



***Etude de la séroprévalence de l'infection par  
le VIH dans la Zone de Santé de Kalemie  
au Nord Katanga  
Décembre 2001***

**RAPPORT**

***Dr Laurent Kambale KAPUND, MPH  
Consultant Save the Children  
Goma Nord Kivu / RD Congo***

## Sommaire

Sommaire.....	2
Résumé .....	3
Introduction.....	3
Méthodologie.....	4
1. Type de l'étude.....	4
2. Choix des sites.....	5
3. Population cible .....	5
4. Taille de l'échantillon.....	5
5. Outils et technique de collecte des données .....	5
6. Technique d'analyse des données.....	6
Résultats.....	8
1. Profil démographique de l'échantillon.....	8
2. Prévalence de l'infection à VIH.....	8
3. Profil sociodémographique de l'infection à VIH.....	9
Discussion et conclusion .....	11
Bibliographie .....	12
Annexes .....	13
Fiche d'enquête biologique.....	14
Tableau 1 : Distribution de la prévalence de l'infection à VIH par tranche d'age chez la femme enceinte en prénatale à Kalemie, l'an 2001 .....	8
Tableau 2 : Distribution de la fréquence des nouvelles infections par le VIH par âge dans le groupe d'âge de 15 à 19 ans chez les femmes enceintes en prénatale à Kalemie, décembre 2001.....	9
Tableau 3: Distribution de la prévalence de l'infection par le VIH par type de VIH chez les femmes enceintes en prénatale à Kalemie, décembre 2001.....	9
Tableau 4 : Séroprévalence du VIH chez les femmes enceintes à Kalemie en fonction des différents facteurs sociodémographiques: l'année 2001.....	10
Tableau 5 : Séroprévalence de l'infection à VIH en prénatale dans la Zone de Santé de Kalemie par catégorie professionnelle du partenaire, décembre 2001. ....	13

## Résumé

La présente étude, initiée par Save the Children, dans le cadre d'évaluation du niveau de l'épidémie du VIH / SIDA à l'Est de la République Démocratique du Congo où sévissent depuis plus de 5 ans des troubles interethniques, des conflits armés et des guerres de libération ayant comme conséquences le déplacement des populations, des violences de toute sorte surtout chez la femme et la jeune fille.

Cette étude avait pour objectif de déterminer la prévalence de l'infection à VIH/SIDA dans la Zone de Santé de Kalemie. Un questionnaire anonyme et non corrélé a été renseigné et un échantillon sanguin prélevé. Le dépistage des anticorps anti-VIH était effectué systématiquement chez les femmes enceintes recrutées en prénatale dans quatre sites sélectionnés suivant les critères définis par le protocole. Cinq cents soixante huit gestantes ont subi deux tests de dépistage des anticorps anti-VIH du 11 au 29 décembre 2001 et cent quarante deux ont été trouvées séropositives au VIH soit une séroprévalence de 24,2 % (IC<sub>95</sub> : 20,9 % - 27,9 %) et environ 55,7 % des gestantes sont âgées de 15 à 29 ans. La comparaison des caractéristiques socio-démographiques des groupes montre un âge de 24,14 ± 6,1 ans pour les séropositives contre 25,08 ± 6,61 ans pour les séronégatives (p > 0,05) ; une parité moyenne de 2,13 ± 2,18 contre 2,34 2,41 (p = 0,47).

Cette étude montre que l'infection par le VIH/SIDA est en pleine expansion à Kalemie car sa prévalence jadis en 1991 qui était de 2,8 % a été multipliée par 9 – 10 en dix ans. Il faudrait adopter rapidement des mesures de prévention visant à limiter la propagation du VIH à Kalemie.

## Introduction

En République Démocratique du Congo l'épidémie du VIH / SIDA est de type généralisé avec une prévalence du VIH chez la femme enceinte supérieure à 1 %. Plusieurs travaux et études de la sérosurveillance sentinelle ont mis en évidence une prévalence du VIH nettement plus élevée chez les professionnelles de sexe, les donneurs de sang, les malades vus en clinique IST, les tuberculeux, et chez les femmes enceintes vues en prénatale.

