

CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES ROUTIERS (CHAUFFEURS ET APPRENTIS CHAUFFEURS) SUR LES IST, VIH ET SIDA DANS LA COMMUNE URBAINE DE NIONO

OUMAR SANGHO^{1,2,6}, MOUSSA CAMARA³, MOUSSA M DIARRA⁴, SIDIBE KEÏTA ASSA⁵, MAMADOU S TRAORE⁶, NOUHOUM TELLY⁶, FANTA SANGHO^{2,6,7}, MOCTAR TOUNKARA⁶, ABOUBACAR SANGHO^{2,7}, MAMADOU BERTHE⁸, HAMADOUN SANGHO⁶, SEYDOU DOUMBIA⁶

¹Agence Nationale de Télésanté et d'Informatique Médicale (ANTIM)

²Faculté de Pharmacie (FAPH), USTTB

³Centre de Santé de Référence de Niono

⁴Centre de Santé de Référence de Kéniéba

⁵Institut National de Santé Publique (INSP)

⁶Département d'Enseignement et de Recherche en Santé Publique (DERSP), FMOS, USTTB

⁷Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM)

⁸Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP)

Auteur correspondant : Oumar SANGHO, Email : : oumarsangho2005@yahoo.fr

Résumé

L'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est une infection rétrovirale chronique persistante, acquise par la voie sexuelle, sanguine ou par voie foeto-maternelle. Cette étude avait pour objectif d'étudier les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des chauffeurs et apprentis en matière d'IST, VIH et SIDA. Notre étude transversale a été réalisée de juin à novembre 2008 dans la commune urbaine de Niono. La population d'étude a été systématiquement sélectionnée auprès du syndicat des transporteurs de cette localité. Un questionnaire a été administré aux participants en mode face à face après consentement. Tous les chauffeurs et apprentis avaient entendu parler du SIDA. Selon 90,1% des chauffeurs et 93,1% des apprentis, le VIH/SIDA peut être évité par l'abstinence et le port de condom. Les apprentis (73,4%) avaient eu leurs premiers rapports sexuels avant l'âge de 15 ans et 49,1% n'étaient pas protégés lors des derniers rapports. Au cours des 6 derniers mois avant l'enquête, 6,2% des chauffeurs et 9,5% des apprentis affirmaient avoir eu des rapports sexuels avec 5 à 10 partenaires différentes. Nos résultats montrent que les routiers avaient une bonne connaissance des IST, VIH et SIDA. Cependant la persistance des comportements à risque qu'ils affichent mérite une politique soutenue d'information et de sensibilisation.

Mots-clés : IST, VIH, SIDA, chauffeurs, CAP, Niono, Mali.

Abstract

HIV infection is a persistent chronic retroviral infection, acquired through sex, blood, or mother-to-child transmission. The objective was to study their knowledge, attitudes and practices regarding STIs, HIV and AIDS. Our cross-sectional study was conducted from June to November 2008 in the urban commune of Niono. The study population was systematically selected from the truck drivers corporation of this locality. A questionnaire was administered to participants using face-to-face mode after consent. All the drivers and helpers heard about AIDS. In total, 90.1% of drivers and 93.1% of helpers thought VIH and SIDA could be avoided using abstinence and condom. In total, 73.4% of helpers had their first sexual intercourse before 15 years of age and 49.1% had not use a condom at the last intercourse. In the last 6 months, 6.2% of drivers and 9.5% of helpers had sex with 5 to 10 different partners.

Our result show that drivers and helpers' knowledge of STIs, HIV and AIDS was mostly good. However, the persistence of their risk behaviors needs a sustained policy of information and awareness.

Keywords: STIs, HIV, AIDS, Drivers, Knowledge, Attitudes, Practices

1. Introduction

L'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est une infection rétrovirale chronique persistante, acquise par la voie sexuelle et sanguine. Elle s'acquiert en outre par la transmission de la mère à l'enfant encore appelée transmission verticale au cours de la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement. Cette infection induit de façon progressive et après un nombre très variable d'années d'évolution, un déficit profond de l'immunité cellulaire responsable de complications infectieuses et tumorales majeures qui constituent le syndrome de l'immunodéficience acquise (SIDA) (CPS, et *al.* 2007; ONUSIDA et OMS 2007; ONUSIDA et OMS 2006). Les études épidémiologiques réalisées par catégorie d'exposition montrent que plus de 50 à 60% des cas de VIH observés dans les pays développés et plus de 90% des cas rencontrés dans les pays en voie de développement s'acquièrent lors des rapports sexuels (ONUSIDA et OMS 2006; ONUSIDA, et OMS 2007; Institut National de la Statistique (INSTAT), Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé-Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SS-DS-PF), et ICF 2019). Ainsi, la transmission sexuelle du VIH apparaît-elle la plus fréquente à travers le monde (Ncama et al. 2013).

Les infections sexuellement transmissibles (IST) et l'infection à VIH sont étroitement liées. Les IST sont de bons marqueurs épidémiologiques de l'extension du VIH. Le SIDA s'est répandu de manière plus rapide et plus importante dans les pays où les connaissances, attitudes et pratiques des populations en matière d'IST étaient très faibles (CPS, et *al.* 2007; ONUSIDA, et OMS 2007; ONUSIDA et OMS 2006).

