

BILAN MÉTHODOLOGIQUE DES ENQUÊTES FRANÇAISES SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL

Alain Giami, Alfred Spira (Inserm) et les groupes ACSF, ACSAG et ACSJ

À la fin des années 80, l'Agence Nationale de Recherches sur le Sida (ANRS) a confié à l'INSERM la responsabilité de trois enquêtes relatives aux comportements sexuels : l'enquête ACSF auprès des adultes en métropole, ACSAG auprès des adultes en Guadeloupe, Martinique et Guyane, ACSJ auprès des jeunes de 15 à 18 ans en métropole. Les résultats de ces enquêtes ont fait l'objet de nombreuses publications et le rapport scientifique et méthodologique de l'enquête ACSF sera très prochainement publié.

L'objectif de ces trois enquêtes est double : apporter une connaissance précise des comportements sexuels et éclairer les politiques de prévention de l'épidémie de Sida. Il s'agit de décrire, d'une part, les comportements sexuels et la dynamique personnelle des désirs et des attitudes, et d'autre part, l'appropriation d'une logique de prévention. L'enquête a en outre pris en compte les biographies individuelles, les relations entre partenaires, les normes et les représentations sociales de la sexualité et l'influence des réseaux de confidents.

Il fut de plus décidé, en 1994, de réaliser une enquête plus légère (Matti al., 1995) visant à mesurer, l'évolution des connaissances et attitudes vis-à-vis de l'infection, et celle de quelques indicateurs de comportements sexuels et de protection contre le VIH et les MST. Le problème de la pérennisation d'un tel instrument de mesure est maintenant à l'ordre du jour. Celui-ci doit être conçu comme un instrument de surveillance et non de recherche à proprement parler.

Les difficultés soulevées par de telles enquêtes sont exemplaires : comment interroger quelqu'un sur sa sexualité, en respectant sa sensibilité ? Quels mots employer ou ne pas employer ? Quelle langue utiliser, notamment aux Antilles ou en Guyane, le français ou le créole ? Quels questionnements particuliers dans ces départements d'outre-mer ? Quel sens donner aux divergences des réponses des hommes et des femmes concernant leurs nombres de partenaires ? Quelles sont les logiques de comportement face au risque du sida ? Une telle recherche a nécessité le travail en commun d'une équipe pluri-disciplinaire composée d'épidémiologistes, psycho-sociologues, linguistes, sociologues, économistes, démographes et statisticiens !

Un travail d'une telle envergure était d'autant plus nécessaire qu'aucune enquête quantitative sur les comportements sexuels n'avait été menée en France, en population générale, depuis le rapport Simon (1972) et que ce dernier ne considérait pas les DOM : centré explicitement sur les comportements sexuels, le rapport Simon visait à comprendre les facteurs psycho-sociaux qui favorisent l'utilisation de la contraception ainsi que les modifications de la sexualité et des rapports entre les sexes suscités par cette utilisation. Par ailleurs, les premières enquêtes de l'INED sur la contraception en 1971 et 1978 abordaient déjà certaines pratiques sexuelles de manière allusive (Collomb et Zucker, 1977) et (Léridon et al. 1979).

Dans une discussion des principaux problèmes méthodologiques rencontrés dans les enquêtes quantitatives sur les comportements sexuels à l'époque du sida, J. Catania et ses collègues (1995) considèrent que de nombreux chercheurs ont adopté une attitude conservatrice frileuse par rapport à l'innovation méthodologique en n'essayant pas de bénéficier des innovations techniques qui permettent d'améliorer la qualité des données d'enquêtes. Dans certaines situations nationales, où les chercheurs ont rencontré de nombreux obstacles politiques à la réalisation des enquêtes, le choix a été fait d'adopter les méthodes de recherche les plus classiques et les instruments les plus validés (Laumann, Gagnon, Michael, Michaels, 1994). L'élaboration des instruments de recherche et l'innovation méthodologique relèvent donc de choix théoriques aussi bien que stratégiques et politiques.

Les enquêtes françaises ont été réalisées dans un contexte politique différent qui a incité les chercheurs à élaborer une double problématique : sexualité et sida. Les méthodologies ont été bien différenciées selon le public enquêté : après expérimentation, l'enquête ACSF a été réalisée par téléphone, tandis que l'enquête ACSAG était réalisée en face à face au domicile des adultes enquêtés et l'enquête ACSJ en face à face dans les établissements scolaires ou d'apprentissage.

Qui interroger ?

Population générale, groupes à risque et comportements à risque

La définition de la population à étudier constituait l'un des problèmes majeurs à résoudre pour l'enquête ACSF. Il fallait mettre en œuvre une enquête permettant de produire des connaissances sur les principaux comportements sexuels de la population générale et en même temps apporter des informations sur les "groupes à risque". Or en France comme dans d'autres pays, dans le contexte du Sida, la définition des "groupes à risque" constitue un enjeu politique au moins autant que scientifique (Réseau National de Santé Publique, 1996). Doit-on considérer que seuls les comportements et les attitudes des personnes et des groupes considérés a

priori comme "à risque" doivent être étudiés dans une perspective limitée, ou bien que la compréhension globale de la dynamique de l'épidémie, ainsi que sa prévision, passe par une analyse des principaux comportements sexuels et des attitudes de l'ensemble de la population générale, permettant d'évaluer les risques potentiels encourus par celle-ci et par les différents sous-groupes qui la composent ? Dans le cadre d'une enquête en population générale, l'accès à des groupes minoritaires est loin d'être facile, a fortiori lorsqu'il s'agit de groupes dont les membres ont des comportements stigmatisés (homosexualité, usage de drogues par voie intraveineuse, notamment). La difficulté d'accéder aux individus appartenant à des groupes minoritaires ne doit pas masquer le problème qui consiste à évaluer la place relative de ces groupes dans l'ensemble de la population générale, particulièrement lorsqu'il s'agit de comprendre la dynamique d'une épidémie en partie liée à des comportements. Doit-on considérer que seuls les comportements et les attitudes des personnes et des groupes considérés a priori comme "à risque" doivent être étudiés dans une perspective limitée ou bien que la compréhension globale de la dynamique de l'épidémie passe par une analyse des comportements sexuels et des attitudes de l'ensemble de la population générale permettant d'évaluer les risques potentiels encourus par celle-ci et par les différents sous-groupes qui la composent ? Le dispositif ACSF et notamment l'élaboration et d'un plan de sondage complexe, résultent de compromis entre ces deux objectifs théoriques.

