

CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES ELEVES DU LYCEE FAMOLO COULIBALY DE KOLOKANI SUR LE VIH ET LE SIDA (MALI)

Knowledge, Attitudes And Practice Of The Pupils Of The High School Famolo Coulibaly Of Kolokani On The HIV And The AIDS (Mali)

Konaté S¹, Dia AT², Haidara S², Ly D².

² Institut de Santé et Développement de Dakar (ISED) de l'Université Cheick Anta DIOP (UCAD).

¹ Centre de Santé de Référence de Kolokani, Mali.

Responsable de l'étude: Dr Séga KONATE Médecin au Centre de Santé de Référence de Kolokani.

Téléphone : 00223 76393734 ; Email : konatesega@yahoo.fr ; **Lieu de l'étude:** Lycée Famolo Coulibaly de Kolokani (ville de Kolokani), Région de Koulikoro.

RESUME

Introduction : L'épidémie du SIDA est globale. Aucun pays ou territoire n'est épargné. Le Mali prend en compte l'éducation préventive au SIDA dans les programmes sectoriels du Ministère chargé de l'éducation et des programmes scolaires. **Objectif :** Evaluer le niveau des Connaissances, Attitudes et Pratiques des élèves en matière de prévention du VIH et du SIDA. **Méthodes :** Il s'agissait d'une étude exhaustive, quantitative et transversale menée au lycée de Kolokani. L'enquête a porté sur 515 élèves interrogés du 2 au 7 Mars 2007. **Résultats :** Au niveau des connaissances le mode de transmission le plus cité par les élèves était le rapport sexuel avec les partenaires multiples (78,46% pour garçons et 71,22% pour les filles). Par rapport aux comportements 62,89% des élèves sexuellement actifs ont utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel à haut risque. Seulement 25,05% des élèves ont déclaré avoir effectué un test de dépistage volontaire. Les attitudes de discrimination existent car 18,06% des élèves ont un sentiment de peur envers les Personnes Vivant avec le VIH. **Conclusion :** Ces résultats montrent qu'il y a un risque de transmission du VIH et du SIDA en milieu scolaire. Ceci doit motiver l'intensification des activités de sensibilisation et de prévention pour améliorer les indicateurs de prévention de cette pandémie. **Mots clés :** Enquête, VIH et SIDA, lycée de Kolokani, Mali.

SUMMARY

Introduction: The epidemic of the AIDS is global. No country or territory is saved. Mali takes into account the preventive education in the AIDS in the sectorial programs of the Ministry of Education and the courses of study. **Objective:** to estimate the level of the Knowledge, Attitudes and Practice of the pupils regarding prevention of the HIV and the AIDS. **Methods:** it was about an exhaustive, quantitative and transverse survey led to the high school of Kolokani. The survey concerned 515 pupils questioned from 2 till 7 March 2007. **Results:** At the level of the knowledge the mode of transmission the most quoted by the pupils was the sexual intercourse with multiple partners (78.46 % for the boys and 71.22 % for the girls). Compared with the behavior, 62.89% of sexually active pupils used the condom in their last high-risk sexual intercourse. Only 25.05% of students reported having conducted a voluntary screening test. Attitudes of discrimination exist because 18.06 % of pupils have a feeling of fear towards the People Living with the HIV. **Conclusion:** These results show that there is a risk of transmission of the HIV and the AIDS in schools. This has to motivate the intensification of the activities of raising sensitization and prevention to improve the indicators of prevention of this pandemic. **Keywords:** Survey, HIV and AIDS, high school of Kolokani, Mali

