entreprise.

La compagnie participe également à l'approvisionnement en eau des populations environnantes de la localité de Richard-Toll sur un rayon de plus de 35 km. De la même manière, des abreuvoirs ont été créés à la périphérie de l'exploitation agricole pour l'alimentation en eau du bétail.

Ainsi plus de 2500 hectares sont exploités par plus de 12000 agriculteurs sous forme de maraîchage ou de riziculture irriguée à partir du réseau d'eau de la CSS, le tout sans contrepartie.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

**TROISIEME PARTIE : PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS**

## Chapitre I : Les caractéristiques démographiques et socio-économiques des enquêtés

### I. 1. Les caractéristiques démographiques des enquêtés

#### - Age et sexe des enquêtés

La totalité des ouvriers que nous avons eu à interroger sont du sexe masculin. Cela se justifie par le fait que pour les besoins de la présente étude, nous avons essentiellement ciblée les hommes en ce sens où c'est souvent la gent masculine qui officie en tant qu'ouvrier et aussi par le fait que ce sont plutôt les hommes qui se déplacent pour chercher du travail au niveau des zones industrielles.

Il se trouve que le sexe masculin est plus représenté chez les ouvriers de la compagnie. Le nombre de femmes employées en qualité d'ouvrières est très minime, mieux, ce nombre est réduit à l'état de traces et les rares femmes ouvrières sont employées au niveau de l'emballage des petits sachets de sucre en poudre destinés à l'hôtellerie et au transport aérien.

Pour ce qui est de la variable âge, elle se présente de la manière suivante chez nos enquêtés :

Tableau 4 : Répartition des enquêtés selon l'âge

Classes d'âge	Effectif	Pourcentage
[18-25 ans]	35	26,1%
[26-35 ans]	50	37,3%
[36-45 ans]	30	22,3%
[46-55 ans]	19	14,1%
Total	134	100%

Source : Données d'enquête

Cette structuration de l'échantillon est à l'image de la population mère. En effet, la frange jeune est très représentée au niveau de la CSS et ceci se répercute au niveau de notre échantillon. La tranche d'âge des moins de 35 ans constitue l'effectif le plus important et en plus, rien que le cumul de ceux qui ont 18-45 ans représente environ 85% de l'échantillon.

- Répartition ethnique des enquêtés

Tableau 4 : Répartition des enquêtés selon l'ethnie

<b>Ethnie</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Wolof	73	54,5%
Poular	27	20,1%
Sérère	10	7,5%
Soninké	6	4,5%
Diola	4	2,3%
Maure	11	8,2%
Autres	3	2,2%
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100%</b>

Sources : Données d'enquête

L'ethnie dominante au niveau de notre échantillon est le wolof. A l'image de la société sénégalaise, cette ethnie est généralement majoritaire au niveau des microcosmes et à travers la structuration ethnique de notre échantillon nous constatons que la CSS n'échappe pas à la règle. Ainsi, plus de la majorité des enquêtés est de cette ethnie.

Cette prédominance de l'ethnie wolof s'explique aussi par le fait qu'une bonne partie des ouvriers de la CSS sont des natifs de Richard-Toll et le wolof est l'ethnie dominante de

cette commune. Il y a aussi le fait qu'outre les ouvriers résidents à Richard-Toll, une bonne partie des ouvriers migrants viennent principalement des capitales régionales du centre du pays et dans ces régions aussi le wolof est très souvent l'ethnie dominante.

Ensuite, nous avons le Poular qui regroupe les Toucouleurs et les Peuls. Là aussi, nous pouvons dire que notre échantillon est à l'image du peuplement ethnique de la commune car à ce niveau aussi, du point de vue de la représentativité, le Poular est la deuxième ethnie après le Wolof.

Il y a aussi le voisinage avec le Fouta qui explique cette importance du nombre de Poular chez les ouvriers de la CSS. En effet, beaucoup de jeunes issus des terroirs du Fouta migrent à Richard-Toll pour chercher du travail au niveau de la CSS. Certains ont quitté leur localité et se sont définitivement installés étant donné qu'ils sont ouvriers permanents mais d'autres qui ne sont pas embauchés quittent le Fouta et viennent travailler durant la campagne qui va de septembre à juin. Ainsi nous voyons que cette migration saisonnière combinée à la présence massive de Poular au niveau de la zone explique l'importance de cette ethnie au niveau de l'échantillon.

Les Maures sont aussi assez bien représentés au niveau de l'échantillon. Là aussi, cela s'explique par le voisinage avec la Mauritanie car comme pour le Fouta, des jeunes natifs de Mauritanie quittent leur pays pour venir travailler à la CSS en qualité d'ouvriers.

Il y a aussi au sein de l'échantillon des ouvriers appartenant à cette ethnie et dont le travail à la CSS n'a pas été le motif de leur installation à Richard-Toll mais plutôt le fait que leurs parents habitaient déjà la localité et ils y ont vu le jour.

Mais il convient de préciser que sur tous les enquêtés qui se réclament de cette ethnie, aucun n'est de la race blanche, ils sont tous des « maures noirs ».

Enfin, nous avons les Sérères, Les Soninkés (Bambara, Socé et Sarakolé), les Diolas et autres minorités telles que les Manjak qui se partagent le reste de l'échantillon.