Échantillon représentatif et inférence probabiliste

Le problème de l'échantillonnage a traditionnellement reçu des solutions différentes selon les disciplines. Les chercheurs en sciences sociales se sont très tôt préoccupés de construire des échantillons de populations considérés comme représentatifs de l'ensemble de la population et permettant une extrapolation à celle-ci. L'épidémiologie analytique, discipline quantitative qui vise à l'identification des facteurs de survenue et d'évolution des maladies, repose, pour sa part, sur la constitution d'échantillons qui ont pour but la comparabilité plus que la représentativité. Devant la difficulté de constituer des échantillons de personnes représentatives des malades, pouvant être comparés à la population générale, l'une des méthodes les plus employées repose sur la constitution d'échantillons témoins, permettant des analyses comparatives par rapport à des échantillons de malades (Bouyer J et al. 1993). Les problèmes d'inférence sont alors résolus d'un point de vue probabiliste. Ce n'est que récemment que les développements de l'épidémiologie descriptive ont amené les chercheurs de cette discipline à se préoccuper de plus en plus de la constitution d'échantillons représentatifs de la population générale, ou de certains sous-groupes de la population, particulièrement intéressants du fait de leurs caractéristiques ou de leur exposition à certains facteurs de risque. La rencontre, lors de la réalisation de l'enquête ACSF, de chercheurs issus de ces différentes disciplines, donna ainsi l'occasion de construire un dispositif

d'enquête original et complexe fondé sur l'association entre une méthode d'inférence probabiliste et une méthode fondée sur la représentativité de l'échantillon.

Taille de l'échantillon ACSF

Si l'on désirait obtenir des données suffisamment précises pour des sous-groupes de la population très minoritaires, il fut calculé que le nombre de sujets nécessaire était au total de l'ordre de 20 000 personnes. C'est d'ailleurs exactement au même ordre de grandeur qu'étaient parvenues les équipes britannique et américaine : la taille d'un échantillon dépend de la précision recherchée et de la fiabilité des analyses statistiques et non de la taille de la population dont l'échantillon est extrait.

Élaboration d'un sondage complexe

La "carte filtre" : échantillon à risque et échantillon témoin

Compte tenu du nombre important de sujets à interroger et du grand nombre de questions que l'on serait amené à poser à chacun d'entre eux, un problème "logistique" se posait. Il fut résolu de la façon suivante. Le questionnaire fut réalisé sous deux formats. Après une trentaine de questions générales, permettant de décrire le sujet interrogé, une "carte filtre"¹ permet d'orienter les sujets soit vers un questionnaire court (administré à 15 235 personnes), abordant de manière schématique les principaux éléments de la vie sexuelle des personnes qui ne présentent aucun facteur de risque particulier vis-à-vis de l'infection par le VIH, ou vers un questionnaire long, beaucoup plus détaillé. Ce questionnaire long a été administré aux personnes qui ont répondu positivement à au moins une des questions de la carte filtre. Grâce à cette tactique, le questionnaire long fut effectivement administré à 4820 personnes dont 2332 qui ont finalement été caractérisées comme non à risque du fait de leurs réponses et qui représentent l'échantillon témoin et 2187 caractérisées comme "à risque". Cette solution permet de surreprésenter les individus considérés comme potentiellement à risque et de pouvoir ainsi les comparer avec l'échantillon représentant la population générale. Ce

1 Carte filtre du questionnaire ACSF :

- Vous êtes né le 4, le 17 ou le 20 d'un mois de l'année.
- Vous avez eu des rapports sexuels avec au moins 2 personnes différentes dans les 12 derniers mois.
- Au cours des 5 dernières années, vous avez eu des rapports sexuels au moins 1 fois avec 1 personne du même sexe que vous.
- Au cours des 5 dernières années, vous avez payé au moins 1 fois pour avoir des rapports sexuels.
- Au cours des 12 derniers mois, vous avez utilisé au moins une fois une drogue douce (hasch, marijuana...) ou dure (cocaïne, héroïne...).
- Vous êtes hémophile.

plan de sondage très particulier compliqua quelque peu l'analyse statistique en imposant le recours à une méthode particulière de pondération et de calcul de la variance des estimations (Leridon, in Rapport ACSF 1993 ; Warszawski, et al., 1996).

Les "modules"

Par ailleurs, de façon à pouvoir inclure un nombre suffisant de questions d'ordre psychologique et sociologique dans le questionnaire long, l'échantillon final fut divisé en deux sous-groupes, chacun d'entre eux n'étant interrogé que pour un nombre limité de "modules". Ainsi la moitié de l'échantillon du questionnaire long fut interrogée sur leurs "confidents", l'autre moitié sur les "fantasmes". Ce qui eut pour effet d'augmenter la complexité du plan de sondage.

La décision d'interroger, dans la même enquête, un échantillon "témoin" considéré comme non exposé au risque et un échantillon de personnes considéré comme potentiellement à risque d'infection au VIH constitue l'une des originalités de l'enquête ACSF. Elle a permis en particulier de repérer les facteurs qui sont corrélés aux situations de prise de risque, d'identifier les groupes considérés comme à risque et d'évaluer leur place dans la population générale.

Échantillon de l'enquête ACSAG

L'enquête ACSAG repose sur un plan de sondage plus simple, du fait de la situation épidémiologique particulière des Départements Français d'Amérique (DFA) et de la taille relativement petite de la population des Antilles et de la Guyane qui ne permet pas une enquête de l'ampleur de celle réalisée en Métropole. La taille des échantillons a donc été définie à partir de la seule proportion estimée de multipartenaires dans la population. En effet, selon les données épidémiologiques, les rapports hétérosexuels sont de loin la première cause de contamination dans ces pays.

L'équipe ACSAG fit ainsi l'économie du questionnaire court de l'enquête ACSF, son questionnaire étant, en effet, une adaptation aux réalités des départements d'outre-mer de la version longue d'ACSF.

La difficulté principale du sondage tenait à la très forte hétérogénéité des structures géo-démographiques des Antilles et de la Guyane française. Par exemple, en Guyane, toutes les communes longeant les fleuves Maroni et Oyapok ont été exclues du champ de l'enquête. Les spécificités socioculturelles des groupes des Noirs réfugiés et des Amérindiens qui résident en forte proportion dans ces communes rendaient, en effet, inadaptées les procédures d'une enquête quantitative sur la sexualité dans les habitats traditionnels de ces groupes.

Il a donc été choisi de constituer l'échantillon de l'enquête, dans chaque département, par la méthode du tirage aléatoire. Les échantillons ont été stratifiés par commune afin d'assurer une bonne représentativité de la répartition de la population de chaque département.

En Martinique comme en Guadeloupe, la liste des abonnés au téléphone a pu être retenue comme base de sondage. En Guyane, la faiblesse de la couverture téléphonique a conduit à tirer au sort les logements à enquêter à partir de photographies aériennes et de plans de cadastre.

Les individus sélectionnés devaient être âgés de 18 à 69 ans, parler le français ou le créole et avoir leur résidence principale sur le lieu où se déroulait l'enquête. Au total 1007 questionnaires ont été collectés en face à face en Guadeloupe, 1006 en Martinique et 621 en Guyane.

