



**KATALIKO ACTIONS FOR AFRICA – KATALIKO ACTIONS POUR L'AFRIQUE**

Fondation d'utilité publique enregistrée auprès de l'Etat congolais sous les nos F. 92/6961 et MS  
1255/DSSP/30/401

**5<sup>e</sup> rapport semestriel conjoint sur le programme de dépistage  
volontaire du VIH / SIDA dans la province du SUD-KIVU,  
République démocratique du Congo (RDC)**

Période d'avril à novembre 2006

Publié en mars 2007

SIDA  
INFORMATION SUISSE 

ASSOCIATION FAVORISANT L'INFORMATION  
SUR L'INFECTION VIH

Le présent 5<sup>ème</sup> rapport conjoint de l'association **SIDA Information Suisse (SIS)** et de la fondation **Kataliko Actions for Africa (KAF)** couvre la période d'avril (fin mars) au novembre 2006 et il se divise à nouveau en deux parties, dont la première concerne la population touchée par le programme à Bukavu, la deuxième celle de Kamituga.

A **Bukavu**, la sensibilisation a été poursuivie en collaboration avec les partenaires traditionnels (p.ex. Mouvement universitaire de sensibilisation et d'éducation MUSE et l'association HALT-SIDA et autres associations de jeunes, les Centres de santé Philadelphie et Giovanni) ainsi que par la diffusion, matin et soir, des communiqués dans les stations des radios locales.

A **Kamituga**, l'équipe de sensibilisation de KAF s'est adressée à différentes couches de la population; plusieurs milliers de personnes ont suivi des séances d'informations et à l'invitation au dépistage d'une durée moyenne d'environ 45 minutes. Les femmes enceintes ont été sensibilisées dans la consultation prénatale à l'Hôpital général; on a rendu visite aux jeunes à l'école ainsi que dans des rencontres avec des groupes de jeunes croyants; l'équipe a également visité différents marchés, des salons de coiffure, les « mamans Twangeze » (concasseuses de quartz aurifères, dans le milieu minier), les orpailleurs de 5 sites/sociétés différents, d'autres associations ainsi que les agents de la Police nationale congolaise du district. Un nombre considérable de personnes touchées (presque trois quarts) s'est ensuite présenté au dépistage ; p.ex., l'information donnée auprès des orpailleurs a été couronnée d'un grand succès, avec plus de 80%. De nouveau, l'équipe a été frappée par le manque éclatant d'informations sur le VIH/sida de la population. En outre, dans le milieu minier promiscuitif, des préservatifs ne sont pas disponibles.

Parmi les personnes dépistées, il y a aussi 67 femmes et filles victimes de viol. La majorité de ces dernières ont été violées, souvent collectivement, par des hommes en tenue militaire parlant des langues étrangères (Kinyarwanda). Les violeurs les ont parfois retenues pendant plusieurs journées au « service corporel ». Elles ont subi des traumatismes des organes génitaux et ont vécu, hors de l'acte de viol, de nombreuses cruautés et traumatismes psychiques. P. ex. le fils d'une victime, mère de cinq enfants, a été assassiné sous ses yeux, avant qu'elle ne soit enlevée de son domicile.

## Résultats du dépistage volontaire à Bukavu (25 mars – xx novembre 2006)

### Totalité des tests

<b>Résultats négatifs (%)</b>	<b>Résultats positifs (%)</b>	<b>Indéterminés (%)</b>	<b>Non valides (%)</b>	<b>Total (%)</b>
4165 (96)	162 (4)	0 (0)	0 (0)	<b>4327 (100)</b>

### Répartition selon l'âge

<b>Enfants 0–6 ans (%)</b>	<b>Enfants 7–15 ans (%)</b>	<b>Adultes (%)</b>	<b>Total (%)</b>
46 (1,1)	22 (<1)	4259 (98)	4327 (100)

*Répartition selon le sexe (adultes)*

<i>Hommes (%)</i>	<i>Femmes (%)</i>	<i>Total (%)</i>
1754 (41)	2505 (59)	4259 (100)

Nombre de femmes enceintes dépistées: **814** (32 % des femmes)

