



## CONNAISSANCE, ATTITUDES ET PRATIQUES EN MATIERE D'IST : CAS DES POPULATIONS DU NORD DU MALI

A DICKO, O FAYE, AM DICKO, S BERTHÉ, A TRAORÉ, K TALL, Y FOFANA, B GUINDO, A KEITA, S KEITA.

Service de Dermatologie, CNAM Ex Institut Marchoux. BP: 251 Bamako, Mali

**Adresse de correspondance** : Dr Adama A DICKO Service de Dermatologie USTTB CNAM Ex Institut Marchoux BP: 251 Bamako (Mali) Email: adadicko66@yahoo.fr

### RESUME

Nous avons mené une étude CAP transversale descriptive de 20 jours dans les services adaptés de Gao et Mopti deux régions du nord du Mali. Au total, sur 741 consultants, 411 ont été inclus dans l'étude. Il y avait 173 hommes (42%) et 238 femmes, soit un sex-ratio de 0,7. L'âge des participants variait de 13 à 65 ans pour une moyenne de  $28 \pm 20$  ans. 97% des sujets interrogés avaient déjà entendu parler des IST au cours d'une campagne d'éducation. Ils connaissaient au moins 3 signes d'IST. Leur réaction face à une IST du partenaire était : rapports sexuels protégés (39,4%), dépistage systématique du VIH (21,2%) et rupture ou divorce (10,7%). Durant les 6 derniers mois écoulés, 20% des sujets ont eu des rapports sexuels avec d'autres personnes que leur partenaire et dont la moitié n'était pas protégée. Parmi ceux-ci, 18% ont attrapé une IST. Les attitudes thérapeutiques adoptées étaient : consultation au centre de santé (70%), officine (25%), automédication (5%).

**Mots clés** : étude CAP, IST, nord Mali

### SUMMARY

We led a study CAP transverse descriptive of 20 days in the services (departments) adapted by Gao and Mopti two regions of the North of Mali. All in all, on 741 consultants, 411 were included in the study. There were 173 men (people) (42 %) and 238 women, that is a sex-ratio of 0, 7. The age of the participants varied from 13 to 65 years for an average of  $28 \pm 20$  years. 97 % of the questioned subjects had already heard about the IST during an educational campaign (countryside). They knew at least 3 signs of IST. Their reaction in the face of (in front of) an IST of the partner was: safe sex (39,4 %), systematic screening of the HIV (21,2 %) and break or divorce (10,7 %). During the last 6 past months, 20 % of the subjects had sexual intercourse with other people that their partner and of whom half

**Keywords**: study CAP, IST, the North Mali

### INTRODUCTION

Le Mali, pays sahélien situé en Afrique de l'Ouest, figure parmi les pays les plus pauvres du monde. Il n'a pas échappé à la pandémie du VIH/SIDA. En 2001, une enquête nationale de santé L'ESDM-III estimait la prévalence nationale du VIH à 1,7% (1). Cette prévalence était passée de 1,3% en 2006 (2). Malgré cette baisse relative, on notait une disparité entre les régions. Certaines régions du nord étaient touchées comme Gao 1,4% et Mopti 1,6%. Dès 2008, des efforts ont été entrepris par les autorités maliennes en collaboration avec les partenaires au développement pour réduire la mortalité lié à ses affections. Les efforts étaient axés sur deux volets : l'éducation de la population et l'amélioration de la fréquentation des services de santé.

Le but de ce travail est d'évaluer le niveau de connaissance, attitudes et pratiques des Populations des régions de Mopti et Gao en matière d'Infections Sexuellement Transmissibles.

### MATERIEL ET METHODE

L'étude a eu lieu dans les services adaptés de Mopti et de Gao: (Services dont le personnel a

été formé pour la prise en charge d'IST, notamment chez les groupes à haut risque).

