



ANRS 12381

**PRINCESSE** 

PRep - Infections sexuellement transmissibles  
Contraception - Hépatite b - Santé Sexuelle

**ined**   
INSTITUT NATIONAL  
D'ÉTUDES DÉMOGRAPHIQUES

**Ceped**  
UMR 196

 **Université  
Paris Cité**

**« Là-bas est un peu loin » :  
mobilités saisonnières, observance des  
traitements et régularité du suivi médical  
dans une cohorte de travailleuses du sexe  
en Côte d'Ivoire**

**Valentine Becquet** (Ined, Ceped, France)  
**Hector Juliard** (Université Paris Cité, France)  
**Joseph Larmarange** (IRD/Ceped, Ined, France)

Aidelf · 29 août 2024

# ANRS 12381 PRINCESSE

## Cohorte mono-bras

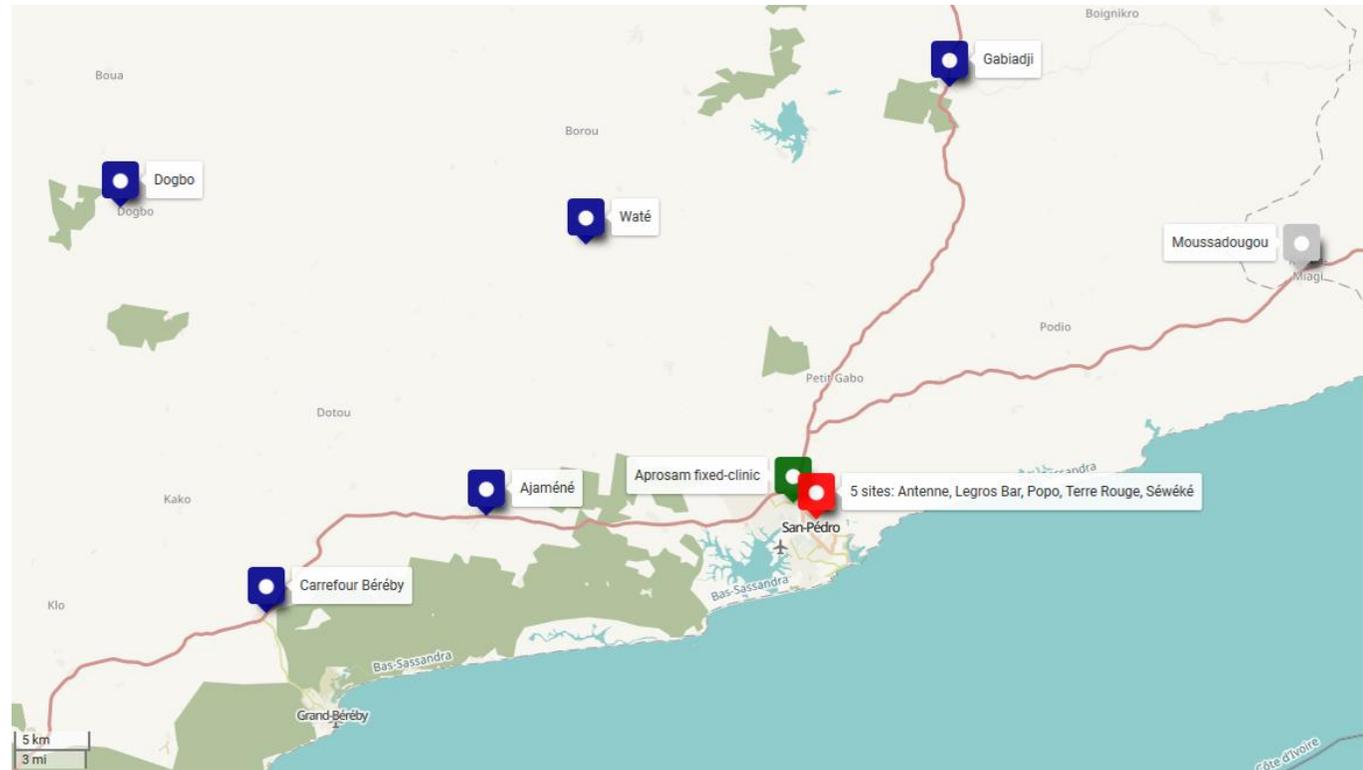
- Travailleuses du sexe de 18 ans ou plus
- VIH- ou VIH+, AgHBs- ou AgHBs+
- Novembre 2019 → Juin 2023

## Offre élargie en santé sexuelle (suivi trimestriel)

- VIH : dépistage, traitement et/ou PrEP orale
- VHB : dépistage, vaccination et/ou traitement
- IST : dépistage et traitement
- contraception gratuite + coupes menstruelles
- dépistage lésions dysplasiques du col + traitement

## Clinique mobile sur sites prostitutionnels

- 10 sites visités tous les 15 jours
- région de San Pedro
- équipe : 1 médecin, 1 laborantin, 1 assistante sociale, 2 paires éducatrices, 1 enquêtrice, 1 chauffeur