INTRODUCTION

L'épidémie du SIDA est globale. Aucun pays ou territoire n'est épargné. Selon le rapport ONUSIDA/OMS, on estime que 40,3 millions de personnes vivent avec le VIH et le SIDA dans le monde en fin 2005 [1]. Près de 2 millions d'enfants de 15 à 18 ans sont exposés au risque d'infection par le VIH et le SIDA [2]. Au Mali les jeunes hommes entament leur vie sexuelle en moyenne entre dix-huit et dix-neuf ans. Au moins un tiers des hommes célibataires maliens entre 15 et 24 ans ayant une expérience sexuelle ont eu au moins deux partenaires sexuelles durant les 12 derniers mois. Cette tendance à la multiplicité des partenaires parmi les hommes célibataires s'accompagne de graves implications quant au

risque de propagation du VIH. Les jeunes sont les premières victimes du SIDA et donc les cibles de prédilection pour les activités de prévention. Pour l'éducation préventive, l'école est l'endroit idéal pour toucher la jeunesse et le Mali prend désormais en compte l'éducation préventive au SIDA dans les programmes sectoriels du Ministère chargé de l'éducation et des programmes scolaires [3].

Sur le plan socioculturel on note l'existence des attitudes tendant à favoriser la propagation du VIH et du SIDA au niveau de la population en général et scolaire en particulier. Les élèves du lycée de Kolokani n'ont jamais été soumis à de telles enquêtes sur les connaissances, attitudes et pratiques. La présente étude avait pour objectif d'évaluer le

niveau des connaissances, attitudes et pratiques des lycéens en matière de prévention du VIH et du SIDA dans le cercle de Kolokani afin d'envisager des actions efficaces.

METHODES

Cadre de l'étude : L'étude a été réalisée dans la ville de Kolokani située à 119 km du District de Bamako sur l'axe Bamako-Kayes (Route nationale N°3). Cette ville, chef-lieu du cercle de Kolokani, fait partie de la région de Koulikoro (2^e région du Mali). En 2007 ce cercle disposait d'un seul lycée (lycée Famolo Coulibaly de Kolokani).



Carte sanitaire du District de Kolokani

Type d'enquête : Nous avons réalisé une enquête de type quantitatif et transversal. L'étude est de type exhaustif.

Population d'étude et unités statistiques : La population est constituée par les élèves du lycée Famolo Coulibaly de Kolokani. L'unité statistique est constituée par les élèves. Tout élève du lycée, présent au moment de l'enquête et ayant accepté cette enquête, a été inclut dans l'étude.

Période de l'enquête : Ces élèves ont été interrogés dans le cadre d'une enquête qui s'est déroulée du 2 Mars 2007 au 7 Mars 2007.

Recueil des données : L'étude a porté sur les données sociodémographiques, les données sur les connaissances, attitudes et pratiques des élèves en matière de prévention du VIH et du SIDA.

Méthodes de recueil des données : Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire auto-administré sous la supervision des enquêteurs et d'un superviseur.

Analyse des données : L'analyse des données a été réalisée avec les logiciels (Epi 2000, SPSS version 12.0). Une vérification et une épuration des données saisies ont été faites avant l'analyse. Les résultats obtenus ont fait l'objet d'une analyse descriptive. Nous avons procédé au calcul de la moyenne et/ou de la fréquence selon la nature des variables. Le test de khi-

deux a été utilisé pour comparer deux pourcentages. Le risque d'erreur accepté était de 5%.

Mise en œuvre : Cette étude a été réalisée avec l'approbation des autorités du lycée. Avant notre passage tous les élèves ont été imprégnés de cette enquête.

Pour mener cette enquête un superviseur et quatre enquêteurs ont été formés sur le remplissage des outils de collecte. Il y a eu deux enquêteurs du lycée et deux agents de santé du Centre de santé de référence de Kolokani. Un pré-test a été réalisé à l'Institut de Formation Professionnelle Djitaba SOUCKO de Kolokani. Ceci a permis de renforcer la maîtrise du remplissage des outils et d'apporter des améliorations.

L'enquête a été effectuée de façon progressive. Trois classes ont été programmées quotidiennement. Une séance d'explication sur le remplissage du questionnaire a été faite dans chaque classe avant l'enquête. Chaque élève a rempli sa fiche sous la supervision des enquêteurs. Les omissions et les erreurs de remplissage ont été corrigées sur place avec les élèves concernés. Le responsable de l'enquête et le superviseur ont procédé à la vérification du remplissage du questionnaire après chaque collecte.

