



HAL
open science

La PrEP seule ne suffit pas : elle doit être accompagnée d'une offre de soins globale

Alexandra Bitty-Anderson, Annick Guié, Eulalie Kanga, Marcellin Nouaman,
Joseph Larmarange

► To cite this version:

Alexandra Bitty-Anderson, Annick Guié, Eulalie Kanga, Marcellin Nouaman, Joseph Larmarange. La PrEP seule ne suffit pas : elle doit être accompagnée d'une offre de soins globale. Note de politique PAC-CI #3, Programme PAC-CI. 2022. ird-03882265

HAL Id: ird-03882265

<https://ird.hal.science/ird-03882265v1>

Submitted on 2 Dec 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



La PrEP seule ne suffit pas : elle doit être accompagnée d'une offre de soins globale



Pour une réponse appropriée aux besoins en santé sexuelle et reproductive des travailleuses du sexe (TS)

Malgré l'usage du préservatif, les TS restent vulnérables au VIH, tout en ayant des besoins importants pour d'autres enjeux de santé sexuelle et reproductive.

Dans ce cadre, pour répondre efficacement à leur besoins en SSR, la prévention du VIH par la PrEP doit être intégrée dans une offre de soins globale.



INTRODUCTION

En Côte d'Ivoire, la prévalence du VIH chez les TS est d'environ 5% soit 2,5 fois plus qu'en population générale.

Bien que le préservatif soit généralement bien utilisé, il existe des exceptions (non utilisation avec un partenaire régulier, un client violent ou contre une forte somme d'argent). Aussi, les TS ont des besoins en santé sexuelle et reproductive (SSR) autres que le VIH, tels que la prévention et la prise en charge des IST et de l'hépatite B, ou encore la gestion de la contraception pour éviter les grossesses non désirées.

Dans ce contexte, la PrEP peut être un outil privilégié de prévention. Mais, il est essentiel d'évaluer dans quelles conditions offrir la PrEP.

FAITS SAILLANTS

> 59% des TS ont eu au moins un rapport sexuel sans préservatif au cours de la semaine précédente.

> L'incidence du VIH est de 2,2% par an pour les TS, contre 0,04% pour les femmes en population générale.

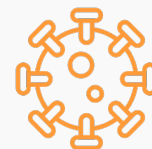
> 50% des TS ont déjà eu une interruption volontaire de grossesse.

APPROCHE

L'étude PrEP-CI visait à évaluer l'acceptabilité de la PrEP chez les TS en Côte d'Ivoire (San Pedro et Abidjan), tout en décrivant l'offre de soins et leurs besoins en SSR.

Le recueil des données, d'octobre 2016 à janvier 2017 était basé sur l'administration de questionnaires standardisés (1000 TS) et sur des entretiens individuels et collectifs (66 TS).

Malgré une utilisation importante du préservatif avec leurs clients, les TS restent fortement exposées au VIH.



« Et quand tu fais le bilan de ta semaine, tu n'as même pas gagné 2000 francs. Tu commences à y réfléchir. Ah ! honnêtement, j'accepte [les rapports sexuels non protégés] » (TS, San Pedro)

L'incidence chez les TS demeure très élevée (2,2% par an), avec une situation particulièrement inquiétante à l'intérieur du pays (3,2% à San Pedro).

Si plus de la majorité des TS (87%) déclare utiliser le préservatif régulièrement avec leur client, **59% ont eu au moins un rapport sexuel sans préservatif au cours de la semaine précédant l'enquête.**

Cela arrive dans certaines situations : forte somme d'argent proposée, violence des clients, ou rapports avec leurs partenaires réguliers.

Dans ce contexte, la PrEP peut être un outil privilégié de prévention, d'autant que 98% des TS déclarent être prêtes à l'adopter.



Hors VIH, les TS ont des besoins très importants en santé sexuelle et reproductive (SSR)



CONTRACEPTION

La plupart des TS ne souhaite pas avoir d'enfant actuellement, tout en ayant peur de devenir stérile à cause des contraceptifs.

Les TS n'ont pas de connaissance de l'ensemble des moyens de contraception disponibles.

- 43% ont déjà eu une grossesse non-désirée
- 50% ont déjà eu un avortement
- Seulement 39% utilisent une méthode contraceptive autre que le préservatif et 31% connaissent la « pilule du lendemain »

AUTRES ENJEUX DE SSR

65% des TS ont eu une infection sexuellement transmissible (IST) dans l'année précédente.

« Il n'y a pas que le sida qui tue. Il y a plusieurs maladies. Aujourd'hui on parle du cancer du col de l'utérus. Donc je pense qu'il n'y a pas que le sida dont on doit se protéger. Nous devons nous protéger contre de nombreuses maladies qui sont sexuelles.» (Glory, une TS)

ACCÈS AUX CENTRES DE SANTÉ

Peu de TS ont consulté une clinique communautaire qui leur est dédiée dans l'année précédente (22,5%), notamment en raison de la peur d'être identifiée comme une TS et d'être stigmatisée.

CONCLUSION

L'étude PrEP-CI a non seulement montré que les TS demeurent fortement exposées au VIH, mais qu'elles ont des besoins importants pour d'autres enjeux de santé sexuelle et reproductive (IST, contraception, hépatite B). La mise en œuvre de la PrEP constitue une occasion à saisir pour un suivi régulier des TS séronégatives.

Cependant, les résultats de cette étude soulignent l'importance d'intégrer la PrEP dans une offre de soins globale.

RECOMMANDATIONS

- ✓ Mettre en place des programmes d'offre de soins intégrés spécifiquement pour les TS qui incluent
 - | La PrEP
 - | La prévention et la prise en charge gratuite de l'hépatite B
 - | Le dépistage systématique et traitement des autres IST
 - | Une offre de soins de santé sexuelle et reproductive (conseils, contraception, et prévention)
- ✓ Mettre en place une offre de soins qui s'adresse à la fois aux TS séropositives et séronégatives afin de réduire la stigmatisation liée à l'accès aux soins
- ✓ Déployer une approche de services différenciés pour les TS basée sur leurs besoins (mobilité, offre de soins globale, coût, stigmatisation, etc.)
- ✓ Renforcer les organisations communautaires dans leurs activités (suivi communautaire, formation, sensibilisation et éducation en SSR, etc.) afin que celles-ci contribuent efficacement à soutenir les programmes visant les TS

Le projet PrEP-CI - ANRS 12361 « Besoins de santé sexuelle des travailleuse du sexe en Côte d'Ivoire : Une étude à méthodes mixtes pour préparer la future mise en œuvre de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour la prévention du VIH » (2016-2017) a été financé par la fondation Bill et Mélinna Gates et l'ANRS.

Valentine Becquet, Marcellin Nouaman, Mélanie Plazy, Jean-Marie Masumbuko, Camille Anoma, Soh Kouame, Christine Danel, Serge Paul Eholie, Joseph Larmarange, for the ANRS 12361 PrEP-CI Study group.

Pour aller plus loin : <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028508>

Cette note de politique a été préparée par Alexandra Bitty-Anderson, Annick Guié, Eulalie Kanga, Marcellin Nouaman, Joseph Larmarange, en collaboration avec Anne Bekelync, Christian Dagenais et Aurélie Hot de l'Équipe RENARD et avec le soutien de L'Initiative (Expertise France)

PrEP  CI
ANRS 12361