## Objectif général

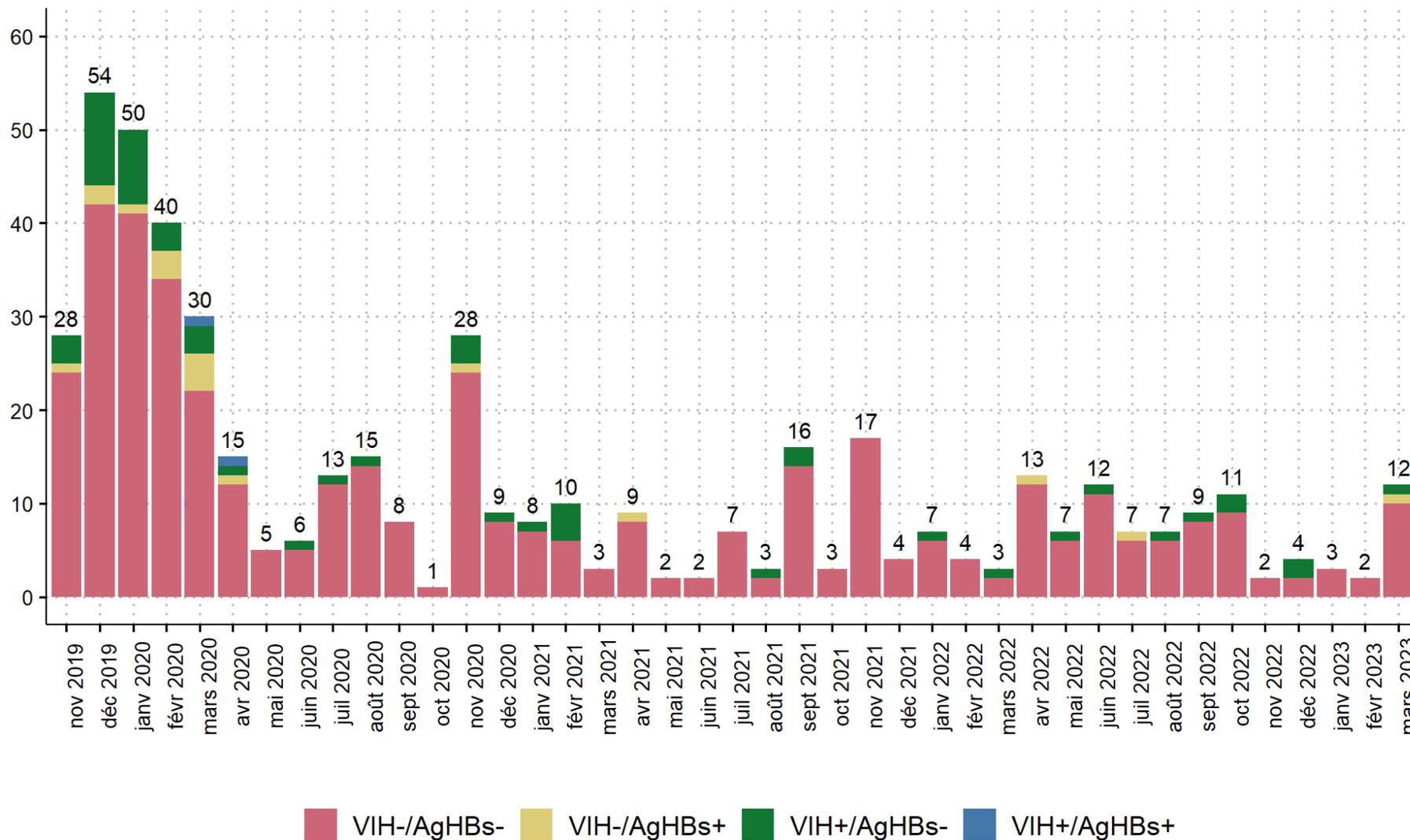
**Développer, documenter et analyser une offre de soins communautaire combinant**

- dépistage,
- prévention combinée dont prophylaxie préexposition (PrEP),
- traitement immédiat du VIH,
- prise en charge de l'hépatite B et
- santé sexuelle et reproductive (SSR)

**à destination de travailleuses du sexe dans la région de San Pedro en Côte d'Ivoire**



# Inclusions : 489 travailleuses du sexe



- **56 VIH+ (11,4%)**
- **19 AgHBs+ (3,9%)**

*dont 2 VIH+ & AgHBs+*

*à la clôture*

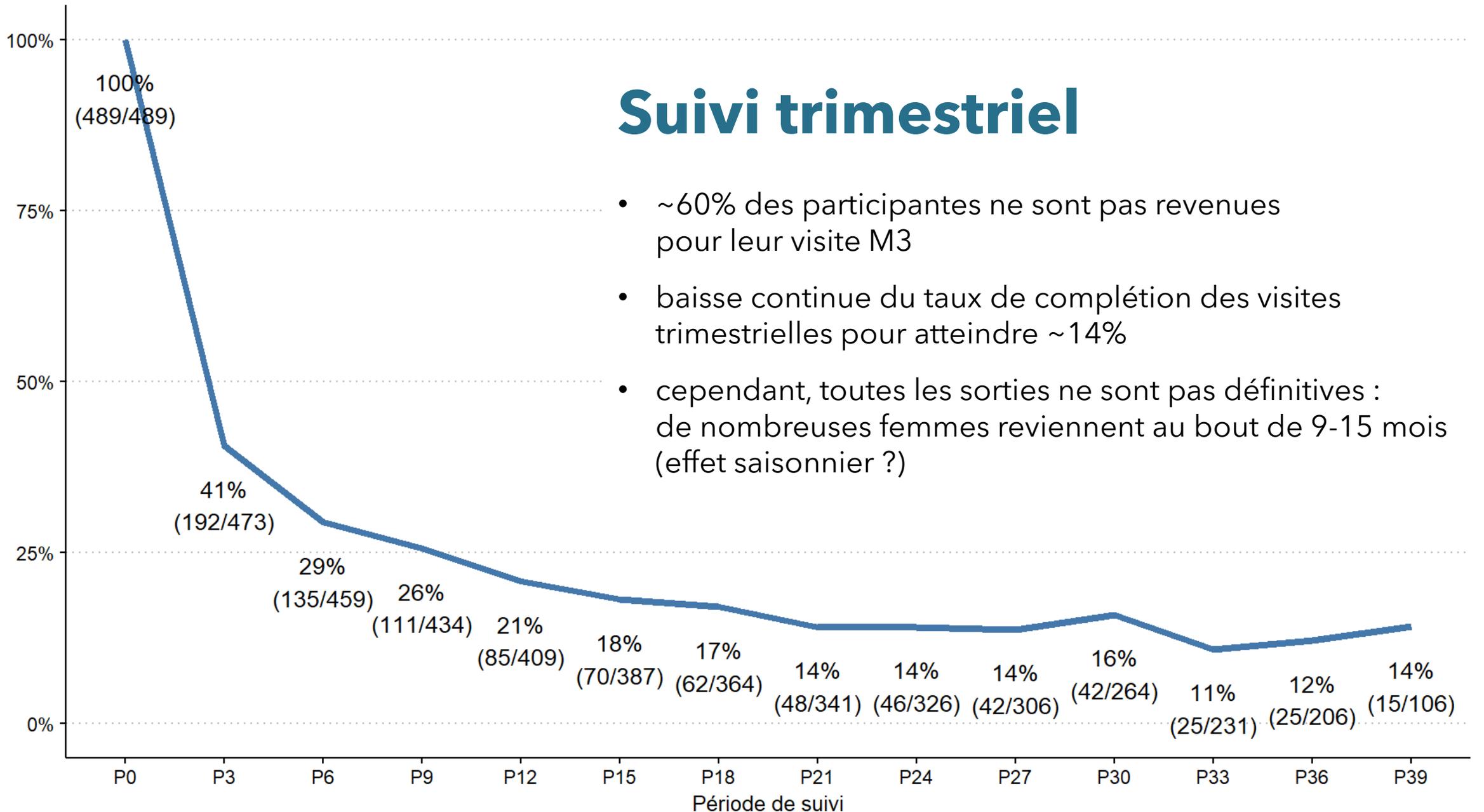
- **124 (25%) activement suivies**  
(dernière visite <3 mois)
- **26 (5%) en retard**
- **339 (69%) perdues de vue**  
(dernière visite >6 mois)