Définition opérationnelle

Rapports sexuels à haut risque : il s'agit des relations sexuelles avec des partenaires qui ne sont ni le mari ou l'épouse.

La prophylaxie post-exposition (PPE) consiste à prendre des antirétroviraux pendant une courte période de temps (en général 28 jours), le plus rapidement possible après l'exposition et de préférence dans un délai de 72 heures.

On recommande en général la prise de deux inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse. Ce schéma convient au cas où l'état sérologique de la personne source est inconnu, le risque que cet individu soit infecté étant jugé faible.

Un traitement qui comporte un troisième médicament (en général un inhibiteur de la protéase) peut-être indiqué dans le cas où l'exposition s'accompagne d'un risque élevé de transmission. Cette trithérapie peut, aussi, s'appliquer quand une résistance au traitement antirétroviral est connue ou plausible.

RESULTATS

Les garçons représentent la majorité (73%) de l'échantillon (Figure 1).

La taille de l'échantillon est de 515 élèves. L'âge moyen est de 18,10 ans. Les élèves de 15 à 19 ans représentent la majorité (78,84%) de l'effectif (Figure 2).

Cent pour cent des élèves ont cité les amis comme source d'information du VIH et du

SIDA. Les enseignants sont cités comme source dans les proportions (51,60% par les garçons et 50,36% par les filles) (Tableau I).

Le mode de transmission le plus cité par les élèves (Tableau II) est le rapport sexuel non protégé avec des partenaires multiples (78,46 % pour les garçons et 71,22% pour les filles).

Un élève sur deux (61,39%) a eu des rapports sexuels à haut risque pour la dernière fois (Tableau III).

Nous avons obtenu 62,89% des élèves ayant utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel à haut risque (Tableau IV).

Trente-deux virgule trente-sept pour cent des filles ont réalisé le test de dépistage du VIH et du SIDA (Tableau V). Les garçons ont effectué ce test dans 22,34 % des cas. Il y a une différence significative entre les deux sexes sur la réalisation du test de dépistage du VIH et du SIDA ($p < 0,02$).

Parmi les élèves qui n'ont pas effectué le test de dépistage du VIH et du SIDA, 67,02% de filles ont la volonté de le réaliser (Tableau VI). Il n'y a pas de différence significative entre les deux sexes sur la volonté de faire le test de dépistage ($p = 0,68$).

Six virgule quarante-un pour cent des élèves ont pensé qu'on doit garder les PVVIH à la maison (tableau VII).

La proportion des élèves qui a un sentiment de peur face aux PVVIH est de 18,06% (Tableau VIII).

DISCUSSION

La répartition par sexe montre une prédominance des garçons (73%). Cette situation s'expliquerait par le faible taux de scolarisation des filles au Mali [4].

Les enseignants sont cités comme source dans les proportions (51,60% par les garçons et 50,36% par les filles). Il ressort de cette analyse que les enseignants ne véhiculent pas couramment les messages sur le VIH et le SIDA à l'école.

Connaissance des moyens de transmission :

Les résultats ont montré que le mode de transmission le plus cité par les élèves est le rapport sexuel non protégé avec des partenaires multiples (78,46 % pour les garçons et 71,22% pour les filles).

Au niveau des établissements secondaires de la province de la Comoé (Burkina Faso) en 2006, ZONGO [5] a obtenu des résultats inférieurs. Dans son étude le multipartenariat a été plus cité par les filles (46%) que les garçons (37,1%).

Comportement sexuel

Rapports sexuels à haut risque : Plus de la moitié des élèves sexuellement actifs, soit 61,39%, ont eu des rapports sexuels à haut risque pour la dernière fois.

Dans les Pays en Voie de Développement (PVD) le VIH se propage essentiellement par voie

sexuelle chez les hommes comme chez les femmes [6].

Utilisation du préservatif : L'utilisation du préservatif est vitale dans la prévention du VIH et du SIDA lorsqu'on a des rapports sexuels avec un partenaire dont le statut sérologique est inconnu. Notre étude a révélé que 62,89% des élèves sexuellement actifs ont utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel à haut risque.

