



HAL
open science

Les travailleuses du sexe en Afrique de l'Ouest, une population impliquée dans la dynamique de l'épidémie : des études observationnelles à PRINCESSE

Joseph Larmarange

► **To cite this version:**

Joseph Larmarange. Les travailleuses du sexe en Afrique de l'Ouest, une population impliquée dans la dynamique de l'épidémie : des études observationnelles à PRINCESSE. Séminaire Recherches sur le VIH/sida et les hépatites virales, quels nouveaux enjeux ?, ANRS, Nov 2019, Paris, France. ird-03911239

HAL Id: ird-03911239

<https://ird.hal.science/ird-03911239>

Submitted on 22 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.

RECHERCHE
SUR LE VIH/SIDA
ET LES HÉPATITES
VIRALES :
quels nouveaux
enjeux ?





RECHERCHE SUR LE VIH/SIDA ET LES HÉPATITES VIRALES :

quels nouveaux enjeux ?



LES TRAVAILLEUSES DU SEXE EN AFRIQUE DE L'OUEST

une population impliquée dans la dynamique de l'épidémie
des études observationnelles à PRINCESSE

Joseph Larmarange · Ceped, Université de Paris, IRD, Inserm

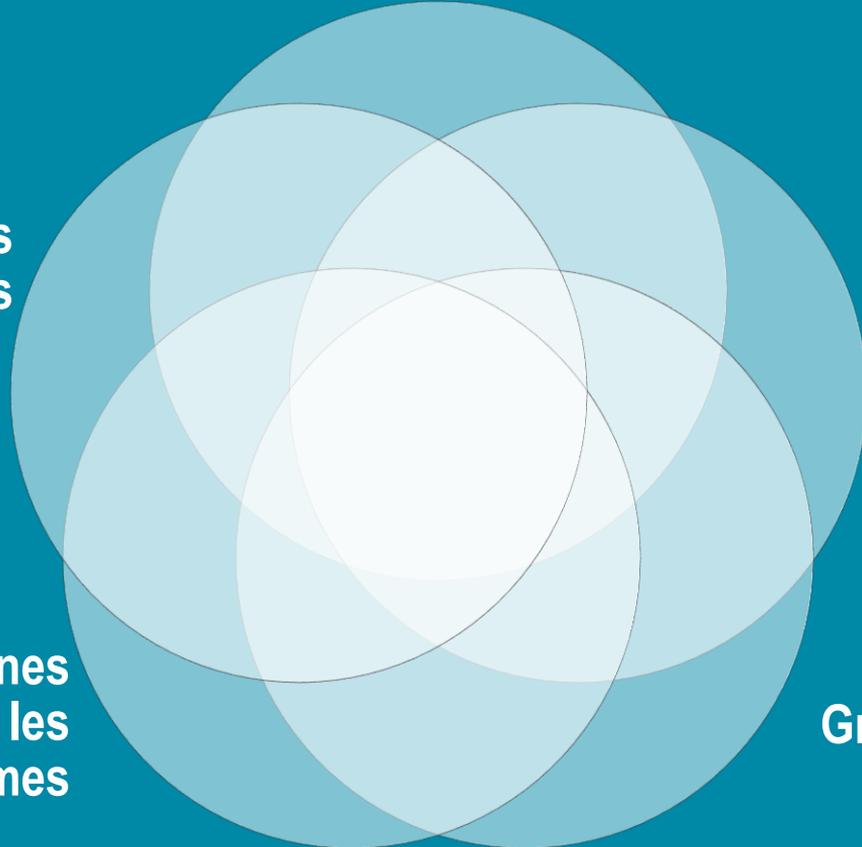
**Catégories
épidémiologiques**

**Personnes
enquêtées**

**Réseaux
sexuels**

**Personnes
atteintes par les
programmes**

Groupes sociaux



Travail du sexe

Continuum des échanges económico-sexuels
(cf. Paula Tabet)