Cette diversité ethnique de notre échantillon montre que des ouvriers viennent de presque toutes les régions du pays et aussi des pays limitrophes (cas de la Mauritanie et de la Gambie) pour trouver du travail au niveau de la CSS.

- Répartition des enquêtés selon la nationalité

Tableau 6 : Répartition des enquêtés selon la nationalité

Nationalité	Effectif	Pourcentage
Sénégalaise	126	94,03%
Mauritanienne	6	4,50%
Gambienne	2	1,49%
Total	134	100%

- Source : Données d'enquête

L'essentiel de l'échantillon (94,03%) est de nationalité sénégalaise et nous avons 4,50% qui sont de nationalité mauritanienne et 1,49% de nationalité gambienne. Mais il convient de préciser qu'il y a quelques enquêtés (au nombre de 5), qui, bien qu'ils se déclarent de nationalité sénégalaise, affirment être des mauritaniens d'origine qui se sont installés à Richard-Toll depuis longtemps et pour des raisons autres que la recherche d'emploi.

Répartition des enquêtés selon la région d'origine

Région	Effectif	Pourcentage
--------	----------	-------------

St-Louis	36	26,9%
Dakar	19	14,2%
Thiès	7	5,2%
Fatick	9	6,7%
Louga	13	9,7%
Diourbel	5	3,7%
Ziguinchor	9	6,7%
Kaolack	4	2,9%
Kolda	5	3,7%
Tambacounda	4	3%
Matam	14	10,4%
Kaffrine	0	0%
Sédhiou	0	0%
Kédougou	1	0,7%
Autres pays	8	6%
Total	134	100%

- Sources : Données d'enquête

La CSS est la première entreprise pourvoyeuse d'emplois au Sénégal. Et étant donné l'importance de l'offre, elle attire des demandeurs d'emplois issus de presque toutes les régions du pays. Et étant donné l'importance de l'offre d'emploi, elle attire des demandeurs d'emploi issus de presque toutes les régions du pays. Cet état de fait est plus notable chez les ouvriers comme nous le montre ce tableau. Toutes les régions du pays à l'exception de Kaffrine et Sédhiou y sont représentées avec une prédominance respective pour Saint-Louis, Dakar, Louga et Matam.

L'importance des effectifs des ouvriers venus des régions de Saint-Louis, Matam et Louga s'explique par le fait de leur proche voisinage avec la commune de Richard-Toll. Il y a aussi le fait que nous avons dans l'effectif de Saint-Louis les ouvriers natifs de Richard-Toll. Quant à celle de la région de Dakar, elle s'explique par le fait qu'en plus d'être la capitale du pays, elle est la région la plus peuplée et abrite aussi une importante main d'œuvre masculine.

Un nombre de 8 ouvriers est issu des pays limitrophes que sont la Mauritanie et la Gambie avec 2 pour la Gambie et 6 pour la Mauritanie.

- Répartition des enquêtés selon la religion

La quasi-totalité des ouvriers interrogés est de confession musulmane. Seuls 3 ouvriers sont de religion chrétienne, ce qui fait 2,3% de chrétiens contre 97,7% de musulmans.

Tableau 8 : Répartition des enquêtés selon la religion

Religion	Effectif	Pourcentage
Musulmane	131	97,7%
Chrétienne	3	2,3%
autres	0	0%
Total	134	100%

Sources : Données d'enquête

- Répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction

- Tableau 4 : Répartition des enquêtés selon l'ethnie

<b>Ethnie</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Primaire	59	44,03%
Secondaire	36	26,90%
Supérieur	7	5,22%
Non instruit	32	23,9%
Total	134	100%

- Sources : Données d'enquête

A travers ces résultats nous pouvons dire que la majorité des ouvriers de la CSS sont instruits car sur un échantillon de 134 ouvriers seuls 12 déclarent n'avoir reçu aucune formation ou instruction. La majorité (44%) a reçu une instruction de niveau primaire, 26,90% une instruction de niveau secondaire et 5,22% une instruction de niveau supérieur.

Cette importance de l'effectif scolarisé explique sans doute le niveau de connaissance des ouvriers sur la maladie du SIDA, sur ses modes de transmission et sur les méthodes de prévention. En effet, par rapport aux questions que nous leur avons posées sur le SIDA, la majorité des ouvriers ont donné des réponses correctes et à la lecture de leur niveau d'instruction, nous comprenons aisément les raisons de la qualité de leur niveau de connaissance sur la maladie du SIDA.

- Lieu et mode de résidence à Richard-Toll

Les ouvriers que nous avons interrogés logent au niveau des différents quartiers de Richard-Toll à l'exception de quelques habitants de Dagona qui n'ont pas jugé nécessaire de loger à

Richard-Toll étant donné qu'ils sont tous les jours transportés gratuitement dans des bus que la Compagnie a mis à leur disposition.

Les ouvriers natifs de Richard-Toll logent soit au domicile de leurs parents, soit dans leurs propres maisons alors que les ouvriers venus des autres régions vivent en location au niveau des différents quartiers de la commune. Certains sont hébergés par des connaissances ou par des parents.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

## II. 2. Caractéristiques économiques des enquêtés

- Répartition des ouvriers interrogés selon leur service d'affectation au niveau de la CSS

La répartition selon le secteur des ouvriers que nous avons interrogés s'établit comme suit :

Tableau 4 : Répartition des enquêtés selon l'ethnie

<b>Ethnie</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Moulins	73	54,5%
Chaufferie	27	20,1%
Raffinerie	10	7,5%
Agglomération	6	4,5%
Mécanique	4	2,3%
Electricité	11	8,2%
Génie civil	3	2,2%
Chaudronnerie	134	100%
Stock/chargement		
Machinerie		
Total		

Sources : Données d'enquête

Au niveau de la CSS les services qui emploient des ouvriers sont : les moulins, la chaufferie, la raffinerie, l'agglomération, la mécanique, l'électricité, le génie civil, la chaudronnerie, le stock/chargement et la machinerie.