Une étude réalisée au Botswana [7] dans 12 écoles de quatre districts a révélé que 48% des jeunes femmes sexuellement actives n'ont jamais utilisé de préservatif.

Les préservatifs, féminin et masculin, sont des méthodes permettant de prévenir la transmission des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH. Le port du préservatif masculin réduit l'incidence du VIH de 80 à 97%, mais seulement si cette méthode est utilisée correctement et à chaque rapport sexuel avec un partenaire sexuel infecté [6, 8].

Concernant les élèves qui n'ont pas utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel à haut risque, la prophylaxie post-exposition (PPE) au VIH est un moyen pour réduire le risque de contamination par le VIH. Une étude brésilienne conduite parmi un petit nombre d'homosexuels exposés à ce virus a révélé que la PPE a réduit la séroconversion de 83% [9].

Attitudes et comportements vis-à-vis du SIDA

Attitude face au test VIH : Les résultats ont montré que 67,02% des filles ont la volonté de faire le test de dépistage du VIH et du SIDA.

L'étude de ZONGO confirme que la majorité des filles (77,2 %) a la volonté de faire le dépistage [5].

Test de dépistage du VIH/SIDA : Notre étude a révélé que la plupart des élèves n'ont pas effectué le test de dépistage du VIH et du SIDA. Pour ceux qui ont déclaré avoir été testés pour le VIH et le SIDA, il y a 32,37% des filles contre 22,34% des garçons.

Les filles semblent avoir effectué plus le test de dépistage volontaire que les garçons ($p < 0,02$). Ces résultats sont similaires à ceux de l'EDSM III où 23% des hommes contre 58% des femmes d'un niveau d'instruction secondaire ou plus ont déclaré avoir effectué le test de dépistage du VIH et du SIDA [3].

Au Mali les femmes sont deux fois plus touchées que les hommes par le VIH et le SIDA [10].

Parmi les élèves, n'ayant pas effectué le test de dépistage du VIH et du SIDA, 67,02% des filles ont la volonté de faire ce test. Il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les deux sexes ($p = 0,68$) sur la volonté de faire le test de dépistage du VIH et du SIDA.

Il ressort de cette étude que plus de la moitié (65,28%) des élèves, n'ayant pas effectué le test de dépistage du VIH et du SIDA, veulent le

réaliser. Ceci doit motiver la création d'un Centre de Dépistage Volontaire.

Attitudes et sentiments des élèves face aux PVVIH : On a noté des attitudes et sentiments négatifs des élèves face aux PVVIH. Notre étude révèle que 6,41% des élèves pensent qu'on doit garder les PVVIH à la maison. Par ailleurs 18,06 % des élèves ont un sentiment de peur face aux PVVIH.

Une intensification des activités de sensibilisation est nécessaire pour combattre la stigmatisation et la discrimination.

L'éducation est essentielle au succès de la lutte contre la pandémie. Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance reste convaincu que tant que l'on n'aura pas découvert un remède efficace, l'éducation est l'un des moyens les plus efficaces pour enrayer la propagation du VIH et du SIDA [11].

CONCLUSION

Les connaissances sur le VIH et le SIDA sont bonnes. Concernant les attitudes et comportements un effort doit être déployé pour améliorer la tendance. Les attitudes de stigmatisation et de discrimination sont présentes. Notre étude a révélé que la plupart des élèves n'ont pas effectué le test de dépistage du VIH et du SIDA. Les comportements à risque existent chez les élèves.

Ces résultats nous ont amenés à formuler quelques recommandations axées sur la sensibilisation et le dépistage au niveau scolaire. La mise en œuvre de ces activités contribuera à la réduction de la prévalence du VIH et du SIDA dans le cercle de Kolokani.