*Les raisons qui ont poussé à faire le test :*

<i>Raisons</i>	<i>Total (%)</i>
Risque de transmission sexuelle	3826 (88)
Risque de transmission sexuelle, circonstances particulières*	71 (2)
Symptômes suspects du sida/ problèmes de santé**	403 (9)
Contrôle suite à une transfusion sanguine	5 (<1)
Interventions médicales dont la stérilisation des instruments fut douteuse	10 (<1)
Suspicion de transmission de la mère à l'enfant (cf. **)	2 (<1)
Autres (utilisation de rasoir souillé, tatouages etc.)	10 (<1)
Non éclairé	0 (0)
<b>Total</b>	<b>4327 (100)</b>

\* Femmes prostituées ; 1 femme violée

\*\* Y compris la quasi-totalité des enfants dépistés, y inclus ceux qui ont reçu une transfusion ou qui présentent un risque de transmission mère-enfant

**Analyse des résultats séropositifs**

*Répartition selon l'âge*

<i>Enfants 0–6 ans (%)</i>	<i>Enfants 7–15 ans (%)</i>	<i>Adultes (%)</i>	<i>Total (%)</i>
5 (3)	2 (1)	155 (97)	162 (100)

Parmi les adultes, **3,6 %** sont séropositifs.

*Classification selon le sexe (adultes uniquement)*

<b><i>Hommes (%)</i></b>	<b><i>Femmes (%)</i></b>	<b><i>Total (%)</i></b>
47 (30)	108 (70)	155 (100)

Le présent dépistage démontre un taux de séropositivité de **4,3 %** parmi les femmes, et un taux de **2,7 %** parmi les hommes.

Femmes enceintes séropositives: 13 (1,6 % des femmes enceintes)

L'unique femme qui a indiqué un viol comme raison pour un dépistage se trouve également dans le groupe des femmes séropositives.

*Séropositivité selon les raisons qui ont poussé à faire le test*

<b><i>Raisons</i></b>	<b><i>Total (% du total du groupe de motivation)</i></b>
Doute d'une transmission sexuelle	82 (2)
Doute d'une la transmission sexuelle, circonstances particulières	23 (32)
Symptômes suspects de sida*	53 (13)
Contrôle suite à une transfusion sanguine	2 (40)
Interventions médicales dont la stérilisation des instruments fut douteuse	0 (0)
Transmission de la mère à l'enfant	2 (100)
Autre / Non précisé	0 (0)
Total	162 (4)

\*Parmi les 4 enfants séropositifs présentés en raison de symptômes suspects de sida, 1 présente un état après transfusion et 3 présentent une transmission mère-enfant comme voie de transmission la plus probable.

*Etat de santé des personnes séropositives*

<b><i>Signes cliniques</i></b>	<b><i>Nombre de personnes touchées (cumulatif)</i></b>
Sans symptômes de maladie	72
Toux chronique	11

<i>Signes cliniques</i>	<i>Nombre de personnes touchées (cumulatif)</i>
Perte de poids	12
Fièvre prolongée/ indéterminée	20
Diarrhée persistante	11
Zona	13
Autre affection cutanée	10
Plaie chronique	1

Près de la moitié (44%) des 162 personnes séropositives sont en bonne santé. Les autres présentent un tableau de symptômes qui est superposable avec celui des dépistages précédents.

### **Commentaire sur les résultats du dépistage à Bukavu**

Les tableaux présentés ci-haut démontrent à nouveau une légère prépondérance des femmes parmi les candidats au dépistage volontaire qui est sans doute, comme lors de la dernière période de rapport, la conséquence de la sensibilisation auprès des femmes enceintes. Ces dernières constituent plus d'un tiers des femmes ayant demandé un test VIH dans notre centre de dépistage. Fort heureusement, le taux de prévalence de VIH auprès des femmes enceintes (1,6%) est inférieur au taux de prévalence général dans le collectif féminin.

La séroprévalence générale parmi les adultes (3,6%) est en légère baisse par rapport aux périodes de dépistage antérieur. Si l'on considère que les chiffres antérieurs ont été stables, présentent même une tendance à une diminution discrète de la prévalence du VIH, les résultats ci-présent sont encourageants, et nous espérons retrouver dans l'avenir, grâce à une sensibilisation et vigilance soutenue, des taux qui continuent à se stabiliser ou même régresser.

