

Les réticences à l'usage des préservatifs n'étaient pas liées à l'indisponibilité de ceux-ci, mais à une résistance avérée des camionneurs à leur usage, renonçant parfois aux femmes qui en exigent. En effet, la nécessité d'utiliser le préservatif repose selon eux :

- d'une part sur l'évaluation du risque de cet acte sexuel, lequel est tributaire de l'apparence physique de la partenaire (propre ou non), de l'odeur qui émane de ses parties génitales, ou du capital confiance qu'on lui accorde spontanément ;
- d'autre part leurs perceptions du préservatif : pour eux, le préservatif est d'abord une méthode contraceptive. Pire, il est un obstacle physique au plaisir sexuel, une source possible de contamination du VIH ou tout simplement un moyen de prévention inefficace (en raison notamment des ruptures inopinées) susceptible d'entraîner par ailleurs des effets secondaires (démangeaisons) au niveau des parties génitales.

Conclusion

Au sein de la population des camionneurs, la perception de l'épidémie comme un danger est réelle mais les connaissances sur la maladie, sa transmission et sa prévention sont très faibles, partielles, souvent erronées, et peu pertinentes pour aider véritablement ces populations à se protéger. Les dispositifs actuels de prévention et de sensibilisation mis en place dans le cadre de la lutte contre le VIH /SIDA, ne permettent pas de modifier les com-

portements et pratiques de ces populations aussi vite qu'on le souhaiterait, au regard de nombreuses spécificités et contraintes en rapport avec la nature de leurs métiers. L'organisation d'un programme d'interventions opérationnelles, adaptées aux spécificités de ces populations, aiderait à rendre plus efficace les actions de lutte contre le sida au sein de cette population et également auprès des personnes en interaction avec elle.

Interaction des camionneurs avec les populations riveraines

Les rapports des camionneurs avec les populations riveraines reposaient sur un modèle de partenariat économique et social fructueux. Tout au long de sa trajectoire, le routier, qui part souvent seul, bénéficie de l'appui de différents réseaux d'accueil aux points d'arrêts qui s'autorégulent. La contribution des camionneurs étant surtout financière.

portements et pratiques de ces populations aussi vite qu'on le souhaiterait, au regard de nombreuses spécificités et contraintes en rapport avec la nature de leurs métiers. L'organisation d'un programme d'interventions opérationnelles, adaptées aux spécificités de ces populations, aiderait à rendre plus efficace les actions de lutte contre le sida au sein de cette population et également auprès des personnes en interaction avec elle.

Contribution technique et logistique à la réalisation de l'étude CAP-Routiers

Guy Assako, Alphonse Ateba Noa, Lucienne Dempou, Charles Kouanfack, Yves Manga, Philippe Msellati, Flavien Ndonko, Valérie Sandres, Antoine Socpa, Thierry Tame, Roberto Talongwa, Patrice Tchendjou, André Tsogo.

Publié par
Deutsche Gesellschaft für
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Siège de la société
Bonn et Eschborn

Programme Germano Camerounais Santé VIH/SIDA
Maison de la Coopération Allemande
BP 7814 Yaoundé, Cameroun
T +22 21 18 16
F + 22 21 91 18
marc.ramaekers@giz.de
www.giz.de

Publié par la  Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Crédits photographiques
© MOTO ACTION



Connaissances, Attitudes et Pratiques en matière de sexualité, de prévention et prise en charge des IST et du VIH/SIDA des camionneurs de l'axe Douala-Garoua-Boulaï au Cameroun

Synthèse du Rapport final

Inter'Activ

Conception et impression



FONDATION
D'ENTREPRISE
TOTAL



Institut Pasteur

Contexte

L'épidémie de VIH/SIDA reste généralisée au Cameroun. La prévalence moyenne nationale de l'infection à VIH/SIDA est de 4,3%, avec de fortes disparités régionales (6,3% à l'Est, 7,2 % au Sud) et urbaines, spécifiques à certaines villes comme Douala (4,6%) et Yaoundé (6,2%). Aussi, même à l'heure de l'utilisation des antirétroviraux à large échelle, y compris pour la prévention, les moyens classiques de prévention de l'infection à VIH restent pertinents. Au Cameroun, le « Plan Stratégique National de Lutte contre le VIH/SIDA et les IST pour la période 2011-2015 » élaboré par le Comité national de Lutte contre le SIDA accorde une place importante à la prévention, en particulier pour les stratégies pouvant aider les groupes les plus vulnérables ou à haut risque (camionneurs, travailleurs du sexe (TS), hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH) et populations du milieu carcéral). Dans le cadre de ses missions de «solidarité et santé», la Fondation Total, aux côtés de l'Institut Pasteur, avec l'équipe du Pr. Françoise Barré Sinoussi (Prix Nobel de Médecine) oeuvre pour proposer, identifier, développer et accompagner des

programmes de sensibilisation et de prévention du VIH auprès des routiers.

Au Cameroun, la mise en œuvre et le pilotage de ce programme en direction des routiers de l'axe Douala-Garoua-Boulaï (nationale N°1), a été confié à l'ONG Moto-Action avec l'appui technique du Centre Pasteur du Cameroun. A la suite des études préliminaires et d'une phase exploratoire approfondie, la première étape de ce programme, qui est l'étude des caractéristiques sociodémographiques, des connaissances, des attitudes et des pratiques de ces camionneurs et populations mobiles associées (convoyeurs, mécaniciens) en matière d'IST et VIH/SIDA, vient de s'achever. Cette étape essentielle, dite d'étude des connaissances, attitudes et pratiques (CAP), a bénéficié d'un important financement de la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ). Les résultats obtenus devraient permettre de disposer des données pertinentes pour décrire les camionneurs, leurs comportements sexuels, identifier les interventions de prévention les plus pertinentes ainsi que les stratégies les mieux adaptées pour toucher cette population spécifique.