REFERENCES

1. **ONUSIDA (Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA) OMS (Organisation Mondiale de la Santé).** Le point sur l'épidémie de SIDA, disponible sur le site internet : <http://www.unaids.org>, Décembre 2005, 104 p.
2. **Haut Conseil National de Lutte contre le SIDA- ONUSIDA-UNICEF.** Les enfants orphelins et vulnérables du Mali face au

VIH/SIDA. Analyse de situation et stratégie d'intervention. Unissons-nous pour les enfants contre le SIDA. Mars 2006 ; 98 p.

3. **Haut Conseil National de Lutte contre le SIDA.** Cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA du Mali. Contexte et justification de la lutte contre le VIH/SIDA en République du Mali, 2006-2010.
4. **Haut Conseil National de Lutte contre le SIDA.** Cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA du Mali 2006-2010. Volume 1, Juillet 2006, 65 p.
5. **ZONGO KA.** Evolution des connaissances et des comportements en matière de VIH/SIDA chez les élèves des établissements secondaires de la province de la Comoé (Burkina Faso). Mémoire disponible à l'ISED (Institut de Santé et Développement) de DAKAR. Université Cheick Anta DIOP. Site www.ised.sn Août 2006. 60 p.
6. **Family Health International Network en Français.** Intégration des services. Vol 23 Numéro 3, 2004. 32 p.
7. **Botswana Gazette.** "Sexual abuse of school girls Wifdespread in Botswana", 15 Novembre 2000.
8. **Family Health International Network en Français.** La contraception hormonale et le VIH. USAID. Vol 24 Numéro 1, 2007. 23 p.
9. **Schechter M, Lago R F, Ismerio R.** Acceptability behavioral impact and possible efficacy of post sexual exposure chemoprophylaxis (PEP) for HIV. 9th Conference on Retroviruses and opportunistic Infections, Seattle, W A, February 24-28, 2002.
10. **Haut Conseil National de Lutte contre le SIDA-OMS - Service de coopération française- Fonds mondial.** Politiques et protocoles de prises en charge antirétrovirale du VIH/SIDA. Janvier 2006, 43 p.
11. **ONUSIDA, UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance).** Rapport de Genève. Les filles, le VIH/SIDA et l'éducation. Juillet 2002, 32 p.

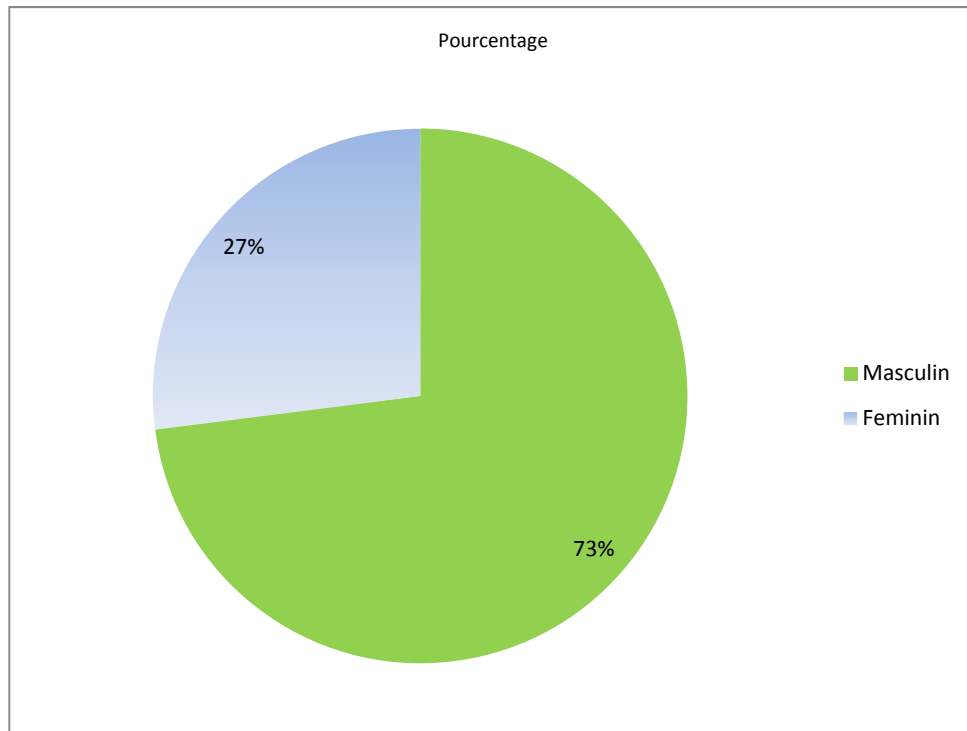


Figure 1: Répartition des élèves selon le sexe. **Figure 1:** Distribution of students by sex