# Données collectées

- **Fiches cliniques** (à chaque visite)
- **Prélèvements** (M0, M12, M24, M36...)
- **Questionnaires socio-comportementaux**
  - collectés à partir de M3
  - puis tous les 6 mois
  - 254 TS ont complété  $\geq 1$  SOC
- **Volet qualitatif** (tout au long du projet)
  - observations lors de sorties
  - entretiens avec des participantes
  - entretiens avec des perdues de vue
  - entretiens avec des non participantes
  - focus groupes avec des TS
  - entretiens avec les paires éducatrices
  - entretiens avec les médecins

# Proportion des participantes vues par période de suivi



## Suivi trimestriel

- ~60% des participantes ne sont pas revenues pour leur visite M3
- baisse continue du taux de complétion des visites trimestrielles pour atteindre ~14%
- cependant, toutes les sorties ne sont pas définitives : de nombreuses femmes reviennent au bout de 9-15 mois (effet saisonnier ?)

(calculé parmi les participantes ayant atteint la fin d'une période de suivi)



# Données utilisées pour les profils de mobilité

## Questionnaire socio-comportemental (SOC)

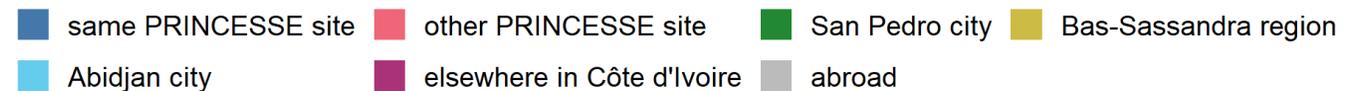
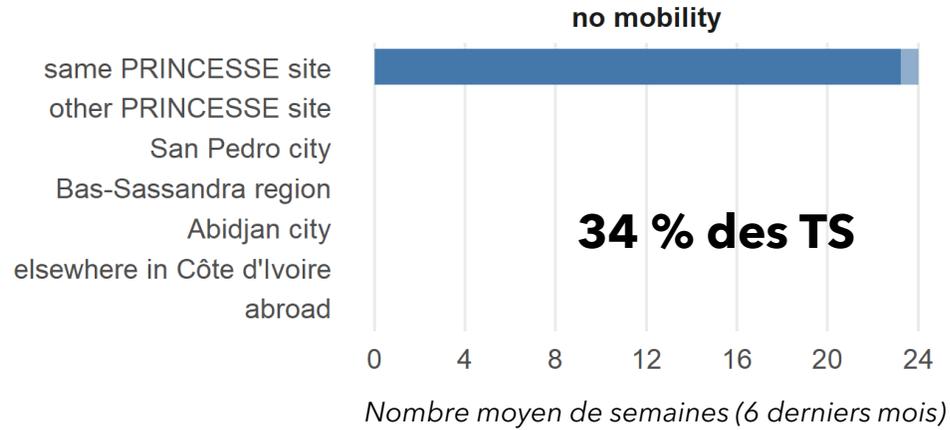
- Questions sur la mobilité au cours des 6 derniers mois (24 semaines)
- Pour chaque semaine : lieu et si travail du sexe ou non

## Échantillon

- 254 femmes avec au moins un questionnaire complet

# 5 profils de mobilité

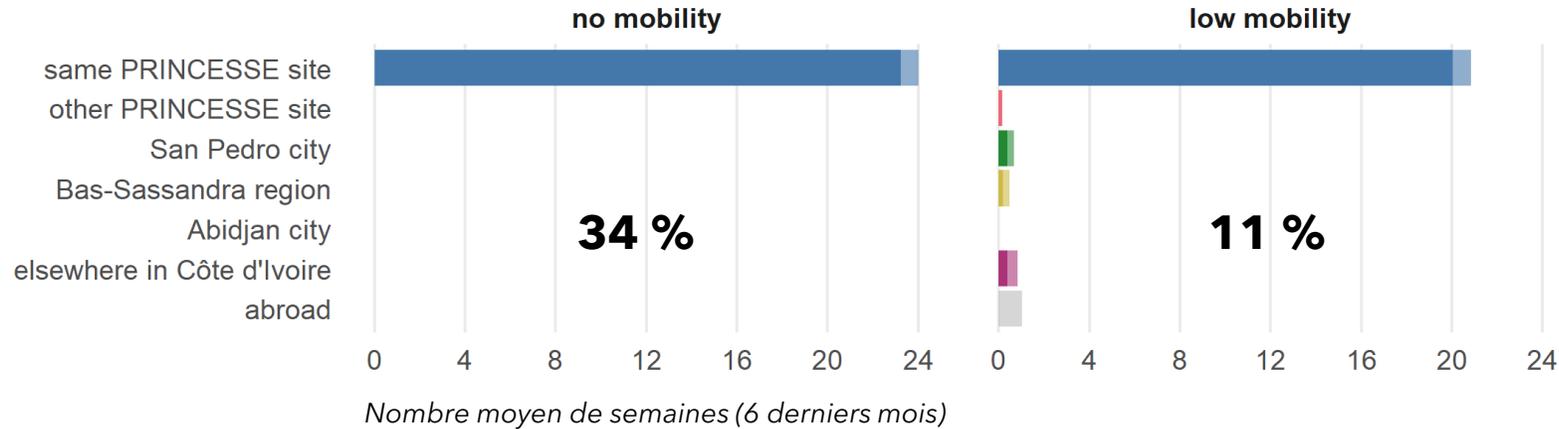
**Absence de mobilité** : a passé les 6 mois sur le même site sans bouger



