

### Prevalence of HIV infection among sex workers

For the period 1997-2002, data concerning HIV prevalence among sex workers in 11 countries are currently included in the European HIV Prevalence Database (see Technical note). These data were obtained through 19 studies or data collection systems employing a wide variety of methods which may be broadly classified as (i) seroprevalence studies designed specifically to measure HIV prevalence and based on testing, usually unlinked anonymous, of serum or saliva, (ii) the systematic reporting of the results of diagnostic testing (DT) in settings where the primary objective was to provide individuals with their serostatus and (iii) regular mandatory screening of registered prostitutes. The studies were carried out in various settings including street or community outreach, brothels, night clubs, HIV voluntary counselling and testing centres and STI clinics. While the majority of studies were conducted among female sex workers, several included also male sex workers or (one study only) transsexuals. The proportion of sex workers who were also IDU varied considerably (up to 100% in one study) but was often unknown. Some data relate to a regional or national level, while others, more restricted, concern only one or more cities. These important differences in methodology and settings must be taken into account in interpreting the data. Results from DT are particularly difficult to interpret as they are likely to be subject to strong participation bias, probably increasing over time, due to the exclusion of persons already known to be HIV positive. Results reported from regular screening of registered prostitutes reflect incidence rather than prevalence since individuals who test positive are no longer allowed to work as registered prostitutes and are thus no longer subject to regular screening.

Data for the period 1997 to 2002 are presented in Table 27 by year and country/sub-area together with details on the tested populations, surveillance methods used and references.<sup>4-21</sup>

#### **West and Centre**

For the period 1997-2002, data are currently available from nine studies in four countries of the West and in only two countries of the Centre, which were therefore considered together.

The highest prevalence level (9.9%) was found in a 1997 study in Rome among 142 female and transsexual street prostitutes; among the 102 women, six (5.9%) were HIV infected of whom four were IDU, while among the 40 transsexuals, only one of eight HIV-infected was IDU. In a retrospective review of medical records of female and transsexual

### Prévalence de l'infection à VIH chez les travailleurs du sexe

Pour la période 1997-2002, les données concernant la prévalence de l'infection à VIH chez les travailleurs du sexe dans 11 pays figurent actuellement dans la Base Européenne de Prévalence du VIH (voir note technique). Ces données ont été recueillies au travers de 19 études ou systèmes de recueil de données utilisant diverses méthodes qui peuvent être classées en trois grandes catégories : (i) études de séroprévalence dont le but est de mesurer la prévalence du VIH, basées sur le dépistage diagnostique, souvent anonyme et non corrélé, d'échantillons de sérum ou de salive ; (ii) la déclaration systématique des résultats de dépistage réalisé dans des structures où l'objectif principal est de délivrer un sérodiagnostic individuel (dépistage diagnostique) et (iii) le dépistage obligatoire et régulier des prostitués déclarés. Les études ont été menées dans des cadres divers, notamment des lieux de proximité ou dans la rue, des maisons closes, des night clubs, des centres de conseil et de dépistage volontaires du VIH et des cliniques IST. Alors que la plupart des études ont été menées chez des femmes, d'autres études ont également inclus des hommes ou bien (une seule étude) des transsexuels. La proportion d'UDI parmi les travailleurs du sexe varie fortement (jusqu'à 100 % pour une étude), mais est souvent inconnue. Certaines données sont recueillies à l'échelle régionale ou nationale, alors que d'autres, plus restreintes, ne concernent qu'une ou plusieurs villes. Il faut tenir compte de cette diversité de méthodologies et de sites lors de l'interprétation des données. Les données de dépistage diagnostique sont particulièrement difficiles à interpréter, parce qu'elles peuvent comporter des biais de participation importants, qui s'accroissent probablement au cours du temps, en raison de l'exclusion sélective des séropositifs connus. Les résultats obtenus avec le dépistage régulier des prostitués déclarés reflètent plus l'incidence que la prévalence, puisque les personnes dépistées positives n'ont plus le droit de travailler en tant que prostitué déclaré et ne sont donc plus soumises à un dépistage régulier.

Les données pour la période 1997-2002 sont présentées dans le tableau 27 par année et par pays/région et sont accompagnées de la description des populations testées, des méthodes de surveillance utilisées et des références bibliographiques<sup>4-21</sup>.

