

L. d'Almeida ¹, A. G. Diop ¹, C. A. Povo ¹
Expressions neuropsychiatriques du sida au Sénégal

¹ CHU de Fann, Dakar, Sénégal

Objectifs. Les divers effets dévastateurs du Sida impose la nécessité d'élargir son approche biomédicale à des données sociales, culturelles par l'étude des problèmes psychiatriques et neurologiques, jusqu'ici absents des recherches sur le Sida au Sénégal.

Méthodes. Les 6 cas de l'étude ont été analysés à partir :

- d'un guide d'observation neuropsychiatrique inspiré de l'A.M.D. B.P.R.S. ;
- d'un examen clinique neurologique ;
- d'un examen clinique psychiatrique.

Résultats. Il a été noté un polymorphisme du tableau neurologique avec diverses topographies. Il n'existe pas de manifestations psychiatriques propres au Sida.

Conclusions. Ces conclusions ne concernent que la population observée, mais doivent être comparées, dans un ans, à une population sidéenne plus large.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 478. Programme, p. 621, Th.B.P. 377. (Poster)

O. Ba, L. d'Almeida ¹

Le sida au Sénégal : documents audiovisuels

¹ Plurale, Dakar, Sénégal

Objectifs. Il s'agit des mieux informer le grand public, sur les modalités de prévention du sida ; contribuer à une prise de conscience du grand public sur le péril que fait courir le sida et sur les responsabilités individuelles et collectives.

Méthodes. Le prétest à la réalisation des documents audiovisuels :

- réalisation d'une première série de documents puis évaluation sur la base d'un questionnaire auprès de 100 jeunes, 100 professionnels et 100 individus, pour apprécier et mesurer leur niveau d'information et leurs attitudes à la participation. Toute projection de ces documents est suivie de discussions.

Résultats. Réalisation des documents audiovisuels, discussion et analyse des attitudes envisagées par les bénéficiaires.

Conclusion. Ces documents audiovisuels se conçoivent comme une participation à l'équité sociale : nul ne peut être exclu des problèmes que pose le sida.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstract E 798

Martial Barry ¹, A. Sy ¹, I. Sarr ¹, L. Fall ¹, G. Touré ¹, ? Ba

La société sénégalaise face au sida

¹ Unité de recherches épidémiologiques et statistiques, Ministère du Plan et de la Coopération. Sénégal.

² Erreur type réelle inférieure à 1 %

³ Niveau de signification = 5 %

Objectif. Évaluer la compréhension du sida pour une prévention efficiente.

Méthodes. Enquête à Dakar et sa proche banlieue auprès d'un échantillon de 5000 US (15 ans et plus) ². Les méthodes statistiques de traitement (SPSS) et d'analyse factorielle des correspondances ont été utilisées.

Extraits des résultats.

— 12,3 % de la population ont une bonne connaissance de la transmission du virus. Les mieux informés l'ont été par les journaux (32,2 % contre 7,2 % par la rumeur publique). Une bonne connaissance semble induire des comportements d'évitement du risque. Dans le groupe bien informé, 62,2 % ne s'exposent pas au danger contre 37,8 %, alors que pour les mal informés, les proportions sont de 56,3 % contre 43,7 %. Ces personnes mal informées, sont peu disponibles au préservatif (84,9 %) et aux mesures préventives générales (51,7 %). Une bonne connaissance de la transmission est corrélée avec les catégories socio-professionnelle : 76,5 % des cadres moyens sont bien ou assez bien informés contre 32,5 % des sans profession.

Conclusion. L'enquête réalisée avant le lancement de la campagne nationale d'information montre que la population de la capitale est globalement mal informée. Les résultats de cette étude devraient permettre la mise en œuvre d'une politique de prévention plus adaptée tenant compte des contraintes identifiées dans cette étude.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 860. Programme, p. 504, WEP 4. (Poster)

*Coll Awa Marie*¹, M. D. Ball², E. Benga¹, C. Faty/Ndiaye³, M. A. Faye/Ndao¹, E. Feller-Dansokho¹, *et al*¹
Manifestations cutanéomuqueuses du sida africain

¹ Service des Maladies Infectieuses

² Service de Dermatologie

³ Institut d'Odonto-stomatologie de Dakar, Dakar, Sénégal

Objectifs. Décrire les manifestations cutanéomuqueuses observées chez le Noir africain atteint de sida (HIV-1 - HIV-2).

Méthodes. Étude rétrospective des dossiers de malades hospitalisés dans le Service de Pathologie Infectieuse. Leur suivi a été fait en collaboration avec un dermatologue du CHU. Une iconographie a été établie.

Résultats. Sur 73 malades atteints de sida, 61 ont présenté des manifestations cutanéomuqueuses dont 19,6 % cutanées, 16,4 % muqueuses et 70 % associées. Les candidoses bucco-pharyngées sont les plus fréquemment observées (70,49 %). Le sarcome de Kaposi est rare (4,9 %). Les autres manifestations sont retrouvées à des taux variables.

Conclusion. Dans notre étude, nous confirmons la rareté du Kaposi sida en Afrique, mais retrouvons les manifestations classiquement décrites.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 252. Programme, p. 181, MBP 183. (Poster)

A. A. Tumani Corrah¹, A. A. Egboga¹, A. B. Willkins¹, I. Gaye¹, H. Whittle¹, B. Greenwood¹
Clinical characterisation of HIV-2 disease in West Africa

¹ Medical Research Council, Fajara, The Gambia

Objectives. Particular attention is paid to the pattern of secondary infections in patients with HIV-2 disease.

Methodes. All cases suspectical of having AIDS, AIDS related complex on progressive generalised lymphadenopathy were enclosed in the study. Serological diagnosis was made by Hardard methods priorer tested in our laboratory. Primary screening users wellcozyme 1 and 2 tests. Positive HIV-1 is

confirmed using serodiagnostic gel agglutination test (Fujinibio) and positive HIV-2 by Elavia II. When concordant test for me or both Viauses are made.

Results. At the total number of HIV seropositives studied 26 % ARE, 2 % PGL, 5 % tuberculosis. The main clinical manifestations of HIV-2 disease include weight loss 100 %, pyrexia 93 % oral thrush 71, chronic diarrhoeas 64 %, chronic cough 50 % and neurological symptoms 43 %.

HIV2 exerce mortality and morbidity similar to HIV-1. There is evidence of vertical transmission.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 347. Programme, p. 338, TBP 362 (Poster)

*Bernard Dagenais*¹
Sida et média au Sénégal

¹ Université Laval, Québec, Canada

Objectif. Connaître l'image que véhiculaient les médias sur le sida au Sénégal au moment du développement du Programme national à Moyen Terme de lutte contre le sida.

Méthode. Analyse des articles parus dans le *Soleil* de Dakar, au Sénégal, de 1986 à 1988.