Sex work ■ no ■ yes

# 5 profils de mobilité

**Faible mobilité** : a passé au moins 5 mois sur le même site

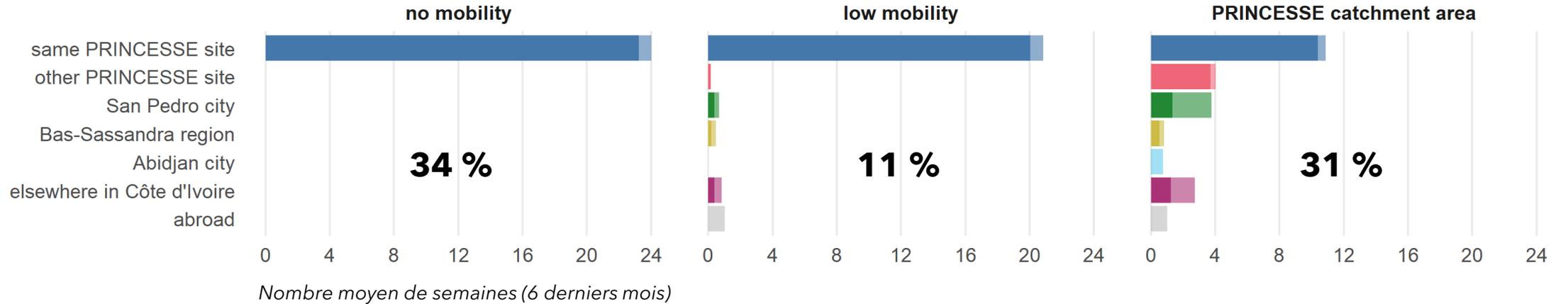


■ same PRINCESSE site ■ other PRINCESSE site ■ San Pedro city ■ Bas-Sassandra region  
■ Abidjan city ■ elsewhere in Côte d'Ivoire ■ abroad

Sex work ■ no ■ yes

# 5 profils de mobilité

**Mobilité en zone d'influence :  $\geq 3$  mois en zone d'influence PRINCESSE,**  
c'est-à-dire sur un site PRINCESSE ou dans la ville de San Pedro (accès clinique fixe Aprosam)

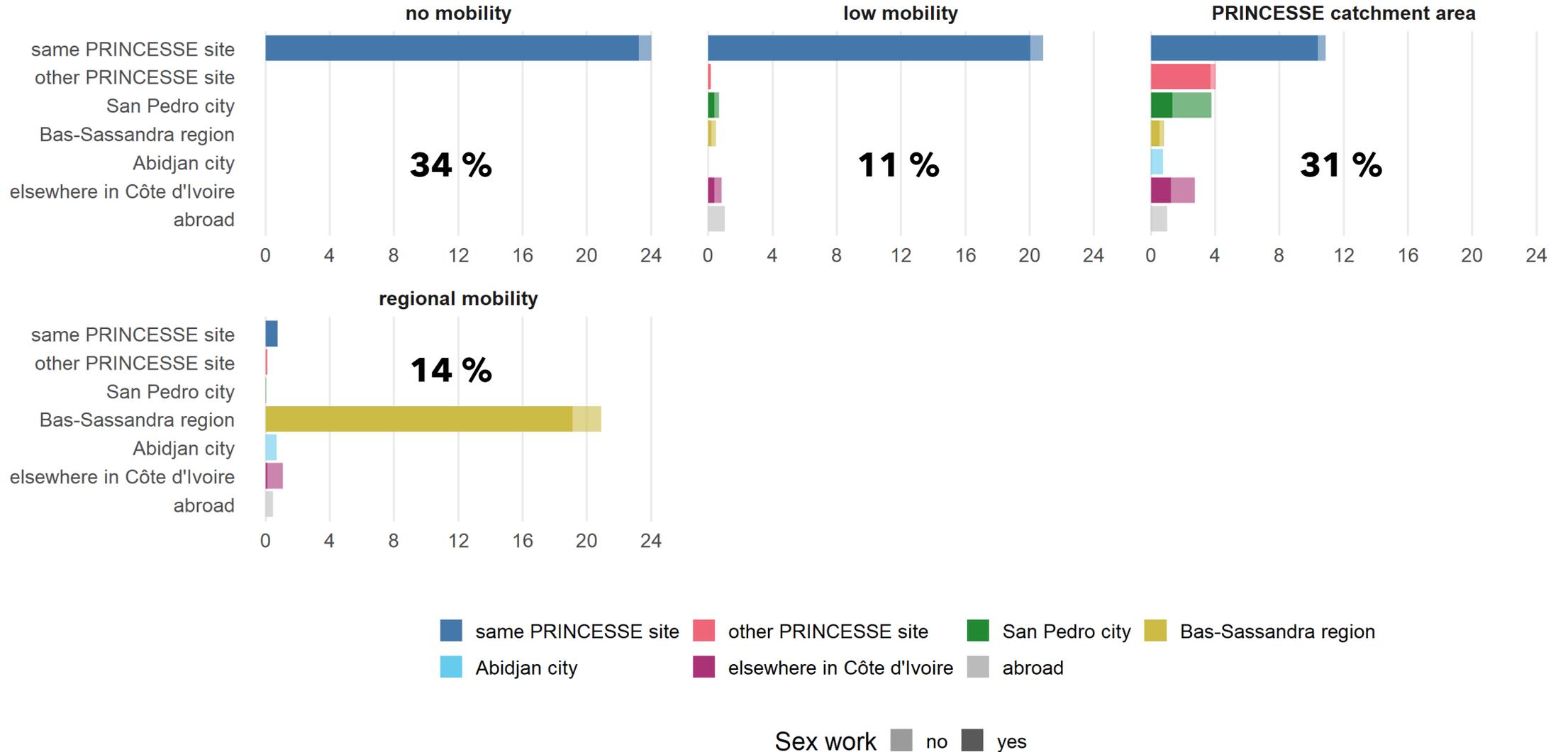


■ same PRINCESSE site    ■ other PRINCESSE site    ■ San Pedro city    ■ Bas-Sassandra region  
■ Abidjan city    ■ elsewhere in Côte d'Ivoire    ■ abroad