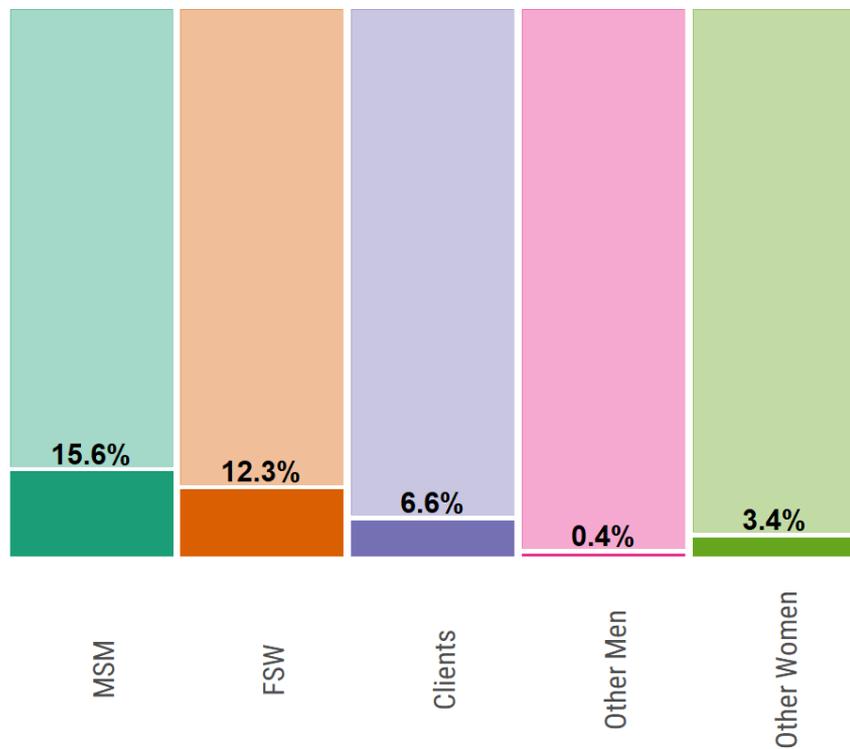
→ Pas de définition simple/universelle
de la catégorie des travailleuses du sexe

Prendre en compte aussi la catégorie des « clients »
de nombreuses enquêtes sur les TS
mais très peu portant sur leurs clients



