

Profil sociodémographique et bioclinique des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) au Dispensaire Anti-Vénérien de l'Institut National d'Hygiène Publique de Côte d'Ivoire de 2021 à 2022

Sociodemographic and bioclinical profile of sexually transmitted infections at the Côte d'Ivoire National Institute of Public Hygiene's Anti-Venereal Dispensary from 2021 to 2022

Auteurs : Kossonou K¹, Zadi G¹, Kouakou M¹

1. Dispensaire Anti-Vénérien, Institut National d'Hygiène Publique (INHP) de Côte d'Ivoire

Résumé

Introduction

En Côte d'Ivoire, les données sur les infections sexuellement transmissibles restent éparpillées, parcellaires ou bien souvent trop limitées au VIH et aux hépatites. Notre objectif était d'analyser le profil épidémiologique de ces infections au Dispensaire anti vénérien (DAV) de l'Institut National d'Hygiène Publique (INHP) de Côte d'Ivoire, centre spécialisé dans la prise en charge des Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective à visée descriptive qui s'est déroulée de janvier à mars 2023 sur les données de patients reçus de septembre 2021 à octobre 2022. La population d'étude et les différentes affections ont été décrites. Les tests de Chi2 et de Fisher ont été utilisés pour établir les éventuelles associations entre le statut d'infection et les caractéristiques sociodémographiques des participants.

Résultats

Au total, 572 individus âgés de 3 à 75 ans avec un âge moyen de 36,88 (\pm 12,23) ans, et un sex-ratio (H/F) de 0,93 ont été enrôlés. La majorité des patients étaient des artisans ou des ouvriers (31,8%), des célibataires (53,3%), et avaient un niveau d'instruction supérieur (60,3%). L'urétrite était le principal syndrome biologique retrouvé chez les hommes (19,3%) alors que chez les femmes, on trouvait essentiellement les vaginites (15,7%) et les vaginoses (14%). Les facteurs associés aux IST étaient le genre féminin et les personnes jeunes ($p < 0,001$).

Conclusion

L'accent doit être mis sur la prévention de ces infections surtout chez les jeunes et chez les femmes.

Principal message de santé publique

Renforcer la lutte contre les IST par le dépistage, le traitement et la sensibilisation à l'utilisation des moyens de prévention existants.

Mots Clés

Infections Sexuellement Transmissibles, Prévalence, Côte d'Ivoire.

Abstract

Introduction

In Côte d'Ivoire, data on sexually transmitted infections (STIs) remain sparse, patchy and often too limited to HIV and hepatitis. Our aim was to analyze the epidemiological profile of these infections at the Dispensaire anti vénérien (DAV) of the INHP, a center specialized in the management of STIs.

Methods

This is a retrospective descriptive study which ran from January to March 2023 on data from patients received from September 2021 to October 2022. The study population and the various conditions were described. Chi2 and Fisher tests were used to establish any associations between infection status and socio-demographic characteristics of participants.

Results

In all, 572 individuals aged between 3 and 75 years, with a mean age of 36.88 (\pm 12.23) years, and a sex ratio (M/F) of 0.93 were enrolled. The majority of patients were artisans or workers (31.8%), single (53.3%), and had a higher level of education (60.3%). Urethritis was the main biological syndrome found in men (19.3%), while in women, vaginitis (15.7%) and vaginosis (14%) were the most common. Factors associated with STIs were female gender and young age ($p < 0.001$).

Conclusion

Emphasis must be placed on preventing these infections, especially among young people and women.

Main Public Health message

Strengthen the fight against STIs through diagnosis, treatment and raising awareness of the use of existing prevention methods.

Key words

Sexually Transmitted Infections, Prevalence, Côte d'Ivoire.

Introduction

Chaque jour, plus d'un million de personnes contractent des infections sexuellement transmissibles (IST) à travers le monde [1]. Elles altèrent non seulement la qualité de vie mais aussi la santé sexuelle et reproductive des individus atteints avec des complications comme des malformations congénitales, des cancers et des cas d'infertilités secondaires... [1]. Selon l'OMS, plus de 374 millions de personnes sont atteintes par au moins un élément du quatuor chlamydiae-gonorrhée-syphilis-trichomonose [1]. Par ailleurs, la prévalence des vaginoses reste élevée en Afrique subsaharienne [2], et un peu plus de 138 millions de femmes paient chaque année le lourd tribut des candidoses génitales [3]. En dépit des efforts consentis, le manque et l'hétérogénéité des données entravent gravement la riposte mondiale contre ces affections [4]. En Côte d'Ivoire particulièrement, ces données restent parcellaires et bien souvent limitées au VIH et aux hépatites B et C. L'objectif de cette étude était d'analyser le profil épidémiologique des infections sexuelles au Dispensaire anti vénérien (DAV) de l'Institut National d'Hygiène Publique (INHP).