Résultats. Entre le moment où le *Soleil* titrait à la une le 20 février 1988, "Sida, Aucun cas au Sénégal" et l'article du 4 juin 1988 où le *Soleil* faisait état de 84 cas de sida recensés au pays, l'analyse de la couverture de presse nous livre les séquences suivantes :

- Il n'y a pas de sida ;
- Les cas de sida viennent d'ailleurs ;
- Les médias dramatisent ;
- Le sida se développe ;
- Les premières préoccupations sont d'abord bio-médicales ;
- Le sida n'est pas la seule urgence en matière de santé ;
- Il faut combattre le sida ;
- Les dimensions psycho-sociales de la maladie.

Conclusion. L'étude comparative de la couverture de presse du sida en France dans le *Nouvel Observateur* et au Québec dans le *Soleil* démontre que le pattern sénégalais se retrouve dans tous les pays qui prennent conscience du développement de la maladie sur leur territoire.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstract E 741

*Lamine Diakhaté*¹
Blood bank service and AIDS

¹ Centre National de Transfusion Sanguine, Dakar Fann, Sénégal

Abstract non paru.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social" (sans abstract). Abstracts, p. 987. Programme, p. 431, WGO 36. (Oral)

*Sekou Dibba, Saihou Ceesay*¹, *Amie Cole*², *George Theophilus*³ *et al.*
A multidimensional approach to promote awareness of AIDS in the Gambia

¹ Medical and Health Department

² Radio Gambia

Objective. To promote individual and popular awareness of AIDS and the national AIDS situation as a prerequisite for the development of positive attitudes and responsible lifestyle. Also to create and enhance a climate favourable to enabling individuals and groups to gain access to factual information about the disease.

Method. The national health services programme, in collaboration with other organizations, undertakes arrangements to achieve the objectives reiterated above. A multidimensional approach has been employed. Some 40,000 leaflets have been printed and distributed to the public. About 200 health and extension agents have been orientated for specific tasks in the area of information and education. Radio programmes have been produced and transmitted in local languages. Other media and approaches developed and utilized include group contacts, films, schools, billboards, voluntary organizations, community leaders, nongovernmental organizations, and the local government system.

Since the information and education process was set in motion in 1986 public awareness of and interest in the AIDS situation has been gaining momentum. Uptake of condoms has increased, dialogue on the disease has become more noticeable at family level, work places, and other social settings.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 861. Programme, p. 504, WEP 8. (Poster)

G. Diouf ¹, I. Ndoye ¹, Souleymane Mboup ², A. Sow ¹, P. G. Sow ¹, M. Ndiaye ³, *et al.*
AIDS education for young people in a multilingual society

¹ Association Jeunesse Anti-Sida et MST (AJAS)

² University of Dakar, Senegal

³ Ministry of Health, Dakar, Senegal

Objective. To develop an increase in AIDS awareness among the young people in Senegal, West Africa, to help prevent the sexual transmission of HIV.

Methods. Since many individuals may or may not alter their future sexual behavior by simply reading a pamphlet or by viewing an information poster, we created a young organization in Senegal (AJAS) to develop other means of communication to help educate young people about the transmission of AIDS. We enlisted the help of various departments at the University of Dakar and of the National AIDS Committee.

Results.

- 1) Small group meetings were organized to meet with young people in the schools and youth organizations to discuss AIDS and other sexually-transmitted diseases and how to prevent them.
- 2) We have invited young artists to disseminate information about AIDS in a creative way to the general public at sporting or cultural events.
- 3) We have enlisted actors and musicians to write plays and songs about the dangers of unprotected or promiscuous sexual activity in relation to HIV transmission. These have been performed in various districts of Dakar to help reach those individuals who may not have access to or even be able to read information pamphlets.
- 4) We have developed slide shows and video presentations to visually help facilitate discussions about the issues surrounding AIDS.

Conclusions. To deal with the need for public education concerning AIDS, new and vigorous efforts need to be made, to reach young people who will be entering their sexually-active years. Techniques used must address the cultural, language and literacy barriers which may be present in a specific country or region.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 816. Programme, p. 111, MEO 10. (Oral)

Ousmane Diouf¹, M. Carballo², Ibra Ndoye¹, Anne Petitgirard²
Comportement sexuel et risque d'infection à VIH au Sénégal

¹ Ministère de la Santé Publique, Sénégal

² GPA/OMS, Genève

Objectif. Identifier les comportements sexuels et ses déterminants dans une population de 15-49 ans.

Méthodologie. Enquête par interview sur un échantillon national représentatif (Sondage par grappes : 2 500 personnes) complétée par observation, interviews ethnographiques, focus-group. Conception finale et Exécution faites par équipe pluridisciplinaire. Coordination par Centre National d'Éducation pour la Santé.

Résultats. La recherche essaie d'établir les rapports entre comportements sexuels et données sur l'infection à VIH et les autres MST. Les résultats permettent d'établir entre autres un lien entre comportements et données démographiques (migration et idéologie sexuelle) et persistance de valeurs socio-culturelles (fidélité, croyances religieuses) d'une part, entre perception du risque et prédisposition à adopter un comportement sexuel à risque.

Conclusion. Ces résultats spécifient les incidences pratiques pour l'orientation, le renforcement et l'évaluation des programmes d'intervention éducatives facilitant leur intégration et efficacité.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 733. Programme, p. 357, TDP 37. (Poster)

Ousmane Diouf¹, Ibra Ndoye¹, Anne Petitgirard²
Planification d'un programme d'information et d'éducation pour la prévention du risque d'infection à VIH à partir d'une enquête CAP

¹ Ministère de la Santé Publique, Sénégal

² GPA/OMS, Genève

Objectif. Définir une stratégie globale d'Information et d'Éducation pour la Prévention de l'infection à VIH et du sida.

Méthodologie. L'enquête CAP a combiné la méthode d'entretiens de groupe et de questionnaires individuels à partir d'une base de sondage (645 personnes). Les résultats ont été suivis d'une planification d'activités par programme.

Résultats. Définition de principes directeurs :

- situation à risque par rapport à groupes à risque ;
- articulation des activités de terrain autour d'une dynamique participative ;
- nécessité de prendre en compte aussi bien le milieu urbain que rural.
 - approche multimédia ;
 - définition des étapes de conscientisation-sensibilisation, motivation et action (changement de comportements) ;
 - choix des objectifs et stratégies, modalités de supervision et d'évaluation ;
 - définition d'un cadre organisationnel.

Conclusion. Le lien entre la recherche et l'action assure la pertinence des programmes et renforce la dynamique participative.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 816. Programme, p. 111, MEO 7. (Oral)

Philippe Engelhard ¹, Moussa Seck ¹

Comportements sexuels et contexte culturel. Une approche méthodologique de la prévention du sida

¹ ENDA-Tiers Monde, Dakar

Objectifs. Concevoir une méthodologie souple et peu coûteuse capable de donner rapidement une physiologie des comportements sexuels et de leur contexte culturel dans une région ou un pays. À partir de ces données définir des messages préventifs et des canaux de communication efficaces pour atteindre les zones géographiques et les groupes sociaux segmentés de façon pertinente.

Méthode. Elle consiste dans un premier temps à déterminer d'un point de vue heuristique les segments de population et les zones géographiques à risque "élevé" et à les comparer à des "groupes témoins". Dans un deuxième temps on procède grâce à des tests statistiques simples à une segmentation plus fine. Le pays testé a été le Sénégal. Au total 1 500 personnes ont été touchées en zone urbaine au moyen de questionnaires, et en zone rurale au moyen de "Focus Group".

