

COMPORTEMENTS SEXUELS A RISQUE ET SEROPREVALENCE DU VIH CHEZ DES TRAVAILLEUSES DE SEXE DE DOUALA EN 2011.

Sex Risk Behavior And Prevalence Of Hiv Of Sex Workers In Douala At 2011

Emmanuel Noel ESSOMBA^{2*}, Basile KOLLO¹, KOUOH NGAMBI Marquise², León Jules OWONA MANGA¹, Simon MBUNYA¹, André BITA FOUA¹, Jean II DISSONGO¹, DuPont MIKENDEFFO², Leopold LEHMAN¹

¹ Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques de Douala : Téléphone (+237 33014129 Fax (+237) 33406415 BP 2701 Douala, Cameroun, facmedouala@gmail.com ; ²Groupe Technique Régional de lutte contre le SIDA du Littoral : Téléphone (+237 33424459 Fax (+237) 33423010 BP 106 Douala, Cameroun, gtr_lt@yahoo.fr

Adresse pour correspondance : Dr Emmanuel Noël Essomba, Faculté de Médecine et Sciences Pharmaceutiques, Département de Santé Publique, B.P : 15253 Douala, Université de Douala-Cameroun, Tél : +237 77551808, Fax : 237 33 42 4459, Email : noelesso@yahoo.fr

RESUME

Introduction : Avec une séroprévalence au VIH estimée à 14%, les travailleuses du sexe constituent un groupe à risque élevé dans la ville de Douala. Afin de réduire les risques de contamination et de transmission au sein de cette frange de la population, de nombreuses campagnes de sensibilisation et de prévention ont été organisées à cet effet. La présente étude compte répertorier les comportements sexuels à risque résiduels et /ou nouveaux observés au cours leurs activités quotidiennes et d'en faire de recommandations.

Matériels et méthodes : Une étude transversale a été menée pour cela dans la ville de Douala. Des tests de dépistage ont été effectués et un questionnaire prétexté renseignait sur différentes variables. Le test du khi carré a été utilisé pour la mesure des associations entre les variables. Le seuil de significativité était de 5%.

Résultats : La séroprévalence était de 12,5%. L'âge moyen de travail était de 25±3 ans. On comptait 89% des consommatrices de drogue séropositives (P= 0,001). On ne notait pas d'association significative entre l'âge des sujets et leur statut sérologique (p= 0,458), encore moins avec leur niveau d'instruction (p= 0,502). Dans cette étude, 89% de sujets disaient utiliser des préservatifs pendant les rapports sexuels payant et parmi elles, 9% étaient séropositives (P=0,04). On comptait 87,5% de séropositives qui avaient des rapports anaux (P=0,007).

Conclusion : La séroprévalence demeure importante chez les travailleuses de sexe à Douala. Elles pratiquent toujours des comportements sexuels à risque susceptibles de les exposer ainsi que leurs partenaires. Des efforts de sensibilisation sont donc recommander au profit de cette population à risque. **MOTS CLES :** VIH/SIDA - travailleuse de sexe - Douala- Cameroun- 2011.

SUMMARY :

Background: The sex workers with their seroprevalence of 14% remain a population at high risk of virus infection and acquired immunodeficiency. Many campaigns have been organized in the context of reducing new infections. This study should allow us to identify the residual behavior and/or new and to make recommendations.

Materials and methods: We conducted a cross sectional study for it in the city of Douala. Screening tests were performed and a questionnaire included information on different variables excuse. The associations between these variables were evaluated by calculating odds ratios rough-and their confidence intervals at 95%.

Results: The 112 subjects included showed a seroprevalence of 12.5%. The average age was 2years work. Of workers [20-29] were the most present. Among the 15% who used drugs, 79% were positive (P= 0.002). The association was not significant between the age of the prostitute and her HIV status (P= 0.458), even with their educational level (P= 0.502). 20% of positives used condoms with their permanent partners. 33% were positive for anal intercourse (P= 0.007).