Les ouvriers interrogés sont représentés au niveau de ces différents secteurs avec une prédominance pour le service stock/chargement et la machinerie.

- Répartition des ouvriers enquêtés selon leur statut au sein de la Compagnie

A côté de ses agents permanents, la CSS emploie aussi des agents saisonniers surtout durant la campagne qui va de septembre à juin. Ainsi, lors de cette enquête, nous avons eu à interroger aussi bien des ouvriers permanents que des ouvriers saisonniers.

Parmi les 134 ouvriers interrogés, nous avons 98 saisonniers et 36 permanents. Les ouvriers permanents sont embauchés et travaillent durant toute l'année au niveau de la culture ou de l'usine. Par contre, les ouvriers saisonniers n'interviennent que durant la campagne. En général, ce sont les mêmes ouvriers qui reviennent pour chaque campagne. Par exemple, les saisonniers que nous avons interrogés affirment avoir participé à plusieurs campagnes successives.

- Répartition des enquêtés selon leur ancienneté au sein de la CSS

L'ancienneté des ouvriers interrogés est à des degrés divers. Pour la majorité de nos enquêtés elle se situe entre 10 et 20 ans (60%).

Ceux qui totalisent une ancienneté de plus de 20 ans viennent ensuite et représentent 33% de l'échantillon. Ainsi nous pouvons dire qu'une importante partie de l'échantillon justifie d'une ancienneté notable.

Cela se justifie mieux par le fait que les ouvriers ayant de 0 à 10 ans d'expérience ne font que 7% de l'échantillon.

Cet état de fait corrobore les dires de certains responsables qui nous ont affirmé que les ouvriers, qu'ils soient saisonniers ou permanents, sont en général fidèles à la Compagnie qui au fil des années s'est illustrée dans le bon traitement de ses ouvriers.

- Fourchettes de rémunération des ouvriers interrogés

Les salaires d'ouvriers que nous avons interrogés varient entre 40 000 et 160 000 F selon le secteur d'activité et selon l'ancienneté au sein de la Compagnie.

Les 32% de l'échantillon ont un salaire variant entre 40 000 à 170 000. Mais pour la majorité de nos enquêtés (51%) ils ont un salaire variant entre 70 000 à 130 000.

Un nombre important d'ouvriers affirment avoir parallèlement des sources de revenus autres que leurs salaires. Il s'agit en général de l'exercice secondaire de métiers de forgerons, de mécaniciens et de cultivateurs pour certains.

A la question de savoir si leurs revenus parviennent à couvrir leurs besoins, la majorité (72%) répond par la négative.

Mais force est de constater que cela ne les empêche pas de fréquenter les professionnelles du sexe, les bars clandos et autres lieux de loisirs de la commune se créant ainsi, pour certains, un risque d'exposition face au VIH/SIDA.

De l'avis des populations riveraines, la fin du mois est souvent l'occasion pour les ouvriers de fréquenter les lieux de loisirs et beaucoup d'entre eux gaspillent beaucoup d'argent en cette période.

Les professionnelles du sexe e aussi soulignent que c'est aux périodes de fins de mois qu'elles reçoivent le plus des clients ouvriers à la CSS.

### 3 Les caractéristiques sociales des ouvriers enquêtés

#### - Situation matrimoniale des enquêtés

La majorité des ouvriers qui composent notre échantillon se trouve dans les liens du mariage. Ceux-ci occupent 68% de l'échantillon alors que nous avons noté 23,8% de célibataires et 8,2% d'ouvriers qui sont veufs ou divorcés.

Tableau 11 : Répartition des enquêtés selon la situation matrimoniale

<b>Situation matrimoniale</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Célibataire	32	23,8%
Marié	91	68%
Divorcé ou veuf	11	8,2%
Total	134	100%

Sources : Données d'enquêtes

Parmi les 68% de l'échantillon qui sont mariés nous avons noté 31% de mariés polygames et le reste vie dans des unions monogames.

Cette importance du nombre d'hommes mariés parmi les ouvriers interrogés n'empêche pas qu'ils figurent parmi les clients les plus assidus des professionnelles du sexe qui officient au niveau de la commune. Et le fait qu'ils soient mariés augmente le risque de propagation du VIH/SIDA. Ce risque augmente encore lorsqu'il s'agit de mariés polygames. Ils ont aussi des rencontres occasionnelles avec des partenaires qui changent souvent.

Cette combinaison de faits nous laisse présumer que le risque de contamination et de propagation du VIH/SIDA est bel et bien présent chez les ouvriers de la CSS.

## - Vie de famille des enquêtés

Tableau 12 : répartition des enquêtés selon qu'ils vivent en famille ou pas

Ouvriers vivant avec une ou des épouses	65	48 ?
Ouvriers ayant laissé leurs épouses chez eux	69	51,5%
Total	134	100%

Sources : Données d'enquête

Un nombre important d'ouvriers vivent seul au niveau de la Commune. Ils viennent d'autres localités et se sont installés à Richard-Toll où ils vivent en location ou sont hébergés par des parents ou connaissances.