Résultats. Il apparaît que l'information nécessaire à la mise en œuvre d'un plan de prévention est moindre qu'on ne l'imagine généralement. Le concept de groupe à risque est beaucoup trop restrictif, notamment celui de "Prostituées" auquel il faudrait substituer la notion de "Femmes Libres". Par ailleurs 25 % des hommes et des adolescents ont un comportement très risqué.

Conclusion. L'interface des régions ou des groupes à "Risque" avec la "Population moyenne" exige une grande attention. La réponse à la complexité des segments réside dans la décentralisation à la base de la communication.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 820. Programme, p. 146, MEO 32. (Oral)

Youssouph Mbargane Guissé ¹, Ludovic d'Almeida ²

Sexualité et connaissance du sida chez les lycéens et les jeunes femmes de Dakar et banlieue

¹ IFAN-Ch. A. Diop, Dakar, Sénégal

² Plural, Dakar, Sénégal

Objectifs. Les objectifs de cette enquête sur le sida visent à déterminer des groupes cibles, d'évaluer leur niveau de connaissance de la maladie, d'identifier les pratiques, habitudes et conduites culturelles autour de la sexualité, la contraception, les MST et le sida, de participer à la conception de l'information, de participer à la conception et à la réalisation des actions de prévention du sida. Les groupes cibles sont ici des individus en activité sexuelle évidente : des femmes fréquentant des centres de PMI au nombre de 400 et des individus seuil réel désiré d'activités sexuelles : de lycéens (ennes) de collèges à Dakar au nombre de 122.

Méthodologie. Un questionnaire comprenant les 4 grands thèmes envoyés a été élaboré et complété par des interviews semi-directives individuelles et collectives.

Résultats. Les résultats de l'enquête montrent que la sexualité du niveau de celle de la population cible est très libre : précocité, fréquence des rapports sexuels, multipartenariat, recherche de plaisir multiforme. Ceci avec des nuances en rapport avec le niveau d'instruction, le sexe. Utilisation relativement faible des préservatifs ainsi que le multipartenariat encore persistant montre le divorce existant entre un niveau d'information grandissant et des mœurs et pratiques sexuelles très peu contrôlées.

Conclusion. L'enquête ouvre des pistes pour améliorer et créer des instruments d'information plus adéquats et plus conformes aux réalités sociologiques et culturelles.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 878. Programme, p. 646, Th.E.P. 35. (Poster)

Youssouph Mbargane Guissé¹, L. d'Almeida², E. Bienvenu³
Les pratiques et mœurs sexuelles au Sénégal. Contribution à la connaissance du sida

¹ IFAN-Ch. A. Diop, Dakar, Sénégal

² Plurale, Dakar, Sénégal

³ s/c Laboratoire de Bactériologie, Hôpital A. Le Dantec

Objectifs. Elle s'interroge sur : la nature des pénétrations sexuelles (vaginale, rectale, orale) ; les natures des produits utilisés ; les idéologies et représentations liées aux mœurs sexuelles.

Méthodes. Des entretiens semi-directifs auprès de prostituées, de matrones, de maîtres et maîtresses de cérémonies rituelles sont entrepris dans 4 grandes régions du pays. Un questionnaire centré autour de 14 thèmes relatifs à la sexualité est passé auprès de 1 575 personnes.

Résultats. L'étude analyse leur rapport à la contamination du sida et tente des propositions de prises en compte de ces réalités dans la prévention des MST et du sida.

Conclusions. Cette étude permet d'appréhender leur part hautement significative comme mode de contamination du sida.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, MDP.18, p. 713. Programme, p. 654, Th.G.P. 24. (Poster)

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p 713. Programme, p. 215, MDP 18. (Poster)

Phyllis Kanki¹, S. Mboup², I. Romieu¹, R. Marlink¹, T. Siby², M. Essex¹, *et al.*
Epidemiology of HIV-2 in female prostitutes in Senegal

¹ Harvard School of Public Health, MA, USA

² University of Dakar, Dakar, Senegal

Objective. HIV-2 is the predominant human retrovirus in many parts of West Africa. Although HIV-2 shares many genetic and antigenic properties with HIV-1, it also appears to exhibit important biological differences. We have followed a large group of registered female prostitutes ($n > 1\ 300$) in Dakar, Senegal to better understand the epidemiology of HIV-2.

Methods. Since 1985, all women registered at the Institut d'Hygiène Sociale in Dakar, Senegal were enrolled in the study. Physical examinations, questionnaires regarding risk and sexual behavior were administered and serum sample obtained for STD and retrovirus examination semi-annually. Counselling and condom distribution began in late 1986 and data regarding efficacy of intervention was obtained subsequently.

Results. As of early 1989, the overall seroprevalence in 1 301 female prostitutes was 9.9 % HIV-2, 1.2 % HIV-1 and 0.5 % HIV-1/2. The majority of women were native Senegalese (73 %), with 21 % from Ghana and 6 % other nationalities. The mean age was 34 yrs, range 21-68, and the mean years of prostitution 6.7 yrs, range 1-19. HIV-2 positive prostitutes were more likely to be older (OR = 2.58) and to be non-Senegalese (OR = 1.79). The number of years of prostitution was not significantly related to serostatus. Inclusion of all variables in a multivariate logistic model did not modify these results. The spread of HIV-2 in this population was slow as judged by less than 2 % seroconversion with 974 person-years of observation. History of transfusion, hospitalization, circumcision, tattooing and scarification were not found to be significant risk factors for HIV-2 infection. 120 person-years of follow-up on HIV-2 positive women has failed find evidence of the development of AIDS or related signs.

Conclusion. The epidemiology of HIV-2 in a high risk population followed over time appears to differ significantly from that of HIV-1. These differences include the risk factors for infection, rates of transmission and clinical outcome.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 47. Programme, p. 102, MAO 15. (Oral)

Bette Korber ¹, P. Kanki ¹, F. Barin ², S. Mboup ³, M. Essex ¹
Comparison of new HIV-2 viral isolates by Southern blot and PCR

¹ Harvard School of Public Health, Boston, MA

² University of Tours, Tours, France

³ University of Dakar, Dakar, Senegal

Objective. To isolate HIV-2 viruses from individuals of varying health status, and determine their heterogeneity.

Methods. PBLs from seropositive individuals were cocultivated with PBLs from non-infected donors, and transferred to a variety of cell lines including HUT-78, SUP-T1 and U937. Infected-cell DNA was isolated and used as a template for PCR or for Southern blot analysis with an HIV-2 env-region probe. DNA was isolated simultaneously from HIV-2 (NIH-Z) and HIV-2 (SBL-6669) infected lines, and used for reference. Four HIV-2 specific PCR primers and probe sets were used. These were chosen on the basis of being conserved in available HIV-2 sequences, and not being present in HIV-1.

