

## Séroprévalence VIH chez les consultants IST à Nouakchott et à Nouadhibou (Mauritanie)

### HIV seroprevalence among STD patients in Nouakchott and Nouadhibou (Mauritania)

M. Kebe · F.Z. Fall-Malick · O.I. Elghady · O.H. Ebnou · O.A. Bara · M. Lam · M.O. Beibacar · M.Y. Diallo · M. Keita · I. Sy · A.J. Bellaty · C. Ly · B.B. Lô

Reçu le 30 mars 2010 ; accepté le 19 octobre 2010  
© Société de pathologie exotique et Springer-Verlag France 2010

**Résumé** Ce travail présente les résultats de l'enquête comportementale et sérologique sur le virus de l'immunodéficience humaine (VIH/sida) réalisée de décembre 2007 à décembre 2008 chez les consultants pour infections sexuellement transmissibles (IST), considérés comme à risque d'infection à VIH. En Mauritanie, la dernière enquête de séroprévalence chez les consultants IST remonte à l'année 1995, elle était alors estimée à 0,9 %. L'objectif était de déterminer la séroprévalence du VIH et de la syphilis et de recueillir des informations sur les connaissances et les comportements sexuels à risque de ces patients. Deux cent vingt-quatre consultants IST ont été recrutés sur un an, sans prédominance de sexe, et avec une majorité d'adultes jeunes. Les séroprévalences relevées sont respectivement de 9 % pour le VIH et de 10 % pour la syphilis. Le préservatif est peu utilisé par ces patients, même lors de rapports occasionnels. Ils constituent également un groupe à risque d'infection de VIH et de syphilis en raison de leurs comportements et de

leur faible niveau de connaissance. *Pour citer cette revue : Bull. Soc. Pathol. Exot. 104 (2011).*

**Mots clés** Infections sexuellement transmissibles · VIH/sida · Syphilis · Séroprévalence · Épidémiologie · Nouakchott · Nouadhibou · Mauritanie · Afrique

**Abstract** This work presents the results of the behavioural and serologic survey on HIV/AIDS conducted from December 2007 to December 2008 among the group of STD (sexually transmitted disease) patients, supposed to be at HIV infection risk. In Mauritania, the last survey of HIV seroprevalence among the STD patients goes up to the year 1995 (the prevalence was estimated then to be 0.9%). The goal was to determine the seroprevalence of HIV and syphilis and to gather information on the knowledge, the sexual behaviours on a risk concerning the HIV/AIDS, and the sexually transmitted disease among these patients. The census has been made on over 224 STD patients during the period of the study, without predominance of sex and with a majority of young adults. The prevalence for HIV is 9% and for the syphilis it is 10%. Actually, the condom is widely underused by this group, even in occasional intercourse. The STD patients are a group of risk towards HIV, because of their risk behaviours and low level of knowledge. *To cite this journal: Bull. Soc. Pathol. Exot. 104 (2011).*

**Keywords** Sexually transmitted diseases · HIV/AIDS · Syphilis · Seroprevalence · Epidemiology · Nouakchott · Nouadhibou · Mauritania · Africa

---

M. Kebe (✉) · O.H. Ebnou  
Service de dermatologie, centre hospitalier national,  
BP 612 Nouakchott, Mauritanie  
e-mail : marikebe@yahoo.fr

F.Z. Fall-Malick · O.I. Elghady · O.A. Bara · M. Lam ·  
M.O. Beibacar · M.Y. Diallo · B.B. Lô  
Laboratoire de virologie,  
Institut national de recherches en santé publique,  
BP 695 Nouakchott, Mauritanie

M. Keita · I. Sy  
NCCR Nord–Sud, CSRS/ITS,  
Institut national de recherches en santé publique,  
BP 695 Nouakchott, Mauritanie

A.J. Bellaty  
Service de dermatologie, centre hospitalier régional,  
Nouadhibou, Mauritanie

C. Ly  
ONG Santé sans frontières, BP 3790 Nouakchott, Mauritanie

### Introduction

En Mauritanie, la dernière enquête de séroprévalence au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) chez les

consultants avec des infections sexuellement transmissibles (IST) remonte à 1995 ; cette prévalence était alors estimée à 0,9 % [1].