Cette frange de l'échantillon en représente les 51,5%. Ils ont en général laissé leurs épouses et leurs enfants au niveau de leur localité d'origine. Pour certains d'entre eux (23,9%), la périodicité des visites auprès de leurs familles est hebdomadaire. Pour d'autres (12%) cette périodicité est de quinze jours mais elle est mensuelle pour la majorité de l'échantillon (65%) et beaucoup plus espacée pour le reste (6%).

Tableau 13 : Répartition des enquêtés vivant en dehors de leurs familles selon la périodicité des visites auprès de celle-ci

<b>Périodicité visite</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Une fois/semaine	32	23,9%
Une fois/quinze jours	15	11,1%
Une fois/mois	77	57,5%
Plus rarement	10	7,5%
Total	134	100%

Sources : Données d'enquêtes

Et de l'avis de certains, c'est cet éloignement d'avec leurs épouses qui les pousse à fréquenter les prostituées et à avoir des relations extra conjugales avec des femmes rencontrées occasionnellement.

Mais nos enquêtes nous ont permis de constater que même ceux qui vivent à Richard-Toll fréquentent aussi les professionnelles du sexe mais à un degré moindre que les ouvriers non accompagnés de leurs épouses.

Les célibataires aussi (53%) d'entre eux, aussi bien ceux qui vivent avec leurs familles à Richard-Toll que les autres, ont aussi des rencontres occasionnelles et une fréquentation assidue des professionnelles du sexe.

Ces comportements combinés à d'autres que nous avons relevés au cours de l'enquête témoignent du fait que les ouvriers sont réellement exposés au risque d'infection au VIH.

## **II . Les comportements sexuels des ouvriers comme facteur de risque face au VIH/SIDA**

### **II . 1. Partenaires sexuels des ouvriers**

#### **- Fréquentation des professionnelles du sexe**

Il faut d'ores et déjà préciser que pour cette partie de l'étude l'accent a été mis sur le qualitatif. Par exemple, le recours aux professionnelles du sexe nous a permis de savoir si elles étaient fréquentées par les ouvriers de la CSS car vue la sensibilité des questions, nous n'avons pas voulu nous limiter aux seuls dires des ouvriers parce que ces derniers par souci de pudeur peuvent maquiller la réalité.

La majorité des ouvriers mariés (64,7%) que nous avons interrogés soutient que leurs partenaires sexuels se résument seulement à leurs épouses. Cette frange de l'échantillon affirme n'avoir de relations sexuelles qu'avec leurs épouses, ne fréquentent pas les professionnelles du sexe et n'ont pas de relations sexuelles avec des partenaires occasionnels.

Par contre, le reste qui est quand même une partie importante des ouvriers mariés (35,3%) affirme qu'ils fréquentent les prostituées.

Cette affirmation a été corroborée par les professionnelles du sexe qui officient au niveau de la commune de Richard-Toll et que nous avons interrogées lors de l'enquête qualitative.

En effet, de l'avis de ces péripatéticiennes, les ouvriers de la CSS figurent en bonne place parmi leurs clients et ce aussi bien pour les ouvriers mariés que pour les célibataires.

Mais il convient de préciser que ce sont surtout les mariés non accompagnés de leurs épouses à Richard-Toll qui fréquentent le plus ces professionnelles du sexe. Cependant, même si les hommes mariés et vivant avec leurs épouses à Richard-Toll affirment ne pas les fréquenter,

ces prostituées soutiennent qu'elles reçoivent aussi des hommes mariés et vivant avec leurs épouses à Richard-Toll.

En ce qui concerne les célibataires, 52% d'entre eux soutiennent qu'ils font souvent appel aux services de professionnelles du sexe.

Pour le reste de l'échantillon des ouvriers célibataires, l'accent est mis sur l'abstinence en attendant de pouvoir se marier. Ceux qui soutiennent cette acception sont surtout des gens qui ont reçu une éducation religieuse plus ou moins rigoureuse. Cette frange de l'échantillon en représente les 48%.

A la question de savoir les raisons de leurs fréquentations des prostituées, les ouvriers éloignés de leurs épouses soutiennent que c'est parce que l'éloignement d'avec leurs épouses leur pèse et qu'ils ne peuvent pas se priver des plaisirs charnels.

Ceux qui vivent avec leurs épouses justifient leur fréquentation des professionnelles du sexe et des partenaires occasionnels par le fait qu'un homme a besoin de changement. Pour eux, ce n'est pas intéressant de toujours être avec la même femme. Pour eux, il est parfois bon d'aller voir à côté comme ils le soutiennent « manger du riz au poisson tous les jours finit par devenir lassant ».

Mais, là, il faut reconnaître qu'ils ne sont pas nombreux à avouer leur fréquentation des prostituées. Pour élucider cette question, nous avons ici aussi fait appel aux professionnelles du sexe qui nous affirmaient que les ouvriers mariés et accompagnés de leurs épouses figuraient bel et bien parmi leurs clients.

Par contre, les ouvriers célibataires qui ont recours aux professionnelles du sexe ou qui ont des partenaires sexuels occasionnels et changeant se justifient par le fait qu'ils sont jeunes et qu'il faut que jeunesse se fasse.