Results. Virus was isolated from four different individuals :

<i>Isolate</i>	<i>Country of Origin</i>	<i>Sex</i>	<i>Health Status</i>
AS	Guinea-Bissau	F	Healthy
TY	Portugal	F	Sick, now recovered
MS	Ivory Coast	M	Died of AIDS
LP	Cape Verde	M	AIDS

All four isolates have unique restriction enzyme patterns. When isolates were analyzed in more than one cell line, some variation in restriction pattern was observed. All four HIV-2 specific primer-pairs PCR amplified DNA from TY, MS, LP, NIH-Z, and SBL-6669, AS served as a template for only three out of the four primer-pairs. The HIV-2 specific PCR reagents developed here will be useful for confirmation of HIV-2 infection in individuals with ambiguous serological profiles.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 1013. Programme, p. 514, WGP 22. (Poster)

Bernard Le Guenno ¹, J.-L. Sarthou ¹
Immunological parameters of HIV-1 and HIV-2 seropositives

¹ Institut Pasteur de Dakar, Dakar, Sénégal

Objective. To compare immunological consequences of HIV-1 and HIV-2 infections in a West African population.

Methods. Serological screening was done using HIV-1 and HIV-2-specific ELISA and confirmation by specific Western Blotting (Diagnostics Pasteur). Analysis of lymphocytes sub populations was done on a EPICS flow cytometer using fluorescein (...) monoclonal antibodies (??talled?). IgG and IgM were quantitated by radial immunodiffusion, IgE by a sandwich ELISA test and the B2 microglobuline using a competitive ELISA test (all reagents from Behring). Immune Circulating Complexes were also tested by ELISA (Immunomedics).

Results. Comparison of data from seronegatives, asymptomatic seropositives and AIDS cases showed that B2m and absolute count of T4 cells were the more significant workers of evolution. Comparison fo

HIV-1 to HIV-2 asymptomatic seropositives and HIV-1 to HIV-2 clinical cases showed no difference in the studied parameters.

Conclusion. Perturbations of immunological parameters are the same in our HIV-1 and HIV-2 infected cohorts and cannot explain differences observed in incubation time and evolutivity of the diseases due to these 2 viruses.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 441. Programme, p. 601, Th.B.P. 151. (Poster)

*Richard Marlink*¹, I. Thior², T. Siby², I. Ndoye², P. Kanki¹, I. Romieu¹, *et al.*
Observations on the natural history of HIV-2

¹ Harvard School of Public Health, Boston, USA

² University of Dakar and the National Center for STD, Dakar, Senegal

Objective. To determine the natural history of HIV-2 infection in a cohort of West African prostitutes by comparing over time the incidence of clinical and laboratory abnormalities between seropositive and seronegative prostitutes.

Methods. Starting in 1985, we enrolled female prostitutes visiting a nationally supported STD clinic. HIV-2+ prostitutes were matched (1:2 matching ratio) with HIV-2- prostitutes by age (± 2 years), nationality and initial year of entering the clinic. Out of 92 seropositives now matched with 180 seronegatives, we have collected detailed repeat clinical data on 151 prostitutes. Continued clinical follow-up is being gathered.

A subset of 60 seropositive and seronegative prostitutes have been available to date for CBCs and lymphocyte subset determinations.

Results :

	HIV-2+	HIV-2-
Mean period of observation	27 months	31 months
Chronic diarrhea (# cases)	0	0
Weight loss > 10 %	1	1
Chronic fever	0	0
Gen. Lymphadenopathy	0	0

There has been no cases of ARC or AIDS-like illness. Various minor health problems were not unique to either the seropositive or seronegative group. 2 seropositives and 1 seronegative prostitute have had bilateral 1.5 cm axillary lymph nodes. Interestingly, one seropositive case, also seropositive for HTLV-1, has a clinical syndrome consistent with TSP.

Controlling for age, nationality, years in the clinic and number of sexual partners/days ; we performed a multivariate analysis to evaluate the various hematologic parameters in relation to serostatus. The mean T4 values were lower in the seropositives, but this was not significant after adjusting for the above parameters. A significant elevation was noted in T8 values for the seropositives after the adjustment. No prostitute tested demonstrated absolute T4 values in the abnormal range.

Conclusions. Extensive historical and physical exam data has yet to document a significant difference in disease development between seropositives and seronegatives in this cohort. The continued prospective characterization of this cohort in Dakar represents a unique opportunity to evaluate the potential for disease in HIV-2 infected individuals.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 47. Programme, p.102, MAO 13. (Oral)

Shlomo Masyan¹, *Phyllis Kanki*¹, Souleymane Mboup², R. Marlink¹, K. Travers¹, M Essex¹ *et al.*

Seroconversion in Senegal, West Africa.

¹ Harvard School of Public Health, Boston, MA, USA

² University of Dakar, Dakar, Senegal

Objective : HIV-2 has been found at high rates in population of West Africa where as yet high rates of AIDS cases have not been described. This has suggested that HIV-2 may differ in pathogenicity from HIV-1. In order to evaluate this on a population level the rate of transmission of the virus is important to determine. Through evaluation of sequential samples from a high risk group in Dakar, Senegal, was determined and characterized seroconversion in this population.

Methods : A population of 1 300 registered female prostitutes have been followed with sequential serology since 1985. All serum samples were evaluated for antibodies to HIV-1 and HIV-2 by immunoblot.

Results : 14 women were found to seroconvert to HIV-2 with 22.6 person-years of observations. The mean time of observation prior to seroconversion was 17 months. At the time of seroconversion antibodies to the env genes products gp38-40 and gp105 for HIV-2 (MS) were reactily detected by immunoblot. 14/14 had antibodies to p24 (gag), 13/14 to p66 (pol), 11/14 to p51 (pol), and 8/14 to p15 (gag). HIV-2 seroconverters were compared to 1 106 women (963 persons-years) who remained seronegative. Risk factor analysis showed that seroconverters were significantly older than non-seroconverters ($p < 0.25$). Nationality of years of prostitution were not significant risk factors for seroconversion. None of the seroconverts developed AIDS or related signs. The seroconversion rate was found to be less than 2 % per year based on person-years of observation in this large high risk population.

Conclusion : Seroconversion for HIV-2 appears quite low despite over 10 % prevalence in this high risk population. This suggests slow spread of HIV-2 in contrast to HIV-1. The stability of this virus infection in the absence of AIDS further indicates important biological differences between HIV-2 and HIV-1.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstract WCP 136

Souleymane Mboup ¹, I. Ndoye ¹, A. Samb ¹, T. Siby ¹, C. S. Boye ¹, L. Sangaré ¹, *et al.*
Problématique de l'infection HIV-2 : exemple du Sénégal

¹ Hôpital A. Le Dantec, Dakar, Sénégal

Objectif. Faire le point des connaissances actuelles sur HIV-2 et identifier les problèmes particuliers qui restent posés en Afrique de l'Ouest comparativement aux connaissances actuelles sur HIV-1.

Méthodes. Depuis la première description en 1985 de HIV-2 des travaux ont été réalisés dans les domaines les plus divers (épidémiologie, virologie, clinique etc.) au Sénégal et dans plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest. Le bilan de ces études permet de dégager des problèmes spécifiques à l'infection HIV-2 comparativement à HIV-1.