Entre 1985 et 1999 la prévalence du VIH chez les femmes enceintes en prénatale varie entre 3 et 7 %. Chez les professionnelles de sexe testées à Kinshasa cette prévalence a varié entre 27 et 38 % pour la période de 1985 à 1997.

En 1991, 25 % des professionnelles de sexe testées à Kisangani /Province Orientale et en 1997, 29 % de celles testées à Mbuji Mayi / Province de Kasai Orientale avaient une séropositivité positive au VIH.

Chez les patients vus en clinique IST en 1997, cette prévalence était à 12 % à Kinshasa et 8 % à Mbuji-Mayi.

L'étude faite à Kalemie en 1991 dans le cadre de la surveillance sentinelle par le Programme National de Lutte contre le SIDA (PNLS) /RDC, avait mesuré le taux de la prévalence du VIH chez les femmes enceintes en prénatale à 2,8 %<sup>1</sup>. Depuis lors aucune autre étude n'a été initiée pour

---

<sup>1</sup> UNAIDS/WHO : Democratic Republic of Congo Epidemiological Fact Sheet on HIV/AIDS and sexually transmitted infections 2000 Update.

suivre les tendances, or des troubles interethniques dans la région des grands lacs, des conflits armés et les deux guerres de libération ont réuni un grand nombre de conditions où tous les facteurs favorisant la propagation rapide du VIH dans la communauté. Les années 90 ont été caractérisées par l'afflux des réfugiés burundais et rwandais, les déplacements des populations de leurs milieux habituels vers des centres de concentration pour des raisons de sécurité, des violences de toute sorte dont la victime principale furent les femmes et les jeunes filles.

Le passage de la sérosurveillance sentinelle de 1999 a montré que les zones où il y a eu des troubles la prévalence aurait doublé en deux ans par rapport aux zones stables et était supérieure à la moyenne nationale qui était de 5,07 % (Matadi 10 % ; Lubumbashi 8,6 %).

Ce constat amène à soulever un certain nombre d'interrogations à savoir :

- ✓ Quelle serait la prévalence du VIH à Kalemie ?
- ✓ La prévalence qui jadis était de 2,8 % en 1991 serait-elle double ou triple en 2001 à l'instar des autres zones de conflit et serait-elle supérieure à la moyenne nationale ?
- ✓ Quels sont les besoins en prévention de l'infection à VIH et en prise en charge des personnes vivant avec le VIH / SIDA ?

C'est pour répondre à ces préoccupations que Save the Children a initié cette étude sur la séroprévalence du VIH/ SIDA ayant pour objectif général d'évaluer le niveau et la tendance de l'infection à VIH / SIDA à l'Est de la RDC et l'objectif spécifique d'évaluer la situation actuelle de l'infection à VIH dans la Zone de Santé de Kalemie au Nord Katanga.

La méthodologie développée par le protocole a privilégié une étude transversale, anonyme et non corrélée, ciblant les femmes enceintes en consultation prénatale dans le groupe d'âge de 15 à 49 ans du fait que les données sur la prévalence du VIH en prénatale sont solides et très similaires aux données en population générale.

Ainsi, le plan de rédaction du présent rapport comprend les articulations suivantes :

- 📖 La présentation de la méthodologie : elle rend compte du type d'étude faite ; de site retenu ; de la population cible ; de la technique de collecte et d'analyse des données.
- 📖 La présentation des résultats.
- 📖 La discussion et la conclusion
- 📖 La bibliographie.
- 📖 Les annexes.

## **Méthodologie**

### **1. Type de l'étude**

Nous avons réalisé une étude transversale anonyme et non corrélée pendant 3 semaines du 08 au 30 décembre 01. Dans le cadre du protocole d'étude sur la séroprévalence du VIH/SIDA, cette étude s'est déroulée au Centre Hospitalier et Chirurgical de Kalemie (CHC/SNCC), aux centres Kifungo (CSK) et Undungu Kibwe (CSU) et à l'hôpital général de Kalemie (HGR/Kalemie).