On estime à 37,9 millions [32,7 millions–44,0 millions] le nombre de personnes vivant avec le VIH dans le monde en 2018 (UNAIDS 2019), soit 12,4% plus que l'estimation de 33,2 millions [30,6-36,1 millions] faite en 2007 (ONUSIDA, et OMS 2007). L'Afrique subsaharienne était la région la plus touchée, comptant 68% des personnes infectées et 76% des décès dus au SIDA (ONUSIDA, et OMS 2007).

Certaines populations telles que les routiers (chauffeurs et apprentis chauffeurs) sont les groupes à haut risque (UNAIDS 2006; Mwangi et *al.* 2011; Institut National de la Statistique (INSTAT), Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé-Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SS-DS-PF), et ICF 2019; UNAIDS 2019). Le concept de vulnérabilité des chauffeurs a été traité dans une étude réalisée au Brésil (Magno et Castellanos 2016) et dans une revue systématique (Magno 2019). Beaucoup d'études ont été réalisées chez les routiers dont la plus part sur leurs connaissances, attitudes et pratiques (Sanjeev, S K, et S K 2009; Potgieter et *al.* 2012; McHunu et al. 2012; Ncama et *al.* 2013; Mtenga et *al.* 2015; YAYA et *al.* 2015; Sawal, Hans, et Verma 2016).

Au Mali, selon la quatrième enquête démographique et de santé (EDSM-IV), la prévalence du VIH dans la population générale était de 1,3% (CPS, et *al.* 2007) contre 2,5% chez les routiers (ONUSIDA, et OMS 2007). Cette prévalence était de 1,1% avec EDSM-V dont 1,3% dans la région de Ségou (CPS/SSDSPF, INSTAT, et INFO-STAT 2014).

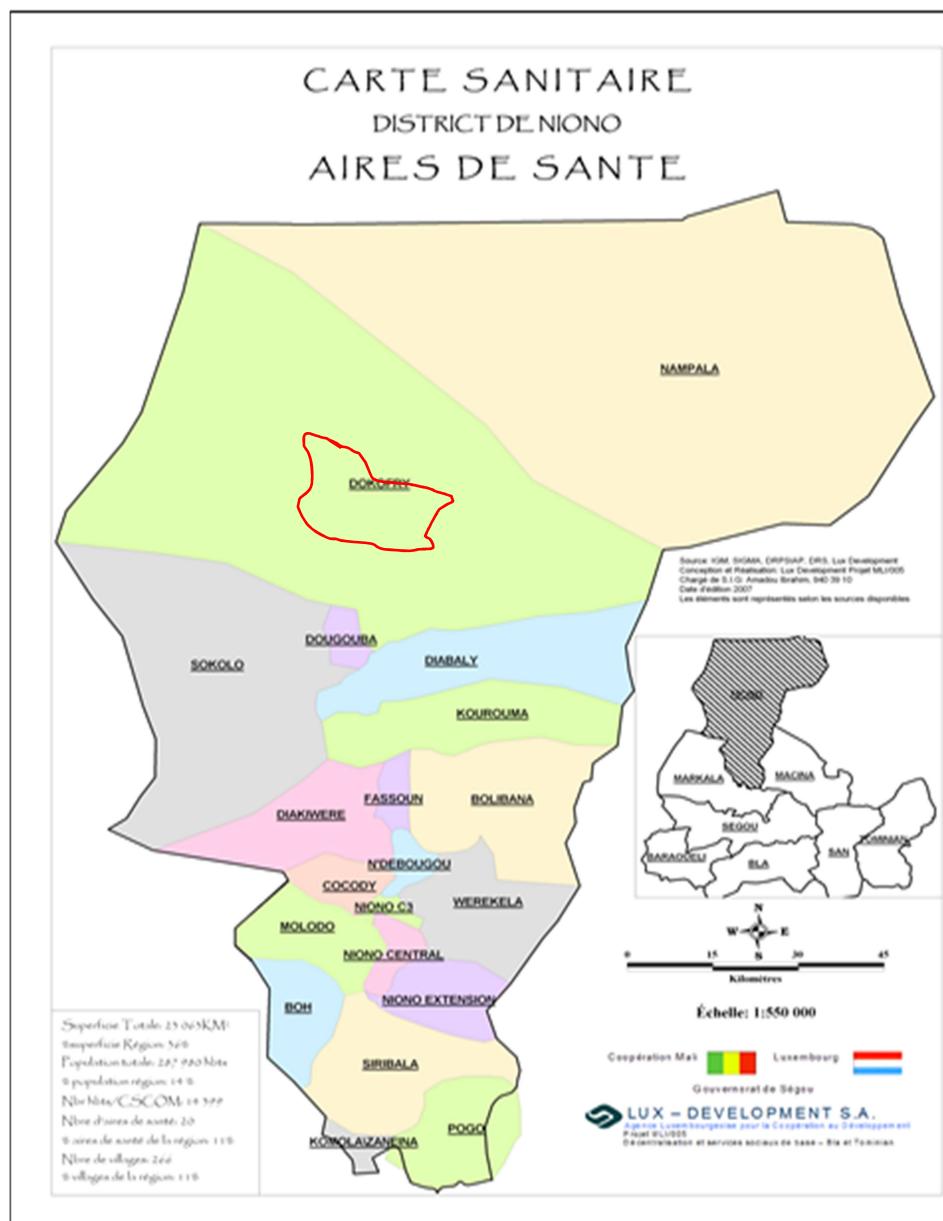
Les chauffeurs et apprentis chauffeurs ont des comportements à risque de part leur profession, pratiquent le multi partenariat et ont un niveau de scolarisation très bas (Haïdara 2005; Potgieter et al. 2012; Sawal, Hans, et Verma 2016). Les gares routières qui leur servent de lieux de repos et d'escale sont aussi des espaces très fréquentés par les professionnels de sexe