Méthodes

Notre étude s'est déroulée au DAV de l'INHP à Abidjan qui est un service spécialisé dans la prise en charge des IST. Elle était rétrospective à visée descriptive et a porté sur les patients du service dont les fiches d'analyse et de résultats étaient disponibles dans les registres du DAV de septembre 2021 à octobre 2022. Les informations sociodémographiques, cliniques et biologiques ont été compilées à partir des registres de prélèvement et de sortie des résultats. Une grille de lecture a été utilisée à cet effet. Une nouvelle variable binaire a été créée pour désigner le statut infecté ou non des participants (0 : non infecté, 1 : infecté). Les données ont été saisies sur Excel 2016 et analysées sur SPSS. Les variables qualitatives ont été décrites en termes d'effectifs et de pourcentages et les variables quantitatives sous forme de moyenne avec leur écart-type, pour chacune de leurs modalités. Le test de Khi2 et le test exact de Fisher ont été utilisés selon le cas pour évaluer les associations entre le statut de l'infection et les caractéristiques sociodémographiques. Le seuil de signification statistique a été fixé à 5 %.

Résultats

Le nombre de dossiers analysés était de 572.

Caractéristiques sociodémographiques

Le tableau I décrit la population d'étude selon le sexe, l'âge, le statut matrimonial, le niveau d'instruction et le secteur d'activité.

Tableau I : Répartition des patients selon le sexe, l'âge, le statut matrimonial, le niveau d'instruction et le secteur d'activité (N=572).

Caractéristiques socio-démographiques	Effectif	%
Sexe		
Masculin	275	48,1
Féminin	297	51,9
Âge (années)		
< 10	4	0,7
[10-20[	23	4
[20-30[	145	25,4
[30-40[	176	30,8
[40-50[	135	23,6
[50-60[	62	10,8
≥ 60	27	4,7
Situation matrimoniale		
Divorcé	1	0,2
En couple	123	21,5
Marié	143	25
Célibataire	305	53,3
Niveau d'étude		
Aucun	36	6,3
Primaire	55	9,6
Sécondaire	136	23,8
Supérieur	345	60,3
Profession		
Retraité	10	1,8
Sans-emploi	25	4,4
Entrepreneur	31	5,4
Cadre	64	11,2
Étudiant et écolier	110	19,2
Salarié modeste	150	26,2
Artisans et ouvriers	182	31,8

L'âge moyen était de 36,88 (\pm 12,23) ans avec un sex-ratio (H/F) de 0,93.

Les ouvriers et les artisans constituaient le tiers des corps de métiers.

Résultats biologiques

Les résultats des différents syndromes biologiques rencontrés sont présentés à la figure 1.