De nouveau, les femmes présentent généralement un taux de séropositivité un peu plus important que les hommes. En ce moment, nous ne disposons pas d'une analyse des données qui permettrait une interprétation fondée de cette divergence entre femmes et hommes qui s'était déjà esquissé dans la période du rapport antérieur (mais pas en 2003–2004).

Malheureusement, de nouveaux cas de transmission du VIH/sida par une transfusion sont également présents parmi nos candidats au dépistage volontaire.

En ce qui concerne les enfants, la grande majorité a été apportée à faire le test en raison de symptômes suspects de sida et en présence de risques de transmission antérieurs très concrets; c'est pourquoi la prévalence du VIH auprès des enfants qui se situe aux environs de 10% ne permet aucune conclusion sur la prévalence générale dans ce groupe.

### **Résultats du dépistage volontaire à Kamituga (mai 2006 – novembre 2006)**

#### *Totalité des tests*

<i>Résultats négatifs (%)</i>	<i>Résultats positifs (%)</i>	<i>Indéterminés (%)</i>	<i>Non valides (%)</i>	<i>Total (%)</i>
1879 (94,5)	108 (5,4)	0 (0)	1 (<1)	<b>1988 (100)</b>

Le test non valide concerne un enfant âgé de 6 mois, séropositif, né d'une mère séropositive (à exclure ultérieurement, un éventuel résultat faux positif)

*Répartition selon l'âge*

<i>Enfants 0–6 ans (%)</i>	<i>Enfants 7–15 ans (%)</i>	<i>Adultes (%)</i>	<i>Total (%)</i>
9 (<1)	18 (1)	1961 (98,6)	1988 (100)

*Répartition selon le sexe (adultes)*

<i>Hommes (%)</i>	<i>Femmes (%)</i>	<i>Total (%)</i>
978 (50)	983 (50)	1961 (100)

Nombre de femmes enceintes dépistées: **161** (16 % des femmes)

*Les raisons qui ont poussé à faire le test :*

<i>Raisons</i>	<i>Total (%)</i>
Risque de transmission sexuelle*	1558 (78)
Risque de transmission sexuelle, femmes/filles violées	67 (3)
Symptômes suspects de sida**	358 (18)
Contrôle suite à une transfusion sanguine	cf. **
Interventions médicales dont la stérilisation des instruments fut douteuse	4 (<1)
Suspicion de transmission de la mère à l'enfant	1 (<1)
Autres	0 (0)
Non éclairé	0 (0)
<b>Total</b>	<b>1988 (100)</b>

\* Ce groupe comprend 2 femmes prostituées

\*\* Ce groupe comprend 14 enfants, dont 12 qui ont subi une transfusion

## Analyse des résultats séropositifs

### Répartition selon l'âge

<i>Enfants 0–6 ans (%)</i>	<i>Enfants 7–15 ans (%)</i>	<i>Adultes (%)</i>	<i>Total (%)</i>
6 (6)	2 (2)	100 (92)	<b>108 (100)</b>

Parmi les adultes, **5%** sont séropositifs.

### Classification selon le sexe (adultes uniquement)

<i>Hommes (%)</i>	<i>Femmes (%)</i>	<i>Total (%)</i>
61 (61)	39 (39)	100 (100)

Le présent dépistage démontre un taux de séropositivité de **4 %** parmi les femmes, et un taux de **6 %** parmi les hommes.

Parmi les femmes enceintes, **3 (2%)** se sont révélées séropositives.

### Séropositivité selon les raisons qui ont poussé à faire le test

<i>Raisons</i>	<i>Total (% du total du groupe de motivation)</i>
Doute d'une transmission sexuelle*	60 (4)
Femmes violées	1 (1,5)
Symptômes suspects de sida	39 (11)
Contrôle suite à une transfusion sanguine	7 (58)**
Interventions médicales dont la stérilisation des instruments fut douteuse	0 (0)
Transmission de la mère à l'enfant	1 (100)
Autre/ Non éclairé	0 (0)
Total	108 (5,4)

\* Ce groupe comprend 5 adultes dont le conjoint est connu séropositif/ve, ainsi que 2 femmes prostituées

\*\* 5 enfants en âge préscolaire ; 2 garçons du groupe 7–15 ans ; tous présentant des symptômes suspects de sida (58% du total des enfants présentant des symptômes suspects de sida et ayant une transfusion dans l'anamnèse).