et les vendeuses ambulantes (ONUSIDA, et OMS 2007). A ce jour, les IST, le VIH et SIDA n'ont encore fait l'objet d'aucune investigation auprès des chauffeurs et apprentis chauffeurs de la commune urbaine de Niono. La présente étude avait pour objectif d'étudier les connaissances, attitudes et pratiques des chauffeurs et apprentis chauffeurs face aux IST-VIH/SIDA dans la commune urbaine de Niono en 2008.

2. Matériels et méthodes

Cadre de l'étude

La présente étude a été réalisée dans la commune urbaine de Niono, une des 12 communes du cercle de la même localité (cf carte 1). La population actualisée s'élevait à 70 297 habitants en 2007 dont 34 815 hommes et 35 482 femmes (Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI)).



Carte : Limite de la Commune urbaine de Niono
Source : Lux-Développement S.A

Type et période d'étude

Il s'agissait d'une enquête transversale descriptive à passage unique. L'étude s'est déroulée de juin à novembre 2008 soit une période de 6 mois.

La population d'étude était constituée par les chauffeurs et apprentis chauffeurs de la commune urbaine de Niono. Ont été inclus dans l'étude (a) les chauffeurs travaillant dans le transport collectif et recensés auprès du comité syndical des transporteurs, (b) les apprentis chauffeurs travaillant dans le transport collectif et recensés auprès du comité syndical des transporteurs et (c) qui ont accepté de participer à l'enquête. N'ont pas été inclus : (a) les chauffeurs et apprentis chauffeurs absents durant la période de l'enquête et (b) ceux ayant refusé de participer à l'étude. A ces deux critères s'ajoutent ceux d'exclusion qui portent sur les chauffeurs et apprentis chauffeurs qui ont arrêté volontairement leur participation à l'étude, et ceux ne pouvant plus continuer à participer à l'étude quelles que soient les raisons. Nous avons procédé à une étude exhaustive pour couvrir les chauffeurs et apprentis de l'ensemble des 304 véhicules recensés auprès du comité syndical des transports en commun dans la commune urbaine en 2007.

Collecte et analyse des données :

Les données ont été collectées à partir d'un questionnaire adressé aux chauffeurs et apprentis chauffeurs qui comportait plusieurs volets relatifs à leurs connaissances, attitudes et pratiques face aux IST, VIH et SIDA. Nous avons utilisé Epi Info version 6.0 FR et SPSS 10.0 FR pour la saisie et l'analyse des données. Les fréquences des variables qualitatives et les moyennes des variables quantitatives ont été calculées. Nous avons comparé les variables qualitatives par le test de χ^2 de Pearson et le test exact de Fisher. Les valeurs p ont été présentées au seuil de significativité de 0,05.

Considérations éthiques

Avant le début de l'enquête, d'amples informations ont été données aux chauffeurs et apprentis sur les objectifs, la confidentialité de l'entretien et l'exploitation des résultats. Nous avons obtenu le consentement verbal, libre et éclairé de chaque participant. Les autorités sanitaires, administratives, communales, routières et des transports ont été informées et leurs autorisations obtenues.

Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt dans cette étude.

3. Résultats

Caractéristiques sociodémographiques des chauffeurs et apprentis chauffeurs dans la commune urbaine de Niono en 2008

Parmi les chauffeurs, 52,9 % avaient plus de 30 ans alors que 67,1 % des apprentis chauffeurs avaient moins de 21 ans. Il y avait une différence significative de tranches d'âge ($p=1,34*10^{-58}$) (tableau 1).

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques des chauffeurs et apprentis chauffeurs dans la commune urbaine de Niono en 2008

Caractéristiques sociodémographiques	Chauffeurs (n=304)		Apprentis (n=304)		p
	Effectif	%	Effectif	%	
Tranches d'âge (an)					
< 21	22	7,2	204	67,1	1,34*10 ⁻⁵⁸
21-30	121	39,8	81	26,6	
> 30	161	52,9	19	6,3	
Niveau d'instruction					
Non scolarisé	117	38,9	148	48,7	0.02
Primaire	101	33,2	76	25,0	
Fondamental	49	16,1	53	17,4	
Secondaire	30	9,9	26	8,5	
Supérieur	7	2,3	1	0,3	
Statut matrimonial					
Marié	216	71,1	14	4,6	1,80*10 ⁻⁸⁰
Célibataire	71	23,4	288	94,7	
Divorcé	14	4,6	2	0,6	
Veuf	3	0,9	0	0,0	

Parmi les enquêtés, 38,5% des chauffeurs et 48,7% des apprentis chauffeurs étaient non scolarisés. La proportion de chauffeurs mariés (71,1%) était significativement différente de celle des apprentis chauffeurs (4,6%).