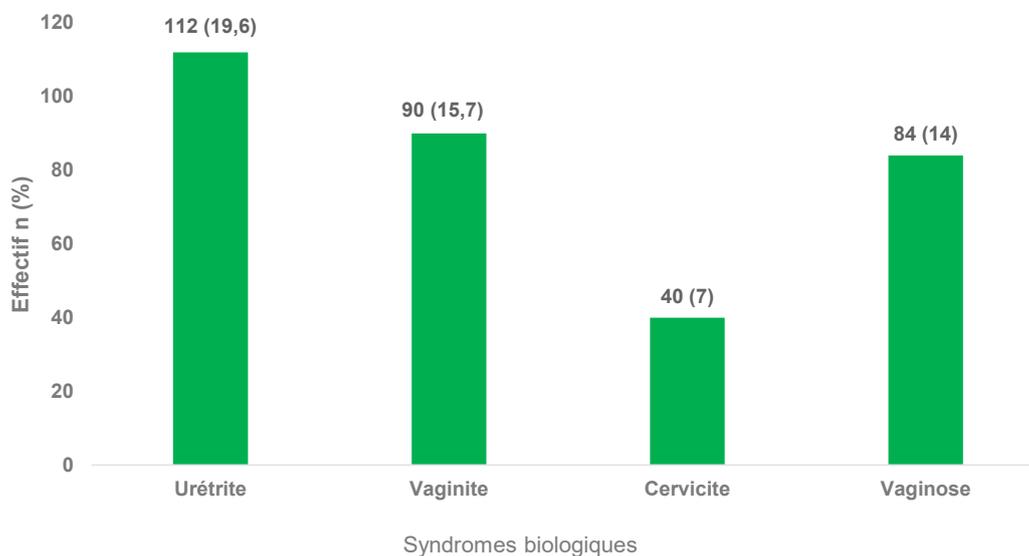


Figure 1 : Répartition des différents syndromes biologiques rencontrés (N=572).

L'urétrite était le principal syndrome biologique rencontré chez les hommes (19,6%) alors que chez les femmes, il était respectivement question des vaginites (15,7%), des vaginoses (14%) et des cervicites (7%).

Étude des facteurs associés

Le tableau II explore la relation entre les facteurs étudiés et l'état de santé sexuelle.

Tableau II : Relation entre le sexe, l'âge, le niveau d'instruction et la situation matrimoniale et l'état de santé sexuelle (N=572).

Sexe		Féminin		Masculin		p			
		Effectif	%	Effectif	%				
Non infecté		69	23,2	147	53,5	<0,001			
Infecté		228	76,8	128	46,5				
Niveau d'instruction		Aucun	Primaire	Secondaire	Supérieur	p			
Non infecté		11	18	46	141	0,353			
Infecté		26	37	90	203				
Situation matrimoniale		Célibataire	Divorcé	En couple	Marié(e)	p			
Non infecté		108	0	43	65	0,149			
Infecté		197	1	80	78				
Âge (années)		< 10	[10-20[[20-30[[30-40[[40-50[[50-60[≥ 60	P
Non infecté		1	5	38	70	56	32	14	0,003
Infecté		3	18	107	106	79	30	13	

Il n'y avait pas de lien significatif entre le niveau d'instruction, la situation matrimoniale et les infections sexuelles. Toutefois, la jeunesse (30 à 40 ans) et le sexe féminin étaient associés aux infections ($p < 0,001$).

Discussion

L'étude sur les infections sexuellement transmissibles au dispensaire antivenérien de l'INHP a révélé que la moyenne d'âge des patients reçus était comprise entre 30 et 40 ans comme corroboré par l'étude de Coulibaly en 2018 à Bamako dans laquelle les patients avaient un âge supérieur à 30 ans [5]. Les femmes étaient les plus nombreuses (51,9%) et les plus atteintes ($p < 0,001$) comme révélé par Coulibaly H. en 2018 à Bamako et Folio M. à l'île de la Réunion en 2020 (53%) [6]. Ces résultats peuvent être dus aux vulnérabilités biologiques, économiques et culturelles des femmes [6]. La syndromique biologique était marquée par les urétrites (19,3%) chez les hommes et des vaginites chez les femmes (15,7%) avec comme germe essentiel *Chlamydia trachomatis* (35,9 %) dans les IST spécifiques à l'image de l'épidémiologie internationale (34,5%) [1]. Notre population était constituée majoritairement de célibataires (53,3%) et le niveau d'étude le plus représenté était le niveau supérieur (60,3%). Coulibaly H, avait également souligné que les célibataires constituaient le groupe majoritaire des clients (67,1%) mais avec un niveau d'étude du primaire pour un tiers (29,1%) [6]. Le risque d'infection sexuelle était lié à l'âge car les jeunes de 30 à 40 ans étaient les plus nombreux à être atteints ($p < 0,003$). Cette information avait été corroborée par le rapport 2014 de l'ONUSIDA qui stipulait que l'essentiel des malades atteints d'IST avait un âge compris entre 15 et 44 ans [7]. Il est possible qu'une plus grande exposition à cet âge soit liée à une activité sexuelle plus fréquente, diversifiée avec souvent des partenaires multiples ou occasionnels. Alors que nous n'avons pas noté d'association entre le niveau d'instruction et les infections sexuelles ($p = 0,353$), Heba YA et *al.*, en Arabie Saoudite, avaient trouvé que moins les individus étaient instruits et plus ils étaient exposés au risque de contracter une IST [8]. Cela s'expliquerait par le fait que le niveau d'éducation rende compte en partie de l'association entre la connaissance sur les IST et l'attitude envers les mesures de prévention [8]. De même, bien que la population