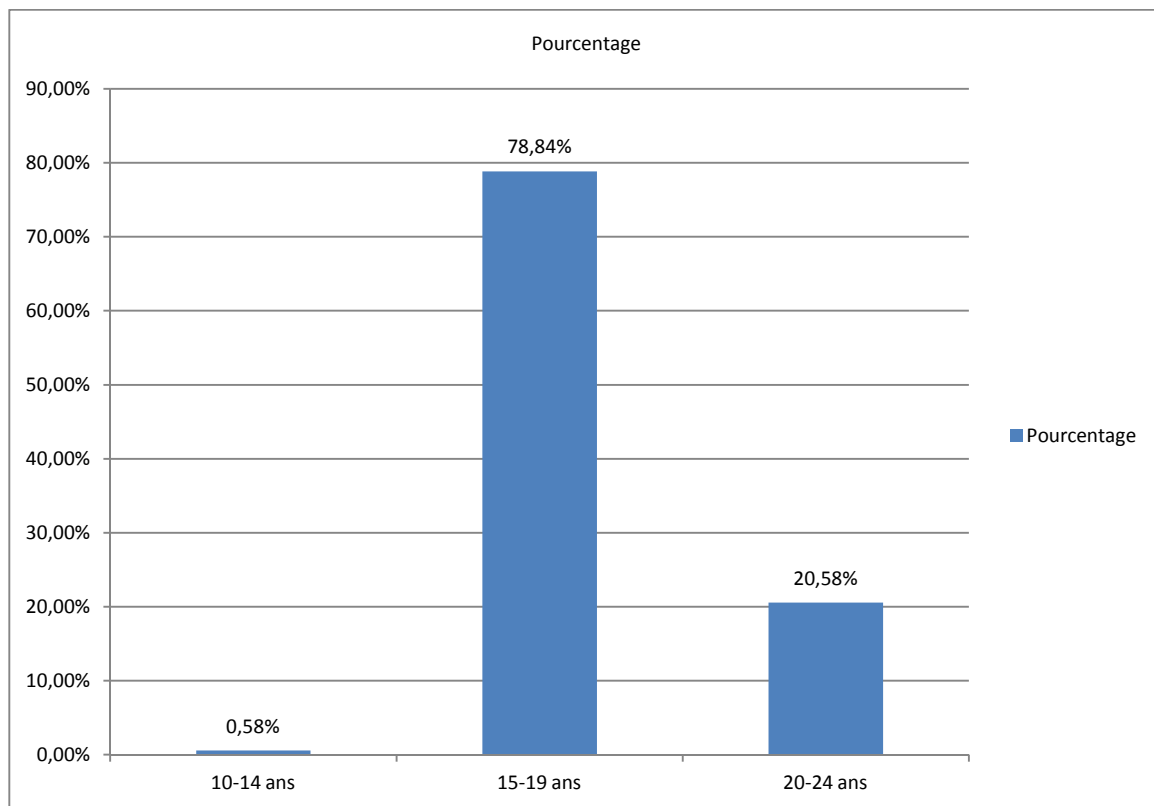


Figure 2: Répartition des élèves selon les tranches d'âge. **Figure 2:** Distribution of pupils by age group

Tableau I: Répartition des élèves selon la source d'information sur le VIH/SIDA. **Table I:** Distribution of students by source of HIV/AIDS information