Connaissances

Tous les chauffeurs et apprentis chauffeurs avaient entendu parler du SIDA. La quasi-totalité des chauffeurs (97,4%) et des apprentis chauffeurs (93,4%) avaient entendu parler des IST. Au total, 90,1% des chauffeurs et 93,1% apprentis chauffeurs pensaient qu'une personne peut faire quelque chose pour éviter le SIDA. Environ 95,1% des chauffeurs et 99% des apprentis chauffeurs pensaient qu'une personne peut faire quelque chose pour éviter les IST. Parmi les voies de transmission du VIH, la plus citée était la voie sexuelle avec 83,9% pour les chauffeurs et 77,6% pour les apprentis chauffeurs. Ensuite venait la voie sanguine (15,1%) des chauffeurs et (20,1%) des apprentis.

Les moyens de prévention les plus cités par les chauffeurs étaient l'abstinence et le port de condom avec respectivement 91,4% et 87,8% pour le SIDA et 96,7% et 94,1% pour les IST. Les apprentis chauffeurs ont cité étaient l'abstinence et le port de condom avec respectivement 85,8% et 84,2 pour le SIDA et 93,1% et 91,7% pour les IST. Plus de 83% des chauffeurs et 87% des apprentis chauffeurs trouvaient qu'une personne en bonne santé apparente peut être porteuse du VIH, tandis que plus de 92% des chauffeurs et 86% des apprentis chauffeurs pensaient qu'une personne en bonne santé apparente peut avoir une IST. Seulement 26,9% des chauffeurs savaient que le VIH peut se transmettre de la mère à son enfant pendant la grossesse. il en était de même pour 21,7% des apprentis chauffeurs. (tableau 2). Plus de 65% des chauffeurs et de 35% des apprentis chauffeurs pensaient que le virus du SIDA peut se transmettre de la mère à son enfant au cours de l'accouchement, $p=9,90*10^{-13}$ (tableau 2). Plus de 74% des chauffeurs et 53 % des apprentis chauffeurs

pensent que le virus du SIDA peut se transmettre de la mère à son enfant au cours de l'allaitement avec une différence significative, $p=4,48*10^{-7}$ (tableau 2).

Tableau 2: Connaissance des chauffeurs et apprentis chauffeurs sur la transmission du virus du sida de la mère à l'enfant pendant la grossesse, l'accouchement et de l'allaitement

Connaissance	Chauffeurs (n=304)		Apprentis (n=304)		p
	Effectif	%	Effectif	%	
Transmission du virus du sida pendant la grossesse					
Oui	82	26,9	66	21,7	0,07
Non	106	34,8	94	30,9	
Ne sais pas	116	38,2	144	47,4	
Transmission du virus du sida pendant l'accouchement					
Oui	198	65,1	109	35,8	$9,90*10^{-13}$
Non	57	18,7	83	27,3	
Ne sais pas	49	16,1	112	36,8	
Transmission du virus du sida au cours de l'allaitement					
Oui	225	74,1	162	53,3	$4,48*10^{-7}$
Non	30	9,8	44	14,4	
Ne sais pas	49	16,1	98	32,2	

Plus de 93,7% des chauffeurs et 89,5% des apprentis chauffeurs trouvaient que seul le dépistage permet de reconnaître une personne séropositive (tableau 3). Parmi les signes montrant qu'une personne est porteuse d'IST, l'ulcération génitale était la plus citée selon nos enquêtés avec 84,2% pour les chauffeurs et 86,8% pour les apprentis chauffeurs (tableau 3)

Tableau 3 : Répartition des chauffeurs et apprentis chauffeurs selon leur connaissance des symptômes/signes d'une personne séropositive ou atteinte d'IST.

Connaissance des symptômes/signes	Chauffeurs (n=304)		Apprentis (n=304)		p
	Effectif	%	Effectif	%	
Personne séropositive					
Toux chronique	3	1,1	13	4,3	0,07
Perte de poids	6	1,9	8	2,6	
Dépistage	285	93,7	272	89,5	
Diarrhée chronique	9	3,1	11	3,6	
Brûlure mictionnelle	1	0,3	0	0,0	
Personne atteinte d'IST					
Ulcération génitale	256	84,2	264	86,8	0,16
Dysurie	7	2,3	10	3,3	
Ecoulement vaginal/urétral	31	10,2	17	5,6	
Tuméfaction scrotale	10	3,3	13	4,3	

Seulement 26,6% des chauffeurs et 21,1% des apprentis chauffeurs savaient que le dépistage du VIH et SIDA et le traitement ARV étaient gratuits au Mali. Le Centre de Santé de Référence (CSRéf), l'ONG Jigui, l'ONG SOUTRA SO et le Centre l'éveil ont été cités

comme les lieux de dépistage du VIH et SIDA par plus de 63% des chauffeurs et 66% des apprentis chauffeurs. L'hôpital a été cité par 25% des chauffeurs et 16,8% des apprentis et la clinique par 10,9% des chauffeurs et 17,1% des apprentis.

