

Enquête comportementale et sérologique sur le VIH/sida chez les détenus à Nouakchott (Mauritanie)

Serological and Behavioral Survey on HIV/AIDS among prisoners in Nouakchott (Mauritania)

K. Ba · M. Keita · F.Z. Fall-Malick · M. Mint Beibakar · M. Diallo · B.B. Lo

Reçu le 19 janvier 2014 ; accepté le 9 décembre 2014
© Société de pathologie exotique et Lavoisier SAS 2015

Résumé En Mauritanie, la séroprévalence nationale du VIH est estimée à moins de 1 %. Notre étude est la première enquête combinée sur le VIH/sida menée chez les détenus en Mauritanie. L'échantillon était composé de 296 personnes volontaires parmi un total de 706 détenus incarcérés à Nouakchott. Le taux de refus de prélèvement sanguin était de 4,7 % parmi ces volontaires. La prévalence du VIH dans l'échantillon était de 3,9 %. La majorité des détenus soit 53,4 % connaissait la notion de séropositivité, mais seulement 7,4 % avaient une parfaite connaissance des voies de transmission du VIH non entachée par des fausses croyances. Les résultats ont montré que 99 % des détenus savaient que le préservatif est un moyen de protection contre l'infection à VIH, mais ils ont fait apparaître aussi de nombreuses fausses croyances sur la protection contre le VIH chez la majorité des détenus. En effet, 98,5 % des enquêtés disaient se protéger en évitant les relations sexuelles avec des étrangers et 95 % d'entre eux pensaient que les rapports sexuels avec des petites filles ou des filles vierges sont une protection contre le VIH. Près de 1/4 des détenus n'avaient pas une bonne perception du risque d'infection par le VIH en prison bien que des comportements à risque comme les relations homosexuelles entre détenus aient été rapportées. Cette étude a montré que les détenus en Mauritanie sont un groupe vulnérable au VIH du fait que d'une part la prévalence du VIH était supérieure à celle de population générale et que d'autre part, cette sous-population connaissait mal la maladie et adoptait des comportements à risque.

Mots clés Séroprévalence · VIH · Sida · Comportement à risque · Détenus · Prison · Dar-Naïm · Sebkha · Nouakchott · Mauritanie · Afrique

Abstract In Mauritania, epidemiological data estimate national HIV prevalence to less than 1%. Our study is the first joint survey on HIV/AIDS conducted among prisoners in Mauritania. It is a cross-sectional survey with anonymity and informed consent. The study covered a sample of 296 prisoners enrolled in a population of 706 prisoners held in Nouakchott. The sex ratio was 14.6. The refusal rate of blood sample was 4.7%. HIV prevalence in the sample was 3.9%. 53.37% of prisoners knew the concept of seropositivity but only 7.4% had a perfect knowledge of the ways of HIV transmission untainted by false beliefs. The results showed that 99% of prisoners knew that the condom is a means of protection against HIV infection, but they also showed many false beliefs about protection against HIV in the majority of prisoners. Indeed, 98.49% of respondents said protect themselves by avoiding sex with strangers and 94.97% of them thought that sex with girls or virgins are a protection against HIV. Nearly one quarter of the prisoners did not have a good perception of risk of contracting HIV in prison although homosexual relations between prisoners have been reported. This study showed that prisoners in Mauritania are a vulnerable group to HIV because the prevalence of HIV in this group was higher than the national prevalence and this sub-population was unfamiliar with the disease and adopt risk behaviors.

Keywords Prevalence · HIV · AIDS · Risk behavior · Prisoners · Prison · Dar-Naïm · Sebkha · Nouakchott · Mauritania · Africa

Introduction

En 2012, le nombre de personnes porteuses du VIH dans le monde était estimé à environ 35,3 (32,2–38,8) millions, l'Afrique subsaharienne étant la plus touchée [7,11]. En Mauritanie, la prévalence nationale du VIH est estimée à moins de 1 % [1,2,6].