Résultats. Les enquêtes épidémiologiques menées au Sénégal et dans la plupart des pays d'Afrique de l'Ouest sur des populations adultes saines ont montré une prédominance de l'infection HIV-2 sur l'infection HIV-1 et sa présence depuis au moins 1976. Des profils sérologiques particuliers ont été rencontrés et de nombreuses souches de virus HIV-2 isolées. Des prostituées infectées par HIV-2 suivies depuis 3 ans ne montrent pas de signes d'ARC ou de sida. L'étude de cas de sida HIV-2 et HIV-1 permet de dégager la longue incubation des perturbations causées par ce second virus. Tous ces résultats permettent de dégager une spécificité de l'infection HIV-2.

Conclusion. HIV-2 présent surtout en Afrique de l'Ouest, a été particulièrement étudié au Sénégal. Il pose des problèmes spécifiques comparativement à HIV-1 et son étude devrait permettre de mieux comprendre l'épidémie actuelle du sida et pourrait aider aux mesures de lutte contre celle-ci.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 1008. Programme, p. 372, TGP 26. (Poster)

Souleymane Mboup ¹, J. L. Sankalé ¹, C. M. Kabeya ², L. Diakhaté ³, D. Thiam ³, S. Mitchell ⁴
Aptitude d'un test rapide pour HIV et de tests d'agglutination à détecter des anticorps anti-HIV-2 au Sénégal

¹ Bactériologie-Virologie, Université de Dakar

² Projet Sida/Kinshasa

³ Centre National de Transfusion Sanguine, Dakar

⁴ AIDSTECH/Family Health International, USA

Objectif. Évaluer l'efficacité de tests d'immunofixation sur membrane (DOT-blot) et d'agglutination conçus pour HIV-1 au Sénégal, pays où circule à la fois HIV-1 et HIV-2.

Méthode. 2 000 prélèvements sanguins de donneurs de sang de personnes à haut risque, et de patients suspects de sida ont été testés par HIVCHEK (Dupont, USA). Tous les positifs, les indéterminés, et 10 % des négatifs ont été testés en double en RETROCELL (Abbott) et en SERODIA-HIV (Fujirebio, Japon). Ces tests ont été réalisés sur le terrain dans 6 centres au Sénégal. Tous les sérums ont aussi été testés par ELISA en HIV-1 et HIV-2, puis les positifs par Western blot HIV-1 et HIV-2.

Résultats. Cette étude est en cours et sera achevée en janvier. La sensibilité pour la détection des HIV-2 sera étudiée ainsi que la spécificité des 3 tests.

Les résultats provisoires montrent une bonne répétabilité des tests :

Nombre de sérums	Hivchek +	Hivchek + répété	Retrocell + Serodia +	Retrocell - Serodia -	Retrocell douteux Serodia +
1 005	31	31	27	2	2

Conclusion. Les nouveaux tests de dépistage du HIV qui sont simples, rapides, et économiques et ne nécessitent pas un équipement spécial vont pouvoir faciliter grandement le dépistage dans les pays en voie de développement. Cependant, il est urgent que ces tests comprennent des antigènes multiples.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social" (Pas d'abstract). Programme, p. 644, Th.E.P. 6. (Poster)

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 304. Programme, p. 315, TBP 105. (Poster)

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 368. Programme, p. 456, WBP100. (Poster)

B. Ndiaye, Souleymane Mboup, M. Guiraud, A. Kane, M. T. Dieng
Étude comparative des manifestations dermatologiques des séropositifs HIV-1 HIV-2

¹ Université de Dakar, Dakar, Sénégal

Objectif : Discuter les manifestations dermatologiques pouvant conduire au diagnostic d'une infection rétrovirale et comparer la fréquence des signes cutanés chez les HIV-1 et HIV-2.

Methodes : Par une étude rétrospective, nous établissons la fréquence des différentes atteintes cutanéomuco-phanériennes chez les séropositifs. L'étude a porté sur la période allant de janvier 1986 à décembre 1988. Elle concerne les malades suivis au service de Dermatologie du CHU Le Dantec de Dakar.

Résultats : 1986 à 1988, huit malades séropositifs ont été observés dans le service de Dermatologie. Les manifestations dermatologiques sont les suivantes : Kaposi, Dermite séborrhéique, Fissenger-Leroy-

Reiter, Syphilis III, Condylome géant, Tuberculose cutanée. Le faible échantillon ne permet pas d'affirmer une corrélation significative entre les sérotypes et les lésions cutanées, mais restent à être explorés. [Les signes ?] dermatologiques de HIV-1 et HIV-2 semblent identiques. En dehors du sarcome de Kaposi et de la candidose buccale classiquement retrouvés dans le sida, la découverte de dermatoses tels que le syndrome de Fissenger-Leroy-Reiter, la dermatite séborrhéique profuse et les condylomes vénériens peuvent signaler le besoin de rechercher le diagnostic.

Mots clés : Dermatose — sida — HIV-1 — HIV-2.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 349. Programme, p. 338, TBP 373. (Poster)

*Ibra Ndoye*¹, Souleymane Mboup², E. H. A Sy³, Fred Van der Veen¹, T. Siby², I. Thior²
Rôle du centre de lutte contre les MST dans la prévention de l'infection à VIH. "L'expérience du Sénégal"

¹ Bureau National MST, Dakar, Sénégal

² Université Cheikh Anta Diop, Dakar, Sénégal

³ Ministère de la Santé Publique, DHPS, Dakar, Sénégal

Objectif : Montrer les avantages du centre MST dans la collecte des données de l'infection à VIH, le suivi et la prise en charge des populations à risque sur le plan clinique, biologique, curatif et social.

Méthode : Une équipe pluridisciplinaire de cliniciens, biologistes et assistants sociaux est responsable pour la prise en charge des patients symptomatiques et le dépistage périodique de prostituées.

Résultats : 2 à 3 % des consultants en MST sont séropositifs en VIH.

— 12 % des 1 165 prostituées suivies régulièrement sont séropositifs (10,8 % VIH-2 ; 0,9 % VIH-1 ; 0,2 % VIH-1/VIH-2).

— 15 % des contacts sexuels des consultants MST infectés par VIH sont retrouvés et pris en charge.

— Le taux de séroconversion est lent en comparaison avec des études de groupes comparables dans des autres pays africains.

— La consommation de préservatifs dans le centre MST a doublé depuis la détection des premiers cas de sida au Sénégal.

Conclusion : Les centres MST jouent un rôle important dans le dépistage et la prise en charge de personnes infectées et dans le suivi de contacts sexuels. L'intégration de la lutte contre le sida dans les activités de ces centres est une stratégie efficace et efficiente pour influencer le comportement sexuel de groupes à risque et est indispensable pour une collecte de données plus fiable et un suivi plus aisé des populations les plus affectées.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 994. Programme, p. 570, Th.GO 31. (Oral)

*Bruce Oelman*¹, K. O. Jaiteh¹, M. K. Cham², A. B. H. Njie², S. Baldeh³, H. A. Wilkins⁴
Knowledge of risk factors and the avoidance of AIDS in The Gambia, West Africa

¹ Epidemiology and Statistics Unit, Banjul, The Gambia

² Medical and Health Department, Banjul, The Gambia

³ Social Welfare Department, Banjul, The Gambia

⁴ Medical Research Council, Fajara, The Gambia

Objective : To establish the level of awareness of AIDS and the level of knowledge of basic risk factors and avoidance measures in a predominantly rural and illiterate West African population.