Sex work ■ no ■ yes

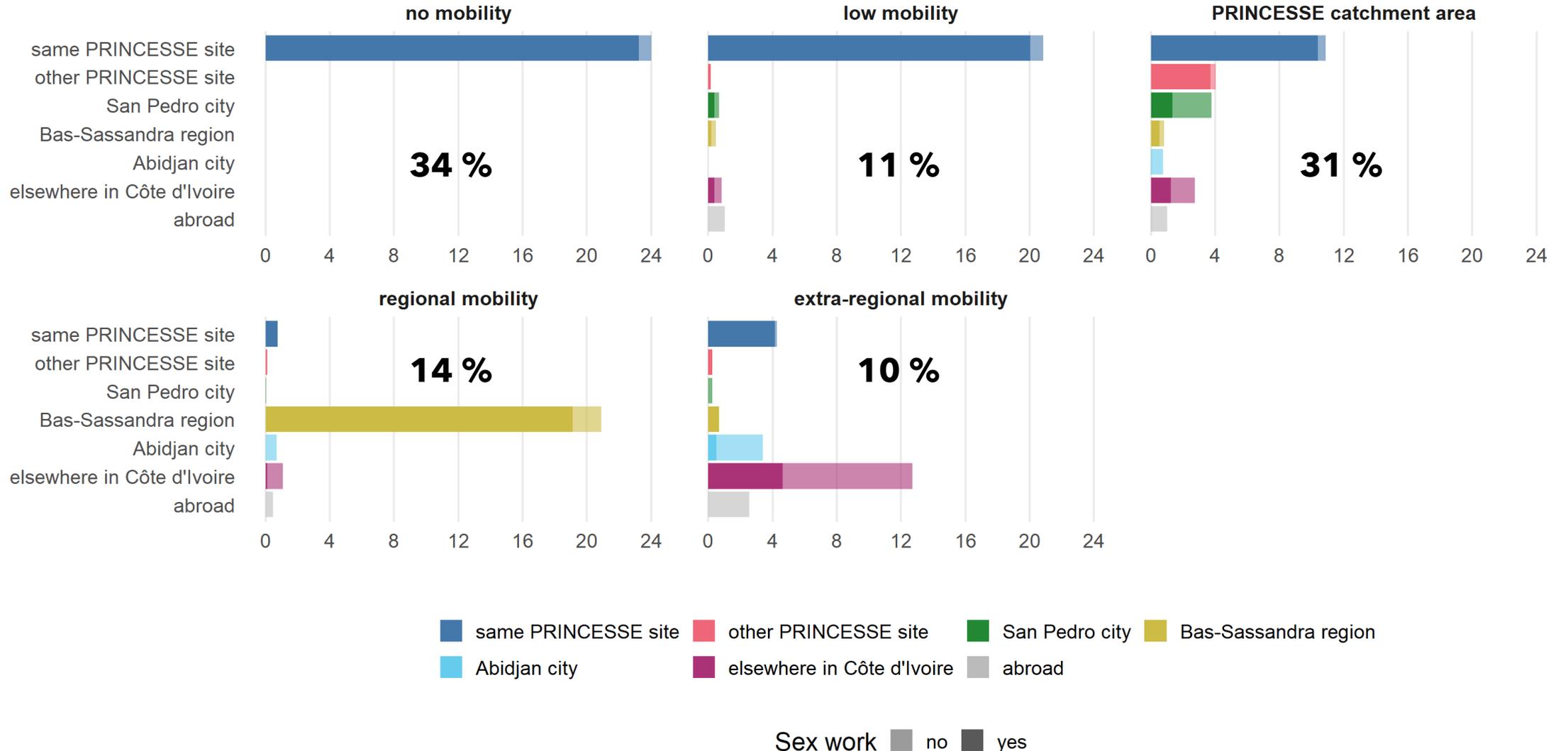
# 5 profils de mobilité

**Mobilité régionale** : s'est déplacée ailleurs dans la région de San Pedro



# 5 profils de mobilité

**Mobilité extra-régionale** : s'est déplacée au moins 3 mois en dehors de la région de San Pedro



# Mobilités

Peut être lié à la stigmatisation / la volonté d'anonymat

*« Quand je suis là, je monte [dans le camion], mais quand je suis pas là aussi... **(tu vas où ?)** je m'en vais dans les brousses... Souvent, je suis pas trop à San Pedro, parce que tu es là dans un quartier chaque jour tu sors [pour le travail du sexe] c'est pas bon, ils vont parler de toi, ils vont... je suis obligée d'aller en brousse pour faire au moins 1 mois, 2 mois »*  
Chimène, mai 2023

Également lié à la grande précarité des femmes interrogées

*« Quand je suis venue à San-Pedro ici, nous on se promène beaucoup. Si on dit il y a l'argent là-bas, on court pour partir. »*  
Prisca, mai 2022





## Mobilités (2)

Beaucoup de femmes (notamment parmi les perdues de vue) vivent ailleurs et viennent seulement pendant quelques jours/mois dans la région

*« Là-bas est un peu loin. C'est vers Tabou. (...) Je viens ici et puis je retourne [chez moi]. Je peux venir tous les 3 mois, 4 mois comme cela, je fais au moins une semaine et puis je me retourne [chez moi] »*

Joyce, mai 2022, habite à Gnato  
(100 km de San Pedro)

*« Je suis au village avec les enfants. C'est à Danané. Je viens [à Gabiadji] et puis, je m'en vais (...) Souvent, je fais 3 mois ici, je fais 5 mois »*

Emi, perdue de vue, mai 2023, habite à Danané  
(470 km de San Pedro)