**Mopti** : appelée la "Venise malienne" est située au confluent du Niger et du Baní. Ce n'était au départ qu'un campement Bozo (peuple pêcheur). Mopti est un carrefour commercial entre le nord et le sud du Mali et les pays limitrophes. Le tourisme est bien développé dans cette région, notamment les villes de Djenné, Mopti et le pays Dogon. La population a augmenté de 38 % depuis 1998, soit un taux d'accroissement moyen annuel de 3,0 % entre 1998 et 2009. Les femmes représentent 50,6 % de la population. Différentes ethnies vivent dans la région. *Cinq centres adaptés ont été choisis* : Centre de santé de Référence de Mopti, CMIE/INPS de Sevaré, CSCom de Sevaré II, ONG Danayaso Sevaré (structure de suivi et prise en charge des professionnelles de sexe), CESCO de Fatoma.

**Gao**: c'est la 8<sup>ème</sup> région du Mali fondée au VII<sup>e</sup> siècle au temps de l'empire Songhaï. Elle est traversée par le fleuve Niger, depuis le 22 septembre 2006, un pont enjambe le Niger,

remplaçant ainsi le bac. Il contribue dorénavant à l'essor de Gao. La population a été multipliée par près de 1,4 depuis 1998, soit un taux d'accroissement moyen annuel de 3,0 %. Les femmes représentent 49,8 % de la population. La région de Gao est devenue, au fil des mouvements migratoires, pluriethnique. *Trois centres adaptés ont été choisis* : Centre de santé de référence de Gao, Hôpital de Gao (Gynéco obstétrique, chirurgie, médecine interne), dispensaire confessionnel de Gao.

C'est une étude transversale descriptive de 20 jours dans les services adaptés ci-dessus indiqués. De façon aléatoire un échantillon de 400 patients choisis à raison de 50 par services adaptés (Nombre de service = 8). Tout patient venu consulter dans les services sus cités pour une IST, pour problème dermatologique ou tout autre problème de santé était concerné par l'étude. Était inclus tout patient consultant dans les services adaptés du projet et consentant de participer à l'enquête. Les patients non consentant et les dossiers incomplets (omission de recueil de certaines données) étaient exclus.

Nous avons élaboré et validé des outils de collecte (questionnaire, guide d'entretien). Le questionnaire de recueil des données comportait les données d'identification, les données sociodémographiques et celles relatives aux connaissances, attitudes et pratiques des populations face aux IST. Pour mener l'enquête, 2 dermatologues, 1 socio anthropologue et 2 internes en dermatologie ont été recrutés et formés. Un véhicule 4x4 assurait le déplacement de l'équipe. Les autorités administratives et sanitaires, les points focaux IST, crieurs publics, radio des 2 régions ont été contactés pour informer la population. Sur le terrain, les enquêteurs se répartissaient en deux ou trois équipes selon l'affluence. Chaque équipe procédait à l'inclusion des malades après obtention du consentement. L'on faisait recours à un traducteur local. Les cas de dermatoses et d'IST ont été pris en charge gratuitement.

Nous avons saisi et analysés les données avec le logiciel épidémiologique EPI info Version 6.04 fr. L'étude a reçu l'accord des autorités locales (administratives, sanitaires, villageoises). Les participants étaient interrogés sur des

questions relatives à leur peau et à leur santé sexuelle. La confidentialité des données recueillies était garantie. Les cas d'IST rencontrés et les problèmes dermatologiques étaient pris en charge gratuitement. Aucun matériel biologique n'a été prélevé.

## RESULTATS

### Description générale de l'échantillon

Sur 8 centres visités, 417 personnes ont été interrogées. En définitif 411 dossiers ont été retenus pour l'analyse. Il y avait 173 hommes (42%) et 238 femmes, soit un sex-ratio de 0,7. L'âge moyen des participants était de 28 ans, avec des extrêmes allant 13 à 65 ans. La majorité des participants étaient essentiellement des ménagères (29%), suivies par les élèves/étudiants (27%) (Figure 1).