Source d'information sur le VIH/SIDA	Sexe	Effectif				N=515	
		Masculin		Féminin		N	%
		N1=376	%	N1=139	%		
Personnel de santé		209	55,59	76	54,68	285	55,34
Centre jeune		166	44,15	60	43,17	226	43,88
Amis		376	100	139	100	515	100
Associations		125	33,24	51	36,69	176	34,17
Radio		309	82,18	111	79,86	420	81,55
Télévision		288	76,60	112	80,58	400	77,67
Journaux		199	52,93	76	54,68	275	53,4
Enseignants		194	51,60	70	50,36	264	51,26
Autres		82	21,81	39	28,06	121	23,50

Tableau II: Répartition des élèves selon la connaissance d'un mode de transmission du VIH/SIDA. **Table II:** Distribution of pupils according to knowledge of a mode of transmission of HIV/AIDS

Mode de transmission du VIH/SIDA par l'élève	Sexe	Effectif				N=515	
		Masculin		Féminin		N	%
		N1=376	%	N1=139	%		
Rapport sexuel		260	69,15	95	68,35	355	68,93
Rapport sexuel non protégé avec partenaires multiples		295	78,46	99	71,22	394	76,50
Rapport sexuel avec les prostituées		242	64,36	86	61,87	328	63,69
Relations homosexuelles		267	71,01	106	76,26	373	72,43
Non utilisation du préservatif		282	75	96	69,06	378	73,40
Transfusion sanguine		224	59,57	76	54,68	300	58,25
Objet tranchant		285	75,80	103	74,10	388	75,34
En embrassant		26	6,91	8	5,76	34	6,60
Piqûres moustiques	de	58	15,43	19	13,67	77	14,95
Manger avec une PVVIH	une	6	1,60	0	0	6	1,17

Tableau III: Répartition des élèves selon la nature du risque lors du dernier rapport sexuel. **Table III:** Distribution of pupils according to the nature of the risk in the last sexual intercourse

Nature du risque lors du dernier rapport sexuel	Effectif	%
À haut risque	159	61,39
Pas à risque	100	38,61
Total	259	100

Tableau IV: Répartition des élèves selon l'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel à haut risque. **Table IV:** Distribution of pupils according to condom use in the last high risk sexual intercourse

Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel à haut risque	Effectif	%
Oui	100	62,89
Non	59	37,11
Total	159	100

Tableau V : Répartition des élèves, en fonction du sexe, selon la réalisation du test de dépistage du VIH/SIDA. **Table V:** Distribution of pupils, by sex, by HIV/AIDS test screening

Test de dépistage réalisé	Sexe				TOTAL	
	Masculin (N1=376)		Féminin (N2=139)		N	%
	N	%	N	%		
OUI	84	22,34	45	32,37	129	25,05
NON	292	77,66	94	67,63	386	74,95
Total	376	100	139	100	515	100

Tableau VI : Répartition des élèves, n'ayant pas fait le test, selon la volonté de réaliser le test de dépistage du VIH/SIDA. **Table VI:** Distribution of students who have not taken the test, according to the will to carry out the HIV/AIDS test screening

Volonté de faire le test de dépistage	Sexe				TOTAL	
	Masculin (N1=292)		Féminin (N2=94)		N	%
	N	%	N	%		
OUI	189	64,73	63	67,02	252	65,28
NON	103	35,27	31	32,98	134	34,72
Total	292	100	94	100	386	100

Tableau VII: Répartition des élèves selon leur attitude face aux Personnes Vivant avec le VIH. **Table VII:** Distribution of pupils by attitude to People Living with the HIV

Attitude face aux PVVIH	Effectif	%
Envoyer à l'hôpital	374	72,62
Soutien moral	340	66,02
Garder à la maison	33	6,41
Isoler les PVVIH	28	5,44
Autres	23	4,47

Tableau VIII: Répartition des élèves selon leur sentiment envers les Personnes Vivant avec le VIH. **Table VIII:** Distribution of pupils according to their feeling towards People Living with the HIV

Sentiment envers les PVVIH	Effectif	%
Pitié	325	63,11
Peur	93	18,06
Compassion	87	16,89
Autres	6	1,17
Non réponse	5	0,97