#### **Ouest et Centre**

Pour la période 1997-2002, les données (qui proviennent de neuf études) sont disponibles pour quatre pays de l'Ouest et pour deux seulement du Centre. Les deux régions seront considérées ensemble.

Le niveau de prévalence le plus élevé (9,9 %) a été observé à Rome en 1997 dans une étude réalisée chez 142 prostituées de rue et transsexuels ; parmi les 102 femmes, six (5,9 %) étaient séropositives, dont quatre étaient des UDI, alors que parmi les 40 transsexuels, seul un des huit séropositifs était un UDI. Dans une revue rétrospective des dossiers médicaux de

sex workers attending an STI clinic in Brescia, northern Italy, between 1998 and 2002, as many as 32.7% (17 of 52) transsexuals were infected, compared with only 2.2% (3 of 138) of women (data not available by year).<sup>22</sup>

Among persons tested following complaints due to illegal prostitution in Vienna, prevalence levels were in the range 2-4% throughout the period 1997-2002; most of those who tested positive were IDU. In Spain, seroprevalence among female sex workers seeking HIV testing in nine cities decreased steadily from 8.4% (28 of 332) in 1992 to 2.9% (18 of 631) in 1996 (data for these years not shown) and has been below 2% since 1997; over the same period, the proportion of IDU among those tested fell from 15% in 1992 to less than 4% from 1996 onwards.<sup>6,8</sup> Among female sex workers attending STI clinics in six large Spanish towns and cities (including Madrid), seroprevalence has been monitored since 1998 and was consistently under 2%. In a separate study, only one of 575 immigrant female sex workers (mainly from Latin America) who attended an STI clinic in Madrid during 1999-2000 was found to be HIV-positive. In Scotland, seroprevalence has not exceeded 2% among prostitutes seeking HIV testing in 1989-2001.

In Poland among prostitutes seeking testing and in the Czech Republic (Prague and two other regions) among both female and male prostitutes tested, HIV prevalence has remained under 1%. In Slovakia in 2001, a study carried out in streets frequented by prostitutes and IDU in two cities (Bratislava and Banska Bystrica) found only one HIV-positive among 108 persons offered saliva testing, but only an estimated 25% of those tested were sex workers while about 90% were IDU (data not shown).

### **East**

In the East, data are available from ten studies in five countries. All of these studies were relatively small ( $\leq 250$  subjects); exceptionally, in view of the shortage of data and the sometimes high prevalence levels reported, several results based on samples sizes of less than 100 have been included.

In the Russian Federation, four studies have revealed high prevalence levels among female street prostitutes who were often IDU. As early as 1997, in Kaliningrad, 46% of 89 street prostitutes (of whom about half were IDU) were HIV-positive. In 2000, a study among 170 street prostitutes in Moscow found prevalence levels of around 15% in male and female, IDU and non-IDU prostitutes, with no significant differences by sex or reported use of drugs. In the

femmes et de transsexuels travailleurs du sexe consultant dans une clinique IST de Brescia, en Italie du nord, entre 1998 et 2002, jusqu'à 32,7 % (17 sur 52) des transsexuels étaient infectés, par rapport à seulement 2,2 % (3 sur 138) des femmes (données non disponibles par année)<sup>22</sup>.

Chez les personnes testées à la suite de plaintes déposées contre prostitution illégale à Vienne, les niveaux de prévalence se situaient entre 2 % et 4 % tout au long de la période 1997-2002 ; la plupart des personnes dépistées positives étaient des UDI. En Espagne, la séroprévalence chez les femmes travailleuses du sexe consultant pour un dépistage VIH dans neuf villes a régulièrement baissé passant de 8,4 % (28 sur 332) en 1992 à 2,9 % (18 sur 631) en 1996 (données pour ces années non présentées) et est inférieure à 2 % depuis 1997 ; durant la même période, la proportion d'UDI parmi les personnes testées est passée de 15 % en 1992 à moins de 4 % à partir de 1996<sup>6,8</sup>. Chez les femmes travailleuses du sexe consultant dans des cliniques IST de six grandes villes espagnoles (dont Madrid), la séroprévalence a fait l'objet d'une surveillance depuis 1998 et est restée inférieure à 2 %. Dans une autre étude conduite dans une clinique IST à Madrid en 1999-2000 chez des travailleuses du sexe immigrées (principalement d'Amérique Latine), seule une sur 575 a été dépistée séropositive. En Ecosse, la séroprévalence est restée inférieure à 2 % chez les prostitués consultant pour un dépistage du VIH en 1989-2001.