soit majoritairement composée de célibataires (53,3%), la situation matrimoniale n'était pas liée aux infections sexuelles ($p = 0,149$). Cette même observation avait été faite par Coulibaly MT et *al.* au CHU Gabriel Touré au Mali où la population souffrant d'IST était à prédominance célibataire (31,93%) [9]. Cette situation pourrait être liée à une vie sexuelle moins stable et une plus grande probabilité à entretenir des relations avec des partenaires multiples. Des limites peuvent être discutées sur notre étude. Premièrement, les analyses biologiques ne prenaient pas en compte tous les germes susceptibles de provoquer une IST. Par ailleurs, l'étude étant rétrospective, elle ne pouvait prendre en compte que les informations préalablement enregistrées alors que l'analyse de variables comme la fréquence des rapports et les comportements sexuels, aurait permis d'explorer d'autres facteurs associés aux IST.

Conclusion

Les femmes étaient majoritaires dans notre étude et la plupart des patients étaient jeunes, célibataires et avec un niveau d'instruction supérieur. Ils étaient généralement des artisans et ouvriers. La prévalence des IST était de 26,7%. Les femmes et les personnes les jeunes étaient les plus affectées par les infections sexuelles ($p = 0,000$).

Références

- 1- OMS. Juillet 2023. Infections sexuellement transmissibles (IST). Consulté le 5 février 2024 à l'adresse [https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- 2- Coudray, M. S., & Madhivanan, P. 2020. Bacterial vaginosis-A brief synopsis of the literature. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, Vol 245 :143-8. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2019.12.035>.
- 3- Denning, D. W., Kneale, M., Sobel, J. D., & Rautemaa-Richardson, R. 2018. Global burden of recurrent vulvovaginal candidiasis: A systematic review. *The Lancet Infectious Diseases*. Vol N°11. PMID: 30078662. doi:10.1016/S1473-3099(18)30103-8.

- 4- OMS. Global health sector strategy on Sexually Transmitted Infections, 2016-2021. Consulté le 9 février 2024, à l'adresse <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-RHR-16.09>
- 5- Marine Folio, H. (2020). Prévalence et facteurs de risque associés aux infections sexuellement transmissibles à Chlamydia trachomatis à La Réunion. Thèse de Doctorat. Université de la réunion. Consulté le 31 janvier 2024 à l'adresse <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02920092>
- 6- Coulibaly, H. 2018. Prévalence des IST et VIH SIDA à la clinique de santé sexuelle des Halles de Bamako. Mémoire de master d'épidémiologie. Université des sciences, des techniques et technologies de Bamako. <https://www.bibliosante.ml/handle/123456789/6136>
- 7- ONUSIDA / OMS. (2014). Les maladies sexuellement transmissibles : politiques et principes de prévention et de soins. Rapport disponible à https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/una97-6_fr_0.pdf
- 8- AlNujaidi, H. Y., AlSaif, A. K., Saleem ALAnsary, N. F., Althumiri, N. A., & BinDhim, N. F. (2023). The Knowledge and Determinants of Sexual Health and Sexual Transmitted Infections Among Women in Saudi Arabia: A Nationwide Survey. International Journal of Women's Health, Vol 15, P 1745-1756. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S434179>.
- 9- Konaté M, Traoré A, Bah A, Diop ThM, Karembé B, Amadou I, Mangané MI, Samaké M, Dembelé SB, DickoFB, Diakité I, Koné T, Maïga A, Sidibé B, Saye Z, Konaté S, DembeléBT, Traoré, Kanté L, Togo A. 2020. Les-infections-associees-aux-soins-au-service-d-urologie-du-CHU-Gabriel-Toure. MALI MEDICAL. Consulté le 9 février 2024 à l'adresse <https://www.malimedical.org/wp-content/uploads/2020/04/Les-infections-associees-aux-soins-au-service-d-urologie-du-CHU-Gabriel-Toure.pdf>