

DÉPISTAGE ACTIF DES IST CHEZ LES PROSTITUÉES À BOUAKÉ, CÔTE D'IVOIRE.

Alassane KONÉ, Petit-Jean ZERBO, Marie-Juliette AVOAKA, Michel YEBOUE, Charles BOITINI, Joseph ESSOMBO, Bob WILLIS, MANBO Sombo, Bernard KOUAMÉ, Robert BEAUDRY

Projet Sida3-Volet Côte d'Ivoire, Centre de coopération internationale en santé et développement, Québec, Québec.

INTRODUCTION

Les infections sexuellement transmises (IST) en particulier celles qui touchent le col et qui sont asymptomatiques constituent à bas bruit un grand facteur de risque de la transmission de l'infection à VIH chez la femme. Les IST/SIDA sont des problèmes majeurs de santé publique dans les pays en développement. Dans ce contexte, le dépistage actif de populations à risque élevé d'IST/SIDA constitue une stratégie d'intervention de santé publique importante.

OBJECTIFS

? **GÉNÉRAL :**

Nous avons implanté le dépistage actif pour estimer la prévalence des infections sexuellement transmises (IST) chez les prostituées de Bouaké, Côte d'Ivoire.

? **SPÉCIFIQUES**

- 1) Impliquer les pairs éducateurs et éducatrices d'un organisme communautaire dans la stratégie de dépistage actif auprès des prostituées,
- 2) Renforcer les services de prise en charge des IST auprès des prostituées et de leurs clients,
- 3) Mettre en place un système permanent et fonctionnel d'appui au dépistage actif par les structures de santé
- 4) Notifier les agents pathogènes mis en évidence par les examens de laboratoire.

METHODOLOGIE

Les prostituées ne présentant pas des manifestations cliniques d'une IST ont été référées par un organisme communautaire pour un dépistage actif à être réalisé dans une structure sanitaire de la ville de Bouaké. Suite à l'obtention d'un consentement des données socio-démographiques, comportementales et cliniques (par examen gynécologique) ont été collectées. Des tests de laboratoire adaptés pour une structure des soins primaires d'un pays à faible coûts ont été réalisés

(le test à la potasse, l'état frais, la coloration de GRAM). Les données ont été saisies et analysées à l'aide d' EPI-INFO

LIMITES DE L'ETUDE

- ? Sous notification des corps d'inclusions

- ? Non utilisation de diagnostic bactériologique des cervicites par :
 - La culture de Neisseria microscopique,
 - La détection antigénique de C. trachomatis
 - PCR

Certaines limites de l'étude sont liées au contexte de pays en voie de développement où les nouvelles technique de biologie moléculaires ne sont pas encore de routine pour des raisons de coûts des réactifs et d'infrastructure spécialisée nécessaire.

RESULTATS

Un total de 142 prostituées ont bénéficié d'un dépistage actif durant la période d'étude.

Tableau 1 : Principales caractéristiques sociodémographiques et comportements des participantes

Age (n =142)	Age moyen	23 ans
	Médiane	22 ans
Déclarent avoir partenaire fixe (= 119)		91%
Utilisation du condom avec le partenaire fixe (n = 108)	Toujours	8,33%
	Souvent	30,56%
	Rarement	6,48%
	Jamais	40,74%
	Pas de réponse	13.89%

L'âge moyen des participantes était de 23 ans (étendue 13-47). En plus des clients, 91% ont déclaré avoir un partenaire fixe, parmi ces femmes 41 % n'utilisent jamais le condom

Tableau 2 : Aspect du col cervical des participantes

Aspect	Freq.	Pourcentage
Normal	137	96,5%
Pathologique	04	2,8%
Indéterminé	01	0,7%
Total	142	100,0%

Environ 3% présentaient le col cervical pathologique

Tableau 3 : Résultats sommaire de la microscopie (n = 142)

Résultat	Quantité %
Clues cells	47 (33%)
T. Vaginalis	15 (10,6%)
Levures	22 (15,5%)
Polynucléaires cervicaux > 10/champs	15 (10,6%)
Diplocoques Gram négatif	21 (14,8%)
Corps d'inclusion	16 (11,3%)

Dans environs 15% des Diplocoques Gram négatifs ont été visualisés à la microscopie des sécrétions du col.

COMMENTAIRES

91% des prostituées avaient un partenaire fixe, parmi lesquelles 44 n'utilisent jamais le préventif avec celui-ci. Alors que l'on sait des pressions financières peuvent emmener la PS à ne pas toujours utiliser le préservatif avec les clients. La non utilisation de préservatif est un facteur de risque important de contracter les IST/SIDA. Un seul rapport non protégé suffit pour la contamination ***Il ya nécessité d'amorcer et/ou de renforcer la négociation de l'utilisation du préventif avec le partenaire régulier et les clients.***

Les limites de notre étude ne permettent pas de discuter les diagnostics étiologiques. Toutefois les résultats sommaires de la microscopie mettent en évidence des stigmates d'infections asymptomatiques chez les prostituées de notre étude.

La présence de nombreux polynucléaires à l'examen des sécrétions cervicales est un indicateur d'une cervicite. ***Ainsi même en l'absence de symptômes, un traitement syndromique est indiqué.***

La mobilisation des prostituées pour le dépistage actif a été un succès par le slogan auprès des prostituées du dépistage précoce des IST asymptomatiques en vue d'une meilleure santé sexuelle. En témoigne : i) la satisfaction des prostituées de l'accueil et de l'intérêt de celles-ci à solliciter la poursuite des visites de dépistage actif, ii) le renforcement des liens de collaboration et de confiance dans les activités de prévention contre les IST/VIH/SIDA entre l'Organisme relais et le personnel de santé des structures de santé.

L'organisation logistique dans la structure de santé, du personnel de santé, et la compétence du laboratoire ont permis la réalisation de cette étude. Si les moyens de diagnostics fiables étaient accessibles, les structures de santé auraient la capacité fonctionnelle de les utiliser afin de servir la population.

CONCLUSION

Le dépistage actif a été un facteur de sensibilisation et de mobilisation des prostituées vers les structures sanitaires. On a établi et renforcé des liens de collaboration et de confiance entre la population cible, les organismes communautaires et les structures de santé existantes.

Le présente étude a été faite dans le cadre du projet d'appui à la lutte contre les IST/VIH-SIDA en Afrique de l'Ouest (Sida3-Côte d'Ivoire) réalisé par le Centre de coopération internationale en santé et développement et financé par l'Agence canadienne de développement internationale



**Centre de coopération internationale
en santé et développement (CCISD)**



Agence canadienne de
développement international

Canadian International
Development Agency

Pour tout renseignement supplémentaire veuillez SVP adresser votre demande à :

Dr Julio C. Soto. Director scientifique, Centre de coopération internationale en santé et développement (CCISD). julio.soto@ccisd.org