En Pologne, parmi les prostitués consultant pour un dépistage volontaire, et en République tchèque (Prague et deux autres études), parmi des hommes et femmes prostitués, la prévalence du VIH est restée inférieure à 1 %. En Slovaquie, en 2001, une étude réalisée dans des rues fréquentées par des prostitués et des UDI dans deux villes (Bratislava et Banska Bystrica) n'a rapporté qu'un seul séropositif parmi les 108 personnes qui s'étaient vues proposer un test salivaire, mais seuls 25 % des personnes testées seraient des travailleurs du sexe, alors qu'environ 90 % étaient des UDI (données non présentées).

### **Est**

A l'Est, les données sont disponibles pour cinq pays et proviennent de dix études. La taille de ces études est relativement faible ( $\leq 250$  sujets) ; exceptionnellement, en raison du manque de données et des niveaux de prévalence déclarés parfois élevés, plusieurs résultats reposant sur des tailles d'échantillons de moins de 100 personnes ont également été inclus.

En Fédération de Russie, quatre études ont mis en évidence des niveaux de prévalence élevés chez les femmes prostituées de rue qui étaient souvent des UDI. Dès 1997, à Kaliningrad, 46 % des 89 prostitués de rue (dont environ la moitié était des UDI) étaient séropositifs. En 2000, une étude parmi 170 prostitués de rue à Moscou a fait état de niveaux de prévalence d'environ 15 % chez des prostitués, hommes et femmes, UDI ou non, et aucune différence significative n'a été

same year, 17% of 90 female street prostitutes in Saint Petersburg (of whom about a third were IDU) and in 2001, 62% of 77 female IDU involved in commercial sex work in Togliatti City were HIV-positive. In Riga, the capital city of Latvia, while none of 198 sex workers tested in 1997 were HIV-infected, prevalence levels of 8% and 16% were found among small groups of street prostitutes tested in 2001 and 2002; in 2002, all but one of the 15 HIV-infected prostitutes were also IDU (information not available in 2001). In the remaining studies, carried out in Armenia, Belarus and Lithuania, prevalence levels were under 2% in 2001-2002.

### Discussion

Data on HIV prevalence among sex workers are relatively sparse compared with those for other groups at risk for HIV infection (e.g. IDU, HBM) and, particularly in the East, often based on small sample sizes. This probably reflects the difficulty in reaching this population, but may also be due in part to earlier findings in the West, where prevalence remained low among non-IDU sex workers and prostitution appears to have had little impact on the spread of the epidemic.<sup>23</sup> The limited data available tend to confirm that – at least in the West and the Centre – HIV infection among female sex workers remains highly associated with injecting drug use. Prevalence is generally below 2% except in settings where many or all of the sex workers are IDU and most HIV-infected sex workers appear to be IDU. However, as is suggested by the recent study in Moscow,<sup>18</sup> the experience of the West and the Centre may not be repeated in the East, where both traditional patterns of prostitution and socio-economic conditions are very different. In view of the explosive HIV situation in the East and the possible role of prostitution in the spread of the epidemic to the wider heterosexual population, more extensive studies are needed among sex workers and their clients.

observée selon le sexe ou l'utilisation déclarée de drogues. Dans la même année, 17 % de 90 femmes prostituées de rue à Saint-Pétersbourg (dont environ un tiers étaient des UDI) et en 2001, 62 % de 77 femmes UDI travailleuses du sexe à Togliatti City étaient séropositives. A Riga, capitale de la Lettonie, alors qu'aucun des 198 travailleurs du sexe testés en 1997 n'était séropositif, des niveaux de prévalence de 8 % et 16 % ont été observés chez de petits groupes de prostitués de rue testés en 2001 et 2002 ; en 2002, l'ensemble des 15 prostitués séropositifs, excepté un, étaient des UDI (information non disponible en 2001). Dans les autres études, menées en Arménie, au Bélarus et en Lituanie, les niveaux de prévalence étaient inférieurs à 2 % en 2001-2002.