Conclusion: Significant improvements were observed in the behavior of sex workers. However, they remain at high risk of contamination, which therefore calls for improvement efforts of all actors involved in this fight. **KEYWORD:** HIV/AIDS - prostitute - Douala - Cameroon - 2011

INTRODUCTION

L'infection à VIH/SIDA demeure un problème de santé publique dans de nombreux pays à travers le monde, et plus particulièrement en Afrique [1]. Toutefois, les statistiques générales présentent une relative régression au niveau mondial. [2]. L'Organisation des Nations Unies pour le SIDA (ONUSIDA) estimait en 2009 à

33,3 millions le nombre de personnes vivant avec le VIH dans le monde, dont 22,5 millions (68%) en Afrique subsaharienne [3]. Au Cameroun, la prévalence du VIH dans la population générale est établie à 4,3 % [4]. Le VIH affecte cependant toutes les tranches d'âge, avec une prédilection pour les jeunes et les groupes vulnérables. Avec plus de 550 000

personnes vivant avec le VIH, le Cameroun reste un pays en situation de pandémie [3].

Dans l'optique de contribuer à la diminution continue de l'incidence du VIH-SIDA au Cameroun et notamment à Douala, capitale économique caractérisée entre autres par un taux de prostitution élevée [3], des campagnes de sensibilisation et de prévention ont été organisées au bénéfice de toutes les couches de la population et notamment vis à vis des travailleuses de sexe (TS). Elles ont permis à l'occasion de répertorier des comportements à risque, sur lesquels les bénéficiaires ont été sensibilisés.

Il est donc important après toutes ces actions, de renseigner sur les résultats obtenus aux décours de toutes ces activités de sensibilisation. En d'autres termes, il serait important d'observer des comportements sexuels à risque résiduels ou nouveaux, afin dans une certaine mesure de juger du bien fondé des différentes actions menées au bénéfice de ces populations.

L'objectif principal de cette étude est donc d'estimer la séroprévalence actuelle chez les travailleuses de sexe de Douala, et de décrire les comportements à risque résiduels et/ou nouveaux.

Les résultats obtenus nous permettront d'apprécier l'impact des campagnes de sensibilisation sur les habitudes et pratiques des travailleuses du sexe dans la ville de Douala et partant du Cameroun. Ils pourront au besoin permettre de réajuster les stratégies de sensibilisation et de prévention de l'infection à VIH/SIDA dans cette population et dans bien d'autres aussi.

MATERIELS ET METHODES

Type et cadre d'étude : Il s'agit d'une étude transversale qui s'est déroulée durant le mois d'octobre 2011 dans un site très peuplé et très festif de la ville de Douala, connu sous le patronyme de « carrefour de l'ambiance ». Ce site, très couru par un grand nombre de TS est fréquenté par plus de la moitié des prostituées de Douala [3].

Dans ce site cohabitent des clients et des TS de tous les horizons et de toutes les couches sociales.

Population d'étude : Les travailleuses de sexe sont des personnes dont la profession consiste à échanger des rapports sexuels contre un paiement. Au « carrefour de l'ambiance » les travailleuses de sexe sont organisées en « association » de 149 adhérentes avec à leur tête une représentante. Il nous a donc été facile de les sensibiliser dans leur grande majorité. La confidentialité des informations obtenues sur les sujets de l'étude avait été promise et respectée. Une fiche explicative concernant l'étude avait été distribuée aux

travailleuses de sexe de même qu'une fiche de consentement.

Taille de l'échantillon : Toutes les travailleuses de sexe qui se sont présentées à notre équipe ont été introduites dans l'étude. Nous en avons reçu en définitive 112 de ce site qui ont été toutes enrôlées dans ce travail. Les travailleuses de sexe retenues pour l'étude s'étaient présentées volontairement.