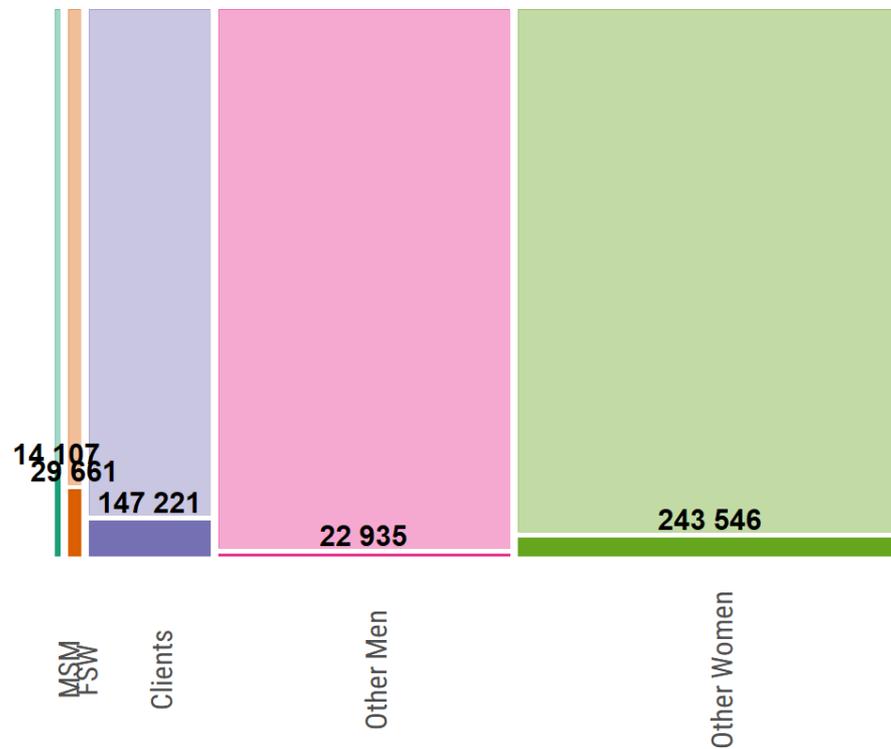
HIV prevalence by sub-population

Côte d'Ivoire 2018, unpublished data
derived from Maheu-Giroux et al. JAIDS 2017

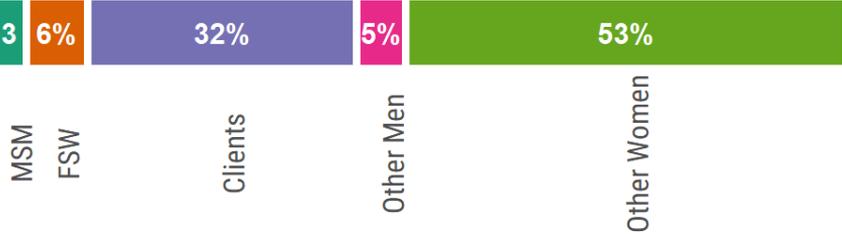


Number of PLHIV by sub-population

Côte d'Ivoire 2018, unpublished data
derived from Maheu-Giroux et al. JAIDS 2017

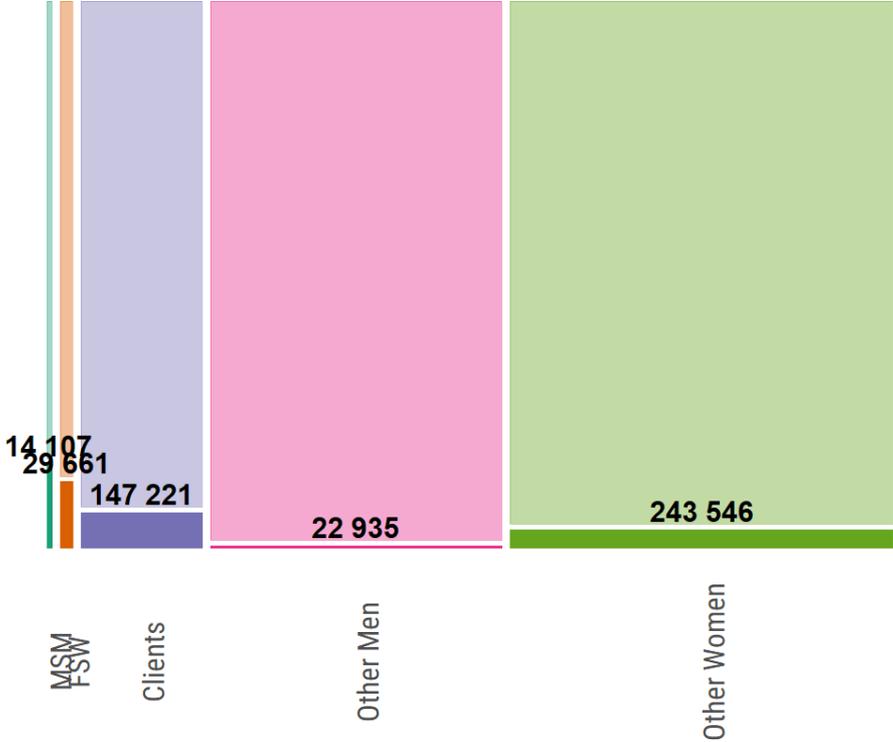


Distribution of PLHIV by sub-population

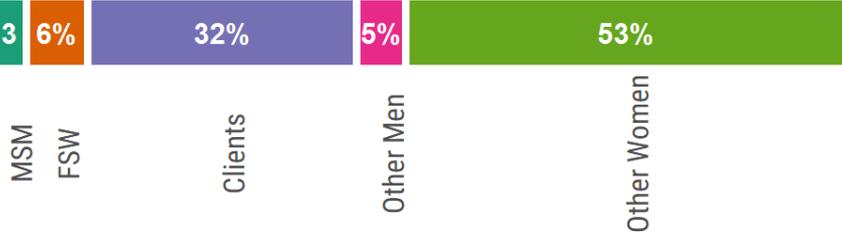


Number of PLHIV by sub-population

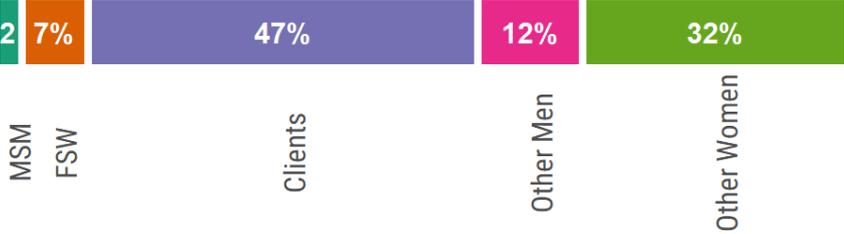
Côte d'Ivoire 2018, unpublished data derived from Maheu-Giroux et al. JAIDS 2017