K. Ba (✉) · M. Keita · F.Z. Fall-Malick · M. Mint Beibakar · M. Diallo · B.B. Lo
Institut national de recherches en santé publique,
BP 695 Nouakchott, Mauritanie
e-mail : Khadijeba@yahoo.fr

Notre étude s'inscrit dans un cadre global d'enquêtes de seconde génération réalisées chez les populations clés les plus exposées au risque d'infection au VIH en Mauritanie. Les conditions dans les établissements pénitentiaires sont particulièrement favorables à la transmission de nombreuses maladies infectieuses, notamment la tuberculose, l'hépatite (A, B et C), les maladies sexuellement transmissibles et le VIH [3,12]. Les détenus ne vivent pas en vase clos, car ils sortent un jour de prison et retournent vivre au sein la communauté. La population carcérale est de ce fait un vecteur de transmission du VIH à l'intérieur comme à l'extérieur des prisons [10,12]. Malgré cette situation, les détenus constituent l'un des groupes de population les moins pris en compte dans les plans nationaux de riposte contre le VIH [3,10,12]. Selon les recommandations de l'OMS, tous les détenus ont le droit de recevoir des soins de santé, y compris des mesures préventives, équivalentes à celles existant dans la communauté.

L'objectif de notre étude était de déterminer la prévalence du VIH chez les détenus à Nouakchott et de s'informer sur leurs connaissances et les comportements à risque d'infection au VIH afin d'évaluer les facteurs qui déterminent la séropositivité dans le but de mieux cibler les interventions dans le cadre du programme de riposte au sida en Mauritanie.

Patients et méthodes

Type d'étude

Il s'agit d'une étude transversale réalisée avec le consentement éclairé des détenus. L'étude comportait un volet comportemental avec administration d'un questionnaire et un volet sérologique avec prélèvement de sang.

Population d'étude et échantillonnage

L'étude a porté sur les détenus incarcérés à la prison des hommes de Dar-Naïm (la plus grande prison de Mauritanie) et la prison des femmes de Sebkhah, toutes deux situées à Nouakchott. La population carcérale était composée de 687 hommes incarcérés dans la prison civile des hommes et de 19 femmes dans la prison civile des femmes, soit 706 détenus au moment de l'enquête. Les détenus qui consentaient à participer à l'étude se présentaient à l'infirmerie de la prison pour être inclus dans l'échantillon. La période de collecte s'est déroulée du 10 au 31 décembre 2007.

Collecte des données comportementales et sérologiques

Le consentement éclairé des participants a été systématiquement recueilli pour les deux volets comportemental et sérologique. Le code d'identification des participants sous la

forme d'un autocollant était apposé sur les formulaires de consentement éclairé pour les deux volets, le questionnaire, le tube de prélèvement et la carte de référence.

La première équipe a d'abord recueilli le consentement éclairé des participants pour le volet comportemental avant de leur administrer le questionnaire. Le questionnaire permettait de recueillir les caractéristiques sociodémographiques, les connaissances du VIH, les comportements sexuels, la perception de la vulnérabilité etc. À la fin du questionnaire, un bon de prélèvement a été remis aux enquêtés, orientés ensuite vers l'équipe du volet sérologique.

La deuxième équipe était composée de techniciens de laboratoire formés en counseling du VIH/sida. Après recueil du consentement éclairé pour le volet sérologique par le conseiller préleveur, ce dernier procédait au conseil pré-test avant d'effectuer le prélèvement de sang. À la fin, une carte de référence était remise à l'enquêté pour lui permettre de retirer s'il le souhaitait ses résultats sérologiques à l'infirmerie de la prison.

Remise des résultats et prise en charge thérapeutique

Compte tenu de l'accès limité que nos équipes avaient au sein des prisons, les résultats sérologiques ont été envoyés sous plis fermés au service médical pénitentiaire qui avait la charge de les remettre aux détenus le souhaitant et de prendre en charge médicalement ceux qui étaient séropositifs en collaboration avec le Centre de traitement ambulatoire de Nouakchott.