Pour eux, cette situation n'est que passagère et elle cessera dès qu'ils seront mariés et pères de famille. Mais au vu du comportement de certains ouvriers mariés, l'on est tenté de s'interroger sur la véracité de ces intentions si bien formulées.

- Partenaires sexuels occasionnels et changeants

Certains ouvriers mariés qui fréquentent des prostituées affirment aussi avoir des relations sexuelles avec d'autres partenaires occasionnelles et non rémunérées. Et il ne s'agit pas toujours de la même femme.

De même chez les célibataires, les 52% qui fréquentent des professionnelles du sexe affirment avoir des relations sexuelles avec une seule femme, cette partie n'est cependant représentée que par 17 ouvriers. Pour ces derniers, ce sont des filles avec qui ils sortent régulièrement et en qui ils ont confiance. Ils soutiennent ne jamais changer de partenaires mais l'on est tenté de se demander si ces filles font preuve de la même fidélité.

Pour tout le reste des ouvriers célibataires ayant des relations sexuelles les partenaires changent souvent et il s'agit soit de prostituées soit de filles rencontrées occasionnellement.

En conclusion, nous pouvons dire que la fréquentation des professionnelles du sexe et le recours aux relations sexuelles occasionnelles est une réalité bien présente chez les ouvriers de la CSS même si ce n'est pas l'apanage de tous.

Quelle que soit leur situation matrimoniale, une bonne partie des ouvriers a recours aux professionnelles du sexe et/ou à des partenaires sexuels occasionnels et changeants.

En matière de contamination et de propagation du VIH/SIDA, le fait d'avoir des partenaires sexuels multiples et la fréquentation des professionnelles du sexe sont des

facteurs à risque bien connus et le fait que les ouvriers s'adonnent à ces pratiques les expose inévitablement à l'infection au VIH.

## II . 2. Utilisation du préservatif chez les ouvriers interrogés

Tableau 14 : Utilisation du préservatif chez les ouvriers

<b>Utilisation du préservatif</b>	<b>Effectif</b>	<b>Utilisateurs préservatifs</b>	<b>Pourcentage</b>
Mariés sans relations extra conjugales	86	0	0%
Mariés ayant des relations extra conjugales	47	47	100%
Célibataires ayant des relations sexuelles	17	17	100%

Sources : Données d'enquête

Ce tableau sur l'utilisation du préservatif chez les ouvriers interrogés illustre les faits suivants :

Les ouvriers mariés qui n'ont pas de relations hors mariage n'utilisent jamais le préservatif. Ces derniers en ce sens où ils demeurent fidèles à leurs épouses et ne conçoivent les relations sexuelles que dans le cadre du mariage ne jugent pas nécessaire l'utilisation de ce moyen de prévention contre les MST et le virus du SIDA.

Les ouvriers mariés et ayant des relations sexuelles extra conjugales affirment à l'unanimité qu'ils utilisent le préservatif à chaque rapport sexuel extra conjugal.

Que ce soit lors de relations sexuelles entretenus avec des professionnelles du sexe ou avec des femmes non rémunérées rencontrées occasionnellement, ces ouvriers font constamment recours au préservatif.

Cette situation prévaut également chez les ouvriers célibataires qui ont des relations sexuelles. Ces derniers aussi utilisent toujours le préservatif à chaque rapport sexuel.

Ainsi, aucun cas de non utilisation de préservatif lors de relations sexuelles autres que conjugales n'a été rencontré lors de cette enquête. Le préservatif est utilisé chez toutes les catégories et ce à chaque rapport sexuel extra conjugal.

A la question de savoir les raisons de cette utilisation du préservatif, les ouvriers interrogés ont répondu que c'est dans le but de se protéger contre les MST et le VIH. En plus de ces raisons majoritairement évoquées, d'autres soutiennent que c'est aussi pour éviter les grossesses indésirées.

En poussant nos investigations, nous nous sommes rendus compte que ce recours permanent et général au préservatif est dû à l'important travail de sensibilisation effectué par l'équipe médico-sociale de la Compagnie.

En effet, le service médical organise régulièrement des séances de sensibilisation à l'intention des ouvriers, de leurs familles, et des populations environnantes. Le biologiste du service médical que nous avons rencontré lors de l'enquête, nous a fait savoir qu'en plus des séances de sensibilisation qu'ils organisent, ils profitent de toute entrevue avec les ouvriers pour les entretenir sur les MST et les moyens de prévention contre ces maladies.

Ce travail de sensibilisation mené par l'équipe médicale consiste en plus des sensibilisations publiques et privées à la mise sur pied d'une salle Visio au niveau du service médical avec un magnétoscope et des films sur les MST/SIDA et leurs moyens de prévention.

Et les ouvriers, leurs familles et les populations qui viennent en consultation auprès des médecins visualisent ces films lors de l'attente.

En plus de ce travail de sensibilisation, l'équipe médico-sociale a aussi formé des relais qui descendent sur le terrain pour mieux vulgariser cette sensibilisation.

A travers cette situation, un constat de taille se dégage d'ores et déjà de notre étude. En effet, vu l'existence du vagabondage sexuel et du multi partenariat sexuel, nous voyons que le risque d'exposition est bien présent dans le milieu des ouvriers de la CSS. Cependant, il demeure certain que ce risque est très bien amoindri par le recours permanent au préservatif chez tous les ouvriers ayant des relations sexuelles en dehors du cadre conjugal.