Plus de 56% des chauffeurs et 66% des apprentis chauffeurs ne savaient pas qu'une IST peut favoriser la transmission du VIH et SIDA. Plus de 99% des chauffeurs et 96% des apprentis chauffeurs savaient où se procurer un condom.

Globalement plus de 80% des chauffeurs et apprentis chauffeurs connaissaient bien les situations et comportements à risque du VIH dont le multi partenariat sexuel, le partenaire à risque, les rapports sexuels occasionnels et non protégés.

Attitudes et pratiques

Plus de 97% des chauffeurs et 94% des apprentis chauffeurs pensaient qu'il était admissible de parler de SIDA à l'école. Plus d'apprentis (84,5%) que de chauffeurs (64,5%) étaient favorables à l'éducation des enfants de 12 à 14 ans sur l'utilisation du condom pour éviter le VIH et SIDA et les IST.

Concernant la volonté d'effectuer un test de dépistage du VIH et SIDA, 48,4% des chauffeurs contre 53,3% des apprentis disaient en avoir fait. A l'opposé, 26,3% des chauffeurs contre 25,7% des apprentis affirmaient n'avoir pas de volonté de le faire. Près du tiers des chauffeurs (31,2%) et 21,1% des apprentis disaient ne pas savoir, autrement sans décision. La stigmatisation était l'une des raisons évoquées pour refuser le test de dépistage.

La proportion d'apprentis ayant déclaré avoir eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans était significativement plus élevée (73,3%) que celle des chauffeurs (31,9%) ($p=1,78*10^{-23}$) (tableau 4). Environ 59% des chauffeurs et 51% des apprentis chauffeurs avaient utilisé le condom lors du dernier rapport sexuel. La proportion de chauffeurs et d'apprentis n'ayant pas utilisé de condom était très élevée avec respectivement 41% et 49%.

Tableau 4 : Répartition des chauffeurs et apprentis chauffeurs selon leur âge au moment de leur premier rapport sexuel

Age au moment du premier rapport sexuel	Chauffeurs (n=304)		Apprentis (n=304)		p
	Effectif	%	Effectif	%	
< 15 ans	97	31,9	223	73,3	$1,78*10^{-23}$
15-20 ans	188	61,8	73	24,1	
> 20 ans	19	6,3	8	2,6	

Selon les pratiques déclarées, plus de 36% des chauffeurs ont eu des relations sexuelles extra-conjugales au cours des 6 derniers mois tandis que plus de 52% des apprentis avaient eu des relations avec leurs petites amies. Au cours des 6 derniers mois, 6,2% des chauffeurs et 9,5% des apprentis chauffeurs avaient eu des rapports sexuels avec 5 à 10 partenaires différentes, de façon significative, $p=0,0005$. Environ 4,3% des apprentis en avaient eu avec plus de 10 partenaires différentes (tableau 5).

Tableau 5 : Répartition des chauffeurs et apprentis chauffeurs selon le nombre de partenaires différents eu lors des rapports sexuels au cours des 6 derniers mois

Nombre de partenaire au cours des 6 derniers mois	Chauffeurs (n=304)		Apprentis (n=304)		p
	Effectif	%	Effectif	%	
Ne sait pas	171	56,2	126	41,4	0,0005
< 5	111	36,5	136	44,7	
5-10	19	6,2	29	9,5	
> 10	3	1,1	13	4,3	

4. Discussion

La plupart des études réalisées au Mali en matière de VIH et SIDA sont celles relatives à la séroprévalence et à la prise en charge des infections opportunistes. Les études portant sur les IST, les enquêtes CAP sur les populations à risque élevé notamment chez les routiers étaient rares. Or ce sont ces derniers qui renseignent mieux sur l'évolution des mentalités et les comportements dans la société (Gakou 2007).

Caractéristiques socio-démographiques

Dans notre étude, 52,9% des chauffeurs avaient plus de 30 ans et 71,1% étaient mariés alors que 67,1% des apprentis avaient moins de 21 ans et seulement 4,6% étaient mariés. Cela s'expliquerait par la faiblesse du niveau socio-économique de cette catégorie de la population dont la précarité financière les incite à adopter d'autres modes de vie sexuelle que de se marier. Les apprentis étaient moins fréquemment mariés du fait de leurs jeunes âges et de leurs positions d'apprentissage. Par ailleurs, plus de 70% des chauffeurs ou des apprentis chauffeurs étaient non scolarisés ou n'avaient pas dépassé le niveau primaire. Ce qui expliquerait très souvent leur sentiment de désintérêt à l'égard des questions sur le VIH et SIDA qui pour eux demeurent l'option des intellectuels pour se remplir les poches.

Connaissances

Comparée à d'autres études, il y'avait une nette progression de la connaissance en général et en particulier chez les chauffeurs et apprentis chauffeurs qui pensaient que seul le dépistage permet de reconnaître une personne séropositive avec plus de 89% contrairement à l'étude réalisée en 2007 à la gare de Sogoniko qui trouve moins de 49% chez les chauffeurs et apprentis chauffeurs (Gakou Aboubacar 2007).