Échantillon de l'enquête ACSJ

L'enquête ACSJ, menée au premier trimestre 1994 auprès de 6500 jeunes âgés de 15 à 18 ans, nécessitait une approche spécifique. Contrairement à l'enquête ACSF, réalisée par téléphone auprès des adultes, cette enquête a été menée entièrement en face à face dans les lycées et centres de formation des apprentis (CFA, CIPA). Cet aspect institutionnel est important à double titre : l'Education Nationale est une institution sensible au sein de laquelle il est difficile de mener des opérations si délicates ne peuvent être menées qu'avec une précaution extrême, mais d'autre part sa coopération active fut un atout précieux pour le sondage et la collecte.

Après classement des départements selon la prévalence du sida, 18 d'entre eux ont été retenus. Des établissements, stratifiés par taille, ont ensuite été tirés : 116 lycées, 50 CFA, 30 CIPA et 25 organismes de formation ont été enquêtés. La plus lourde tâche du sondage a consisté à établir la liste des centres de formation des apprentis, souvent de fort petite taille. 27 % des établissements ont refusé, souvent à la suite d'une consultation de leur Conseil d'administration. C'était surtout de gros lycées de l'ouest parisien ou des grandes villes. Ils ont été remplacés dans leur strate.

Les jeunes enquêtés (15-18 ans) étaient tirés sur une liste anonyme d'identifiants, après stratification par âge. Les jeunes de 18 ans étaient surreprésentés par rapport à ceux âgés de 15 à 17 ans. Seuls 4 % des parents des enfants mineurs, informés par le proviseur, ont exprimé leur refus de cette enquête. Enfin 14 % des jeunes ne se sont pas présentés à l'interview organisée pendant les heures de scolarité.

Toutefois, 24 % des 15-18 ans *échappaient au champ* de l'enquête : les responsables ont jugé trop délicat d'enquêter dans les collèges les jeunes de 15 ans —qui constituent 40 % de cette génération : l'absence de cette fraction de l'univers, un

peu plus jeune ou ayant pris du retard dans leurs études, ne constitue peut-être pas un biais fondamental. Les difficultés scolaires à ces âges ne s'avèrent pas un facteur discriminant des comportements sexuels.

Comment interroger ?

Premier test ACSF : téléphone versus face-à-face

Lors des discussions préalables à l'élaboration du dispositif ACSF et de l'analyse de la littérature internationale, on évoqua la possibilité de réaliser l'enquête par téléphone. Cette suggestion rencontra des avis mitigés de la part des membres du groupe ACSF et auprès du conseil scientifique chargé de suivre la réalisation de l'enquête. On décida cependant d'explorer cette possibilité, en consultant, notamment, des équipes suisse et écossaise qui avaient déjà réalisé des enquêtes à l'aide du téléphone.

Un premier test fut réalisé en Juillet 1990 sur 800 personnes (400 en face-à-face et 400 par téléphone). Sa mise au point nécessita la réalisation de deux versions différentes du questionnaire, l'une pour un recueil classique en face-à-face, l'autre pour une utilisation à l'aide d'un système CATI (Computer Assisted Telephone Interview). Le bilan équilibré en termes de qualité des réponses entre les deux formes d'enquête permit de recourir au téléphone, méthode plus simple et moins onéreuse (ACSF Investigators, 1992). La méthode téléphonique présente en outre l'avantage d'organiser la collecte des données de manière centralisée. Elle a permis de maintenir celle-ci sous le contrôle permanent des chercheurs et des responsables des instituts de sondage qui ont ainsi pu accompagner les enquêteurs tout au long de l'enquête (Giami, et al., in Rapport ACSF 1993). Dans la mesure où les données recueillies ont été immédiatement saisies sur un fichier informatisé, cette méthode a en outre permis la collecte d'informations plus cohérentes et d'éviter les déperditions d'informations liées au transfert des données d'un fichier papier vers un fichier informatisé. Le recours au téléphone constitue une innovation dans l'étude des comportements sexuels.

Deuxième test ACSF :

lettre-avis et amélioration du taux de réponse

Au moment de débiter l'enquête, l'une des grandes inconnues résidait dans son acceptabilité et donc dans le taux de réponse escompté. Il apparut rapidement que celui-ci pouvait être élevé, de l'ordre de 70% environ, si les conditions de présentation de l'enquête respectaient un certain nombre de critères : envoi d'une lettre-avis justifiant clairement l'intérêt de l'étude pour la recherche biomédicale,

identification des promoteurs et des investigateurs, perspective de Santé Publique et respect strict des réglementations en vigueur, notamment en matière de confidentialité. Un deuxième test fut ainsi réalisé en Décembre 1990 qui mit en évidence que l'envoi préalable d'une lettre-avis augmente sensiblement le taux d'acceptation de l'enquête (Riandey, Firdion, in *Population*, 1993).

Troisième test ACSF : information préalable et confidentialité

L'information préalable des répondants constitue une nécessité éthique et réglementaire. La CNIL avait envisagé de demander aux chercheurs ACSF de bien préciser dans la lettre-avis le caractère facultatif de l'enquête ainsi que de mentionner explicitement la présence de questions sur les comportements sexuels. L'inclusion de ces recommandations, dans une lettre-avis qui fut testée auprès de 300 personnes, eut pour effet d'augmenter le taux de non-réponse de 18% à 46% (Riandey, Firdion, in *Population* 1993). Dans la mesure où la lettre-avis était adressée au "ménage", il fut finalement décidé de n'informer que la personne sélectionnée (selon la méthode anniversaire) pour répondre au questionnaire, du contenu exact de l'enquête. Ce choix est justifié par la nécessité d'une part de maintenir un taux d'acceptation de l'enquête élevé et d'autre part, d'éviter que le destinataire de la lettre prenne l'initiative de refuser de répondre en lieu et place de la personne sélectionnée au sein du ménage. Ce choix permet en outre de protéger la confidentialité des réponses par rapport à l'entourage domestique du répondant.

Le taux de réponses final fut assez élevé, de l'ordre de 70%. Il fut néanmoins moins important que celui qui est habituellement observé dans d'autres enquêtes réalisées en population générale mais sur des sujets relativement moins sensibles, comme la contraception par exemple (Toulemon, Léridon, 1991).

La formation et le suivi des enquêteurs ACSF

Les enquêteurs, volontaires pour participer à cette enquête, furent formés par les membres de l'équipe ACSF (Giami et al., in Rapport ACSF, 1993) qui ont en outre assuré le suivi quotidien de la collecte sur les sites téléphoniques des instituts de sondage. Cette initiative, inscrite au cahier des charges des instituts de sondage, a permis d'établir, dès le début de la réalisation de l'enquête, des relations de collaboration avec les responsables et les superviseurs. Par ailleurs, une enquête qualitative par entretiens approfondis fut réalisée auprès des enquêteurs, avant le début de l'enquête et à la fin de celle-ci. L'analyse de ces entretiens a permis de mieux comprendre les motivations des enquêteurs, les caractéristiques de la

compétence spécifique liée à l'acte d'enquêter sur la sexualité et la dynamique de la communication sur la sexualité en situation d'enquête (Giarni et al. 1997).

