

Défis de la prise en charge des condylomes acuminés en stratégie avancée dans une cohorte de travailleuses du sexe en Côte d'Ivoire : (leçons apprises dans la cohorte ANRS 12381 PRINCESSE)

D. Zonhoulou¹, A. Agoua¹, C. Zebago¹, M. Nouaman^{2,3}, P. Coffie^{2,4}, M. Plazy⁵, V. Becquet⁶, J. Larmarange⁷

1. ONG Aprosam - San-Pédro (Côte d'Ivoire), 2. PAC-CI - Abidjan (Côte d'Ivoire), 3. Département de Santé Publique, UFR d'Odonto-Stomatologie, Université Félix Houphouët-Boigny - Abidjan (Côte d'Ivoire), 4. Département de Dermatologie et Infectiologie, UFR des Sciences Médicales, Université Félix Houphouët-Boigny - Abidjan (Côte d'Ivoire), 5. Bordeaux Population Health Research Center, Université de Bordeaux, Inserm, IRD - Bordeaux (France), 6. Ined - Paris (France), 7. Ceped, Université Paris Cité, IRD, Inserm - Paris (France).

CONTEXTE

Les **condylomes acuminés** résultent d'une infection du papillomavirus humain et peuvent évoluer vers des formes graves comme des cancers. Du fait de leurs pratiques, les **travailleuses du sexe (TS)** y sont particulièrement exposées. Nous décrivons ici les défis d'une **prise en charge des condylomes en stratégie avancée**.



RÉSULTATS

Participant·es diagnostiquées avec des condylomes :

Sur 381 TS suivies entre novembre 2019 et novembre 2021, **11 (3%)** présentaient des **condylomes** à l'inclusion ou lors d'une visite de suivi. Dix présentaient des condylomes très développés (multiples, volumineux, kératosiques). Toutes présentaient des condylomes au niveau pubien et vaginal. Deux TS présentaient en plus des condylomes anaux.

L'âge des patientes diagnostiquées avec des condylomes variait entre 19 et 42 ans. L'ancienneté dans le travail du sexe était variable (entre 1 et 17 ans), mais la majorité (10) travaillait dans des maisons closes, signe d'un nombre élevé de clients.

Prise en charge en clinique fixe :

Une participante a été vue en clinique fixe (voir figure). Elle a bénéficié d'un traitement local à base de podophyllotoxine pour éviter de multiples cicatrices, suivi d'une cryothérapie.



Prise en charge clinique mobile :

Les dix autres cas ont été diagnostiqués en clinique mobile qui, pour des raisons logistiques, ne dispose pas d'un appareil de cryothérapie. **Les participantes vues en cliniques mobiles ont été référées vers la clinique fixe pour une prise en charge adéquate.** À ce jour, aucune ne s'y est encore présentée, malgré des relances et le constat d'une extension du nombre de condylomes lors de visites de suivi.

La clinique mobile disposant d'un appareil portatif de **thermoablation** pour la prise en charge des dysplasies du col (un dépistage annuel étant inclus), une thermoablation des condylomes a été essayée chez 6 TS pour lesquelles les condylomes étaient de bonne taille. En effet, si les condylomes sont plus petits que la sonde d'ablation, il y a un risque d'abimer des tissus sains. **Aucun effet n'a été constaté immédiatement après la pose de la sonde, ni au cours des visites de suivi.** Une TS s'est plainte de douleurs et de brûlures persistantes au bout de 2 semaines.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Projet ANRS 12381 PRINCESSE :

- **Objectif** : évaluer la mise en œuvre d'une offre de soins globale et communautaire auprès des TS de ≥18 ans dans la région de San Pedro.
- **Schéma d'étude** : cohorte interventionnelle mono-bras, dont les inclusions ont débuté le 26/11/2019 (toujours en cours)
- **Intervention** : offre globale de soins en santé sexuelle et reproductive au sein d'une clinique mobile se déplaçant sur 10 sites prostitutionnels (chaque site étant visité toutes les deux semaines) et d'une clinique fixe.
- **Suivi** : un suivi trimestriel est proposé, disponible à la fois sur sites prostitutionnels via une clinique mobile et à la clinique fixe d'Aprosam à San Pedro.



Dépistage et prise en charge des IST :

- L'offre Princesse inclue un dépistage et une prise en charge des infections sexuellement transmissibles dont les condylomes (à l'inclusion, puis tous les ans).
- Un appareil portatif de thermo-ablation est disponible dans la clinique mobile.
- Une prise en charge par cryothérapie est possible à la clinique fixe et les participantes sont référées à la clinique fixe selon les besoins.

CONCLUSION

Les TS sont exposées aux condylomes ano-génitaux et le diagnostic survient à un stade avancé. C'est une population difficile à engager dans les soins et le référencement vers une clinique fixe ne fonctionne pas. Une solution de prise en charge sur site est donc essentielle. Les appareils de cryothérapie sont peu adaptés pour un camion mobile. La thermoablation ne fonctionne pas sur les condylomes. L'arrivée d'appareils portatifs d'électrocoagulation pourrait être une solution. Elle sera testée courant 2022 dans Princesse.

Voir aussi **CO16.4 de Becquet et al.** Vendredi 8 avril à 15h45 sur les représentations du corps des TS et **CO5.3 de Nouaman et al.** Jeudi 7 avril à 11h40 sur l'incidence des IST chez les TS.