*« Si on arrive, on peut durer et puis on s'en va [à Bouaké]. C'est à Bouaké que je loue maison. Et puis après on peut revenir (...) Ma famille est à Abidjan. L'enfant même est à Abidjan, chez sa grand-mère. »*

Fanta, perdue de vue, mai 2023, habite à Bouaké  
(550 km de San Pedro)



## Ces mobilités ont compliqué leur suivi médical

Explique en partie la part importante de pertues de vue parmi les participantes

### Quid de la prise de la PrEP ?

- Arrêts précoces principalement liés aux effets secondaires et aux difficultés de prendre un traitement quotidien
- Problème de stigmatisation liée à la prise du traitement
- Interruptions de PrEP fréquentes, en partie liées aux périodes de mobilité



## Interruptions de PrEP

Quand elles partent visiter leur famille et arrêtent de travailler

*« Oui, un temps je suis allée à Abidjan. (...) Je suis allée saluer ma sœur donc je travaillais pas donc je prenais pas aussi. Bon c'est quand je suis revenue, je voulais travailler c'est ça j'ai commencé à prendre. »*

Corinne  
a initié et arrêté plusieurs fois

Note : le schéma d'arrêt/reprise est mal compris.

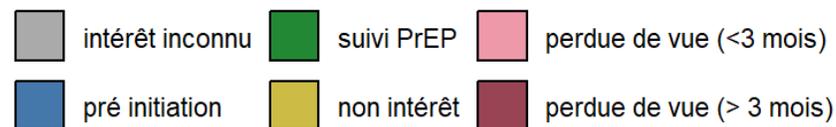
L'arrêt est parfois définitif

*« Dans congés de pâques je partais au village, je ne peux pas partir avec ça [la PrEP]. Moi et mes enfants on porte mêmes habits, ils vont regarder dans mon sac (...) Et puis quand je suis (re)venue, je n'ai plus eu le courage de reprendre. »*

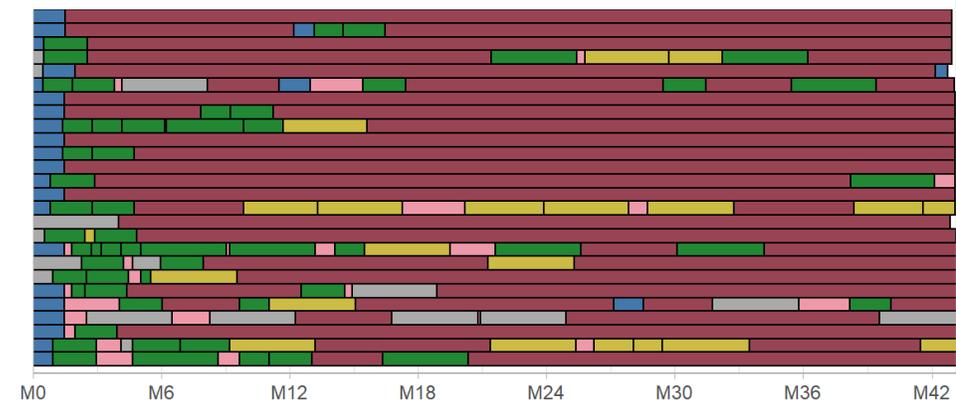
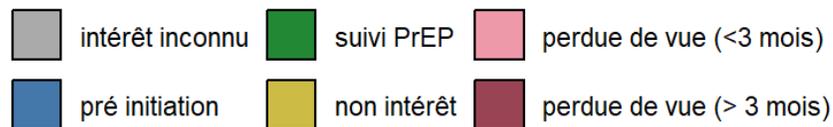
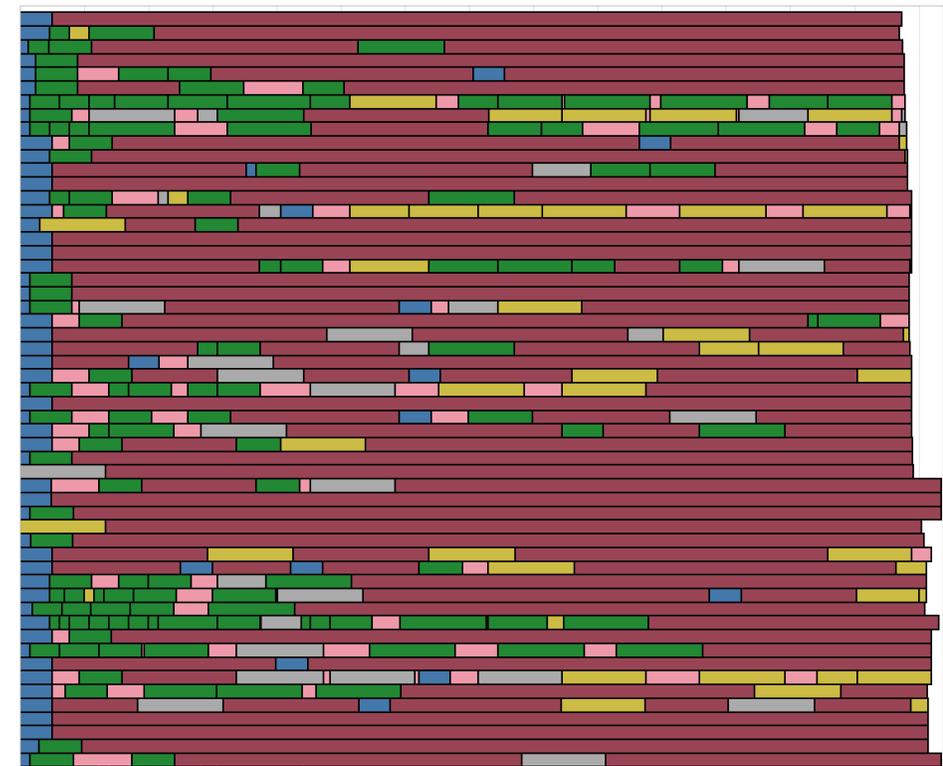
Yvonne  
a initié la PrEP puis arrêté après 3 mois

# Complexité des parcours de PrEP

- Trajectoires individuelles de PrEP (100 premières participantes)
- Chaque ligne représente le parcours d'une femme au cours du temps, depuis l'inclusion dans la cohorte
- Certaines participantes ont su s'approprier la PrEP comme outil de prévention
- Cependant, beaucoup de rouge foncé (perdus de vue)