Choix du mode de collecte de l'enquête ACSAG

La procédure de l'entretien en face à face au domicile des personnes à interroger a été en définitive retenue aussi bien aux Antilles - où la relativement bonne couverture téléphonique laissait la possibilité de réaliser les entretiens par téléphone - qu'en Guyane, où de toutes façons l'état de la couverture téléphonique interdisait d'envisager une telle possibilité. La prise de cette décision a été grandement aidée par les résultats d'une enquête pilote, effectuée en Guadeloupe, qui comparait les deux procédures en question. En effet, d'une part, ces résultats ont montré que le taux des refus à participer à l'enquête était quatre fois, et celui des abandons en cours de passation du questionnaire trois fois, plus importants dans la collecte des données au téléphone que dans celle en face à face, et, d'autre part, l'analyse des incohérences dans les réponses recueillies dans un même questionnaire lors de cette enquête pilote a semblé indiquer une meilleure compréhension des questions et une plus grande sincérité des réponses dans la seconde procédure que dans la première. En revanche, l'analyse des pourcentages de non-réponses ou de la distribution des réponses à certaines questions-clés n'a pas donné l'avantage à l'une ou à l'autre de ces procédures quant à la fiabilité des réponses recueillies.

A la différence de nombre d'enquêtes sur les comportements sexuels réalisées dans les pays développés en face à face, qui ont prévu l'auto-administration d'une partie du questionnaire, cette possibilité a été exclue a priori en raison des multiples spécificités du rapport à la lecture et à l'écriture d'un grand nombre des habitants des départements d'Amérique : importance relative de l'analphabétisme et de l'illettrisme, diglossie, quasi-inexistence de la lecture et de l'écriture de textes en créole et dans d'autres langues vernaculaires de la région. Consciente des problèmes qu'allait engendrer ce choix, notamment la difficulté que pourraient éprouver certains enquêteurs à poser en face à face des questions de nature délicate, l'équipe ACSAG a accordé un soin particulier à la formulation des questions et à la formation des enquêteurs (voir *infra*).

Le bilan de la collecte définitive des données dans les trois départements témoigne d'une rentabilité satisfaisante des bases de sondage utilisées et, surtout, de la relative rareté des abandons et des refus à participer à l'enquête, dont les taux - même s'ils diffèrent d'un département à l'autre - sont toujours inférieurs à ceux enregistrés en Métropole (le taux de refus, par exemple, est de 13 % en Guyane, 16 % en Guadeloupe et 20 % en Martinique contre 23,5 % dans l'hexagone). Il semblerait donc que les personnes contactées ont été d'autant plus réceptives à une enquête sur les comportements que l'épidémie est sévère dans leur pays de résidence.

Pour déterminer quel individu serait interrogé au sein du ménage sélectionné, les enquêteurs d'ACSAG, comme ceux d'ACSF, ont utilisé la méthode de l'anniversaire, jugée plus facile à mettre en oeuvre que les autres méthodes possibles. Cependant, l'emploi de cette méthode s'est révélée problématique dans une minorité de cas.

En effet, d'une part, la taille des ménages est plus importante dans les départements d'Amérique que dans l'hexagone et la personne qui était contactée par l'enquêteur n'avait pas toujours en mémoire les dates d'anniversaire de tous les membres de leur ménage. D'autre part, un certain nombre de personnes contactées déclaraient ne pas fêter les anniversaires et donc ignorer les dates de naissance des autres membres du ménage. En général, ce problème était résolu par l'enquêteur en consultant le livret de famille ou parce que la personne contactée arrivait en définitive à situer au moins le mois de naissance de l'ensemble des adultes qui habitent avec elle.

La formulation des questions : linguistique et sociologie du langage

La formulation des questions à thème sexuel constitue un problème important. Faut-il choisir les termes dans le registre médical, dans un langage de sens commun ou bien avoir recours à des termes pouvant être considérés comme obscènes et risquant ainsi de heurter la sensibilité des répondants (et des enquêteurs !). Il fut demandé à une équipe de linguistes et de sociologues du langage de réfléchir à ce problème. Quelques questionnaires de l'enquête pilote ACSF par téléphone furent ainsi enregistrés. Les linguistes mirent ainsi en évidence que la formulation des termes sexuels ne constitue pas le problème majeur à résoudre. En effet, il n'existe pas de formulation neutre en la matière. L'analyse des questionnaires enregistrés contribua à la compréhension de la dynamique langagière de la passation du questionnaire. Celle-ci doit être comprise comme une forme de conversation asymétrique dans laquelle le sondé parle beaucoup moins que l'enquêteur. La passation du questionnaire apparaît donc ainsi comme une situation paradoxale dans laquelle "le sondé ne se contente pas de répondre aux questions mais se trouve engagé avec l'enquêteur dans la tâche commune de remplir le questionnaire" (Achard, 1994). La complexité du questionnaire et sa longueur auraient donc favorisé l'instauration d'une relation de partenariat avec les répondants de l'enquête.

Le problème du langage s'est posé de manière encore plus complexe à l'équipe ACSAG, compte tenu des fortes particularités langagières et linguistiques des pays antillais et guyanais. Il a ainsi fallu que cette équipe substitue fréquemment aux termes "techniques" du questionnaire métropolitain des expressions plus conformes au niveau de langue du français communément employé dans ces pays ou, au moins, propose aux enquêteurs des reformulations possibles de ces termes. Mais, surtout, le bilinguisme créole/français a rendu nécessaire de décider que l'enquête pourrait être

également passée en créole, ne serait-ce que pour pouvoir interroger les créolophones unilingues que le sort désignerait pour être enquêtés. En conséquence, une version dans cette langue du questionnaire a été préparée, puis son utilisation expérimentée lors des enquêtes pilotes. Ces dernières ont révélé que réaliser les entretiens en créole posait quelques difficultés aux enquêteurs, essentiellement à cause de la réticence de certaines personnes à être ainsi interrogées. C'est que, malgré la dominance de la langue créole dans les échanges verbaux de la vie quotidienne des Antilles et de la Guyane, cette langue reste socialement minorée. Dès lors, mener une enquête scientifique sur un sujet aussi sensible que celui de la sexualité dans une langue qui est celle de l'intimité affective et de la proximité sociale ou encore celle des ordres donnés par un maître à ses subordonnés peut susciter des réactions négatives importantes chez ceux à qui on s'adresse ainsi. Comme, par ailleurs, les enquêtes pilotes ont établi que, dans la très grande majorité des cas, la maîtrise que les personnes interrogées ont du français leur permettait de comprendre sans difficulté la plupart des questions qui leur étaient posées et d'y répondre clairement, il a été décidé que, sauf contre-indication manifeste, la passation du questionnaire serait au départ proposé en français aux enquêtés et que le passage au créole se ferait, si besoin en était, en recourant à la version préparée à cet effet. Enfin, la formation des enquêteurs, dont la quasi totalité étaient des personnes parlant le créole, a dispensé, sous forme d'exercices et de jeux de rôles, une préparation spécifique à la passation du questionnaire dans cette langue.