## 2. Choix des sites

Le choix des sites a été effectué de sorte à reproduire l'hétérogénéité de la situation socio-économique de la Zone de Santé de Kalemie. Ainsi le choix s'est porté sur quatre institutions de soins présentant des critères suivants :

- ✓ La représentativité sur le plan sociodémographique et socioéconomique (milieu urbain et milieu rural, secteur public et secteur privé) ;
- ✓ L'importance du nombre de femmes enceintes attendues par jour en prénatale : au minimum 25 femmes (taux de fréquentation) ;
- ✓ L'accord exprimé par les responsables du centre et de service concernés de participer à l'étude et d'assurer la confidentialité des observations.

## 3. Population cible

Les femmes enceintes consultant en prénatale ou les femmes accouchant en maternité dans la tranche d'âge de 15 à 49 ans ont constitué la population d'étude. L'étude s'est focalisée plus sur le groupe d'âge plus jeune de 15 à 24 ans.

## 4. Taille de l'échantillon

Les femmes enceintes âgées de 15 à 49 ans ont été recrutées lors de la consultation prénatale. Pour une prévalence estimée supérieure à 5 % ; une précision de 2 % et un risque à 5 %, la taille de l'échantillon a été de 452 sujets, mais nous avons collecté des données sur 596 femmes enceintes en prénatale.

La taille de l'échantillon des femmes enceintes recrutées en prénatale répond à la **formule** :

$$N = Z^2 p q / d^2 \quad (Z = 1.96, q = 1 - p)$$

Toutes les femmes enceintes présentes à la CPN ont été recrutées systématiquement jusqu'à concurrence de la taille requise.

## 5. Outils et technique de collecte des données

Pour chaque femme enceinte incluse dans l'étude, les informations collectées ont eu trait :

1. Aux caractéristiques sociodémographiques : âge, état civil, niveau d'instruction, parité, statut de résidence les 5 dernières années, l'occupation du partenaire. Ces données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire anonyme et non corrélé.
2. Aux caractéristiques épidémiologiques : sérologie du VIH.

Cinq ml de sang veineux étaient prélevés systématiquement à la recherche des anticorps anti-VIH. Les échantillons sérologiques ont subi deux tests rapides de dépistage des anticorps anti-VIH au HIVSPOT (Genelabs Diagnostics Pte Ltd) et à ImmunoComb® II HIV1/2 BiSpot (Organics Ltd). Les aliquotes ont été conservées à 0° C dans les boîtes de nalogène transportées en box frigo à Goma et testées à l'Elisa organon vironostika.

<i>Test</i>	<i>Sensibilité</i>	<i>Spécificité</i>
	<b>HIV1/2</b>	<b>HIV1/2</b>
<i>ImmunoComb® II</i>	100 %	98.4 %
<i>HIVSPOT (Genelabs)</i>	98,8 % - 99,5 %	100 %

*ImmunoComb® II* utilise le procédé immuno-enzymatique indirect en phase solide (EIA), dépiste et différencie les anticorps IgG dirigés contre les virus de l'immunodéficience humaine type 1 et 2 dans le sérum et le plasma humain.

*HIVSPOT (Genelabs Diagnostics Pte Ltd)* utilise le procédé immunocapture sur membrane poreuse absorbante, dépiste et différencie les anticorps IgG dirigés contre les virus de l'immunodéficience humaine type 1 et 2 dans le sérum et le plasma humain.

## 6. Technique d'analyse des données

Le logiciel *Epi Info 6.04 bfr* a été utilisé pour l'analyse des variables numériques et catégorielles. L'état civil a été ramené à une variable catégorielle à deux groupes :

- ✓ les mariées et ceux qui vivent en union de fait constituaient le groupe de marié ;
- ✓ les célibataires, les divorcées, les séparées et les veuves ont constitué le groupe de non-marié.

La durée des études faites a été aussi convertie en variable catégorielle à quatre classes :

- ✓ La classe de celles qui n'ont pas étudié ;
- ✓ La classe de celles qui ont fait entre la 1<sup>ière</sup> et la 6<sup>ième</sup> année primaire ;
- ✓ La classe de celles qui ont fait entre la 1<sup>ière</sup> et la 6<sup>ième</sup> année secondaire ;
- ✓ La classe de celles qui ont fait les études supérieures ou universitaires.

De même la durée de séjour à Kalemie a été convertie en deux classes catégorielles :

- ✓ La classe de celles qui ont un séjour de moins de cinq ans ;
- ✓ La classe de celles qui ont un séjour de cinq ans et plus.