Equipe de l'étude : L'équipe d'enquête était composée de trois médecins de santé publique, un ingénieur statisticien deux informaticiens, trois infirmiers et deux travailleuses sociales de l'ONG CARE CAMEROON, qui finançaient cette activité. Tous avaient été formés et avaient effectivement participé à l'étude

Recueil des données : Les données étaient recueillies sur un questionnaire qui avait été pré-testé. Les informations recueillies portaient sur plusieurs variables. Nous avons défini pour variable dépendante le statut sérologique du sujet. Les variables indépendantes étaient : le niveau d'instruction, l'âge, la durée dans la profession, le statut matrimonial, l'existence d'un appui financier, l'utilisation du condom, le type de rapport sexuel.

Après l'interview, les patients bénéficiaient d'un counseling pré-test et étaient immédiatement prélevés. Les échantillons étaient aussitôt testés par l'Immunocomb et confirmés par l'Hexagon en cas de sérologie positive. Un counseling post test était réservé avant tout retrait du résultat.

Analyse statistique : Les données ont été introduites dans le logiciel EPI INFO 3.5.1 et analysées à l'aide du logiciel SPSS version 16.0 pour Windows. En plus de la statistique descriptive pour laquelle des proportions et des moyennes avaient été calculées, le test Chi-2 de Pearson a été utilisé pour comparer les proportions. Les tableaux de contingence ont été utilisés et les OR bruts ont été calculés pour déterminer l'association entre les différentes variables. Le seuil de significativité a été fixé à 95%.

Considération éthique : Le protocole de l'étude avait été soumis à la Délégation Régionale de la Santé du Littoral avec obtention de l'autorisation. La confidentialité des informations issues de l'étude avait été respectée. Aucun nom de travailleuse de sexe n'apparaissait dans nos documents.

RESULTATS

Notre étude a concerné 112 travailleuses de sexe. La moyenne d'âge était de 25±3 ans et les TS âgées de 20 à 29 ans étaient majoritaires. L'ancienneté moyenne dans la profession était de 7±3 ans. La moyenne hebdomadaire de partenaires sexuels était de 10±2, y compris les partenaires habituels. Concernant l'exposition au VIH-SIDA, les résultats du dépistage

effectués ont révélé que 14 prostituées ont eu un résultat positif au test ImunoComb confirmé par l'Hexagon, soit une prévalence de 12,5%.

Vingt prostituées seulement ont accepté de répondre aux questions concernant la consommation de stupéfiants; ainsi, 45%(n=9)

parmi elles ont reconnu consommer des drogues par voie orale et injectable. Parmi ces prostituées qui se droguaient, 89%(n=8) ont eu un test positif au VIH. (P= 0,001) (Tableau I).

Tableau I : répartition des TS par rapport à la consommation de drogues (n=20)

	Utilisation de drogue		Pas de drogue		P
	Nombre	%	Nombre	%	
Sérologie +	8	88,8	1	09,1	0,001
Sérologie -	1	11,2	10	90,9	
Total	9	100	11	100	

Les résultats ne révèlent pas d'association entre le niveau d'instruction et le statut sérologique. (IC 95%, P= 0,502.). Il pourtant noté que, 50% de TS dont le test sérologique a été positif sont du niveau primaire. (Tableau II)

Concernant la prévention de la transmission des infections sexuelles et du VIH lors des rapports sexuels, 64,28% (n=9) de prostituées testées positives disaient utiliser des préservatifs pendant les rapports payants, par contre 35,7% (n=5), ont reconnu ne pas toujours utiliser de préservatifs au cours de ces rapports sexuels (IC 95%, P=0,04). (Tableau II)

Ces résultats présentent une forte association entre le type de rapport sexuel et le statut sérologique des TS. En effet, 57,2%(n=8) des TS dont le résultat du test du VIH a été positif ont des rapports sexuels anaux et 28,5%(n=4) pratiquent des rapports sexuels hétérogènes « normaux ». (IC 95%, p=0,007). (Tableau II)