L'effet enquêteur

Les résultats de l'enquête qualitative menée sur les enquêteurs ACSF ont mis en évidence que le maniement d'un questionnaire de cette nature et de cette longueur repose sur de fortes motivations d'une part, et d'autre part, suscite un retentissement fantasmatique important chez ceux-ci. Le suivi quotidien des enquêteurs a contribué à canaliser leurs réactions envers l'enquête et envers les répondants. Dans une telle situation, où la subjectivité des enquêteurs a été fortement mobilisée, on n'aurait pas été surpris d'observer des biais liés aux caractéristiques des enquêteurs. L'analyse qui a été réalisée sur les résultats (Firdion et Laurent, rapport scientifique, 1997) n'a fait apparaître que quelques biais limités liés au sexe de l'enquêteur à propos des opinions concernant certaines pratiques sexuelles. Le questionnaire et sa passation par téléphone auraient-ils eu pour effet de réduire la complexité de la communication sur la sexualité liée à la différence des sexes ? L'étude de l'effet enquêteur illustre bien le type de collaboration qui a pu s'établir entre chercheurs travaillant à l'aide de méthodes quantitatives et qualitatives.

Quelles Questions Poser

La structure du questionnaire ACSF

Le schéma de base a été élaboré à partir d'une revue de la littérature existante et orienté par la problématique du risque. Le questionnaire a été construit autour d'un noyau dur comprenant une entrée à partir des caractéristiques du répondant, sa biographie sexuelle, une description détaillée du "dernier rapport sexuel" quel que soit le partenaire avec lequel il s'est déroulé et éventuellement de l'avant-dernier rapport si le répondant avait eu plus d'un partenaire au cours des douze mois précédant l'enquête. Le questionnaire ACSF comporte en outre un certain nombre de "modules" qui reflètent des problématiques spécifiques. Ces modules sont présentés ici dans l'ordre chronologique de leur apparition dans le déroulement du questionnaire.

STRUCTURE DU QUESTIONNAIRE ACSF

Signalétique
Divers santé
CARTE FILTRE
Parler de sexualité
Normes concernant la sexualité
Normes de l'acte sexuel
Attitudes et Perceptions de la mort
Attitudes temporelles
Prise de risque
"Locus of control"
Normes concernant l'usage de préservatifs
Confidents
Vie de couple
Contraception
Caractéristiques: religion, revenu, lecture
Premier rapport
Pratiques sexuelles générales
Nombre de partenaires
Dernier rapport sexuel
Avant-dernier rapport sexuel
Expérience de la prostitution
Maladies Sexuellement Transmissibles
Test de dépistage
Changements de comportements (passé-futur)
Perception du risque
Usage de drogues illicites
Abus sexuels
Connaissance et facilité d'utilisation des moyens de protection
Perception sociale
Fantasmes
Connaissance séropositif
Solidarité

Le questionnaire n'a donc pas été élaboré selon une problématique unifiée. Son élaboration répond à un certain nombre de préoccupations théoriques qui ont été appliquées à l'étude de l'activité sexuelle en réponse à la commande de Santé publique :

- Contextualisation de l'activité sexuelle : L'étude de la relation entre les partenaires, (Leridon, in *Population*, 1993, Messiah, Pelletier, 1996) met en évidence que l'activité sexuelle est "négociée" - explicitement ou implicitement - selon le "type de partenaire" avec lequel on se trouve.

- Réseaux sociaux des individus : l'ACSF constitue, en France, la seule enquête téléphonique sur un large échantillon à avoir abordé le thème des réseaux personnels, et notamment des réseaux de confiance (Ferrand, Mounier, in *Population*, 1993 ; Ferrand, in Rapport scientifique à paraître). Cette approche se situe dans une problématique plus vaste de la communication autour du thème de la sexualité. Les transactions entre les partenaires, ainsi que la communication dans l'enfance ont été abordées.

- Normes et représentations sociales de la sexualité : l'activité sexuelle est une activité qui est sujette à des normes sociales très fortement intériorisées. La perspective d'étude du changement de certaines pratiques sexuelles impliquait donc l'étude des normes sociales de la sexualité (Spencer, in *Population*, 1993).

- Construction du temps et dynamique du changement : l'activité sexuelle est conçue comme évolutive au cours des cycles de vie déterminés par des facteurs biologiques, psychologiques et relationnels selon une temporalité qui a permis de distinguer : le cours de la vie, les 5 dernières années, les 12 derniers mois, les 4 dernières semaines, "actuellement". Par ailleurs, la demande de santé publique impliquait l'évaluation de changements réalisés ou en cours de réalisation "depuis l'apparition du sida". On a ainsi pu évaluer les changements subjectifs, c'est à dire considérés comme tels par les individus et les changements de pratique explicables par la place dans le cycle de vie ou par une décision aux ressorts certes complexes.

- Homosexualité, bisexualité et hétérosexualité : demander de préciser lors de nombreuses questions le sexe du partenaire a remis en cause le caractère "évident" de l'hétérosexualité et le clivage entre homosexualité et hétérosexualité. Le questionnaire a ainsi permis de mettre en évidence différentes figures de l'hétérosexualité, de l'homosexualité et de la "bisexualité". (Messiah, Mouret-Fourme, in *Population*, 1993, et 1995).

- Utilisation du préservatif : la mise en relation de l'utilisation du préservatif avec le type de partenaire sexuel et l'étude des motivations liées à son usage (contraception ou prévention) ont permis de renouveler la problématique des enquêtes de contraception et de mettre en évidence les significations multiples du préservatif

comme moyen contraceptif ou comme moyen de prévention selon le contexte et le type de partenaire avec lequel il est utilisé.

- Fantasmés sexuels : L'étude des fantasmes qui est classique pour les psychanalystes (Stoller, 1984), est plus rarement abordée par les sociologues et encore moins dans le champ de la santé publique (Lisandre, 1996). Le module consacré aux fantasmes sexuels, dans le questionnaire, illustre la migration des thématiques de recherche d'un champ à un autre en permettant la formulation de problématiques de recherches originales.