### III. Connaissances et attitudes des ouvriers interrogés face au VIH/SIDA

#### III . 1. Connaissances de la maladie

Tableau 15 : Connaissance des ouvriers de la maladie du SIDA

<b>Connaissance de la maladie du SIDA</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Oui	100	100%
Non	0	0%

Sources : Données d'enquête

La totalité des ouvriers interrogés, qu'ils soient instruits ou pas connaissent la maladie du SIDA. Aucune réponse négative n'a été notée à cette question.

Cette situation découle aussi de l'important travail de sensibilisation et de communication mené par l'équipe médicale sur la maladie du SIDA. Ceci est corroboré par le fait qu'à la question de savoir par quels canaux ils ont eu connaissance de cette maladie les ouvriers répondent que c'est à travers les médias et les sensibilisations de l'équipe médicale.

### III . 2. Connaissance des moyens de contamination

Tableau 16 : connaissance des moyens de contamination

<b>Moyens de transmission</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Voie sexuelle	42	31,3%
Voie sexuelle et voie sanguine	43	32,1%
Voie sexuelle, voie sanguine et transmission mère enfant	49	36,6%
Total	134	100%

Sources : Données d'enquête

36,6% de nos enquêtés connaissent les trois différents modes de contamination à l'infection à VIH que sont la voie sexuelle, la voie sanguine et la transmission mère enfant lors de la grossesse ou de l'allaitement.

Certains ont répondu à cette question en citant deux modes de contamination que sont la voie sexuelle et la voie sanguine. Cette frange qui représente 32,1% de l'échantillon a souvent omis de citer dans sa réponse la transmission mère enfant. Pour eux le SIDA se transmet seulement par les voies sexuelles et sanguines.

Par contre, pour le reste de l'échantillon qui constitue les 31,3%, la maladie du SIDA se transmet par la voie sexuelle uniquement.

Le constat qui se dégage à travers ces différentes catégories de réponses est que tous les ouvriers ont en commun le fait d'avoir cité la voie sexuelle en donnant les différents moyens de de contamination. S'il existe des omissions, elles ont surtout porté sur les deux autres voies mais en aucun moment sur la voie sexuelle. Ceci traduit le fait que souvent, dans les sensibilisations faites sur la maladie, l'accent est plutôt mis sur la voie sexuelle.

Par ailleurs, le fait que les ouvriers savent tous que le SIDA se transmet par la voie sexuelle vient aussi justifier leur utilisation massive du préservatif pour se prémunir. Là aussi nous reprenons l'idée que même s'ils ont des comportements à risque en fréquentant des professionnelles du sexe et d'autres partenaires sexuels occasionnels, les ouvriers ont parallèlement une bonne connaissance de la maladie du SIDA et de ses moyens de prévention.

### III . 5. Pratique du dépistage volontaire chez les ouvriers interrogés

De l'avis des ouvriers que nous avons interrogés, le dépistage est une bonne pratique car elle permet de connaître son statut sérologique. En plus, selon certains d'entre eux, cette pratique permet une rapide prise en charge au cas où les résultats du test s'avéraient positifs. Toujours selon eux, au cas où ce résultat est négatif, cela apporte un certain réconfort et permet d'accentuer la protection personnelle.

Cependant même si les ouvriers jugent cette pratique utile, la majorité ne l'a jamais fait. Les répondants se justifient généralement par la rareté des séances de dépistage volontaire. En effet, seules deux séances de dépistage ont jusque-là été organisées au niveau du service médical.

Par rapport à ce point, l'équipe médicale précise que s'ils n'ont jusque-là eu à organiser que deux séances publiques de dépistage volontaire, c'est parce que leur stratégie consiste à faire en privé le maximum de dépistages sans faire beaucoup de bruits car les populations ne participent pas massivement aux grandes séances de dépistage étant donné qu'elles redoutent pour la plupart de connaître leur statut sérologique. De ce fait l'équipe médicale préfère développer petit à petit des stratégies pour requérir le consentement libre, éclairé et volontaire des ouvriers.

D'autres qui n'ont pas eu recours au dépistage justifient cela par le fait qu'ils n'ont aucun problème de santé et du fait qu'ils n'ont aucun comportement à risque, ils ne voient pas la nécessité de faire un test de dépistage.

Parler de la pratique du dépistage nous amène à aborder la question de la situation épidémiologique à la CSS.

Il est difficile de donner un pourcentage de séropositifs au niveau de la population étudiée à savoir les ouvriers de la CSS car les dépistages qui ont été organisées au niveau de la structure sanitaire ne portent pas uniquement sur les ouvriers. Ces séances ont aussi concerné les populations riveraines.

Mais 32,8% des enquêtés ont quand même eu à faire le test de dépistage. Parmi cet échantillon qui est de 44 ouvriers, les 39 prétendent que le résultat de leur test s'est avéré négatif.

Pour le reste qui est de 5 ouvriers, les 2 affirment que leur test de dépistage est positif alors que les 3 autres ont refusé de nous communiquer leur résultat.

Ce refus de réponse peut être interprété de manières différentes. Il se peut que ces enquêtés qui refusent de répondre estiment la question trop privée et préfèrent pour cette raison ne pas se prononcer.

Mais il est aussi fort probable que ceux-ci aient reçu un résultat positif et refusent pour cette raison d'y répondre car ils craignent d'être jugés ou que leur séropositivité soit divulguée.