L'occupation du conjoint ou partenaire sexuel a été convertie en variable catégorielle de deux groupes :

- ✓ mobile
- ✓ non-mobile.

L'incidence des nouvelles infections a été estimée dans le groupe des jeunes femmes entre 15 et 24 ans. Pour l'incidence et la prévalence, l'intervalle de confiance à 95 % a été estimé. Les rapports de cotes et leur intervalle de confiance à 95 % ont été également rapportés. Le test de chi-carré a été utilisé pour la comparaison intergroupe, le seuil de signification (p) étant inférieur à 0.05.

**Liste des variables et indicateurs**

✎ **Variables indépendantes**

✓ Variables démographiques

1. Age / tranche d'âge
2. Etat civil
3. Niveau d'instruction
4. Occupation du partenaire / mobilité

✎ **Variables dépendantes**

✓ Séroprévalence du VIH

✎ **Indicateurs**

✓ Démographiques

1. Proportion d'enquêtés par tranche d'âge ;
2. Proportion d'enquêtés par statut matrimonial ;
3. Age moyen ;
4. Niveau d'instruction moyen ;

✓ Epidémiologiques

1. Proportion des femmes enceintes séropositives au VIH par milieu ;
2. Proportion des femmes enceintes séropositives par état civil ;
3. Proportion des femmes enceintes séropositives par niveau d'instruction ;
4. Proportion des femmes enceintes séropositives par catégorie d'occupation du partenaire sexuel.

## Résultats

### 1. Profil démographique de l'échantillon

L'âge des femmes enceintes vues en prénatales dans les différents sites varie entre 15 ans et 44 ans avec l'âge moyen de  $24,73 \pm 6,44$  ans. La tranche d'âge de 15 à 19 ans était représentée dans l'ordre de 25,1 % ; de 20 à 24 ans 28,6 % ; de 25 à 29 ans 24,9 % ; de 30 à 34 ans 11,8 % et 35 ans et plus 9,6 %.

Parmi les gestantes recrutées en prénatale, les nullipares étaient représentées dans l'ordre de 24,4 à 31,8 pour-cent de l'échantillon tandis que les grandes multipares ( plus de 6 enfants) y étaient représentées dans l'ordre de 10 pour-cent. La parité moyenne était de 2,27.

Le niveau d'instruction moyen de l'échantillon était de  $6,27 \pm 2,99$  ans. Le mode pour le nombre d'année d'études achevées était de 6 et le maxima 15 ans. Environ 25 % de l'échantillon avaient dépassé la deuxième année des humanités.

La grande majorité des sujets enquêtés était mariée : 63,7 % à 71,4 % ; ou vivait en union de fait : 23 à 30,2 %. Les célibataires ne représentaient que 2,1 à 5,2 % ; les veuves 0,1 à 1,6 % et ceux qui étaient séparés 0,9 à 3,2 %.

Les catégories socioprofessionnelles des partenaires sexuels des enquêtées les plus représentées par ordre d'importance étaient : les commerçants 15,6 % [IC<sub>95</sub> : 12,8 % – 18,9 %] ; les chômeurs 15,1 % [IC<sub>95</sub> : 12,3 % - 18,3 %] ; les cultivateurs 12 % [IC<sub>95</sub> : 9,5 % - 15 %] ; les pêcheurs 10,1 % [IC<sub>95</sub> : 7,1 % - 12 %] ; les trafiquants 9,3 % [IC<sub>95</sub> : 7,1 % - 12 %] ; les agents 6,5 % [IC<sub>95</sub> : 4,7 % - 8,9 %] et les enseignants 5,1 % [IC<sub>95</sub> : 3,6 % - 7,3 %].