Method : 1 704 people (796 males and 908 females) aged 15 and over attending a sample of 12 health facilities throughout The Gambia were questioned on their knowledge of AIDS, risk factors and methods of avoiding infection. The subjects were randomly selected and did not include just those attending for treatment but also women attending ante-natal and infant welfare clinics.

Results : 696 (87 %) males and 423 (47 %) females claimed to have heard of AIDS. About 20 % and 45 % respectively of these males and females were unable to identify any methods of transmission or any means of avoiding infection. Thus only 70 % of males and 30 % of females had any real knowledge. Virtually all those with knowledge were able to correctly identify heterosexual intercourse as the major mode of transmission. Very few could identify other means. Prostitutes/others with many partners were seen as high risk groups. Not associating with them was understood as the best way of avoiding AIDS.

Conclusion : Although some effort has been put into health education in The Gambia there still remains a relatively low level of awareness of AIDS and associated risk factors — females had much less knowledge than males.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 712. Programme, p. 215, MDP 12. (Poster)

Bruce Oelman¹, H. A. Wilkins², A. Hughes³, H. Whittle², K. O. Jaiteh¹, M. K. Cham⁴.
The epidemiology of HIV-1 and HIV-2 in The Gambia, West Africa

¹ Epidemiology and Statistics Unit, Banjul, The Gambia

² Medical Research Council, Fajara, , Banjul, The Gambia

³ Royal Victoria Hospital, Banjul, The Gambia

⁴ Medical and Health Department, Banjul, The Gambia

Objective : To estimate the prevalence of HIV infection in The Gambia, West Africa, and to investigate the factors to which this is related.

Method : Samples were obtained from 5 569 subjects — 2 051 from random cluster samples and the remainder mainly from subjects attending health facilities and readily accessible occupational groups. A risk factor questionnaire was administered to a sample of these subjects . Serology was carried out with ELISA and positive results were confirmed with Western blot.

Results : 88 subjects (1.6 %) had evidence of infection with HIV-2 and 6 (0.1%) with HIV-1. The overall prevalence of HIV infection did not differ between the main groups studied or between sexes but the prevalence varied with age. HIV-2 infections were round in all age groups but the HIV-1 infections differed being limited to those under 30 years ($p < 0.01$). The prevalence of HIV-2 infection varied significantly with age in males ($p < 0.001$) with a peak in the 35-44 yr. age group (18/477, 3.8 %) while in women the peak was in the 25-34 yr. age group (25/1 073, 2.3 %). Preliminary and univariate analysis of risk factor data shows that infection in males was significantly related to a history of penile ulceration and urethral discharge.

Conclusion : The epidemiology of HIV-2 infection in The Gambia has similarities to that of HIV-1 infection elsewhere in Africa, however, the spread of HIV-1 and HIV-2 in the community appears to have been different.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 1008. Programme, p. 372, TGP 30. (Poster)

Jacques Pépin¹, A. Egboga¹, P. Alonso, I. Gaye¹, H. Whittle¹, A. Wilkins *et al.*¹.
Prevalence and correlates of retroviral infections among prostitutes working in the Gambia

¹ The MRC Laboratories, Banjul, The Gambia

Objective : To study the prevalence of HIV-1, HIV-2 and HTLV-I infections and their correlates among a high-risk group in The Gambia.

Methods : 267 prostitutes (P) working in 5 urban centers of The Gambia were interviewed, examined and bled. Screening for HIV-1 and HIV-2 was done with competitive ELISAS and confirmation by WB. HTLV-I antibodies were measured with a particle agglutination test.

Results : 69/264 (26.1 %) were HIV + (66 for HIV-2 only, 1 for HIV-1 only, and 2 for both). P working for less than 1 year were less likely to be HIV + (5/42 (11.9 %) vs 63/217 [29 %], P= 0.03), but the prevalence of HIV infection was not correlated with duration of prostitution for those working for more than 1 year. HIV + P were older (32.8 y vs 28.8 y, p = 0.02), less expensive (mean price per intercourse : \$3.82 vs \$4.77, p = 0.01), and more likely to have positive RPRs and TPAs (45/69 [65.2 %] vs 63/194 [32.5 %], p<0.001) than HIV - P, but there was no difference in the number of customers per day nor in the frequency of oral contraceptive use. 53/256 (20.7 %) were HTLV-I + ; HIV + P were more likely to be HTLV-I + (24/68 [35.3 %] vs 29/188 [15.4 %], p<0.001) than HIV - P.

Conclusion : HIV-2 has probably been introduced recently in this cohort of prostitutes. Infection with HIV-2 is associated with evidence of infection with *T. pallidum* and HTLV-I.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 1009. Programme, p. 372, TGP 32. (Poster)

Anne Petitgirard ¹, Simone Chaze ¹, Ousmane Diouf ², Pierre Somsé ³

L'information et la prévention du sida : analyse comparative de deux programmes nationaux d'éducation pour la santé en Afrique centrale et de l'ouest

¹ NPS - OMS - Genève

² Directeur de l'Éducation pour la Santé, Sénégal

³ Coordinateur Programme Sida, République Centrafricaine

Objectif : Comparer les programmes nationaux en identifiant les similitudes et différences d'approche éducative et les résultats obtenus à la phase initiale, afin de proposer les principes directeurs méthodologiques par une action de mobilisation sociale en vue d'un changement de comportement.

Méthode : Analyse des choix de politique éducative en fonction des contextes socioculturels, économiques et organisationnels de ces pays. Analyse des moyens globaux (par 1 000 habitants adultes) et distribution par groupe cible et par structure organisatrice.

Resultats : Avec des objectifs généraux similaires, on constate une grande différence d'approche entre les programmes d'information. La participation de tous les secteurs de planification explique ces différences et facilite la mise en œuvre des programmes. L'information médiatique est toujours limitée par des résistances culturelles religieuses et institutionnelles. Elle ne permet la conscientisation et l'intégration, que renforcée par une stratégie de promotion de santé.

Conclusion : C'est à partir de la mobilisation participative que, progressivement, les activités IEC s'intègrent dans les réseaux et services existants dans le secteur santé et, au delà, dans les secteurs de développement et les réseaux actifs de la société.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 860. Programme, p. 504, WEP 5. (Poster)

Dominique Ricard ¹, Souleymane Mboup ¹, F. Denis ², M. Essex ³

Coinfections HIV-2/HTLV-I dans un groupe de sujets à risque au Sénégal

¹ Faculté de Médecine et de Pharmacie de Dakar, Sénégal

² Faculté de Médecine de Limoges, France

³ Harvard School of Public Health, Boston, MA, USA

Objectifs : Apprécier les facteurs de risque HIV-2 et HTLV-1 dans une cohorte.