Procédures d'analyse au laboratoire

Les prélèvements de sang ont été analysés par deux techniques ELISA de 3^e génération (Genscreen de BioRad et Murex de Abbott) au niveau du laboratoire de virologie de l'Institut national de recherches en santé publique de Nouakchott. Les échantillons positifs aux deux techniques ont été confirmés par un test INNO-LIA™ HIV I/II Score (Innogenetics). Le contrôle de qualité externe a été effectué par le laboratoire de bactériologie et de virologie du Centre hospitalier universitaire Aristide-le-Dantec de Dakar. Il a consisté à retester 10 % des échantillons négatifs et la totalité des échantillons positifs au VIH.

Analyse des données

Les informations recueillies sur les questionnaires ainsi que les résultats sérologiques ont été saisis sur Epidata version 3.0 et analysés avec SFSS version 10. Pour établir des comparaisons, le test de χ^2 et le test exact de Fisher avec un seuil de 0,05 ainsi qu'un intervalle de confiance à 95 % ont été appliqués.

Résultats

Caractéristiques de l'échantillon

La taille de l'échantillon était de 296 détenus recrutés parmi une population totale de 706 détenus. Le sex-ratio M/F était de 14,6. Les principales caractéristiques socio-démographiques des détenus sont présentées dans le tableau 1. Le taux de refus de prélèvement de sang s'élevait à 4,7 % soit 14 détenus parmi les 296.

Prévalence du VIH

La prévalence du VIH chez les 282 détenus prélevés était de 3,9 % [2,06 – 7,07]. La prévalence était chez les femmes de 6,25 % et chez les hommes de 3,76 %. La prévalence par classe d'âge des détenus de moins de 25 ans était de 7,4 % (Tableau 2), mais les différences par classe d'âge observées n'étaient pas significatives.

Connaissances sur le VIH/sida

La proportion d'enquêtés ayant entendu parler auparavant du VIH était de 99,6 % et 53,3 % connaissaient la notion de

| N=296 | n | % |
|-----------------------|-----|------|
| Sexe | | |
| Homme | 277 | 93,6 |
| Femme | 19 | 6,4 |
| Classes d'âge | | |
| Moins de 25 ans | 98 | 33,1 |
| 25 - 34 ans | 118 | 39,9 |
| 35 - 44 ans | 55 | 18,6 |
| 45 - 54 ans | 17 | 5,7 |
| 55 ans et plus | 8 | 2,7 |
| Nationalité | | |
| Mauritanienne | 250 | 84,5 |
| Autre | 46 | 15,5 |
| Niveau d'instruction | | |
| Aucun | 26 | 8,8 |
| Ecole coranique | 25 | 8,4 |
| Ecole primaire | 145 | 49,0 |
| Collège - lycée | 92 | 31,1 |
| Université | 8 | 2,7 |
| Motif d'incarcération | | |
| Meurtre | 18 | 6,1 |
| Viol | 27 | 9,1 |
| Vol | 127 | 42,9 |
| Drogue | 54 | 18,2 |
| Autres | 70 | 23,6 |

séropositivité (Tableau 3). Les enquêtés qui connaissaient les voies de transmission sanguine et sexuelle étaient respectivement 95,9 % et 94,9 % ; 45,6 % connaissaient la transmission de la mère à l'enfant. Les enquêtés avaient également des idées fausses relatives à la transmission du VIH (Tableau 4). Pour ce qui est des moyens de protection contre le VIH, les enquêtés citaient le préservatif (66,9 %), le fait d'avoir un(e) partenaire sexuel(le) fidèle non infecté par le VIH (63,2 %) et l'abstinence (31,1 %). De même, les enquêtés avaient des idées fausses relatives à la protection contre le VIH (Tableau 5).