Puisque l'objectif de cette étude n'était pas d'évaluer le nombre d'ouvriers vivant avec le VIH mais plutôt d'évaluer le risque d'infection, nous n'avons pas jugé nécessaire d'insister face à ces quelques refus.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

#### **Chapitre IV : Vécu et prise en charge des ouvriers vivant avec le VIH**

Après que deux ouvriers ayant fait le dépistage et ayant reçu un résultat positif et nous l'ont révélé, nous avons eu avec eux des entretiens pour avoir un aperçu sur leur manière de vivre leur statut de séropositif et aussi de savoir s'ils bénéficiaient d'une prise en charge.

Pour ces ouvriers vivant avec le virus du SIDA, l'annonce de leur statut à la suite d'une séance de dépistage volontaire a été un véritable choc pour eux.

Mais passé ce stade, ils ont pu refaire face grâce aux soutiens et aux conseils de l'équipe médicale et surtout du médecin et du biologiste qui ont eu à leur annoncer le résultat de leur test.

L'un de ces deux ouvriers séropositifs est marié et soutient être contaminé par son épouse qui est veuve d'un homme décédé du SIDA. Ce dernier affirme qu'au moment de son mariage avec la dame, ils ignoraient tous les deux que son ex-mari était malade du SIDA.

L'autre ouvrier séropositif est un célibataire et il affirme ignorer les causes de sa contamination. A la question de savoir s'il avait dans le passé eu des partenaires sexuels multiples et/ou des rapports sexuels non protégés, ce dernier affirme avoir eu des rapports non protégés et ce avec diverses partenaires. Selon lui, c'est pour cette raison qu'il ne peut pas déterminer avec exactitude la personne qui l'a contaminé. Il précise aussi qu'il ignore le statut sérologique de ces filles qu'il a cessé de voir depuis qu'il a eu connaissance de son statut.

En ce qui concerne la prise en charge médicale, ces ouvriers affirment bénéficier de l'encadrement médical. L'équipe médicale les soutient, les guides et leur prodigue des conseils.

Pour eux, cet encadrement et soutien de qualité combiné au fait qu'ils reçoivent gratuitement des médicaments anti rétro viraux sont les raisons de leur bonne santé apparente et de leur optimisme.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

## **Conclusion**

Cette étude que nous avons menée a porté sur les caractéristiques démographiques, socio-économiques et les comportements sexuels des ouvriers de la CSS comme facteurs de risques face au VIH/SIDA.

Elle a soulevé d'une part des questions liées aux dynamiques démographiques, économiques et sociales qui caractérisent le milieu des ouvriers de la CSS.

En abordant cette recherche, nous sommes partis du risque d'infection au VIH/SIDA en ciblant un groupe social dit à risque et en l'occurrence celui des ouvriers en milieu industriel. Notre choix a en effet porté sur cette population en ce sens où leur milieu abrite aussi bien des migrants que des professionnelles du sexe.

En effet, les recherches sur le SIDA ont montré que ces groupes sont des groupes à haut risque face à l'infection au VIH.

Notre cadre d'étude a la particularité de regrouper aussi bien des ouvriers migrants que des professionnelles du sexe et nous avons pris en compte les interrelations existant entre ces deux éléments du tissu social en milieu industriel. Ces interrelations méritent à plus d'un titre d'attirer le chercheur en sciences sociales et d'être abordées sous l'angle de la recherche socio- anthropologique.

Aussi, en étudiant les réalités démographiques, économiques, sociales et comportementales des ouvriers de la CSS, nous avons pu constater que malgré l'existence de ce risque, les

ouvriers sont très au fait des questions liées à la connaissance et à la prévention face au VIH/SIDA.

Des comportements à risque ont certes été relevés çà et là mais cela se limite au libertinage sexuel à travers la fréquentation des professionnelles du sexe et au multi partenariat sexuel.

En ce qui concerne les rapports sexuels non protégés, on peut dire que pour les ouvriers de la CSS, ces pratiques sont révolues depuis longtemps.

La pratique du Safe Sex (sexe sans risque) est générale chez les ouvriers de la CSS. En effet, lors de nos enquêtes, nous n'avons pas une seule fois enregistré un ouvrier ayant des rapports sexuels extra conjugales sans utilisation du préservatif.

Par conséquent, par rapport à notre recherche, nous pouvons affirmer que les caractéristiques démographiques, socio-économiques et les comportements sexuels des ouvriers de la CSS constituent effectivement un risque face au VIH/SIDA mais cette hypothèse a tout de même des limites.

Cette affirmation est vraie dans le sens où beaucoup d'ouvriers ont migré à Richard-Toll sans leurs épouses ou sont célibataires et pour assouvir leurs désirs charnels, ils se rabattent sur les prostituées et s'adonnent aussi au libertinage sexuel en multipliant les partenaires.

Cependant, force est de constater et de préciser que ce risque est amoindri par le fait que les ouvriers ont reçu une bonne sensibilisation en matière de prévention au point qu'aucun de nos enquêtés n'a de rapports sexuels hors mariage sans utilisation du préservatif.