Les IST sont un sujet tabou ; les patients préfèrent consulter des filières parallèles (pharmacies) pour y trouver un réconfort rapide et discret, plutôt que de se rendre dans une structure sanitaire. Les données épidémiologiques recueillies par la surveillance sentinelle de 2001 à 2007 chez les femmes enceintes montrent une séroprévalence relativement faible (0,62 %) et une tendance à la stabilisation de l'épidémie [2]. Des enquêtes combinées sociocomportementale, biologique et clinique, comme celle que nous présentons pour les consultants IST, ont été également antérieurement réalisées chez les marins, les camionneurs, les travailleuses du sexe, les prisonniers et les pêcheurs.

## Matériels et méthodes

Il s'agit d'une enquête prospective, anonyme, confidentielle et après consentement éclairé de chaque patient, tant pour les volets cliniques et comportementaux que pour le volet biologique et les prélèvements. Elle a porté sur les consultants IST à Nouakchott et à Nouadhibou de décembre 2007 à décembre 2008. Le recrutement a nécessité une sensibilisation des pharmacies, des centres de santé et des cliniques privées de consultations externes de gynécologie et de dermatologie pour référer les patients aux sites de l'enquête. Tout consultant pour un écoulement urétral, une ulcération génitale ou tout autre symptôme d'IST acceptant de participer à l'enquête a été inclus. Chaque enquêté a fait l'objet d'un examen clinique, d'un interview sur questionnaire et d'un prélèvement sanguin. L'anonymat et la confidentialité des données reposent sur un système de codage. Le diagnostic clinique et la prise en charge des IST sont basés sur l'approche syndromique. Le diagnostic de l'infection VIH repose sur un test Elisa de troisième génération (Genscreen Biorad®) et une confirmation par Westernblot ; celui de la syphilis repose sur un test RPR et un test TPHA. Le contrôle

de qualité externe a été assuré par le laboratoire de bactériologie et de virologie du centre hospitalier universitaire Le-Dantec de Dakar. Il a consisté à retester 10 % des échantillons négatifs au VIH, à la syphilis et à la totalité des échantillons positifs pour les mêmes paramètres. Les patients présentant une IST étaient pris en charge gratuitement sur le site de l'enquête. Une carte de référence était remise au patient lui permettant de retirer son résultat d'analyses biologiques s'il le souhaitait. Une autre carte lui a été confiée pour être remise à son partenaire sexuel (PS), l'invitant à consulter dans le même site.

Les patients séropositifs pour le VIH étaient adressés aux centres de traitement ambulatoire de Nouakchott et de Nouadhibou pour la prise en charge de l'infection à VIH.

Le test de Mantel Haenszel a été utilisé pour les comparaisons avec un seuil de 0,05.

## Résultats

L'enquête a permis de recruter 224 consultants présentant une IST, avec un sex-ratio de 1,01. Parmi les sujets, 37,1 % avaient moins de 30 ans.

### Résultats cliniques

Les motifs de consultations des patients sont résumés dans le Tableau 1.

### Résultats sérologiques

La séroprévalence de l'infection VIH est de 9 % et celle de l'infection syphilitique de 10 %.

La séroprévalence de l'infection VIH selon l'âge, le niveau d'instruction et la situation matrimoniale est résumée dans le Tableau 2.

Symptômes	N	Sexe		%
		Masculin	Féminin	
Douleurs abdominales basses	23	8	15	19,30
Miction douloureuse (chaude urine)	41	41	0	34,45
Ulcération/plaie génitales	17	12	5	14,28
Pertes vaginales	32	0	32	26,89
Gonflement/ulcération de l'aine	3	2	1	2,52
Condylomes génitaux	3	2	1	2,52

N : nombre ; % : pourcentage.

**Tableau 2** Statut sérologique selon l'âge, la situation matrimoniale et le niveau d'instruction / *HIV status by age, marital status and education level*

		Statut VIH					
		Négatif		Positif		Total	
		N	%	N	%	N	%
Selon l'âge	< 20 ans	34	97,1	1	2,9	35	100
	21–40 ans	114	89,6	15	11,6	129	100
	≥ 41 ans	43	92,3	3	6,5	46	100
	<i>Total</i>	<i>191</i>	<i>91</i>	<i>19</i>	<i>9</i>	<i>210</i>	<i>100</i>
Selon la situation matrimoniale	Célibataire	56	89,8	6	10,2	62	100
	Marié (monogame ou polygame)	135	89,8	13	10,2	148	100
	<i>Total</i>	<i>191</i>	<i>91</i>	<i>19</i>	<i>9</i>	<i>210</i>	<i>100</i>
Selon le niveau d'instruction	Aucun	48	82,8	10	17,2	58	100
	École coranique	59	95,2	3	4,8	62	100
	Primaire	48	94,1	3	5,9	51	100
	Secondaire ou plus	36	90,9	3	9,1	39	100
	<i>Total</i>	<i>191</i>	<i>91</i>	<i>19</i>	<i>9</i>	<i>210</i>	<i>100</i>

N : nombre ; % : pourcentage.