L'analyse comparative et historique du questionnaire a mis en évidence l'influence d'une "représentation épidémiologiste de la sexualité" liée, à la problématique du sida (Gianni, 1991, in *Population*, 1993). Cette influence est repérable notamment par la présence de nombreuses questions concernant l'homosexualité masculine, les pratiques anales, l'évolution des nombres de partenaires, l'usage de drogues, l'utilisation du préservatif. Par ailleurs, les pratiques sexuelles sont explorées principalement comme des formes de contact entre muqueuses. Inversement, le questionnaire comprend peu de questions sur la masturbation (Béjin, in *Population*, 1993) et ne comprend pas de questions sur l'avortement ni sur les positions sexuelles. Les violences sexuelles ont en outre fait l'objet d'une exploration (Bozon, in Rapport ACSF, 1993).

La structure du questionnaire de l'enquête ACSAG est sensiblement la même que celle de celui d'ACSF.

Le questionnaire ACSJ

L'entretien de l'enquête ACSJ durait en moyenne une heure et quart. Il ne comportait pas de section auto-administrée pour les questions les plus personnelles. Ce questionnaire était en effet fondé sur une suite de filtres permettant d'éviter au jeune d'être interrogé sur des types de pratiques qu'il n'a pas eues. Notons qu'un questionnaire auto-administré ne facilite pas le respect des filtres et ne garantit pas le secret sur les questions sensibles non posées. Au contraire, le système de filtres prévoyait des questions de contrôle : ainsi le questionnaire récupérait les jeunes qui déclaraient ne pas avoir eu de rapport sexuel, mais déclaraient des caresses génitales.

Le questionnaire reposait aussi sur un enchaînement de concepts à manier avec précision. L'entrée dans la vie sexuelle est analysée comme un processus en trois étapes : premier baiser, premières caresses, premier rapport pénétratif. L'étalement de ces étapes et le changement de premier partenaire d'une étape à l'autre sont d'une grande signification.

Le pari sur la sincérité des réponses s'appuyait sur la dimension biographique du questionnaire : il est difficile de rester cohérent en s'inventant une biographie dont les éléments ne sont annoncés que progressivement.

Outre cette dimension biographique, le questionnaire décrivait les réseaux affectif ou sexuel à travers les pairs, les copains et les partenaires. Le questionnaire repérait les individus cités par un numéro permettant de les retrouver dans les différentes sections du questionnaire. Ce système efficace comporte des risques d'erreur — bien connus dans les enquêtes pointues — et a contribué aux 4 à 5 mois d'apurement du fichier. Ainsi les erreurs d'appariement avaient conduit à 400 partenaires du même sexe que l'enquêté. Après corrections des appariements, le taux de pratique homosexuelle n'était plus voisin de 6 % mais s'établissait à 1,3 %. Cet exemple illustre bien la nécessaire *exigence critique à l'égard des données* que l'équipe ACSJ s'est imposée.

Analyser les données

Le recours aux méthodes classiques de la statistique a été très important, mais ce fut également l'occasion d'appliquer à des données de comportement et de santé, des méthodes d'analyse qui jusque là avaient été réservées à d'autres domaines. Il en est ainsi par exemple de l'analyse de l'évolution temporelle du nombre de partenaires sexuels présentée dans le prochain rapport scientifique par Henri Leridon. La méthode de constitution d'un indicateur synthétique de signification longitudinale à partir de données recueillies de façon transversale est classique dans le champ de la démographie. Sa transposition simple et originale aux données concernant l'activité sexuelle permet de suspecter que des modifications importantes pourraient être en train de s'opérer sous nos yeux (en l'occurrence une diminution du nombre de partenaires sexuels avant la constitution des couples stables) et que seules des études longitudinales ou transversales répétées dans le temps permettront de vérifier.

Il en va de même de la réalisation, par Françoise Lepont d'un modèle de simulation événementiel de la dynamique de l'épidémie. A partir des estimations fournies de façon relativement précise par l'enquête, il est en effet possible de simuler l'évolution des comportements d'une fraction de la population et d'en évaluer les conséquences sur la dynamique de l'épidémie. A partir de ce modèle, on peut tenter d'anticiper l'effet attendu de modifications qui pourraient être induites par des stratégies de prévention et ainsi contribuer aux choix importants dans le domaine de la Santé Publique. Il faut cependant prendre en compte les limites de l'échantillon réuni par l'ACSF : celui-ci n'a pas permis d'inclure un nombre suffisant d'usagers de drogues, ni de personnes séropositives pouvant être insérées dans la construction du modèle. L'élaboration de modèles prospectifs de l'épidémie ne peut reposer que sur l'analyse des comportements, sans prendre appui sur les données socio-

épidémiologiques qui indiquent la répartition sociologique de l'épidémie de VIH. L'application d'un tel modèle doit donc être interprétée avec prudence.

Les résultats de l'enquête ACSAG en ce qui concerne l'intensité (en termes de pourcentage des sexuellement actifs ou de fréquence des rapports) ou la précocité de l'activité sexuelle ou encore les pratiques sexuelles (à l'exception de la masturbation) sont des plus semblables à ceux de l'enquête ACSF.

Les seules spécificités notables des caractéristiques de l'activité sexuelle dans les départements d'Amérique dont témoigne l'enquête ACSAG sont l'importance de la fréquentation masculine de prostituées en Guyane et, surtout, la fréquence mais aussi la nature du multipartenariat hétérosexuel dans ces départements. Globalement, le pourcentage d'hommes vivant aux Antilles ou en Guyane qui ont déclaré avoir eu plus d'un partenaire durant l'année précédant l'enquête est en Martinique plus du double, le triple ou plus du triple en Guadeloupe ou en Guyane, de ce qu'il est dans l'hexagone. En revanche, les femmes de ces départements ne sont - au moins aux Antilles - que légèrement plus nombreuses à déclarer être multipartenaires que les femmes de la France métropolitaine. Ce multipartenariat n'est pas, aux Antilles et en Guyane, l'apanage des jeunes mais davantage un comportement qui persiste durablement chez les individus, même si son importance tend - comme partout ailleurs - à s'amenuiser avec le vieillissement. Par ailleurs, la part du multipartenariat simultané (mesuré sur le nombre de partenaires actuels) est particulièrement forte chez les hommes des DFA, y compris chez ceux vivant en couple. Enfin, le multipartenariat englobe aux Antilles une forte proportion d'individu dont toutes les partenaires sont des personnes avec lesquelles ils faisaient déjà l'amour avant l'année précédant l'enquête (multipartenaires stables) : ils représentent une moitié environ des hommes multipartenaires des Antilles contre 17 % en Guyane et 30 % en Métropole.

L'essentiel est qu'il existe un parallélisme étroit entre les données comportementales de l'exposition au risque d'infection par le VIH et les données épidémiologiques de la prévalence de cette infection.