Comportement à risque d'infection par le VIH

Les données recueillies sur questionnaire, n'ont pas rapporté de relations homosexuelles entre les détenus. Cependant, des focus groupes organisés au cours de l'enquête au sein de la

Tableau 2 Prévalence du VIH par classes d'âge / *HIV prevalence by age groups.*

| | n/N | % |
|-----------------|-------|-----|
| Moins de 25 ans | 7/94 | 7,4 |
| 25 - 34 ans | 3/112 | 2,7 |
| 35 - 44 ans | 1/52 | 1,9 |
| 45 - 54 ans | 0/17 | 0,0 |
| 55 ans et plus | 0/7 | 0,0 |
| p=0,42. | | |

Tableau 3 Proportions d'enquêtés selon les notions générales sur le VIH/sida / *Proportions of respondents according to the general knowledge of HIV/AIDS.*

| | n | Nombre de VIH positifs | % de positifs |
|---|-----|------------------------|---------------|
| Ont entendu parler du VIH ou du sida | 281 | 11 | 3,9 |
| Connaissent la notion de séropositivité | 144 | 6 | 4,16 |
| Connaissent quelqu'un qui a le sida ou qui en est mort | 81 | 4 | 4,9 |
| Pensent qu'on peut guérir du sida | 39 | 1 | 2,56 |
| Ont des doutes sur l'existence du VIH/sida | 18 | 0 | 0 |
| Nombre de détenus qui ont répondu au questionnaire et fait le test du VIH =282 ; P=0,8. | | | |

Tableau 4 Connaissances des voies de transmission du VIH /
Information on ways of HIV transmission.

| N=296 | n | % |
|---|-----|------|
| Voie sanguine | 284 | 95,9 |
| Voie sexuelle | 281 | 94,9 |
| Transmission mère-enfant | 135 | 45,6 |
| Par piqûre de moustique | 197 | 66,5 |
| En utilisant les mêmes toilettes qu'une PVVIH | 106 | 35,8 |
| En serrant la main d'une PVVIH | 63 | 21,3 |
| En mangeant avec une PVVIH | 62 | 20,9 |
| Par un sort jeté | 18 | 6,08 |

Tableau 5 Connaissances sur la protection contre le VIH /
Information on ways of protection against HIV.

| N=296 | n | % |
|---|-----|------|
| Préservatif | 198 | 66,9 |
| Partenaire sexuelle fidèle non infectée par le VIH | 187 | 63,2 |
| Usage de seringues et aiguilles stériles | 149 | 50,3 |
| L'abstinence sexuelle | 92 | 31,1 |
| Le nombre de partenaires sexuels réduit | 196 | 66,2 |
| Ne pas avoir de rapports sexuels avec des étrangers | 196 | 66,2 |
| Avoir des rapports sexuels avec des petites filles | 189 | 63,8 |
| Se laver après les rapports sexuels | 110 | 37,5 |
| Utiliser des gris-gris | 36 | 12,2 |

prison de Dar-Naïm avaient mis en évidence l'existence de ce type de relations sexuelles entre les détenus. Les résultats ont rapporté que 18,2 %, des détenus étaient incarcérés pour des motifs liés à la drogue.

Les préservatifs et leur disponibilité

Les enquêtés en majorité, soit 92,9 % connaissaient le préservatif masculin, alors qu'ils n'étaient que 13,5 % à connaître le préservatif féminin. Si 66,9 % des enquêtés savaient que le préservatif est un moyen de protection contre le VIH, seulement 5,4 % affirmaient pouvoir s'en procurer au sein de la prison.

Perception de la vulnérabilité au VIH

À la question : « Selon vous quel risque avez-vous d'être infecté par le VIH en prison ? », les réponses proposées étaient : « un risque élevé » pour 63,5 % des enquêtés, « un risque faible » pour 1,3 %, « aucun risque » pour 12,1 % et « ne sait pas » pour 23 %.