En 2002, une étude effectuée à l'auto gare de Sogoniko montre que moins de 70% des chauffeurs et apprentis chauffeurs avaient entendu parler du SIDA (Koné T. 2002). Par contre, notre étude a trouvé que tous les chauffeurs et apprentis chauffeurs avaient entendu parler du SIDA comme dans l'étude au Togo (YAYA et al. 2015) et la quasitotalité avait entendu parler d'IST. Cela serait dû aux différentes campagnes de sensibilisation, de production et de distribution de support (audio visuels, affiches et pièces théâtrales), à la communication de masse à travers les conférences, les activités artistiques et sportives au fil des années.

Après l'abstinence, le moyen de prévention le plus cité était le port de condom avec plus de 87% des chauffeurs et apprentis chauffeurs. Lors de l'enquête intégrée sur la prévalence et les comportements en matière d'IST/VIH (ISBS), 85,7% des routiers avaient cité le préservatif. L'EDSM-VI trouve que 76 % des hommes de 15-49 ans ont déclaré qu'on pouvait éviter les risques de contracter le VIH en utilisant des condoms à chaque rapport sexuel (Institut National de la Statistique (INSTAT), Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé-Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SS-DS-PF), et ICF 2019) . L'utilisation du préservatif a été également citée par la plupart des enquêtés au Togo (YAYA et al. 2015).

Plus de 90% des chauffeurs et apprentis chauffeurs avaient trouvé qu'une personne peut faire quelque chose pour éviter le VIH, le SIDA et les IST. Cette connaissance n'était que de 86% dans l'étude de Gakou (Gakou 2007).

A propos du mode de transmission du VIH, le niveau de connaissance était satisfaisant. Notons par exemple que près de trois quarts des chauffeurs pensaient que le VIH peut se transmettre de la mère à l'enfant pendant la grossesse. Cette connaissance n'était que de 18% dans l'étude dans la gare de Sogoniko (Koné T. 2002) et de 38% chez les hommes dans EDSM-VI (Institut National de la Statistique (INSTAT), Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé-Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SS-DS-PF), et ICF 2019). Dans l'étude de Sanjeev et al. 78,5% des chauffeurs trouvaient que les rapports sexuels non protégés étaient un mode de propagation du VIH/SIDA (Sanjeev, S K, et S K 2009). En Tanzanie, les connaissances sur le préservatif étaient mauvaises, avec son utilisation comme ballon ou pour décorer les chambres (Mwanga et al. 2011).

Presque tous les chauffeurs et apprentis chauffeurs interrogés connaissaient le mode de transmission par la voie sexuelle, qui est aussi le principal. Malheureusement 57% des chauffeurs et 81% des apprentis chauffeurs ignoraient que les IST peuvent jouer un rôle prépondérant dans ce sens. Cependant, plus de quatre cinquièmes des chauffeurs et des apprentis pensaient que l'ulcération génitale et l'écoulement urétral ou vaginal étaient imputables aux IST. Il est à noter que les connaissances éronnées peuvent augmenter le risque face au VIH ainsi qu'il a été rapporté au Brésil (Magno et Castellanos 2016).

Attitudes et pratiques

La plupart des chauffeurs et apprentis chauffeurs étaient favorables à la diffusion de l'information sur le VIH et SIDA dans les médias ou sur les affiches. Par contre, Daou trouve moins de 70% (Daou A. 2002). Concernant l'éducation des enfants sur le port de condom pour éviter les IST, VIH et SIDA, plus de 84% des chauffeurs et apprentis en étaient favorables. Cette opinion n'était que de 71% dans l'étude réalisée à la gare de Medina-coura (Haïdara A. 2005). Ce qui expliquerait que le VIH et SIDA n'est plus une question tabou et que les mentalités changeraient positivement grâce à l'éducation et à la sensibilisation.

Sur les situations et comportements à risque, plus de la moitié des chauffeurs et apprentis ont utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel, cela n'était que de 38% dans l'étude de Gakou (Gakou Aboubacar 2007). Cette proportion trouvée dans notre étude indique qu'un fort pourcentage d'enquêtés n'utilisait pas de mesure de protection d'où l'augmentation de leur risque. A l'ISBS, 62,5%, 40% et 10,3% des routiers n'avaient pas utilisé de préservatif à Ségou respectivement avec le copin/copine, le partenaire occasionnel et le professionnelle du sexe (Ministère de la Santé, Secrétariat Général, Cellule de Coordination du Comité Sectoriel

de Lutte contre le SIDA 2010). Certains chauffeurs pensaient qu'utiliser un préservatif n'était pas nécessaire, même si cela ne concernait que les rapports anaux (Mtenga et al. 2015). Sawal rapporte que 30% des chauffeurs et 50% des apprentis chauffeurs n'avaient pas utilisés de préservatifs avec les professionnelles de sexe (Sawal, Hans, et Verma 2016). L'insuffisance d'utilisation du préservatif a été rapportée au Bhutan où 47% des camionnaires recourraient plutôt à la contraception d'urgence (Pem et al. 2018).