Cette sensibilisation qui est l'œuvre de l'équipe médicale mérite d'être saluée et d'être étendue aux populations de la commune de Richard-Toll qui est une zone très touchée par l'infection au VIH car d'après les données secondaires obtenues auprès d'agents de santé et plus particulièrement auprès du biologiste du service médical de la CSS, la majorité des

malades du SIDA hospitalisés à l'hôpital régional de Saint-Louis viennent de la commune de Richard-Toll.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

## BIBLIOGRAPHIE GENERALE

- 1) Berthelot, J. M., 1990, *L'intelligence du social*, Paris, PUF, 149 pages.
- 2) BOUDON, R., 1979, *Logique du social : introduction à l'analyse du social*, Paris, Hachette.
- 3) BIT ,Bureau international de Genève, *Le SIDA une menace pour le travail décent, la productivité et le développement* .
- 4) CATHEBRAS , P., 1989 , *Le Champ de l'anthropologie médicale* , DUNOD, 230 pages.
- 5) CHARLES , B, Jean PD, Christine O, Moriba ,T., 1999 , *Vivre et penser le SIDA en Afrique, CODESRIA , Karthala-IRD.*
- 6) CHARMILLOT, M.,1997 , *Les Savoirs de la maladie*, in Les cahiers de la section des sciences de l'éducation.
- 7) DURKHEIM, E., 1983 , *Les règles de la méthode sociologique*, Paris, Quadrige : PUF ,149 pages .
- 8) DIOP, N . ,*SIDA en zone minière*, Mémoire de DEA, UCAD, 2004-2005, 61 pages.
- 9) Encyclopédie Universalis.
- 10) ENDA DAKAR, 1987, *SIDA en Afrique, analyse pays par pays*, ENDA éditions, 503 pages.
- 11) GODEFROID ,J., 1987, *Psychologie*, les éditions HRW , Itée, Montréal, 706 pages.
- 12) GRAWITZ, M., 1996, *Méthodes des sciences sociales*, Paris, Dalloz, 920 pages.
- 13) KONTEYE, M., *les déterminants socio-culturels des comportements sexuels des jeunes face au SIDA dans la ville de Saint-Louis*, Mémoires de maitrise sous la direction du Professeur Gora Mbodji, UGB.
- 14) LALLEMANT, M ., *Histoire des idées sociologiques des origines à Weber*, 238 pages.

- 15) MACE, G., 1991, *Guide d'élaboration d'un projet de recherche*, Ste-Foy : Presses Universitaires de Laval, Bruxelles, De Boeck-Wesmael, 119 pages.
- 16) NDIAYE, M., 2003, *Sexualité, jeunesse et SIDA : Perceptions et connaissances des IST/SIDA : analyse socio comportementale pour approche préventive : le cas des étudiants de l'université Gaston Berger de Saint-Louis*, Mémoires de maîtrise sous la direction du Professeur Gora Mbodji, UGB, 135 pages.
- 17) ONUSIDA, Juin 2001, *Lutte contre le SIDA, meilleure pratique de l'expérience sénégalaise : groupe thématique ONUSIDA Sénégal*, 114 pages.
- 18) ONUSIDA, 2006, *le point sur l'épidémie du SIDA*, Genève, 102 pages.
- 19) ONUSIDA, 1996, *The status and trends of the global HIV/AIDS pandemic*, Vancouver.
- 20) QUIVY, R , et CAMPENHOUDT L.V ., 1995, *Manuel de recherches en sciences sociales*, Paris, Dunod, 287 pages.
- 21) *Revue Médicale Médecine D'Afrique Noire*.
- 22) *Revue science*, 1983, *Isolation of a T lymphotropic rétrovirus from a patient at risk for AIDS*, Montréal, 220 pages.
- 23) Zajonc, R. B., 1965, *Social Facilitation*, Science, 269 pages.

- 
- <sup>i</sup> Revue Science, 1983, Isolation of a T-Lymphotropic Retrovirus from a Patient at Risk for Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), Science, 220 Pages.
- <sup>ii</sup> ONUSIDA, 2006, Le Point sur l'épidémie du SIDA, Décembre 2006.
- <sup>iii</sup> ENDA, Dakar, SIDA en Afrique, analyse pays par pays, ENDA éditions, 503 pages, page 9.
- <sup>iv</sup> ONUSIDA, The status and Trends of the Global HIV/AIDS Pandemic, Vancouver, December 1996.
- <sup>v</sup> ONUSIDA, 2006, le point sur l'épidémie du SIDA
- <sup>vi</sup> Revue médicale Médecine d'Afrique Noire
- <sup>vii</sup> Encyclopédie Universalis
- <sup>viii</sup> Raymond Boudon cité par Mouhamadou Ibnou Konteye, Mémoire de DEA de Sociologie, Les déterminants socioculturels des comportements sexuels des jeunes face au SIDA dans la ville de Saint-Louis, UGB, page 16.
- <sup>ix</sup> Durkheim E., Le Suicide (1897), Paris, PUF, 1983, pp.153-154.
- <sup>x</sup> Berthelot J.-M.,(1990), l'intelligence du social, Paris, PUF, coll. « Sociologie d'aujourd'hui ».
- <sup>xi</sup> Zajonc, R.B., « Social Facilitation », Science, 1965, page 269.
- <sup>xii</sup> Encyclopédie Universalis.
- <sup>xiii</sup> Godefroid, J. « Psychologie », Les éditions HRW Itée, Montréal, 1987, 706 pages, page 48.
- <sup>xiv</sup> Source : Service départemental de l'Urbanisme de Dagana.