Méthodes : Un groupe de 200 prostituées de Ziguinchor (Sud Sénégal) est suivi de manière prospective depuis 1986. Un interrogatoire, un examen clinique et une prise de sang sont réalisés lors de l'inclusion, puis chaque six mois.

Résultats : 40 % des sujets de la cohorte sont séropositifs pour HIV-2 (méthode WB) ; 18 % présentent des anticorps contre HTLV-I (méthode WB) ; 78 % des sujets HTLV-1 sont également HIV-2 positifs. Nous avons analysé les facteurs de risque des deux rétrovirus : En ce qui concerne HIV-2 nous avons retrouvé comme facteurs significativement différents entre le groupe des séropositifs et séronégatifs : **le tarif demandé au client** ($p = 0,01$), **l'origine du sujet** (Sénégal/étranger), **le nombre d'épisodes de pertes vaginales** ($p = 0,002$) et **une sérologie HTLV-1 positive** ($p = 0,0001$). Pour HTLV-1 : **l'âge** ($p = 0,002$), **les scarifications** ($p = 0,002$), **les épisodes de pertes vaginales** ($p = 0,01$) et **une sérologie HIV-2 positive** ($p = 0,0001$) ont été retrouvés significatifs.

Conclusion : Les coinfections HIV-2/HTLV-1 sont dans notre cohorte fréquentes et présentent des particularités qui seront discutées.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 1008. Programme, p. 372, TGP 29. (Poster)

Isabelle Romieu¹, Robert Marlink¹, Souleymane Mboup², Phyllis Kanki¹, M. Hernandez¹, M. Essex¹
HIV-2 link to AIDS

¹ Harvard School of Public Health, Boston, MA, USA

² University of Dakar, Dakar, Senegal

Objective : To determine the extent of HIV-2 pathogenicity as compared to HIV-1.

Methods : To date, very little is known about the clinical spectrum of HIV-2 infection, and it is still unknown whether HIV-2 will ultimately prove to be as pathogenic as HIV-1. We, therefore, reviewed published laboratory and epidemiological data presently available to analyse the pathogenic potential of HIV-2.

Results : Although it appears that HIV-2 may be associated with AIDS, *in vitro* laboratory data concerning comparative HIV-2 cytopathogenicity are inconsistent. Most of the epidemiological evidence comes from descriptive data, and does not satisfy basic requirements that define causality. The most significant problems are the lack of control group and the absence of a correct temporal relationship with the exposure to HIV-2 preceding the occurrence of the disease. Methodological issues for further epidemiological studies are discussed.

Conclusions : On the basis of existing data, the pathogenic effect of HIV-2 seems limited as compared to HIV-1. Additional studies, of both laboratory and epidemiologic nature, are needed to further characterise the pathogenic potential for the distinct human retrovirus.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 1008. TGP 27 (Poster)

N. D.Samb¹, C. S. Boye¹, G. Diouf¹, T. Siby¹, A. Sow¹, Souleymane Mboup¹
HIV-1 et HIV-2 en milieu carcéral à Dakar (Sénégal)

¹ Université de Dakar, Dakar, Sénégal

Objectifs : Évaluer la situation de HIV-1 et HIV-2 dans les prisons de Dakar et obtenir des informations en vue de décisions de santé publique concernant les individus incarcérés.

Méthodes : Entre avril et mai 1988, 1 354 prélèvements de sang ont été effectués sur 1 241 prisonniers (1 155 hommes et 86 femmes) et 113 agents de l'administration pénitentiaire qui ont servi de population témoin. Tous les sérums ont été passés en HIV ELISA (Abbott) et les positifs confirmés par Western blot sur HIV-1 et HIV-2.

Résultats : Aucun des agents de l'administration pénitentiaire n'était séropositif. Par contre 11 prisonniers étaient séropositifs (7 en HIV-1 et 4 en HIV-2) soit une prévalence de 0,9 %. Parmi les femmes la prévalence d'infection était de 2,3 % pour HIV-2 et de 3,5 % pour HIV-1. Parmi les hommes, les prévalences d'infection étaient respectivement de 0,4 % et de 0,1 %, semblable à la prévalence observée dans la population générale. Tous les sujets séropositifs étaient d'origine africaine âgés de 25 à 31 ans et avaient une sérologie positive pour la syphilis. De plus 7 d'entre eux avaient des antécédents d'autres MST.

Conclusions : Le milieu carcéral est considéré comme favorisant des activités à haut risque, telles que l'utilisation de drogues par voie IV (intra-veineuse) et la pratique de l'homosexualité pouvant propager le HIV. Contrastant avec les résultats obtenus précédemment en milieu carcéral dans d'autres pays d'Afrique, la prévalence d'infection par HIV parmi les hommes incarcérés était identique à celle observée dans la population générale. Cette information est d'importance pour les responsables de la santé publique car du fait des ressources limitées, les campagnes d'éducation et de prévention en milieu carcéral, à l'heure actuelle, devront se concentrer sur les groupes à haut risque (femmes).

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstract, MAP 19.

Lassana Sangaré¹, Phillis Kanki³, R. Soudré², H. Tiendrebéogo², Souleymane Mboup¹, M. Essex³ et al.

Statut sérologique d'une population de prostituées doublement exposées aux HIV-1 et HIV-2 au Burkina Faso

¹ Hôpital A. Le Dantec, Dakar, Sénégal

² Hôpital Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso

³ Harvard School of Public Health, Boston, Massachusetts, États Unis.

Objectif : Déterminer l'évolution de la séroprévalence dans une population de prostituées doublement exposées à HIV-1 et à HIV-2.

Méthodes : En 1986, une première étude séroépidémiologique a permis de rechercher par Western blot et RIPA, la présence d'Ac anti-HIV-1 et anti-HIV-2 dans 303 sérums de prostituées.

En 1987, une étude similaire a porté sur 261 sérums de prostituées. Parmi celles-ci, certaines de la première enquête ont été retrouvées.

Résultats : Les séroprévalences rapportées ont été respectivement de :

Année	Total testé	HIV-1	HIV-2	HIV-1/HIV-2
1986	308	8.8 %	14.6 %	5.8 %
1987	268	14.9 %	5.6 %	4.8 %

Parmi les prostituées retestées lors de la seconde enquête (N = 14), nous avons observé 35,7 % de séroconversion avec 21,4 % pour le HIV-1 et 14,3 % pour le HIV-2. Par ailleurs, dans ce même groupe nous avons noté l'apparition de double profil chez 7,0 % des prostituées antérieurement infectées par le HIV-2.

Conclusion : Ces différents résultats montrent une importante circulation du HIV-1 qui tend à se substituer au HIV-2. La poursuite de ce travail permettra de préciser les conditions de survenue des cas de double infection à HIV-1 et HIV-2.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 993. Programme, p. 556, Th.GO 26. (Oral)

Moussa Seck ¹
Prostitution and AIDS

¹ ENDA-Tiers Monde, Dakar, Senegal

Résumé WGO.35 non inséré

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social" (sans abstract). Abstracts, p. 987. Programme, p. 431, WGO 35. (Oral)

Tidiane Siby¹, I. Thior¹, J. L. Sankalé¹, A. Guèye¹, I. Ndoye², Souleymane Mboup¹, *et coll.*
Surveillance - Éducation sanitaire des prostituées au Sénégal

¹ Bactériologie-Virologie, Université de Dakar

² Clinique MST/IHS, Dakar

Objectif : Sensibiliser une population à activité à risque pour rompre la chaîne de transmission du HIV et des autres MST.