Tableau II : représentation du résultat du test de VIH en fonction du niveau d'instruction, du type de rapport sexuel et du port du condom pendant les rapports sexuels.

variable		Test Positif		Test Négatif		P
		n	%	n	%	
Niveau d'instruction	Primaire	7	50,0	37	37,5	0,502
	Secondaire	5	35,7	49	50,0	
	Bac et plus	2	14,3	12	12,3	
Port du condom	oui	9	64,2	91	92,8	0,04
	non	5	35,7	07	07,2	
	Hétérosexuel	4	28,5	77	78,6	
Type rapport sexuel	Homosexuel	2	14,3	6	06,1	0,007
	anal	8	57,2	15	15,3	

Ces résultats ne nous présentent pas d'association entre le statut sérologique et le statut matrimonial des TS. Il est constaté que 42,8%(n=6) des TS ayant un statut sérologique positif sont célibataires et 28,6%(n= 4) d'entre elles sont respectivement mariés et divorcées. (IC 95%, P=0,3).

Nous nous sommes également intéressés à l'existence d'un autre soutien financier, nos résultats révèlent que 42,8%(n=6) de TS qui en bénéficient sont positives au VIH, contre 57,2% qui n'en bénéficient pas (IC 95%, P=0,316). (Tableau III).

Tableau III : répartition du résultat du test du VIH en fonction du statut matrimonial et du revenu supplémentaire.

variable	Test Positif		Test Négatif		P
	n	%	n	%	
Statut matrimonial	Mariée	4	28,6	22	0,397
	célibataire	6	42,8	70	
	Divorcée	4	28,6	6	
	Total	14	100	98	
Autre revenu financier	Oui	6	42,8	19	0,316
	Non	8	57,2	79	
	Total	14	100	98	

DISCUSSION

Cette étude avait pour objectif non seulement de faire une mise à jour de la prévalence du VIH chez les travailleuses de sexe à Douala en 2011, mais aussi de répertorier les comportements sexuels à risque résiduels ou nouveaux, après plusieurs campagnes de sensibilisation dont a bénéficié cette population.

Le bien fondé de cette étude tient du fait qu'elle devrait permettre de juger de l'impact des campagnes de sensibilisation organisées au profit des TS dans leurs différents sites. Celui dans lequel ce travail a été mené se présente comme le plus important de la ville de Douala et est susceptible de nous donner une vision fiable des comportements des TS dans cette ville. Ces résultats nous permettront certainement d'ajuster nos stratégies de sensibilisation vis-à-vis de cette population à risque.

Nos objectifs ont été atteints dans cette étude. Nous avons pu estimer la séroprévalence des travailleuses de sexe incluses dans notre étude. La séroprévalence obtenue dans ce travail 12,5%, est inférieure à celle estimée au niveau national qui est de 14,3% [3], ce qui semble être en phase avec la baisse de la séroprévalence de la population générale, observée aussi bien dans ville de Douala que dans le pays tout entier [2]. Cette étude nous a également permis d'observer les différents comportements à risque retrouvés chez nos travailleuses de sexe.

Il nous semble cependant important de relever la faiblesse de notre échantillon, bien qu'étant supérieur à la taille minimale requise, notre étude aurait certainement une envergure plus importante si l'on avait obtenu une population plus vaste.

Ces résultats ont relevé l'absence d'association entre l'âge des prostituées et leur statut sérologique, contrairement aux résultats de Diallo BL et al [5] qui trouvent une diminution de la prévalence chez les travailleuses de moins de 20 ans. Dans le même ordre d'idée et

contrairement aux précédents cités, Vuylsteke L et al trouvent dans leur travail sur ce sujet, une association entre l'âge avancé des prostituées et l'infection à VIH [6].