Distribution of PLHIV by sub-population

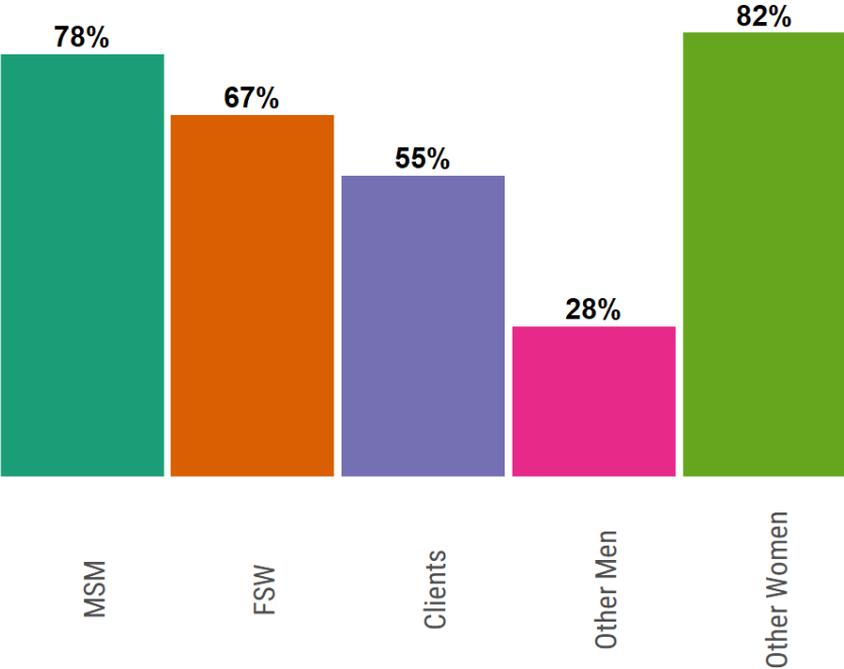


Distribution of undiagnosed PLHIV by sub-population



First 90 by sub-population

Côte d'Ivoire 2018, unpublished data, courtesy of Maheu-Giroux and colleagues



QUI TRANSMETS ET QUI ACQUIET LE VIH ?



Selon le même modèle,
en Côte d'Ivoire, entre 2005 et 2015

- HSH :
4% des personnes qui s'infectent
4% des transmissions
- TS :
5% des personnes qui s'infectent
19% des transmissions
- **44% des transmissions ont lieu entre
un client de TS et une femme non TS**

Source : Mathieu Maheu-Giroux et al. *JAIDS* 2017

**S'il est impératif de développer des programmes
visant également les « clients » des TS**

**Stopper la transmission du VIH chez les TS (TasP, PrEP...)
pourrait avoir un impact important sur l'épidémie nationale ivoirienne**

PREP-CI ANRS 12361



- **Objectif** : Évaluer la pertinence et les modalités d'une offre de PrEP à destination des travailleuses du sexe en Côte d'Ivoire
- **Enquête qualitative** sur sites prostitutionnels (21 entretiens + 7 focus groups)
- **Enquête quantitative** auprès de 1000 TS (quest. sociocomportemental + incidence)
- **Approche participative**
 - Travail avec deux ONG communautaires (Aprosam & Espace Confiance)
 - Co-construction d'une offre de santé

APROSAM



Les constats du projet PrEP-CI

1. Les TS restent une population exposée malgré le recours au préservatif

87% disent utiliser régulièrement le préservatif avec leurs clients

- **88%** pas avec leur partenaire régulier
- Pas toujours utilisé avec les clients réguliers ou avec certains clients violents ou contre forte somme d'argent

Au final, **59%** ont eu au moins un rapport sexuel sans préservatif au cours des **7 derniers jours**

Incidence élevée :

- 3,2% San Pedro / 1,6% Abidjan
- Y compris chez celle exerçant depuis plus de 5 ans