Méthodes : Au Sénégal, 15 % des prostituées sont porteuses d'Ac anti-HIV contre 0,6 % dans la population de contrôle. Au cours des visites sanitaires périodiques instituées grâce à la réglementation de la prostitution, 1 700 prostituées ont profité des séances d'éducation et d'information où modes de contamination, manifestations cliniques, moyens de prévention des MST et du sida sont débattus.

Resultats : De plus en plus, nous notons qu'un climat de prise de conscience commence à se répandre parmi elles (souvent en possession de préservatifs, prélèvements vaginaux pathologiques en régression). Mais, le refus des clients d'utiliser de préservatifs, les raisons d'ordre économique qui les poussent à enfreindre les mesures de prévention, le nombre élevé de prostituées clandestines... sont autant de facteurs qui rendent cet apprentissage difficile.

Conclusion : Une information permanente et soutenue, une stratégie permettant de cibler les clandestines, des préservatifs de qualité, peu onéreux et à portée de main, contribueront à diminuer considérablement la dissémination du HIV et des autres MST au Sénégal.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 985. Programme, p. 414, WGO 20. (Oral)

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 97. Programme, p. 164, MAP 117. (Poster)

Abdourahmane Sow, Awa Marie Coll, M. A. Faye-Ndao, G. Diouf, E. Feller-Dansokho, B. M. Diop *et al.*

Aspects cliniques HIV-1 et HIV-2 et classification de Bangui

¹ Service des Maladies Infectieuses, CHU de Dakar, Sénégal

Objectifs : Évaluer la sensibilité et la spécificité des critères de diagnostic clinique du sida-HIV-1 définis à Bangui et proposer leur élargissement éventuel au sida-HIV-2.

Méthodes : Étude rétrospective de 73 cas de sida-HIV-1/HIV-2 hospitalisés de janvier 1986 à décembre 1988 au Service des Maladies Infectieuses du CHU de Dakar. Une cohorte de témoins (patients suspects mais séronégatifs) a été étudiée. Les critères de la classifications de Bangui ont été recherchés pour chaque cas et une étude comparative statistique a été effectuée.

Résultats : Sur 73 cas de sida :

49 HIV-1
21 HIV-2
3 double profil.

Le sex-ratio est de 2,4. La grande majorité des malades HIV-1 comme HIV-2 présentent les signes majeurs de la classification de Bangui : amaigrissement > 10 %, diarrhée > 1 mois et fièvre > 1 mois. Les manifestations cliniques HIV-1 et HIV-2 sont comparables dans notre série. Un pourcentage non négligeable de suspects ont eu une sérologie négative (sensibilité ?).

Conclusion : L'élargissement à HIV-2 de la classification de Bangui est proposé mais une amélioration est possible.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 254. Programme, p. 182, MBP 195. (Poster)

Cécile de Sweemer

Preventing HIV transmission : religious conflicts in public health. Commentary

Résumé WFO.17 non inséré

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 944. Programme, p. 412, WFO 17. (Oral)

Cécile de Sweemer ¹

The dearth of therapeutic agents in developing countries

¹ International Development Research Centre, Dakar, Senegal

Résumé MFO.17 non inséré

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social" (sans abstract), Abstracts, p. 944. Programme, p. 147, MFO 17. (Oral)

*Fred Van der Veen*¹, I. Ndoye¹, Soulemane Mboup², N. Samb¹, L. Franssen³, L. Van de Velde³
Prevalence of STD and HIV infections in risk groups and control populations in various regions in Senegal

¹ Bureau National MST, Dakar, Sénégal

² Université Cheikh Anta Diop, Dakar, Sénégal

³ AIDS Task Force, Brussels, Belgium ; Projet Pikine, Pikine, Senegal.

Objective : In order to slow down heterosexual spread of HIV infection in Senegal, a strategy to strengthen the national STD-programme has been developed, guided by operational research. As initial step, a prevalence study of STD and HIV-infection is carried out, in order to obtain baseline information and to stimulate local decision making.

Methods : Six intermediate level laboratories in urban and rural areas throughout the country, were equipped and trained to carry out culture of *Gonorrhoea*, detection of *C. Trachomatis*, Syphilis and HIV serology. Risk groups (female prostitutes and male STD patients) and a control population (pregnant women) were screened.

Results : Preliminary prevalence data of STD including HIV infection will be presented and proposals for subsequent changes in the STD and AIDS programme, within the economical and organizational constraints of each region will be discussed.

Conclusion : Median level laboratories are capable to collect valuable prevalence information on STD, and HIV infection if adequate logistic and technical support is provided. These data are of crucial importance for national STD and AIDS programmes and facilitates their application due to participation by local staff in planning procedures.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 99. Programme, p. 294, TAP 3. (Poster)

B. de Zalduando ¹, Phyllis Kanki ², T. Siby ¹, R. Marlink ², M. Essex ², S. Mboup ¹, *et al.*
Risk Factors for HIV-2 Infection

¹ Harvard School of Public Health, Boston, MA, USA

² University of Dakar, Dakar, Senegal

Objective : To determine the risk factors and historical parameters associated with HIV-2 seropositivity in a cohort of prostitutes in West Africa.

Methods : An analysis of 139 registered female prostitutes was performed on a subset of approximately 1 100 prostitutes registered at an STD clinic in Dakar, Senegal. The HIV-2 seropositive females in the subset had been matched by age, nationality and years registered in the clinic with seronegative females, yet still were representative of the entire clinic population in ? (+ 2 years), nationality distribution and years in the clinic. The matched historical parameters are analyzed in relation to serostatus to HIV-2.

Results : In the subset of 139 prostitutes, as well as in the clinic population, a slightly higher seropositivity rate to HIV-2 was associated with an original nationality outside of Senegal. Also, associated with significantly higher seropositivity was the "Workplace" parameter usually seen with the non-Senegalese prostitutes ("Chez elle" or brothel setting), confounding the above observation.

Interestingly, the seronegative prostitutes, in the subset were more likely to have been previously hospitalized and to have a history of transfusions. No association was seen with HIV-2 seropositivity and female circumcision, scarification, tattoos or previous vaccinations, such as ??? in evaluating the historical parameters concerning the prostitutes' children, no difference was noted in seropositives versus seronegatives in the number, health status or infant/childhood mortality of their offspring. There was no difference in the age of first sexual encounter between seropositive and seronegative prostitutes. Estimates of the number of sexual partners, however, was significantly associated with seropositive status.

Conclusions : HIV-2, as with HIV-1, appears to be a sexually transmitted disease. Follow-up of this cohort will provide insight into the epidemiology of and parameters associated with HIV-2 infection.

Ve Conférence Internationale sur le Sida, Montreal, 4-9 juin 1989. "Le défi scientifique et social". Abstracts, p. 873. Programme, p. 644, Th.E.P. 3. (Poster)