# Complexité des parcours de PrEP



# Cascade de PrEP : la mobilité influence la cascade de PrEP initiale

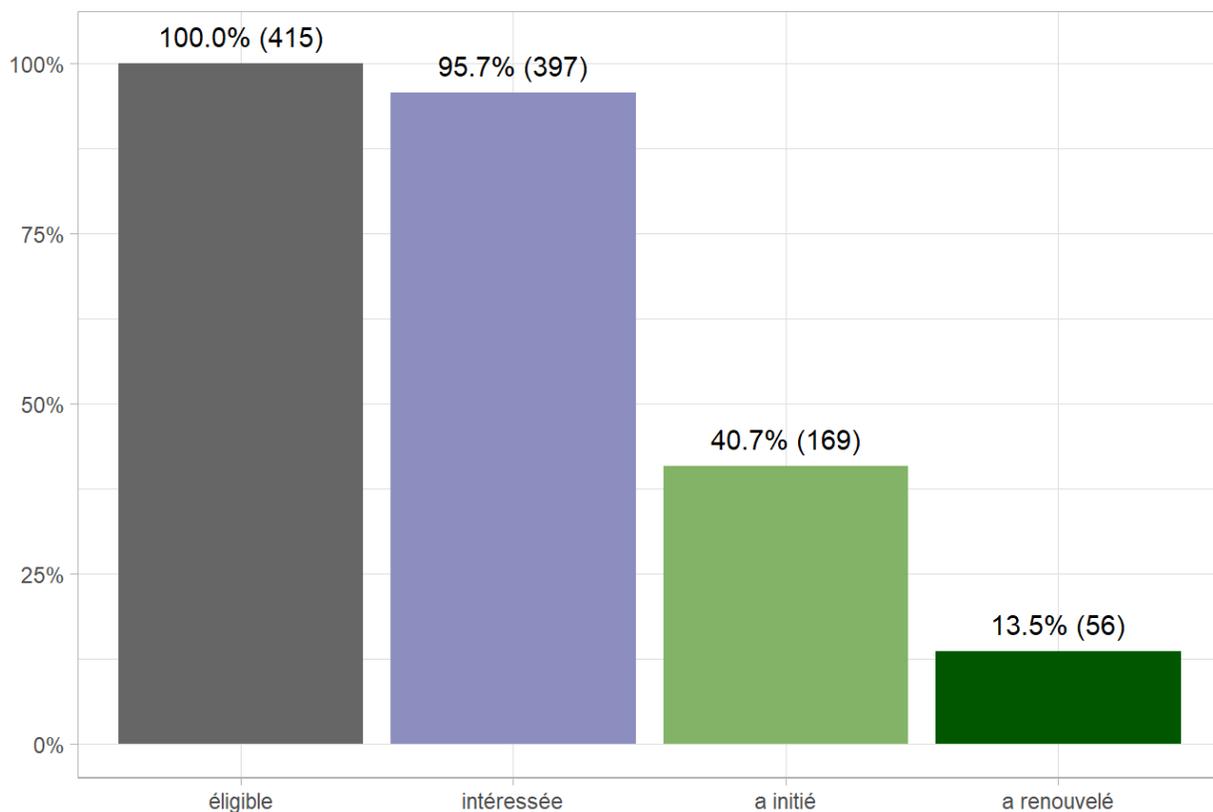
- **Avec prise en compte du temps**

- 41% ont initié dans les semaines suivant l'inclusion
- 14% ont reçu au moins une seconde prescription après l'initiation lors de la visite de suivi