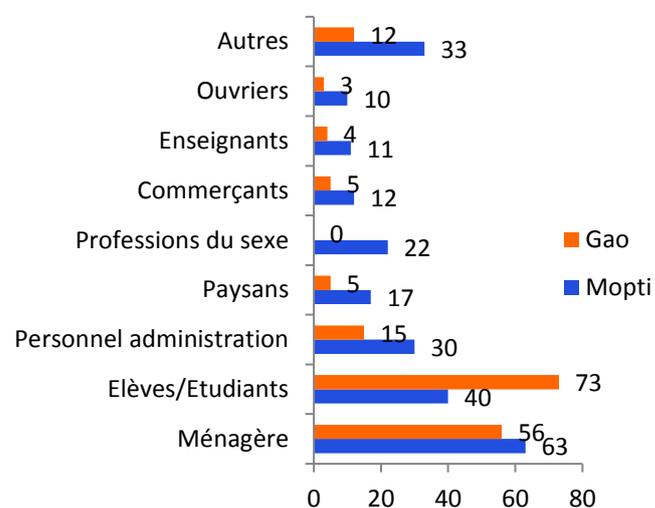


Figure 1 : Répartition des participants selon la profession

Les professionnelles du sexe interrogées à Danayasso représentaient 5% (22/411). Parmi les sujets interrogés, 80% résidaient au niveau du site d'enquête. Les étrangers représentaient 1,2% (Professionnel du sexe, touriste commerçant). La proportion de sujets non résidents était plus élevée à Mopti qu'à Gao: 29% à Mopti (69/238) contre 4% à Gao (7/173) ( $p < 10^{-3}$ ).

### Connaissances des populations sur les IST

Sur l'ensemble des participants, 97% des sujets interrogés avaient déjà entendu parler des IST. Le SIDA, la gonococcie, l'écoulement génital et la syphilis étaient les plus cités par les participants (Tableau 1).

**Tableau 1:** IST les plus citées par les participants

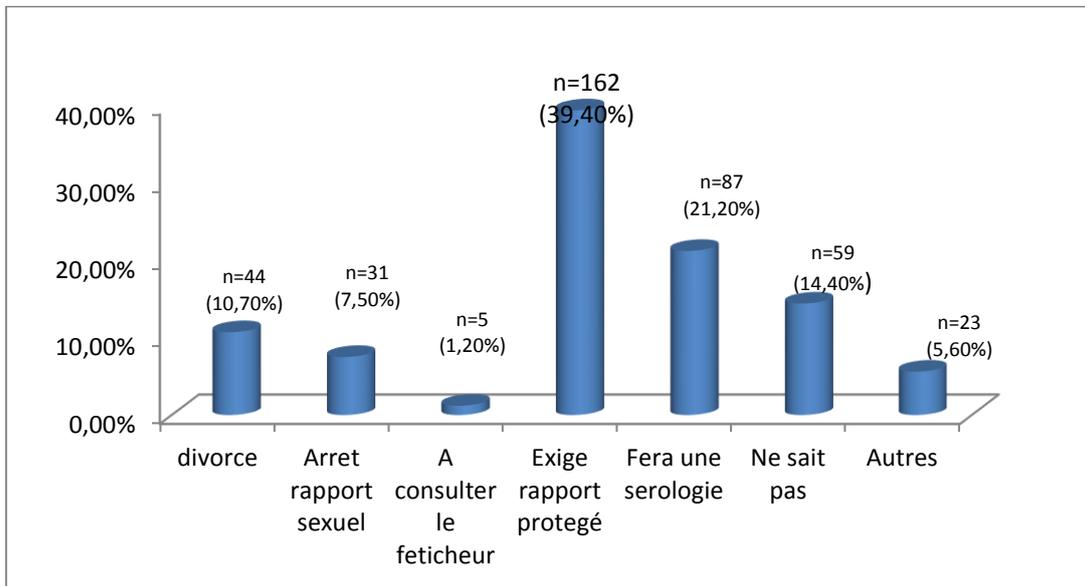
IST les plus citées	Homme (N=151)		Femme (N=260)	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Sida	128	84,76%	207	79,61%
Gonococcie	95	63,91%	99	38,07%
Écoulement génital	21	13,90%	64	24,61%
Syphilis	19	12,58%	23	08,84%
Autre	5	0,33%	8	0,30%
Ne sait pas	9	0,59%	14	0,53%