Globalement plus de 80% des chauffeurs et apprentis chauffeurs connaissaient bien les situations et comportements à risque du VIH dont le multi partenariat sexuel, le partenaire à risque, les rapports sexuels occasionnels et non protégés. Malgré cela, il y en avait qui pratiquaient les rapports sexuels non protégés et d'autres avec des partenaires sexuels multiples au cours des 6 derniers mois ayant précédés l'enquête. Un constat similaire a été fait au Togo (Yaya et al. 2015). Un travail de sensibilisation sur les situations et comportements à risque semble nécessaire pour réduire les risques d'IST. Au Togo, l'adaptation des messages à cette population clé avait été proposée pour mieux prendre en compte leur besoin d'information (Yaya et al. 2015).

La stigmatisation est l'une des raisons évoquées par les enquêtés pour refuser le test de dépistage. Comparativement à notre étude, les raisons du refus de faire le dépistage étaient le fait de ne pas vouloir connaître leur statut sérologique et la non localisation des endroits de dépistage. Nous avons constaté que près de deux tiers des chauffeurs et apprentis ont cités des structures de dépistage, surtout les ONGs, mais ne savaient pas leur localisation précise. Cela serait lié à leurs activités de recherche du pain quotidien, mais aussi de leur désintérêt pour le dépistage. L'insuffisance de dépistage a été rapporté en Tanzanie (Shayo et al. 2017).

Les comportements à risque vis-à-vis du VIH et SIDA étaient attribuables à la vie antérieure. Gakou note à Bamako, que 47% des chauffeurs et apprentis refusaient le test de dépistage du VIH tout simplement parce qu'ils étaient presque sûrs d'être séropositifs à cause de leur vie antérieure (Gakou 2007). Selon nos résultats, 6,2% des chauffeurs et 9,5% des apprentis chauffeurs avaient eu des rapports sexuels avec 5 à 10 partenaires différentes, au cours des 6 derniers mois.

La moitié des apprentis et moins de la moitié des chauffeurs n'ont pas porté de condom lors de leur dernier rapport sexuel. Ceci s'expliquerait par le fait que la majorité venait de milieu rural et la plupart de leurs partenaires était des vendeuses ambulantes et des aides ménagères issues du milieu rural.

Le multipartenariat a été rapporté dans d'autres études. Sanjeev rapporte 56,6% de multipartenariat (Sanjeev, S K, et S K 2009). C'est un comportement à risque qui mérite d'être corrigé à l'image des études réalisées en Afrique du Sud (McHunu et al. 2012; Ncama et al. 2013). Cela pourrait être dû également à l'ignorance (67% des chauffeurs et 75% des apprentis n'avaient pas fait d'étude fondamentale), à la non disponibilité et au manque de promotion des moyens de prévention en milieu rural. Il pourrait être lié aussi au caractère occasionnel de ses types de rapports sexuels. La multiplicité des partenaires sexuels et l'insuffisance d'utilisation de préservatifs ont été aussi rapportées dans l'ISBS et l'EDSM-VI (Ministère de la Santé, Secrétariat Général, Cellule de Coordination du Comité Sectoriel de Lutte contre le SIDA 2010; Institut National de la Statistique (INSTAT), Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé-Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SS-DS-PF), et ICF 2019).

5. Conclusion

Cette étude montre que les connaissances des routiers sur les IST, VIH et SIDA étaient bonnes mais que les enquêtés gardaient toujours de nombreux comportements à risque. L'ignorance d'une forte proportion de chauffeurs et d'apprentis sur les conséquences des IST et leur réticence à recourir au test de dépistage du VIH et SIDA méritent que des actions spécifiques de prévention soient prises en direction de ces populations à haut risque d'IST, de VIH et SIDA.

Références

CPS, DNSI, DNS, et MACRO. 2007. « Enquête Démographique et de Santé (EDSM-IV) 2006 ». Calvaert: Ministère de la Santé.

<https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR199/FR199.pdf>.

CPS/SSDSPF, INSTAT, et INFO-STAT. 2014. « Enquête Démographique et de Santé au Mali 2012-2013 ». ICF International, Rockville, Maryland, USA.

<http://www.sante.gov.ml/index.php/annuaires/send/8-enquetes-demographiques-de-sante/4-eds-v-2013>.

Gakou, Aboubacar. 2007. « Connaissances, attitudes et pratiques des chauffeurs et apprentis en matière de VIH/SIDA dans le district de Bamako ». Thèse de Médecine, Bamako: USTTB.

Haïdara, A. 2005. « Etude CAP en matière d'IST chez les jeunes apprentis chauffeurs de 14 à 25 ans de la gare de Medina-coura en commune II de Bamako ». Mémoire d'assistant médical, Bamako: ESS.

Institut National de la Statistique (INSTAT), Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé-Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SS-DS-PF), et ICF. 2019. « Enquête Démographique et de Santé au Mali 2018 ». Bamako, Mali et Rockville, Maryland, USA: INSTAT, CPS/SSDS-PF et ICF.

<https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR358/FR358.pdf>.

Koné T. 2002. « Prévalence élevée des IST/SIDA chez les routiers dans la gare de Sogoniko ». Mémoire d'assistant médical, Bamako: ESS.

Magno, Laio. 2019. « [Qualitative studies on truck drivers and HIV/AIDS: contributions for the analysis of vulnerability] ». *Ciencia & Saude Coletiva* 24 (3): 715-28. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.28912016>.