Discussion

Compte tenu des exigences d'éthique et de la difficulté de réaliser des études sérologiques sur le VIH/sida au sein de certaines sous-populations, nos résultats peuvent être considérés comme répondant aux standards dans le domaine [9]. En effet, dans les enquêtes sérologiques transversales sur le VIH/sida portant sur les sous-populations exposées à un haut risque d'infection par le VIH, malgré le problème de biais de sélection et de non-représentativité, l'échantillonnage est souvent basé sur la commodité [8].

À l'instar des autres pays africains, la majorité des détenus de notre étude était composée d'hommes sexuellement actifs âgés de moins de 35 ans. La prévalence du VIH de 3,9 % que nous avons trouvée chez les détenus était plus élevée que la prévalence de 0,48 % obtenue par la surveillance sentinelle chez les femmes enceintes en Mauritanie en 2009 [6]. La comparaison de nos résultats avec ceux obtenus en Afrique de l'Ouest, montrait que la prévalence dans notre échantillon se rapprochait des 2,7 % rapportés en 1997 dans la population carcérale au Sénégal [12]. Des prévalences plus élevées ont été rapportées en Côte d'Ivoire (28 %), au Burkina-Faso (11 %) et au Nigéria (9 %) [12]. Jürgens et al ont rapporté pour la Zambie et pour l'Afrique du Sud des prévalences élevées de 27 % et 41,4 % respectivement [3]. La plus forte prévalence du VIH rapportée chez des détenus était en Afrique du Sud [3]. Les prévalences de l'infection à VIH en prison semblent refléter les prévalences du VIH observées dans la population générale des différents pays comme l'on rapporté Jürgens et al [3].

Les données de surveillance sentinelle en 2009 indiquaient que les femmes de 30-34 ans et celles de 35-39 ans constituaient les classes d'âges les plus touchées par l'infection avec respectivement 0,78 % et 0,88 % [6]. Notre étude ainsi que des enquêtes menées dans d'autres groupes de population clés les plus exposées au risque d'infection au VIH en Mauritanie (camionneurs, marins, pêcheurs et travailleuses du sexe) n'avaient pas montré de différences significatives entre les prévalences par classes d'âge [4,5].

Pour ce qui est des connaissances sur le VIH, une majorité des enquêtés soit 53,4 % avait une bonne compréhension de la notion de séropositivité c'est à dire qu'ils faisaient la distinction entre les individus malades du sida et ceux qui portaient le VIH sans être malades et ils étaient conscients que les seconds pouvaient transmettre le virus. Toutefois, cette proportion était inférieure à celle trouvée chez les camionneurs (68,4 %), les marins (70,7 %), les pêcheurs (59,7 %) [4] et les travailleuses du sexe (67,6 %) en Mauritanie [5].

Les idées fausses relatives à la transmission du VIH, comme la transmission du VIH par piqûre d'insecte (91,6 %), le port de mêmes vêtements qu'une personne vivant avec le VIH (PVVIH) (52,6 %) et le fait de se laver

avec le même seau d'eau qu'une PVVIH (49,3 %), ont été retrouvées chez les autres groupes de populations clés les plus exposées au risque d'infection au VIH en Mauritanie dans des proportions proches [4,5].

De même, toutes les fausses croyances sur la protection contre le VIH notées chez les détenus ont été également rapportées chez les autres groupes de populations clés les plus exposées au risque d'infection au VIH en Mauritanie [4,5]. Dans la prison de Dar-Naïm où était incarcéré l'essentiel des détenus de notre étude, la pratique de rapports homosexuels semblait exister même si cela n'apparaissait pas dans les réponses du questionnaire. Cette difficulté à évaluer l'importance des relations homosexuelles en prison a été également rapportée par Jürgens et al [3].