La principale source d'information sur les IST était les médias 54,37%. Les signes d'appel d'IST évoqués par les participants étaient: écoulement génital 30%, brûlures mictionnelles 23%, prurit génital 9%, ulcérations génitales ou "plaie du sexe" 6%. Les complications des IST les plus citées étaient: Le décès 29,8%, l'impuissance 12,25%, la stérilité 26,6%. Les principales voies de transmission des IST rapportées étaient: sexuelle 99,8%, sanguine 40,87% et mère enfant 15,08%. Comme moyens de prévention, 54,9% ont évoqué l'abstinence, 48,7% le préservatif et 43,8% ont

opté pour la fidélité. Le préservatif masculin était connu par 95% des patients. Pour 90% il servait à la fois à la contraception et à la protection contre les IST et le SIDA. Les raisons du refus de consulter au centre de santé en cas d'IST, les plus citées étaient, la honte dans 47,4 % des cas, l'ignorance 18,5% des cas, la peur d'être dépisté pour IST/VIH 6,3% et le manque de moyens financiers (7,9%). La perception des participants sur leurs centres de santé était bonne dans 40,2% des cas, mauvaise dans 3,4% des cas; 56,4% n'avaient pas d'opinion.

**Attitudes des populations**

Face à la survenue d'une IST chez leur partenaire la réaction des participants était très variée: allant des rapports sexuels protégés 39,4%, au dépistage de VIH 21,2%, au divorce 10,7% (**Figure 2**).



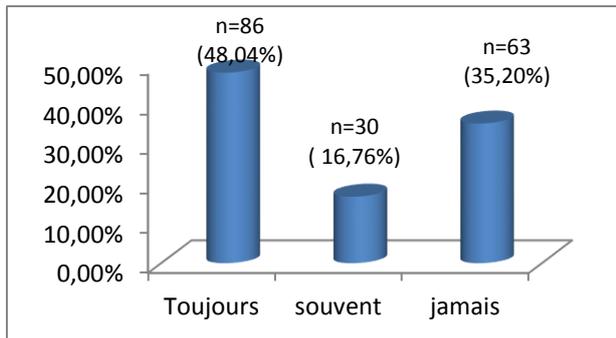
**Figure 2 :** Attitudes des participants face à la survenue d'IST

Cette survenue d'IST était ressentie par 43,8% des personnes interrogées comme un destin ou au hasard, 33,1% pensent que la personne infectée est entièrement responsable de ce qui lui arrive et 10% éprouvent la honte.

### Pratiques des populations

Pendant les 12 derniers mois passés, 20% (82/411) des sujets ont eu des rapports sexuels avec des partenaires inhabituels. Cela était plus rapporté par les femmes (72%,  $p=0,002$ ) et par les moins de 18 ans (73%,  $p=0,02$ ).

Le nombre moyen de partenaires sexuels durant les 6 derniers mois écoulés était plus élevé chez les femmes comparativement aux hommes (8 contre 2,5 ;  $p=0,04$ ). Environ, 48% d'entre eux ont affirmé utiliser le préservatif contre 35,20% n'ayant pas utilisé de préservatifs (**Figure 3**).



**Figure 3:** Utilisation de préservatif avec le (les) partenaire(s) occasionnelles

Les non utilisateurs de préservatifs évoquaient surtout : la diminution du plaisir sexuel (33,58%), la négligence (22,22%), la honte de se procurer (16,55%) et l'ignorance. Au cours des 6 derniers mois, 18% des participants ont affirmé avoir attrapé une IST. Les signes évoqués étaient les douleurs abdominales (50%), un écoulement vaginal (30%) et la brûlure mictionnelle (12%). Parmi ces malades, 35 venaient de Gao (6 hommes et 29 femmes) et 39 de Mopti (8 hommes et 31 femmes). Seulement 74% se sont faits soigner au centre de santé.

### DISCUSSION ET COMMENTAIRES

#### Description générale

La population enquêtée était très diversifiée. On notait une nette prédominance féminine. La majorité des participants étaient des ménagères et les élèves/étudiants. Les professionnelles du sexe représentaient 5% essentiellement rencontrées dans la ville de Mopti du à son caractère touristique.

#### Connaissances des populations sur les IST

97% des sujets interrogés avaient déjà entendu parler des IST. Il n'y avait pas de différence ni entre sexe, ni entre les régions. Les IST à symptomatologie bruyante étaient les plus connues, notamment le SIDA (82,2%),

la gonococcie (41,36%), les écoulements génitaux(18,47) et la syphilis(10,57). Les principales sources d'information de notre échantillon sur les IST étaient: les médias 54,37%, les amis 13,84%, les Organisations non gouvernementales (ONG) 11,2%, Collèges/écoles 7,91%. Cependant, l'apport des parents était la plus faible source d'information sur les IST/Sida. Cela dénote d'une faiblesse de la communication parent-enfant à cause des traditions et des tabous.