Massaga. 2017. « Prevalence and Risk Factors Associated with Female Anal Sex in the Context of HIV/AIDS in the Selected Districts of Tanzania ». *BMC Research Notes* 10 (1): 140. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2452-9>.

Magno, Laio, et Marcelo Eduardo Pfeiffer Castellanos. 2016. « Meanings and Vulnerability to HIV/AIDS among Long-Distance Truck Drivers in Brazil ». *Revista De Saude Publica* 50 (décembre): 76. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006185>.

McHunu, Gugu, Busisiwe Ncama, Joanne Rachel Naidoo, Sisana Majeke, Thandazile Myeza, Thandiwe Ndebele, et Padmini Pillay. 2012. « Kwazulu-Natal Minibus Taxi Drivers'

Perceptions on HIV and AIDS: Transmission, Prevention, Support and Effects on the Industry ». *SAHARA J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS Research Alliance* 9 (4): 210-17. <https://doi.org/10.1080/17290376.2012.745639>.

Ministère de la Santé, Secrétariat Général, Cellule de Coordination du Comité Sectoriel de Lutte contre le SIDA. 2010. « Enquête intégrée sur la prévalence et les comportements en matière d'IST/VIH (ISBS) ». Rapport final 4^e édition. Bamako, Mali: Cellule de Coordination du Comité Sectoriel de Lutte contre le SIDA.

Mtenga, S., D. Shamba, J. Wamoyi, D. Kakoko, J. Haafkens, A. Mongi, S. Kapiga, et E. Geubbels. 2015. « How Long-Distance Truck Drivers and Villagers in Rural Southeastern Tanzania Think about Heterosexual Anal Sex: A Qualitative Study ». *Sexually Transmitted Infections* 91 (8): 576-80. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2015-052055>.

Mwanga, Joseph R., Gerry Mshana, Godfrey Kaatano, et John Changalucha. 2011. « “Half Plate of Rice to a Male Casual Sexual Partner, Full Plate Belongs to the Husband”: Findings from a Qualitative Study on Sexual Behaviour in Relation to HIV and AIDS in Northern Tanzania ». *BMC Public Health* 11 (décembre): 957. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-957>.

Ncama, Busisiwe, Gugu Mchunu, Joanne Naidoo, Sisana Majeke, Padmini Pillay, Thandazile Myeza, et Thandiwe Ndebele. 2013. « Minibus taxi drivers' sexual beliefs and practices associated with HIV infection and AIDS in KwaZulu-Natal, South Africa ». *Curationis* 36 (1): 1-6.

ONUSIDA, et OMS. 2006. « 5^{ème} Rapport sur l'épidémie mondiale du SIDA ». ONUSIDA, OMS.

ONUSIDA, et OMS. 2007. « Aperçu mondial : le point sur l'épidémie de SIDA ».

PNLS, USAID, et CDC. 1999. « Identification de groupes à niveau de risque moyen pour l'étude ISBS Mali ». Bamako.

Potgieter, Cheryl, Anna Strebels, Tamara Shefer, et Claire Wagner. 2012. « Taxi “sugar Daddies” and Taxi Queens: Male Taxi Driver Attitudes Regarding Transactional Relationships in the Western Cape, South Africa ». *SAHARA J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS Research Alliance* 9 (4): 192-99. <https://doi.org/10.1080/17290376.2012.745286>.

PSI. 2004. « Analyse de données du réseau des centres «Eveil» Décembre 2001- Septembre 2004 ». Bamako.

Sanjeev, K., Garg S K, et Bajpai S K. 2009. « A Study of Knowledge, Sexual Behaviour and Practices Regarding HIV/AIDS among Long Distance Truck Drivers ». *Indian Journal of Public Health* 53 (4): 243-45.

Sawal, N., G. D. R. Hans, et G. Verma. 2016. « Sexual Practices, Myths and Misconceptions among Long Distance Truck Drivers in North India ». *QJM: Monthly Journal of the Association of Physicians* 109 (7): 467-72. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcv205>.

Shayo, Elizabeth H., Akili A. Kalinga, Kesheni P. Senkoro, Judith Msovela, Erick J. Mgina, Angela E. Shija, Godlisten Materu, Stella P. Kilima, Leonard E. G. Mboera, et Julius J.

UNAIDS. 2006. « Improving parameter, and epidemic classification. Report of a meeting of the UNAIDS Référence Group on Estimates, Modelling and Projections ». Prague, Czeck Republic: UNAIDS. [http:// data.unaids.org/pub/Report/2007/2006 Prague_report_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2007/2006_Prague_report_en.pdf).

UNAIDS. 2019. « Global HIV & AIDS Statistics - 2019 Fact Sheet ». USA: UNAIDS. <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>.

Yaya, Issifou, Ayawavi Toudeka, Mathias N'dri, Daoudou Idrissou, Kokou Vignikin, et Eugénie d'Alessandro. 2015. « Perception des messages de prévention de l'infection à VIH chez les chauffeurs routiers au Togo : cas du panneau d'affichage « Roulez Protégé » ». *Santé Publique* 27 (mars): 89-97. <https://doi.org/10.3917/spub.151.0089>.