Objectif général

Etudier les connaissances, les attitudes et les pratiques des camionneurs de l'axe Douala- Garoua Boulaï en matière de sexualité, de prévention et prise en charge des IST et du VIH/SIDA.

Méthodologie

Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive et analytique, comportant un volet quantitatif qui permettait de collecter des données factuelles de base et un volet qualitatif qui comprenait des groupes de discussion dirigés et des entretiens individuels approfondis. L'étude s'est déroulée le long de l'axe Douala –Garoua-Boulaï dans les zones d'arrêt les plus importantes pour les camionneurs à savoir :

• Région du Littoral : Zone portuaire, Texaco-aéroport, Yassa et Edéa ;

- Région du Centre : Total Magzi, Awaé et Ayo ;
- Région de l'Est : Mandjou, Boulembé, Ntogo Gadi-ma, Garoua Boulaï.

Il a été réalisé un sondage en grappes, temporo-spatiales à deux degrés à probabilité proportionnelle, où les unités primaires de sondage étaient les points de concentration des routiers (encore appelés parc de stationnement) tirés sur une liste des sites, élaborée à partir de la cartographie des parcs de l'axe routier Douala – Garoua Boulaï réalisée en phase explo-

ratoire. Au niveau de chaque unité primaire tirée, des horaires de passage ont été sélectionnés et les routiers ont été recrutés selon le rythme de leur affluence journalière par un Agent Enquêteur. En cas de non réponse, l'enquêteur s'est adressé à l'enquêteur suivant. Au total, 66 grappes de dix camionneurs

ont été constituées (20 dans la Région du Littoral, 15 grappes dans la Région du Centre et 31 grappes dans la Région de l'Est. Pour les entretiens approfondis, huit focus groups (deux au Centre, quatre au Littoral, deux à l'Est) et 28 entretiens individuels (six au Centre, 15 au littoral et sept à l'Est) ont été réalisés.

Synthèse des principaux résultats et discussions

Dépistage volontaire

La très grande majorité (89,0%) des routiers interrogés, connaissait un centre de dépistage volontaire du VIH. Certains d'entre eux avaient déjà effectué le test du VIH à l'occasion d'un bilan pré-nuptial et d'un bilan médical ; très souvent avec très peu d'informations à proprement parler sur le VIH. D'aucuns n'avaient pas encore effectué le dépistage du VIH, notamment du fait qu'ils considéraient avoir automatiquement le même résultat de test de VIH que leur partenaire femme ; ou encore en raison de freins liés aux fausses perceptions et à la peur de connaître son statut sérologique.

Itinéraires thérapeutiques

En ce qui concerne les soins en cas séropositivité, les itinéraires thérapeutiques convergent plus souvent vers les structures de santé aux alentours de la résidence des enquêtés. Il n'en est pas de même pour le traitement des autres infections sexuellement transmissibles où les camionneurs et leurs aides ont recours de façon variable à la médecine traditionnelle ou alors à la médecine allopathique. Enfin, pour une minorité, la repentance sincère et la prière amélioreraient/accéléraient la guérison du SIDA.

Perception du SIDA et attitudes vis-à-vis des PVVIH

Le SIDA est une maladie dangereuse. Un peu plus de la moitié d'entre eux (54,4%) estiment ne pas être à l'abri du VIH/SIDA. Bien que la maladie ne soit pas considérée comme une fatalité en soi pour les routiers, on a observé chez la majorité des cas des

enquêtés (57,8%), une tendance à la stigmatisation vis-à-vis d'un PVVIH. Cette stigmatisation était clairement exprimée pour les personnes étrangères à la famille et à la profession ; et plus tacite lorsque la personne affectée était un membre de la famille ou un collègue. Le risque d'adopter une attitude stigmatisante vis-à-vis d'un PVVIH diminuait avec le niveau élevé de scolarisation et le fort score de connaissances « exactes » sur la transmission.

Comportements et pratiques sexuelles

L'utilisation des préservatifs, lors des rapports sexuels le long du trajet, n'était pas systématique pour les camionneurs et leurs aides. 40,2% d'entre eux ont déclaré avoir eu des rapports sexuels non protégés avec des partenaires occasionnels durant les douze derniers mois précédant l'enquête. Il s'agissait d'un comportement sexuel à risque. La fréquence de comportement sexuel à risque était significativement plus élevée au niveau des parcs de stationnement de la région de l'Est ($p=0,04$). Ce résultat s'ajoute à d'autres données épidémiologiques de la région de l'Est [(prévalence VIH dans la région: 6,3%, EDS-MICS 2011) ; (prévalence du VIH chez les travailleuses de sexe : 43,7%)].

Les lieux d'approvisionnement en préservatif étaient la boutique (83,4%), la pharmacie (69,6%), les caisses de vente en bordure de route (52,4%). Les camionneurs préféraient s'approvisionner auprès du boutiquier ou au niveau des points de vente sur le trottoir, pour des raisons de proximité et probablement d'anonymat.