### Résultats de l'enquête comportementale

Parmi les enquêtés, 94,1 % ont entendu parler du VIH et 83 % des IST. Ils sont 97,3 % à affirmer qu'on peut se protéger du sida en ayant un PS fidèle et qui ne soit pas infecté par le VIH. Cependant, seulement 50 % des consultants informent leurs partenaires de leurs IST, alors que 21,2 % ont des PS en dehors de leurs conjoints. Ces PS sont dans la majorité des partenaires occasionnels et présentent eux-mêmes des IST dans 26,7 % des cas. Les enquêtés n'utilisent pas de préservatifs dans 75 % des cas lors des rapports extraconjugaux.

Le préservatif est qualifié de facilement accessible par 76,8 % ; 80,1 % d'entre eux savent qu'il a pour rôle de protéger contre les IST et 73,1 % des patients utilisant le préservatif masculin se le procurent dans les pharmacies.

### Discussion

Ces résultats confirment le fait que les consultants IST constituent un groupe à risque vis-à-vis de l'infection à VIH en Mauritanie en raison de leurs comportements et de leur bas niveau de connaissance.

La prévalence du VIH chez les consultants IST est très élevée (9 %) par rapport à la population générale dont la prévalence est estimée à moins de 1 % : elle est en augmentation par rapport aux données antérieures [3,4]. Une série d'enquêtes, réalisée en 2008, montre que les prévalences des marins (1,24 %), des camionneurs (0,35 %) et des pêcheurs (0,83 %) sont proches de celle de la population générale, alors que cette prévalence est relativement plus élevée chez les travailleuses du sexe (2,08 %) et chez les prisonniers

(3,9 %). Cependant, tous ces groupes ont une prévalence inférieure à celle des consultants IST. Les données pour la syphilis correspondent à une prévalence sérologique sans atteinte clinique patente. Ces sérologies positives à la syphilis sont toutes associées à une sérologie syphilitique positive chez le partenaire.

Certains comportements des personnes enquêtées peuvent expliquer cette séroprévalence élevée. En effet, notre étude a montré que 21,2 % de nos sujets avaient des partenaires extraconjugaux et qu'ils n'utilisaient pas de préservatif dans 75 % des cas. Il apparaît que les enquêtés privilégient comme moyen de prévention la fidélité et connaissent mal le préservatif.

### Conclusion

L'importante prévalence de l'infection par le VIH (9 %) trouvée dans le cadre de cette étude confirme que les consultants IST constituent un groupe à risque d'infection par le VIH en Mauritanie également.

Le faible niveau de connaissance et les comportements à risque favorisent une grande vulnérabilité face à l'infection par le VIH.

Au terme de ce travail, certaines recommandations peuvent être formulées :

- renforcer la sensibilisation sur les IST/VIH/sida ;
- promouvoir l'usage du préservatif ;
- sensibiliser au dépistage volontaire du VIH/sida ;
- décentraliser la prise en charge des consultants IST et de leurs partenaires.

## Références

1. Lô BB, Philippon M, Cunin P, et al (1997) Étiologie microbienne des écoulements génitaux à Nouakchott, Mauritanie. Bull Soc Pathol Exot 90(2):81–2 [<http://www.pathexo.fr/documents/articles-bull/T90-2-1809.pdf>]
2. Fall-Malick FZ, Bara AO, Lam M, et al (2010) Surveillance sentinelle du VIH chez les femmes enceintes en Mauritanie entre 2001 et 2007. Bull Soc Pathol Exot 103(1):42–3
3. Onusida (2008) Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008. Genève, Onusida, juillet 2008
4. Onusida (2009) Le point sur l'épidémie mondiale de sida 2009. Genève, Onusida, décembre 2009