Contexte de l'enquête et fiabilité des données

Le dispositif de l'enquête ACSF a permis d'examiner la qualité des réponses en fonction du contexte de l'entretien. Le dispositif de l'enquête prévoyait de rappeler automatiquement les numéros téléphoniques jusqu'à douze fois, en cas de non réponse à l'appel. Or les personnes qui n'ont pu être jointes qu'au delà du sixième appel téléphonique se sont avérées être significativement plus souvent des multipartenaires que celles qui ont eu un "rang d'appel" moins élevé. Cette "obstination à rechercher les répondants" s'est ainsi montrée utile. Inversement, la présence du conjoint lors de la passation du questionnaire, semble avoir suscité une sous-déclaration du

multipartenariat et de la consommation de drogues. En outre, les enquêteurs ont alors eu plus souvent l'impression que les réponses étaient "moins sincères". (Firdion, in *Population*, 1993).

Dans l'enquête ACSAG, une part encore plus infime des enquêtés ont déclaré avoir eu, au cours de leur existence, des partenaires du même sexe qu'eux (un peu moins de 1 % des hommes et de 2 % des femmes).

La faiblesse relative du nombre d'homosexuels et de bisexuels que comportent nos échantillons antillais et guyanais est-elle le fidèle reflet de la réalité ? L'homosexualité et la bisexualité sont-elles au contraire massivement tuées dans ces pays ? Le fait que ces comportements y sont très fortement condamnés, surtout en ce qui concerne l'homosexualité masculine, pourraient le laisser penser : ainsi, aux Antilles, autour de 10 % seulement des personnes des deux sexes jugent acceptable que deux hommes fassent l'amour ensemble, contre 30 % des hommes et un peu plus de 40 % des femmes en Métropole. Mais comment comprendre alors qu'un rejet de force inégale, selon le département et le sexe des enquêtés puisse avoir provoqué une "sous-déclaration" de niveau identique dans les trois départements d'enquête et pour les deux sexes ?

Différences de pratique ou de déclaration

Pour de nombreuses pratiques sexuelles, la fréquence diffère peu d'un milieu social à l'autre (Bozon, in Rapport ACSF, 1993). Ainsi parmi les hommes de moins de 50 ans, dans tous les groupes sociaux, les trois quarts des individus déclarent avoir pratiqué le cunnilingus. Cette tendance à l'uniformisation dans les pratiques est cependant contrecarrée par certains processus sociaux et culturels. Par exemple, chez les femmes des générations correspondantes, la fellation et la masturbation sont plus souvent mentionnées dans les groupes aisés, ce qui indique sans doute à la fois une difficulté de déclaration et une moindre pratique dans les milieux populaires. Inversement, on peut citer l'exemple de la pénétration anale, un peu plus fréquemment déclarée dans certains milieux populaires, ouvriers non qualifiés, et femmes employées de commerce et de service ; l'enquête ACSJ indique d'ailleurs également une expérience plus grande de cette pratique parmi les apprentis et les lycéens d'enseignement professionnel. Les comportements sexuels comportent ainsi une dimension culturelle, comme le confirme, par exemple, l'écart considérable (de 20 à 40 points) entre les pourcentages enregistrés dans les DFA et en Métropole en ce qui concerne la masturbation. Cet écart témoigne d'une très forte dévalorisation de l'auto-érotisme dans ces départements.

On constate de nombreuses différences entre les comportements déclarés des hommes et ceux des femmes, que l'on n'arrive pas toujours à interpréter de façon satisfaisante : hommes et femmes déclarent des nombres moyens (et médians) de

□
*

partenaires sexuels au cours de leur vie qui ne coïncident pas. Ainsi, en Métropole, les hommes déclarent en moyenne avoir eu 12 partenaires (avec une médiane de 5). Les femmes en déclarent 3 en moyenne (avec une médiane de 1). Même la prise en compte de la prostitution féminine ne suffit pas à expliquer cet écart.

Selon une hypothèse plausible, les enquêtés des deux sexes auraient envisagé différemment ceux qu'elles comptaient comme des partenaires : les femmes auraient probablement compté les hommes avec lesquels elles avaient noué des relations d'une certaine durée, tandis que les hommes auraient dénombré toutes celles avec lesquelles ils avaient eu des expériences sexuelles, aussi brèves soient elles. Apparemment, les femmes préfèrent oublier les expériences trop peu marquantes, ne correspondant pas à leur idée de ce qu'une relation doit être, intériorisant ainsi des attentes sociales très contraignantes à leur égard.

On enregistre des résultats beaucoup plus proches entre hommes et femmes si l'on compare les nombres de partenaires déclarés dans les cinq dernières années, ou dans les douze mois. Ces dernières déclarations relèveraient du comptage, alors que le nombre de partenaires sur la vie renverrait plus à la représentation d'une identité.

On observe ces mêmes divergences dans à l'enquête ACSAG, notamment celles concernant les divergences qui se manifestent entre les hommes et les femmes sur le nombre de leurs partenaires sexuels au cours de la vie, et le recours à l'auto-masturbation des femmes. Ces divergences sont d'autant plus importantes à comprendre que nombre de résultats des analyses des données collectées témoignent d'une bonne fiabilité des réponses à l'enquête.

Ainsi, le fait que, à l'exception des questions portant sur les fantasmes, le taux de non-réponse par question reste si faible tout au long du questionnaire permet d'écarter l'éventualité que nos interrogations aient fréquemment et fortement suscité une incompréhension ou une résistance.

La relativement bonne cohérence des réponses d'un même enquêté tout au long du questionnaire, tout comme la fréquente concordance des réponses entre hommes et femmes vont aussi dans le sens de cette bonne fiabilité.

Éthique

La réalisation d'une telle enquête pose-t-elle les questions éthiques communes à l'ensemble des recherches scientifiques ou bien pose-t-elle des questions éthiques spécifiques et liées à son objet, la sexualité ?

Ainsi toutes les exigences de la loi Huriet-Sérusclat du 20 Décembre 1988 ont été respectées. L'information sur les objectifs de la recherche a été progressivement

divulguée aux répondants potentiels et aux personnes retenues pour répondre à l'enquête. Le consentement préservant l'autonomie du répondant - sa capacité - à interrompre à tout moment le déroulement du questionnaire a été recueilli. La confidentialité des données a été préservée grâce à l'anonymat de la procédure de recueil. Dès que le répondant formulait sa première réponse au questionnaire, il devenait impossible, même en cas de rupture intempestive de la communication téléphonique d'identifier celui-ci et en particulier de le rappeler pour terminer l'enquête. Les règles qui doivent encadrer toute recherche scientifique menée auprès de sujets humains ont donc été respectées lors de ce travail. La réalisation de l'enquête ACSF a démontré qu'une telle investigation est possible et qu'elle est acceptable par une grande partie de la population générale.