Les constats du projet PrEP-CI

1. Les TS restent une population exposée malgré le recours au préservatif
2. De nombreux besoins non couverts en santé sexuelle et reproductive

43% ont déjà eu une grossesse non désirée au cours de leur vie
mais seules **39%** utilisent une contraception

36% continuent de travailler pendant leurs menstruations

65% ont déclaré avoir eu au moins une IST au cours des douze derniers mois



Les constats du projet PrEP-CI

1. Les TS restent une population exposée malgré le recours au préservatif
2. De nombreux besoins non couverts en santé sexuelle et reproductive
3. **Nécessité de (re)penser un suivi chronique des femmes VIH-**

La PrEP nécessite un **suivi trimestriel**

Le focus actuel des programmes est le dépistage de « nouvelles TS » et le suivi des positives avant tout.

Malgré le travail des paires-éducatrices, **peu de TS se rendent en clinique :**

- éloignement / horaires
- peur du stigma



Les constats du projet PrEP-CI

1. Les TS restent une population exposée malgré le recours au préservatif
2. De nombreux besoins non couverts en santé sexuelle et reproductive
3. Nécessité de (re)penser un suivi chronique des femmes VIH-
4. **Il ne faut pas séparer les soins pour les VIH+ et pour les femmes VIH-**



Retours des **acteurs de terrain**

Il ne faut pas créer de service parallèle
Réduire le stigma associé aux soins si une seule consultation pour celles VIH+ et pour celles VIH-

Les VIH+ ont aussi besoin de services en santé sexuelle et reproductive

L'intégration des services est aussi une opportunité pour partager et réduire les coûts

Les constats du projet PrEP-CI

1. Les TS restent une population exposée malgré le recours au préservatif
2. De nombreux besoins non couverts en santé sexuelle et reproductive
3. Nécessité de (re)penser un suivi chronique des femmes VIH-
4. Il ne faut pas séparer les soins pour les VIH+ et pour les femmes VIH-
5. **Prise en compte de l'hépatite B**

Contexte ivoirien marqué par une
forte prévalence de l'hépatite B (~10%)





Tenofovir



PrEP VIH

Traitement Hépatite B

si hépatite B chronique,
recommandation OMS

En Côte d'Ivoire
Tenofovir à la charge du patient en
cas de mono-infection VHB

Problème d'équité d'accès si
gratuit pour PrEP VIH mais
pas pour le traitement du VHB

ANRS 12381

PRINCESSE



PRep · Infections sexuellement transmissibles
Contraception · hÉpatite b · Santé SExuelle



Les constats du projet PrEP-CI

1. Les TS restent une population exposée malgré le recours au préservatif
2. De nombreux besoins non couverts en santé sexuelle et reproductive
3. Nécessité de (re)penser un suivi chronique des femmes VIH-
4. Il ne faut pas séparer les soins pour les VIH+ et pour les femmes VIH-
5. Prise en compte de l'hépatite B

Le projet PRINCESSE



Offre élargie de Santé Sexuelle et Reproductive

VIH : traitement précoce, suivi / PrEP, dépistage...

VHB : bilan, vaccination, traitement

IST : dépistage (symptômes + labo) + traitements

Contraception gratuite / Coupes menstruelles

Tests de grossesse trimestriels

Repérage des addictions

Clinique mobile sur sites prostitutionnels

avec médecin, technicien de laboratoire,
assistante sociale et paires éducatrices