Cette bonne connaissance des IST pourrait s'expliquer par l'intense activité d'information des médias et des ONG opérant dans ces zones comme en témoigne les sources d'information citées par les participants. Les principales voies de transmission des IST rapportées par les participants étaient: la voie sexuelle 99,8%, sanguine 40,87% et la transmission mère enfant 15,08%. Les mêmes voies classiques ont été citées par plusieurs études (3, 4,5).

Dans notre étude, 54,9% des participants avaient évoqué que l'abstinence est un bon moyen de prévention des IST, pour 48,7% le préservatif était le mieux indiqué et 43,8% avaient opté pour la fidélité. Toutes ses mesures demeurent les principaux moyens de prévention contre les IST/ VIH (3,4).

#### Attitudes des populations

Face à une IST du partenaire, la majorité des sujets interrogés suggérait des rapports sexuels protégés avant le traitement et un dépistage du VIH.

Dans EDSM-IV, 54 % des femmes pensaient qu'il est justifié qu'une femme demande à utiliser un condom au cours des rapports sexuels si le mari a une IST (2).

Pour 90% des participants le préservatif sert à la fois à la contraception et à la protection contre les IST et le SIDA. Il n'y avait pas de différence entre région, entre sexe.

#### Pratiques des populations

Pendant les 12 derniers mois passés, 20% (82/411) des sujets ont affirmé avoir eu des rapports sexuels avec d'autres partenaires inhabituels. Environ 48% d'entre eux ont affirmé utiliser le préservatif contre 35,20% n'ayant pas utilisé de préservatifs.

Bien que conscient du risque d'IST, les sujets n'utilisant jamais de préservatifs évoquaient la « diminution du plaisir sexuel », le risque de manquer « l'occasion » du moment. Le nombre

moyen de partenaires sexuels durant les 6 derniers mois écoulés était plus élevé chez les femmes comparativement aux hommes (8 contre 2,5 ;  $p=0,04$ ). Cela s'expliquait par la prédominance des professionnelles du sexe dans la population enquêtée à Mopti (centre de Danayaso). Celles-ci avouaient proposer systématiquement le préservatif à leurs partenaires. Pendant cette même période,

18% des participants avaient affirmé avoir attrapé une IST. Parmi ces sujets, environ 74% s'étaient faits soigner au centre de santé, 35% des cas étaient partis à la pharmacie et 4,05% avaient recherché un traitement auprès des guérisseurs traditionnels et des vendeurs ambulants. Malgré la sous fréquentation des centres de santé, ils demeurent le premier recours en soins en matière d'IST (2).

### **CONCLUSION**

Cette étude a permis de confirmer la bonne connaissance des populations des régions de Mopti et Gao sur les IST/SIDA. La part des parents est négligeable, ce qui montre le tabou sur le sexe en famille. Cependant, il persiste encore de nombreux comportements à risque, notamment le non port de préservatif avec les partenaires occasionnelles.

### **REFERENCES**

1. Cellule de planification et de statistique (ministère de la santé). Enquête démographique et de santé (EDS-III) 2001.
2. Cellule de planification et de statistique (Ministère de la santé). Enquête démographique et de Santé (EDSM-IV). Décembre 2007; 497 pages.
3. H Cissé. Etude comparative des connaissances, attitudes et pratiques des adolescents 4scolaires et non scolaires en matière d'IST/SIDA dans la commune de Sikasso. Thèse Med Bamako 2002. N° 94.
4. A Maïga. Connaissances; attitudes et comportement sexuels en matière de MST/SIDA en milieu scolaire à l'ENSEC de Bougouni et Lycée Monseigneur De Mont Clos de Sikasso. Thèse Med Bamako 2000. N°45
5. A Sawadogo et al .Perceptions, attitudes et pratiques des universités Burkinabé face aux personnes vivant avec le VIH/SIDA. EDUCI/ROCARE African Education Development Issues-ROCARE 2010, 203-224