### Discussion

Les données sur la prévalence du VIH chez les travailleurs du sexe sont relativement peu abondantes comparées à celles d'autres groupes à risque d'infection à VIH (par ex., les UDI, les HBM) et, en particulier à l'Est, elles sont souvent basées sur de petits échantillons. Ceci reflète probablement la difficulté à approcher cette population, mais pourrait aussi être en partie imputable aux résultats trouvés précédemment, ou du moins à l'Ouest, où la prévalence était restée faible chez les travailleurs du sexe non UDI et où la prostitution ne semble avoir eu que peu d'impact sur la propagation de l'épidémie de VIH<sup>23</sup>. Les quelques données disponibles semblent confirmer que, au moins à l'Ouest et au Centre, l'infection à VIH chez les femmes travailleuses du sexe reste très fortement associée à l'utilisation de drogues injectables. La prévalence est en général inférieure à 2 %, excepté dans les études où une proportion importante, voire la totalité, des travailleurs du sexe sont des UDI et, dans ce cas, la plupart des travailleurs du sexe séropositifs s'avèrent des UDI. Cependant, comme le suggère la récente étude menée à Moscou<sup>18</sup>, l'expérience de l'Ouest et du Centre pourrait ne pas être transposable à l'Est, où les schémas traditionnels de prostitution et les conditions socio-économiques diffèrent fortement. En raison de la situation explosive du VIH à l'Est et du rôle possible de la prostitution dans la propagation de l'épidémie à la population hétérosexuelle plus large, des études plus approfondies chez les travailleurs du sexe et leurs clients seraient nécessaires.

## References

1. Dougan S. Steady increase in HIV in the United Kingdom. *Eurosurveillance Weekly* 2003; 7: 030515 [<http://www.eurosurveillance.org/ew/2003/030515.asp>].
2. Hamouda O. Current trends in the HIV/AIDS epidemic in Germany. *Eurosurveillance Weekly* 2003; 7: 030424 [<http://www.eurosurveillance.org/ew/2003/030424.asp>].
3. Hamers FF, Downs AM. HIV in central and eastern Europe. *Lancet* 2003; 361: 1035-44. Published online Feb 18, 2003. [<http://image.thelancet.com/extras/02art6024web.pdf>]
4. Public Health Department, Vienna. Unpublished data.
5. Verster A, Davoli M, Camposeragna A, Valeri C, Perucci CA. Prevalence of HIV infection and risk behaviour among street prostitutes in Rome, 1997-1998. *AIDS Care* 2001, 13: 367-372.
6. Ballesteros J, Clavo P, Barrasa A, Castilla J and the EPI-HIV Study Group. Marked decline in HIV seroprevalence among female sex workers in Spain, 1992-2000. 14<sup>th</sup> International Conference on AIDS. Barcelona, July 2002 [Abstract C10820].
7. Instituto de Salud "Carlos III". HIV and AIDS in Spain, 2001. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2002. [[http://www.msc.es/sida/publicaciones/pdfs/HIV and AIDS.pdf](http://www.msc.es/sida/publicaciones/pdfs/HIV_and_AIDS.pdf) (accessed 30 Apr 2003)]
8. Instituto de Salud "Carlos III". Evolución de la prevalencia de VIH en pacientes de diez centros de enfermedades de transmisión sexual y/o diagnóstico del VIH, 1992-2001. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. [<http://cne.isciii.es/sida/epi9201.pdf> (accessed 30 Apr 2003)]
9. Instituto de Salud "Carlos III". Estudio anónimo no relacionado de la seroprevalencia de VIH en pacientes de consultas de enfermedades de transmisión sexual. 1998-2001. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. [<http://cne.isciii.es/sida/vih3.htm> (accessed 30 Apr 2003)]
10. Clavo P, Belza MJ, Sanchez F, *et al.* Prevalence of STD, HIV and hepatitis markers, and risk behaviour in immigrant female sex workers in Madrid. 14<sup>th</sup> International Conference on AIDS. Barcelona, July 2002 [Abstract MoPeC3489].
11. Brůčková M. Nové vývojové trendy epidemiologické situace HIV/AIDS v ČR. Seminář HIV/AIDS. Poděbrady, 1999 [Abstracts, pp 7-11].
12. Szata W. AIDS i Zakażenie HIV w 2001 Roku. *Przegląd Epidemiologiczny* 2003, 57: 169-181. (Data for 2001 only; data for 1997-2000 in *Przegląd Epidemiologiczny*, vols 53-56).
13. Grigoryan S, Mkrtchyan A, Davidyants V. HIV surveillance in the Republic of Armenia 2000-2002. Yerevan: National Center for AIDS Prevention, 2002.
14. Zhdanovsyaya O, Ketchina L. Report on the results of the 2<sup>nd</sup> generation sentinel surveillance for HIV/STDs. Minsk: National Centre for AIDS Prevention, 2003.
15. Selakova L, Upmace I, Dievberna I. Large fall in new HIV diagnoses in Latvia in 2002. *Eurosurveillance Weekly* 2003, 7/6 [<http://www.eurosurveillance.org/ew/2003/030206.asp> (accessed 30 Apr 2003)]
16. Chaplinskas S, Mardh P-A. Characteristics of Vilnius street prostitutes. *Int J STD AIDS* 2001, 12: 176-180.
17. Momot OF, Tashkinova TP, Blinovskaya IU. Actual problems of HIV infection. *In*: Collection of articles of scientific-practical conferences, Saint Petersburg, 1997: pp99-100.
18. Salamov GG, Detkova NV. HIV infection, viral hepatitis and syphilis in prostitutes. *Epidemiology and Infectious Diseases (in Russian)* 2001/1: 20-22.
19. Ostrovsky DV. Bulletin of NGO "Vozvrashchenie", Saint Petersburg, 2001: p20.
20. Rhodes T, Lowndes C, Judd A, *et al.* Explosive spread and high prevalence of HIV infection among injecting drug users in Togliatti City, Russia. *AIDS* 2002, 16: F25-F31.
21. Lowndes CM, Rhodes T, Judd A, *et al.* Female injection drug users who practise sex work in Togliatti City, Russian Federation: HIV prevalence and risk behaviour. 14<sup>th</sup> International Conference on AIDS. Barcelona, July 2002 [Abstract MoPeC3501].
22. Saleri N, Graifemberghi S, Carvalho AC *et al.* HIV seroprevalence and incidence in immigrant commercial sex workers. 2003 ISSTD Congress. Ottawa, July 2003.
23. European Working Group on HIV Infection in Female Prostitutes. HIV infection in European female sex workers: epidemiological link with use of petroleum-based lubricants. *AIDS* 1993, 7: 401-408.