La consommation de drogues injectables en prison est moins documentée en Afrique que dans d'autres régions du monde et les données disponibles en Afrique de l'Ouest montrent qu'elle était en hausse au Cap-Vert, en Côte d'Ivoire, au Sénégal, en Guinée et au Nigéria [12].

Il est connu qu'à l'instar des autres pays africains, les conditions des vies des détenus en Mauritanie sont difficiles associant surpeuplement, manque d'hygiène et mauvaise alimentation. Ces aspects de la vie des détenus doivent être documentés afin de mieux évaluer les déterminants de la séropositivité dans les prisons en Mauritanie. En effet, certains auteurs ont rapporté que les conditions matérielles déplorables dans les prisons africaines conjuguées à une alimentation et une nutrition médiocres et à l'absence quasi totale de services de santé, exacerbaient gravement la prévalence du VIH à l'intérieur des prisons [3,10,12].

Conclusion

Les prisons en Mauritanie abritent un nombre important de personnes infectées par le VIH par rapport à la population générale. Compte tenu des résultats de notre étude, les détenus devraient être considérés comme faisant partie des populations clés les plus exposées au VIH en Mauritanie. De ce fait, conformément aux recommandations de l'OMS, les stratégies de lutte contre le sida devraient inclure des campagnes de prévention chez les détenus avec mise à disposition de préservatifs afin de maîtriser l'épidémie en milieu carcéral et limiter la propagation du VIH dans la communauté.

Les détenus séropositifs devraient bénéficier de soins médicaux adéquats avec suivi biologique et mise sous traitement antirétroviral. Enfin, des études devraient être menées sur les conditions de vie des détenus, l'utilisation des drogues injectables et de seringues et autres instruments tranchants non stériles dans les prisons en Mauritanie afin de mieux évaluer les déterminants de la séropositivité en milieu carcéral.

Liens d'intérêts : les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

1. Comité national de lutte contre le sida de la Mauritanie (2012) rapport d'activité sur la réponse au sida en Mauritanie, 20 p.
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(4):243-5 [http://www.pathexo.fr/documents/articles-bull/sprexot000036.pdf]
3. Jürgens R, Nowak M, Day M (2011) HIV and incarceration: prisons and detention. J Int AIDS Soc 14:26
4. Ministère de la Santé, Institut national de recherches en santé publique (2007) Rapport sur l'enquête Comportementale et Sérologique sur le VIH/SIDA et les IST chez les camionneurs, les marins et les pêcheurs en Mauritanie. Ministère de la Santé de Mauritanie, Nouakchott
5. Ministère de la Santé, Institut national de recherches en santé publique (2007) Rapport sur l'enquête Comportementale et Sérologique sur le VIH/SIDA et les IST chez les travailleuses du sexe à Nouakchott, Nouadhibou et Rosso. Ministère de la Santé de Mauritanie, Nouakchott
6. Ministère de la Santé, Institut national de recherches en santé publique (2009) Rapport sur les résultats de la surveillance des sites sentinelles des femmes enceintes en 2009. Ministère de la Santé de Mauritanie, Nouakchott
7. OMS (2012), la riposte mondiale au VIH/SIDA : Le point sur l'épidémie et sur les progrès du secteur de santé vers un accès universel (rapport de situation 2011)
8. ONUSIDA, OMS (2000) Directives pour la surveillance de deuxième génération du VIH. 46 p
9. ONUSIDA, OMS (2012) Considérations éthiques relatives aux essais de méthodes biomédicales de prévention du VIH. 80 p
10. Senok AC, Botta GA (2006) Human immunodeficiency virus and hepatitis virus infection in correctional institutions in Africa: is this the neglected source of an epidemic? J Med Microbiol 55 (5): 481-2
11. UNAIDS (2013) Global Report. UNAIDS on the global AIDS epidemic 2013. 198 p
12. UNAIDS, UNODC, WB (2007) HIV and Prisons in sub-Saharan Africa: Opportunities for Action. 45 p