### 2. Prévalence de l'infection à VIH

Cent quarante quatre gestantes sur cinq cents quatre-vingts quatorze ont été trouvées séropositives au VIH après réalisation de test de dépistage des anticorps anti-VIH selon le protocole établi, soit une séroprévalence à l'infection à VIH de 24,2 % avec un intervalle de confiance à 95 % de 20,9 à 27,9 %. Le taux des nouvelles infection par le VIH (dans la tranche d'âge de 15 à 19 ans) est de 24,8 %. Voir tableau n° 1 et 2

**Tableau 1 : Distribution de la prévalence de l'infection à VIH par tranche d'âge parmi les femmes enceintes en prénatale à Kalemie, l'an 2001**

Tranche d'âge	Effectif VIH +	n	Prévalence au VIH	Rapport des côtes	p
15 à 19 ans	37	149	24,8 %	réf	0,104
20 à 24 ans	44	170	25,9 %	1,06	
25 à 29 ans	37	148	25,0 %	1,01	
30 à 34 ans	13	70	18,6 %	0,69	
35 à 39 ans	10	37	27,0 %	1,12	
40 à 44 ans	3	20	15,0 %	0,53	

**Tableau 2 :** Distribution de la fréquence des nouvelles infections par le VIH par âge dans le groupe d'âge de 15 à 19 ans parmi les femmes enceintes en prénatale à Kalemie, décembre 2001.

Age (ans)	Effectif VIH +	n	Incidence du VIH	Rapport des côtes	p
15 ans	3	9	33,3	1,51	0,01
16 ans	5	19	26,3	1,08	
17 ans	14	37	37,8	1,84	
18 ans	8	49	16,3	0,59	
19 ans	7	35	20,0	0,76	
Total	37	149	24,8	réf.	

Le type de VIH prédominant de manière significative est le VIH2 qui a une prévalence de 13,8 % [IC<sub>95</sub> : 11,2 – 16,9 %] tandis que le VIH1 a une prévalence de 5,9 % [IC<sub>95</sub> : 4,2 – 8,2 %] et l'association de deux VIH 1/2 : 4,5 % [IC<sub>95</sub> : 3,1 – 6,7 %] (voir tableau 3). Selon le type de VIH (n =144) les proportion de l'infection sont 56,9 % VIH 2 ; 24,3 % VIH 1 ; 18,8 % VIH 1/2.

**Tableau 3:** Distribution de la prévalence de l'infection par le VIH par type de VIH parmi les femmes enceintes en prénatale à Kalemie, décembre 2001.

Type VIH	Effectif VIH +	n	Prévalence	Rapport des côtes	p
VIH 1	35	144	5,9	1,39	0,00
VIH 2	82		13,8	5,73	
VIH 1/2	27		4,5	réf	

### 3. Profil sociodémographique de l'infection à VIH

#### ⌘ Age

L'âge de la gestante trouvée séropositive au VIH varie entre 15 et 41 ans avec un âge moyen de 24,14 ± 6,10 ans. La comparaison de la prévalence au VIH des groupes d'âge de 15 à 24 ans (25,4 %) et de 25 à 44 ans (22,9 %) ne montre pas de différence significative (p = 0,54) Voir tableau 4. L'âge modal était de 17 ans et 50 % des séropositives au VIH étaient âgées de mois de 24 ans.

#### ⌘ Statut de résidant

La comparaison des groupes selon la durée de séjour dans la Zone de Santé de Kalemie de moins de 5 ans (19,4 %) et de 5 ans et plus (25,2 %) en fonction de la séropositivité au VIH ne montre pas de différence statistiquement significative (p = 0,27). Voir tableau 4.

#### ⌘ Etat civil

La majeure partie de l'échantillon a le statut de marié. Dans ce groupe la séroprévalence du VIH était de 24,2 % contre 25,7 % chez les non mariées. Le rapport des cotes est de 0,9 et la différence entre ces deux taux n'est pas statistiquement significative (p = 0,99).

Parmi les séropositives ayant le statut de marié, le groupe de celles qui vivent en union de fait, avait une séroprévalence de 23,4 % tandis que le groupe des mariées avait 24,4 %. La différence ainsi observée n'est pas significative ( $p = 0,89$ )

Parmi les séropositives ayant le statut de non-marié, le groupe de célibataires avait une séroprévalence de 28,6 %, celui des veuves 33,3 % et celui des séparées avait 20,0 %. Les différences observées ne sont pas significatives ( $p = 0,56$ )

#### ☞ *Parité*

La différence observée entre la parité moyenne chez les séropositives au VIH (2,13) et chez les séronégatives (2,33) n'est pas statistiquement significative ( $p = 0,47$ ). La même observation est faite pour la prévalence du VIH dans les groupes de nullipare (27,2 %), de primipare (26,3 %), de multipare (23,3 %) et de grande multipare (23,7 %) :  $p = 0,81$ . Voir tableau 4.