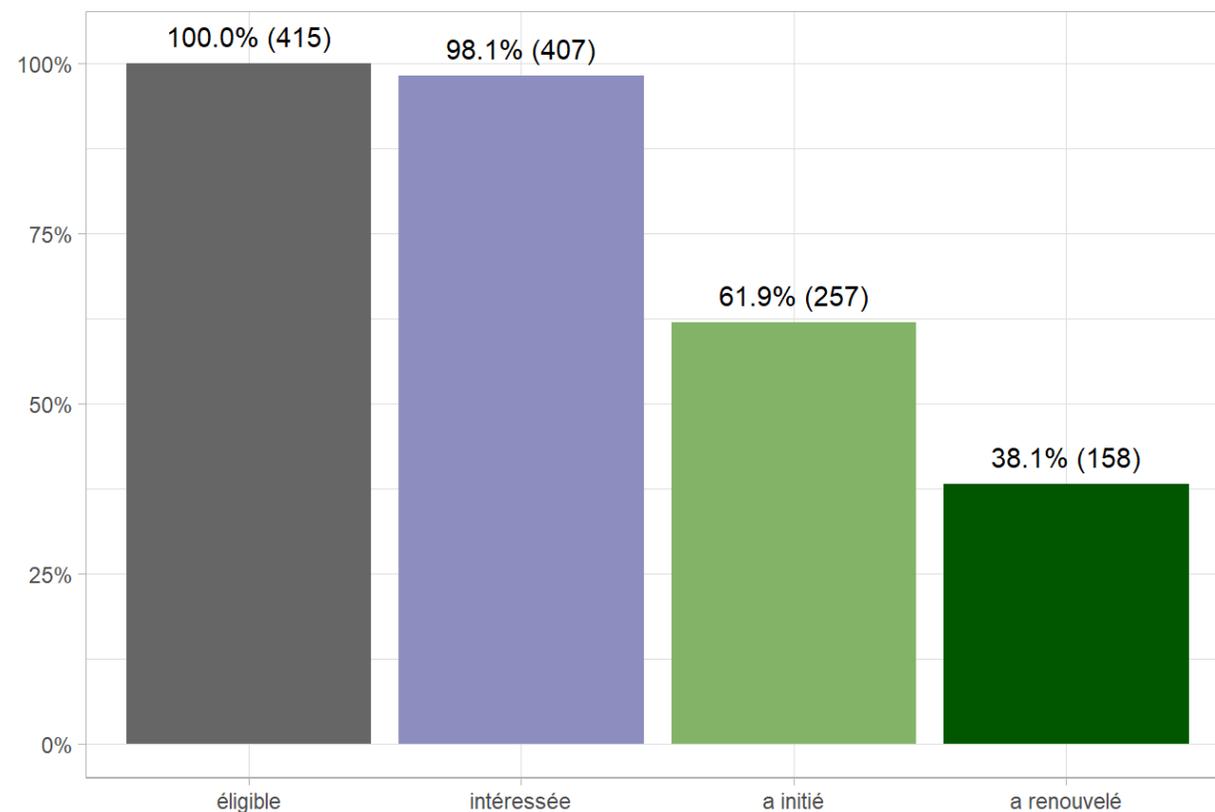
- **Sans prise en compte du temps**

- 62% ont initié
- 38% ont reçu au une seconde prescription

Cascade PrEP initiale



Cascade PrEP simple

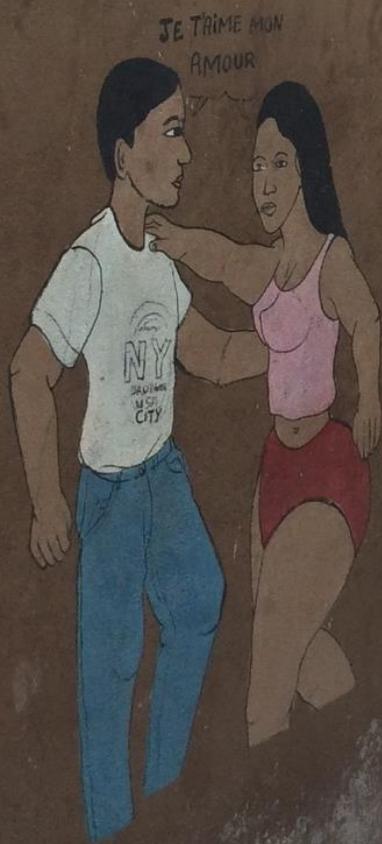




## La mobilité des travailleuses du sexe : un frein majeur

- Travailleuses du sexe très mobiles : mobilité souvent incompatible avec un suivi chronique trimestriel
- Accentué dans le contexte spécifique de la région de San Pedro (café, cacao...)
- Mais toutes les perdues de vue n'ont pas forcément quitté la zone d'étude
  - certaines ont arrêté de monter dans le camion pour diverses raisons (visites trop longues, indisponibilité des intrants, prises de sang  
→ effritement de la confiance)

**Merci pour votre attention**





# Merci pour votre attention

## Investigators-Coordicators

**PAC-CI, CI:** S Eholié

**Ceped, IRD, Université Paris Cité, Inserm, FR:** J Larmarange

## Study Team (alphabetical order)

**Aprosam, San Pedro, CI:** A Agoua, C Zebago, GH Zonhoulou Dao

**BPH, Univ. Bordeaux, Inserm, IRD, FR:** X Anglaret, F Dabis, M Plazy

**Ceped, IRD, Université Paris Cité, Inserm, FR:** V Becquet, P Biligha, J Larmarange

**CES, Université Paris 1, FR:** C Pougue Biyong

**Espace Confiance, Abidjan, CI:** C Anoma

**Harvard University, Boston, US:** K Freedberg, E Hyle, A Mohareb

**Hôpital Saint-Antoine, FR:** A Boyd, K Lacombe

**Ined, Paris, FR:** V Becquet, J Larmarange

**IPLESP, Sorbonne Université, Inserm, FR:** E Teyssou

**PAC-CI, Abidjan, CI:** X Anglaret, A Attia, MF Banga, P Coffie, C Danel, RM Dedocoton, S Eholié, E Kissi, A Mian, R Moh, MN Nouaman

**SESSTIM, Univ. Aix-Marseille, Inserm, IRD, FR:** A Faye, M Fiorentino, B Spire

**Sorbonne Université, Pitié-Salpêtrière, FR:** V Calvez, A Jary, V Leducq, AG Marcelin

**Université de Bordeaux, CHU de Bordeaux, FR:** C Bébéar

**Université Paris Cité, AP-HP, FR:** B Berçot

## Internship students

**Ceped, IRD, Université Paris Cité, Inserm, FR:** H Juliard

**ISPED, Université de Bordeaux, FR:** N Badirou, E Maouhoub, C Meertens, E Moreno, R Mouquin, H Youssoufa

## Implementation team

**Aprosam, San Pedro, CI:** A Agoua (medical investigator), P Amani (medical investigator), KP Anvo, S Akou, ML Brou, Cécé, Chef d'état major, Dodo, Flore, Francas, Kiki, L Kouakou, J Kouassi, P Kouassi, Mama Kate, Merveille, Miss Falone, Nemy, Roky, Sly, C Zebago (medical investigator), GH Zonhoulou Dao (medical investigator)

**CEDRES, Abidjan, CI:** E Koné-Bravo

**PAC-CI, Abidjan, CI:** MN Nouaman (project coordinator)

## Data management & monitoring

**PAC-CI/MEREVA, CI:** MN Nouaman, A Kouamé, S Lenaud, A Mian, C Yao

## Scientific Advisory Board

K Lacombe (chair, Hôpital Saint-Antoine, Paris), I Ahiba Bobo (National AIDS Programme, Abidjan), E Allah Kouadio (National Viral Hepatitis Programme, Abidjan), N de Castro (Hôpital Saint-Louis, Paris), A Horo (PAC-CI, Abidjan), C Laurent (IRD, Montpellier), J Tetty (Bletty, Abidjan), B Vuylsteke (Institut de Médecine Tropicale, Anvers), M Zannou (Université d'Abomey-Calavi, Cotonou)

## Study sponsor representatives

**ANRS | MIE, Paris, FR:** S Amador-Paz, M Ben Mechlia, V Doré, N Mercier, A Montoyo, C Rekacewicz

# Profil des femmes incluses

- Âge médian : 29 ans
- 35% ne sont pas allées à l'école
- 44% étrangères
  
- 56% TS depuis moins de deux ans
- 93% travaillent tous les jours ou presque
- 53% maison close, 49% hôtel, 6% maquis
- 45% prix usuel de la passe  $\leq$  1500 CFA