chaque site est revisité toutes les 2 semaines
ensemble des services en mobile

dossier médical informatisé



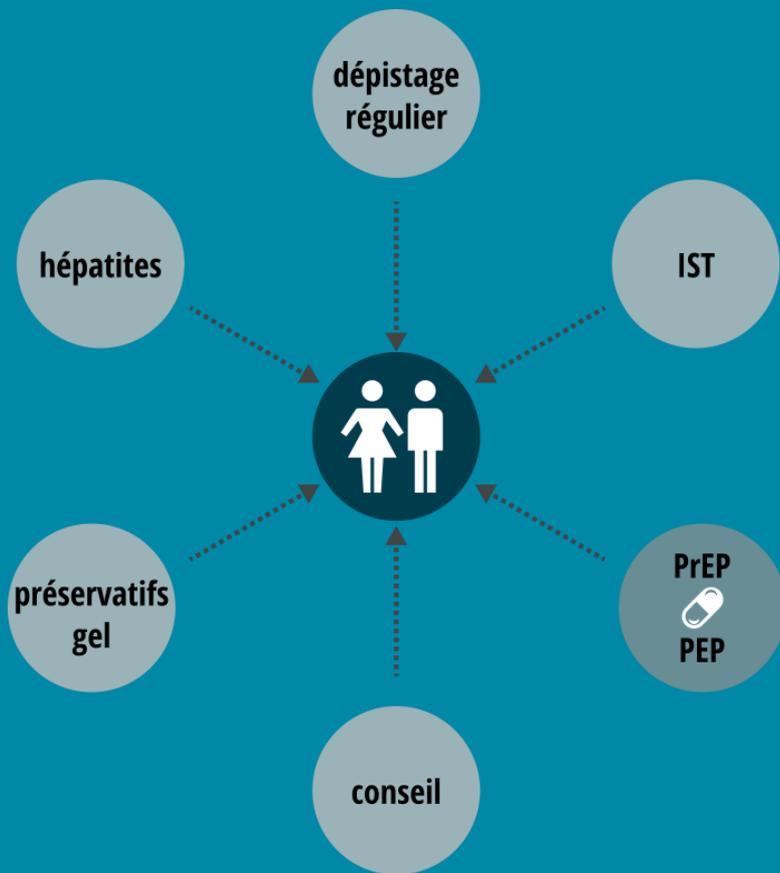
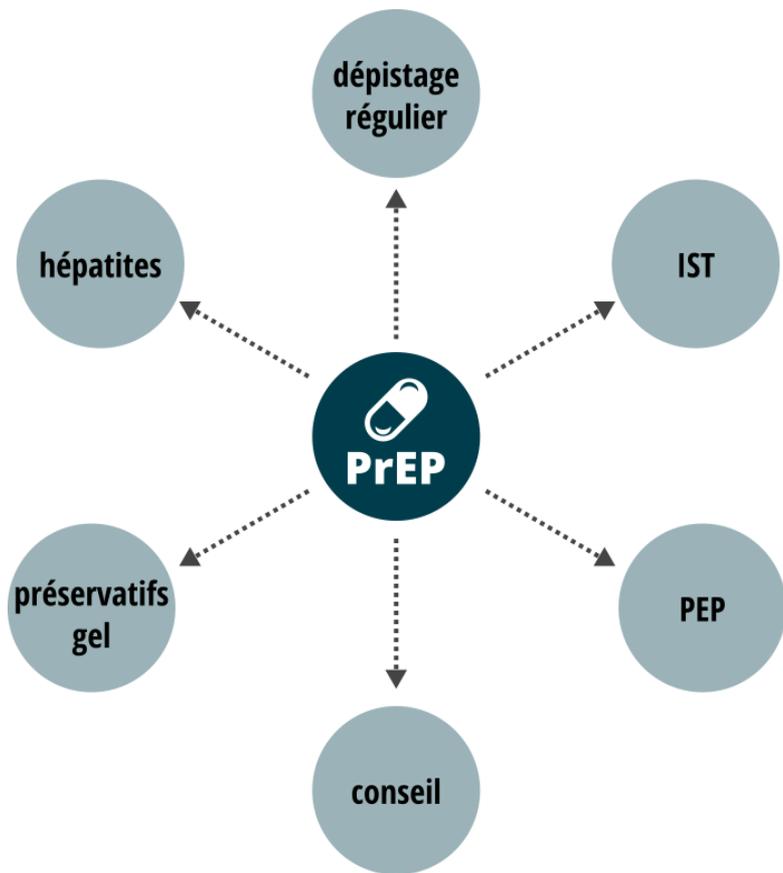
Les inclusions ont démarré ce matin !



Le VIH est probablement trop vertical et cloisonné

Comment mutualiser avec d'autres pathologies ?

Il faut que l'on apprenne à penser plus souvent en dehors du cadre du VIH



Avec PRINCESSE,
chaque femme est traitée
comme une Étoile



PRINCESSE

ANRS 12381

PRINCESSE



PRep · INfections sexuellement transmissibles
Contraception · hEpatite b · Santé SExuelle