#### ☞ *Niveau d'instruction*

Aucune différence significative n'est observée entre la séroprévalence du VIH en fonction du niveau d'instruction atteint par les enquêtées ayant été séropositives au VIH ( $p = 0,57$ ). Voir tableau 4.

**Tableau 4** : Séroprévalence du VIH parmi les femmes enceintes à Kalemie en fonction des différents facteurs sociodémographiques : l'année 2001.

Groupes	Effectif VIH +	n	Prév du VIH	OR	p
15 à 24 ans	81	319	25,4 %	1,15	0,54
25 à 44 ans	63	275	23,5 %		
Milieu urbain	107	427	25,4%	1,25	0,35
Milieu rural	37	173	21,4 %		
Résidant	125	496	25,2 %	1,40	0,27
Non résidant	19	98	19,4 %		
Occupation mobile	64	256	25,0 %	1,05	0,89
Occupation non mobile	79	327	24,2 %		
Analphabète	11	46	23,9 %	réf	
Niveau primaire	57	260	21,9 %	0,89	0,22
Niveau secondaire et supérieur.	76	288	26,4 %	1,14	

#### ☞ *Catégorie socioprofessionnelle du partenaire sexuel*

Les différentes catégories socioprofessionnelles représentées dans l'échantillon sont atteintes à différent degré  $p = 0,00013$  (voir tableau 5 en annexe). Les professions les plus atteintes étaient : navigant (66,7 %), artisan 1 (42,9 %), pasteur (40,0 %), trafiquant (31,5 %), cultivateur (28,6 %), commerçant (28,6 %), chauffeur (28,6 %), élève (26,7 %), vendeur (23,8 %), enseignant (20,0 %), ouvrier (21,4 %), agent (20,5 %) et pêcheur (20,3 %). Parmi les gestantes dont le partenaire est chômeur la prévalence du VIH était de 25 %. Mais en tenant compte de la mobilité liée à l'occupation du partenaire sexuel, la différence de la prévalence observée entre le groupe mobile (25,0%) et non mobile (24,2 %) n'est pas significative ( $p = 0,89$ ).

Le VIH1 a été observé chez les agents, les commerçants, les navigants, les ouvriers, les chômeurs, les enseignants, les pêcheurs, les vendeurs, les cultivateurs et les trafiquants tandis que l'association de VIH1 et VIH2 chez les agents, les ouvriers, les navigants etc... (voir tableau 5 en annexe).

## **Discussion et conclusion**

La prévalence de l'infection par le VIH à Kalemie a évolué de manière significative entre 1990 et 2001. Cette évolution a été plus rapide, le risque relative d'être infecté par le VIH en 2001 par rapport à l'an 1990 est multiplié en moyenne par 8,66 le minima étant par 5,07 et le maxima par 14,79. Le VIH serait installé dans la population générale d'adultes sexuellement actifs à Kalemie et l'infection atteint indifféremment toutes les classes socio-économiques aussi bien dans les zones urbaines que rurales. L'analyse par groupe d'âge montre que les jeunes sont atteints de la même façon que les plus âgés. Comme dans la plupart des centres urbains de la République Démocratique du Congo et dans différents pays d'Afrique, les jeunes femmes seraient davantage plus infectées que les hommes de la même tranche d'âge. Notre étude révèle des taux d'infection élevés entre 15 et 19 ans.

Le taux d'infection par le VIH 2 montre la prédominance de l'infection par le VIH 2, mais le VIH 1 s'est installé déjà à Kalemie et affecte presque un quart des sujets infectés. La proportion de la double infection VIH 1/2 n'est pas aussi négligeable.

La prévalence de l'infection par le VIH élevée confirme la nécessité de redoubler les efforts, principalement en matière d'information et Communication pour le Changement de Comportement (CCC) de toutes les couches de la population de Kalemie.

## Bibliographie

ONUSIDA/OMS 2000 : Directives pour la surveillance de deuxième génération du VIH

S.K. Lwanga et S. Lemeshow ; OMS 1991 : Détermination de la taille d'un échantillon dans les études sanométriques manuel pratique.