Concernant la consommation de stupéfiants, on note dans cette étude une association avec le statut sérologique des TS (P= 0,001). Aussi, 88,8% de consommatrices ont présenté un résultat positif pour le test du VIH. Les résultats des travaux de plusieurs chercheurs notamment aux Etats-Unis, en Grande-Bretagne, et en Allemagne ont tous conclu que la transmission du VIH aux hommes par les prostituées féminines est presque toujours en rapport avec la consommation de drogue [7]. Tel est également le résultat de Tegan SP et al [8], qui dans leur travail de recherche sur des prostituées kenyanes, trouvent 45% de consommatrices de drogues séropositives (P=0,003).

Peu d'études ont évalué l'effet du niveau d'éducation scolaire sur les infections sexuellement transmissibles (IST) et les comportements à risque parmi les travailleuses de sexe. Les résultats de la présente étude ne présentent pas d'association entre ces deux variables (P= 0,502). Diallo BL et Salomon MM trouvent qu'un faible niveau de scolarité peut prédisposer les travailleuses du sexe aux IST et les facteurs de risque associés. Ils concluent à une association entre l'analphabétisme et le VIH [5,9]. Vue sur cet angle, la différence avec nos résultats semble être la conséquence de toutes les campagnes organisées au profit de nos travailleuses de sexe, qui ont pendant ces moments bénéficié toutes, sans distinction de niveau scolaire, d'un confort éducationnel qui a certainement renforcé leur connaissance sur les problématiques du VIH/SIDA. Mais une telle conclusion pourrait cependant constituer un biais et devrait faire l'objet d'une étude particulière.

Par contre, cette étude conclue à une association entre l'infection à VIH et le port de préservatifs pendant les rapports sexuels (p= 0,04). De toutes

les TS interviewées, 89,2% disent utiliser des préservatifs pendant leurs rapports sexuels, 9% de ce groupe sont séropositives. Ce résultat est minoré par rapport à celui de Morris CN et al dont les conclusions sur une cohorte de TS en Ouganda relèvent un pourcentage de 50,8% de TS séropositives qui disaient pourtant utiliser des condoms pendant leurs rapports sexuels payant. [10]. Il serait donc plus probable que le contact avec le VIH intervienne pendant les rapports avec le ou les partenaires habituels en dehors des activités professionnelles (partenaires non payant). Vuylsteke L et al [6] dans leur étude à Abidjan concluent également à une forte utilisation du préservatif chez les travailleuses de sexe 92,6% et recommandent la poursuite de la sensibilisation en dehors de leurs activités professionnelles. Wong ML et al dans leurs travaux, trouvent 77,9% de TS qui utilisent régulièrement de préservatifs pendant les rapports sexuels payants et seulement 20% qui en utilisent pendant les rapports non payants [11]. En France, dès les premières campagnes de prévention, les prostituées ont pris au sérieux la menace. On est passé de 20 % des prostituées parisiennes utilisant le préservatif à 80 %, voire 85 % d'utilisatrices [12,13]. Des études canadiennes révèlent également que les prostituées emploient le préservatif, lors de leurs rapports sexuels, plus régulièrement que ne le font d'autres populations du même âge, de la même race et du même sexe [14]. L'utilisation du condom lors des rapports sexuels payant, semblent globalement être rentrée dans les habitudes des TS.

Notre étude constate la dangerosité du type de rapports sexuel. En effet, nos résultats concluent à une association entre le type de rapport et le VIH ($p=0,007$). Le rapport sexuel anal demeure le plus exposant. Veldhuijzen et al [15] arrivent à la même conclusion en relevant tout comme nous d'ailleurs la difficulté de collecte de ces données, certainement due au caractère indécent que revêt cette pratique.

Dans notre étude, le statut matrimonial n'est pas corrélé à l'infection à VIH ($P=0,397$). Dans leurs travaux, Ahoyo AB et al trouvent au Bénin, une augmentation de la séroprévalence chez les TS célibataires ou séparées [16]. Ils arrivent contrairement à notre étude à la conclusion selon laquelle des travailleuses de sexe n'ayant pas d'autres revenus autres que ceux du travail du sexe sont plus exposées à l'infection.