## *Etat de santé des personnes séropositives*

<b><i>Signes cliniques</i></b>	<b><i>Nombre de personnes touchées (cumulatif)</i></b>
Sans symptôme de maladie	55
Toux chronique	24
Perte de poids	17
Fièvre prolongée/ indéterminée	23
Diarrhée persistante	15
Zona	4
Autre affection cutanée	3
Ganglion cervical	4

55 (51%) des 108 personnes séropositives sont en bonne santé. Les autres présentent un tableau de symptômes qui coïncide avec celui des dépistages précédents ; s'ajoutent des cas indiquant des ganglions suspects. Tous les enfants font partie du groupe des malades.

### **Commentaire sur les résultats du dépistage à Kamituga**

Comparée à la période du rapport antérieur, la séroprévalence générale du VIH parmi les adultes est nettement inférieure (de 10,6% à 5%). Ce changement rapide et important est possiblement dû, du moins en partie, à une autosélection légèrement modifiée des candidats au dépistage, c'est-à-dire davantage de personnes présentant un risque de transmission faible se sont présentées au dépistage. Cependant, les stratégies de sensibilisation et les invitations au dépistage n'ont guère changé durant cette période, et à Kamituga le manque d'autres organisations intervenantes en matière de VIH/sida persiste. Il n'y a donc aucun élément qui pourrait motiver la supposée modification des caractéristiques des candidats au dépistage. C'est pourquoi il y a lieu d'espérer que Kamituga présente, comme Bukavu, une tendance à la stabilisation de la prévalence du VIH. Les prochaines périodes de dépistage nous renseigneront davantage.

La légère prépondérance des femmes parmi les personnes séropositives que nous avons observée à Bukavu ne se reproduit pas à Kamituga ; au contraire, le taux de prévalence chez les hommes (6%) est légèrement supérieur à celui chez les femmes. La prévalence relativement faible auprès des femmes enceintes (2%) se reproduit aussi à Kamituga, cependant dans un collectif moins important (161 candidates).

Parmi les enfants, la séroprévalence est très élevée (29%), pour les mêmes raisons que nous avons évoquées dans le commentaire au dépistage à Bukavu. Reste à souligner le nombre important (7) de transmissions probablement dues à une transfusion sanguine, un fait qui choque particulièrement, après 25 ans depuis la découverte de la pandémie du VIH/sida, et qui attire de nouveau l'attention au manque quasi total, hormis des soins de base, de structures sanitaires modernes et fiables à Kamituga et dans tout le territoire de Mwenga.



## **Conclusion**

Depuis la fin de la période du rapport ci-présent, des changements politiques importants ont eu lieu dans la République démocratique du Congo. Les élections parlementaires et présidentielles ont donné des résultats clairs qui devraient désormais permettre au gouvernement congolais de se stabiliser et de devenir actif dans la lutte contre l'épidémie du VIH/sida sur tout le territoire de la RDC. Depuis plusieurs années déjà, les autorités à Kinshasa bénéficient des conseils techniques et de l'aide financière de la part de la communauté internationale, et nous espérons fortement que le calme retrouvé rendra désormais une intervention systématique en matière de sida de la part de l'état – qui comprendra également la reconstruction d'un système sanitaire étatique dans la province du Sud-Kivu où notre intervention se déroule – possible et ce, dans un délai favorable. Entre temps, nous allons continuer nos activités de sensibilisation – conseils – dépistage au Sud-Kivu. En dehors de la population générale, nous envisageons de nous occuper, dans la mesure du possible, davantage de certains groupes ciblés comme les militaires et les prisonniers, ainsi que de continuer la recherche de partenaires fiables et des donateurs en vue de rendre possible une prise en charge médicale, psychologique et sociale systématisée des victimes de VIH/sida et de leurs familles, des femmes violées, des détenus et des victimes de la torture et de maltraitance. Nous sommes confiants que nos fidèles donateurs dans la population suisse ainsi que nos partenaires traditionnels continueront à supporter notre action qui présente un modèle de collaboration entre des ONG du Nord et du Sud, original et nullement animé par un esprit néocolonisateur ou paternaliste.