J.P. Vaughan et R.H. Morrow ; OMS 1991 : Manuel d'épidémiologie pour la gestion de la santé au niveau du district.

GTZ 2001 : Surveillance du VIH/SIDA dans les pays en développement. Expériences et questions d'actualité.

ONUSIDA, Rapport sur l'épidémie mondiale de VIH/SIDA Juin 2000.

ONUSIDA

ONUSIDA/OMS 2000 Update : Democratic Republic of the Congo Epidemiological Fact Sheet on HIV/AIDS and sexually transmitted infections.

OMS: Directives internationales pour l'examen éthique des enquêtes épidémiologiques. *Tiré à part du recueil international de législation sanitaire.* 1992

UNAIDS/WHO2001, Working Group on Global HIV/AIDS/STI surveillance : Guidelines for Using HIV Testing Technologies in surveillance.

ONUSIDA/OMS 2000, Groupe de travail sur la surveillance mondiale du VIH/SIDA et des IST : Directives pour la surveillance de deuxième génération du VIH.

## Annexes

### Annexe 1 : Tableaux

**Tableau 5 : Séroprévalence de l'infection à VIH en prénatale dans la Zone de Santé de Kalemie par catégorie professionnelle du partenaire, décembre 2001.**

Profession du partenaire	Effectif	Prévalence du VIH (%)	OR	Niveau de signification	VIH 1	VIH 2	VIH 1/2
Elève	15	26,7	réf	<i>p = 0,00013</i>	4,8	20,0	6,7
Agent	39	20,5	0,71		5,14	12,8	2,6
Artisan 1	14	42,9	2,06		0,0	35,7	7,1
Artisan 2	17	17,6	0,59		0,0	17,6	0,0
Cadre	7	14,3	0,46		0,0	14,3	0,0
Chauffeur	7	28,6	1,10		0,0	28,6	0,0
Chômeur	88	25,0	0,92		9,1	9,1	6,8
Commerçant	91	28,6	1,10		11,0	12,1	5,5
Creuseur	23	7,7	0,92		0,0	7,7	0,0
Cultivateur	70	28,6	1,10		4,3	21,4	2,9
Enseignant	30	20,0	0,23		6,7	13,3	0,0
Naviguant	3	66,7	5,10		33,3	0,0	33,3
Ouvrier	14	21,4	0,69		7,1	0,0	14,3
Pasteur	10	40,0	1,83		0,0	40,0	0,0
Pêcheur	59	20,3	0,70		5,1	10,2	5,1
Soignant	11	9,1	0,28		0,0	9,1	0,0
Trafiquant	54	31,5	1,26		7,4	16,7	4,8
Vendeur	21	23,8	0,86		4,8	14,3	0,0
Vigile	4	0,0	-		0,0	0,0	0,0
Taxi-vélo	7	0,0	-		0,0	0,0	0,0

## Annexe 2 : Fiche d'enquête biologique

Date de l'enquête : ...../...../.....

N° Fiche:.....

### IDENTIFICATION DU REpondANT

Province	:	.....	Zone de Santé	:	.....	Codification	[ ]
N° Code du site	:	.....				[ / / ]	
Milieu	:		Urbain / Rural			[ ]	
N° code du répondant	:	.....				[ / / ]	
Age	:		Années révolues	[ / / ]		[ ]	
Parité	:			[ ]		[ ]	
Etudes faites	:		Nombre d'années d'études faites	[ ]		[ ]	
Profession du mari	:	.....				[ ]	

### INFORMATIONS GENERALES

Q 101	Quel est l'état civil ?	<i>Mariée</i> .....1 <i>Union de fait</i> .....2 <i>Veuve</i> .....3 <i>Divorcée</i> .....4 <i>Séparée</i> .....5 <i>Célibataire</i> .....6	[ ]
Q 102	Depuis combien de temps habitez-vous dans cette ville/village ?	<i>Années</i> [ ] <i>Moins d'un an</i> 00 <i>Depuis toujours</i> 98	[ ]

### STATUT SEROLOGIQUE

N° code du répondant (échantillon sérologique):.....		[ / / ]
	<i>Positif Négatif Indéterminé</i>	
201	VIHSPOT	1 2 3
202	ELISA	1 2 3 [ ]