CONCLUSION

De multiples campagnes de sensibilisation sont organisées en faveur des travailleuses de sexe dans la ville de Douala et plusieurs acteurs intervenants dans le domaine s'attèlent à apporter un appui dans l'optique d'améliorer les comportements de cette classe de la population à risque et de réduire ainsi l'incidence de nouvelles infections. La séroprévalence chez les TS reste largement supérieure à celle de la population générale. Notre travail aura le mérite de montrer que des améliorations sont observées dans les

comportements sexuels des travailleuses de sexe, quoique le plus important reste à faire.

REFERENCES

- 1- Organisation des Nations Unies pour le SIDA (2010) : *Rapport sur l'épidémie mondiale de VIH/SIDA Genève : ONUSIDA ;* Novembre 2010. 114-45
- 2- Ministère de la Santé Publique. Plan Stratégique de lutte contre le VIH/SIDA au Cameroun 2011-2015. Yaoundé : CNLS ; 2011. 125-56
- 3- Institute National de la Statistique du Cameroun. Enquête démographique et de Santé 2011. Yaoundé : Oct 2011 ; P33-29
- 4- Serre A, Cabral C, Castelletti S. et al. *Recherche-action auprès des transsexuels et travestis prostitués à Paris.* Med clin (Barc). 1994 ; 12 (7) : 123-8
- 5- Diallo BL, Alary M, Barry A. et al. Épidémie de VIH parmi les travailleuses du sexe en Guinée: la prévalence, les facteurs de risque associés, la vulnérabilité et la tendance 2001 à 2007. *Revue Pub.* Aug 2010;58(4): 245-54.
- 6- Vuylsteke L, Ghys PD, Traoré M. et al. AIDS. *Afr jour.* 2003 Jul; 17(11):1691-4.
- 7- Hyams KC, Escamilla J, Papadimos TJ. et al. HIV infection in a non-drug abusing prostitute population. *Scandinavian Journal of infectious Diseases* 1989; 21: 353-354.
- 8- Tegang SP, Abdallah S, Emukule G. et al. Concurrent sexual and substance-use risk behaviours among female sex workers in Kenya's Coast Province: findings from a behavioural monitoring survey. *SAHARA J* 2010 Dec; 7(4):10-6.
- 9- Solomon MM, Smith MJ, del Rio C. Low educational level: a risk factor for sexually transmitted infections among commercial sex workers in Quito, Ecuador. *Int J STD AIDS.* 2008 Apr;19(4):264-7.)
- 10- Morris CN, Morris SR, Ferguson AG. Sexual behavior of female sex workers and access to condoms in Kenya and Uganda on the Trans-Africa highway. *AIDS Behav.* 2009 ; 13(5):860-5.
- 11- Wong ML, Lubek I, Dy BC. et al. Social and behavioural factors associated with condom use among direct sex workers in Siem Reap, Cambodia. *Sex Transm Infect.* 2013 Apr; 79(2):163-5.
- 12- Ingold FR, Toussirt M. *Le travail sexuel, la consommation de drogues et le HIV, investigation ethnographique de la prostitution à Paris.* Paris : IREP ; 1993.
- 13- Journal international de la médecine, n°379, novembre 1996. P 34
- 14- Dieter K. *Le VIH/sida et la prostitution.* Berlin : Université Libre de Berlin, Institut de prévention et de recherche psychosociale sur la santé ; 2010.
- 15- Veldhuijzen NJ, Ingabire C, Luchters S. et al. Anal intercourse among female sex workers in East Africa is associated with other high-risk behaviors for HIV. *Sex Health.* 2011 Jun; 8(2):251-4.
- 16- Ahoyo AB, Alary M, Ndour M. et al. [HIV and sexually transmitted disease among female sex workers in Benin]. *Med Trop (Mars).* 2009 Oct; 69(5):457-62.