La question éthique ne saurait cependant se résoudre à l'application des réglementations existantes :

L'acceptation du principe de l'enquête par les répondants soulève une première question. Doit-on considérer que répondre à un questionnaire détaillé sur la sexualité relève d'une évolution de la liberté de parole, ou bien qu'elle constitue une forme de soumission à l'autorité médicale qui a donné sa légitimité à la réalisation d'une telle enquête ?

La connaissance de la sexualité humaine reste entourée d'un tabou et suscite des prises de position politiques. La recherche scientifique dans ce domaine n'a pu se développer, la plupart du temps, que lorsque surgit un "problème" qui vient légitimer que l'on puisse s'intéresser à la sexualité. La responsabilité des chercheurs se trouve donc engagée dans la mesure où les résultats de leur activité peut contribuer à une réduction des souffrances humaines.

De plus, l'existence de stéréotypes sur la sexualité de différents groupes peut rendre problématique la communication des résultats d'enquêtes sur les comportements sexuels, lorsque ceux-ci paraissent donner du crédit à de telles idées reçues. Par exemple, la confirmation de l'importance du multipartenariat hétérosexuel dans les DFA et celle du recours des hommes aux services de prostituées en Guyane ont suscité un malaise dans certains secteurs de l'opinion publique antillaise et surtout guyanaise : les données de l'enquête ACSAG ont été suspectées de porter la marque des stéréotypes racistes sur une prétendue "sexualité nègre" (et ce d'autant que ces données étaient présentées en contraste avec celles concernant la Métropole). Une telle situation a le mérite de nous rappeler aux chercheurs leurs responsabilités quant aux effets pervers éventuellement suscités par la communication de leurs résultats. Ainsi, l'équipe ACSAG n'a eu de cesse de rappeler que le multipartenariat est un phénomène universel, même si son ampleur et ses caractéristiques diffèrent souvent d'un groupe à un autre en fonction des histoires particulières et des cultures singulières de ces groupes.

Des questions portant sur des pratiques sexuelles minoritaires ou considérées comme "déviantes" ont pu "choquer" certains répondants. Le principe d'égalité, ainsi que les objectifs scientifiques de la recherche, a conduit les chercheurs de l'ACSF à poser les mêmes questions à l'ensemble des personnes retenues pour le questionnaire long, qu'elles soient supposées à risque ou non à risque. Le seul filtre retenu concernant les questions sur les pratiques sexuelles a porté sur l'expérience de rapports sexuels au cours de la vie ou sur l'orientation sexuelle qui implique des pratiques spécifiques.

Au contraire, pour l'enquête ACSJ réalisée auprès de mineurs, il a été jugé essentiel que les questions posées ne révèlent pas des pratiques inconnues des jeunes peu encore engagés dans la vie sexuelle.

BIBLIOGRAPHIE

Une bibliographie détaillée figurant dans le prochain rapport scientifique peut être demandée aux auteurs.

Spira, A., Bajos, N., Groupe ACSF, *Les comportements sexuels en France*, Rapport ACSF 1993, Paris, La documentation française.

S. d. M. Bozon et H. Leridon (1993), "Sexualité et Sciences sociales. Les apports d'une enquête", *Population*, n° 5.

Acsf Bajos, N., Bozon, M., Giami, A., Doré, V., & Souteyrand, Y. (Eds). (1995), *Sexualité et sida : recherches en sciences sociales*, Paris, ANRS.

ACSF investigators (1992), "AIDS and sexual behaviour in France", *Nature*, 360(3):407-409.

Bozon, M., Léridon, H., & Riandey, B. (1993), "Les comportements sexuels en France : d'un Rapport à l'autre", *Population et Sociétés*, 276, 1-4.

Giami, A. (1991), "De Kinsey au sida: l'évolution de la construction du comportement sexuel dans les enquêtes quantitatives", *Sciences Sociales et Santé*, vol IX, 4, 23-56.

Giami, A., (1993), "Le questionnaire de l'enquête ACSF - Influence d'une représentation épidémiologique de la sexualité", *Population*, 5, 1229-1256.

Giami, A., (1996), "Non response and Don't know answers in sex surveys", *Social Science Information*, 35, (1), 93-109.

Giami, A., Schiltz, M.-A. (1996), "Sex Research in France in the era of AIDS. Representations of sexuality and relations between partners", *Annual Review of Sex Research*, à paraître.

Kinsey, A., Pomeroy, W., & Martin, C. (1948), *Sexual Behavior in the Human Male*, Philadelphia, Saunders.

Laumann, E., Gagnon, J.H., Michael, R., & Michaels, S. (1994), *The Social organization of Sexuality. Sexual Practices in the United States*, Chicago, The University of Chicago Press.

Moatti J.P., Dab W., Pollak M. & Groupe KABP France (1992), "Les Français et le SIDA", *La Recherche*, 247, 1202-1211.

Moatti, J.-P., Grémy, I., Obadia, Y., Bajos, N., Doré, V. & Groupe KABP/ACSF France (1995). "Sida: Dernière enquête nationale. Succès et risques des campagnes de prévention", *La Recherche*, 282, 30-34.

Simon, P., Gondonneau, J., Mironer, L., & Dourlen-Rollier, A.-M. (1972), *Rapport sur le comportement sexuel des Français*, Paris, Julliard, Charron.

Enquête ACSAG :

M. Giraud, A. Gilloire, P. de Colomby et S. Halfen, *Analyse des comportements sexuels aux Antilles et en Guyane*, ANRS, juillet 1994, document multicoipié.

M. Giraud, A. Gilloire, S. Halfen et P. de Colomby, "Analyse des comportements sexuels aux Antilles et en Guyane" in N. Bajos, M. Bozon et A. Giami, *Sexualité et Sida. Recherches en sciences sociales*, Paris, ANRS, 1995, p. 271-275.

M. Giraud, A. Gilloire, S. Halfen et P. de Colomby, "Sexualité et Sida Aux Antilles et en Guyane", *ANRS information*, 17, janvier 1996, p. 28-36.

M. Giraud, A. Gilloire, S. Halfen et P. de Colomby, "Los comportamientos sexuales en el Caribe frances", *Estudios demograficos y urbanos*, Colegio de Mexico, sous presse.

M. Giraud, "Comportamientos sexuales y prevencion del sida en el Caribe frances", *Estudios demograficos y urbanos*, Colegio de Mexico, sous presse. (ACSAG)

Enquête ACSJ

Lagrange, H., Lhomond, B., Calvez, M., Darsch, C., Favier, C., Fierrp, F., Levinson, S., Maillochon, F., Mogoutov, A., Roché, S., & Warszawski, J. (1996), "Enquête sur les comportements sexuels des jeunes de 15 à 18 ans", *ANRS Information*, 17, 14-27.