Table 27. HIV prevalence studies and diagnostic testing among sex workers: numbers tested and HIV prevalence, by country and region, 1997-2002, WHO European Region.

Tableau 27. Etudes de prévalence VIH et dépistage diagnostique chez les travailleurs du sexe : nombre de personnes testées et prévalence, par pays et région, 1997-2002, Région Europe de l'OMS.

Geographic area Country	Surveillance methods and population studied Méthodes de surveillance et population étudiée				1997		1998		
	Data <sup>1</sup> Données <sup>1</sup>	Site <sup>2</sup>	Sex <sup>3</sup>	IDU (%) <sup>4</sup>	N tested N testés	%HIV+	N tested N testés	%HIV+	
<b>West</b>									
<b>Austria</b>	Vienna	DT, MS <sup>6</sup>	STI	F, M (~1%)		1 009	0.7	1 052	0.6
	– registered prostitutes	– MS <sup>6</sup>				765	0.1	748	0.1
	– illegal prostitutes	– MS <sup>7</sup>			~80% of HIV+	177	3.4	253	2.0
	– barmaids <sup>7,8</sup>	– DT				67	0.0	51	0.0
<b>Italy</b>	Rome	SP (UAT)	Street	F, T (28%)	7% of tested	142	9.9	–	–
	– female prostitutes			– F	67% of HIV+	102	5.9	–	–
<b>Spain</b>	9 cities <sup>9</sup>	DT	VCT <sup>10</sup>	F	<4% of tested	661	0.6	733	1.8
	– excluding injecting drug users				0% of tested	638	0.3	710	1.3
	6 cities <sup>11</sup>	SP (UAT)	STI <sup>12</sup>	F, M (1-2%)		–	–	690	1.4
	– female prostitutes			– F		–	–	680	1.3
	Madrid	DT	STI <sup>13</sup>	F	0% of tested	–	–	–	–
<b>United Kingdom</b>	Scotland	DT <sup>14</sup>	VCT, STI, Hosp <sup>15</sup>	F, M (15-25%)		148	0.0	140	1.4
	– female prostitutes			– F		109	0.0	109	1.8
<b>Centre</b>									
<b>Czech Republic</b>	Prague + 2 regions <sup>16</sup>	SP <sup>17</sup>	Street, night clubs	F		630	0.0	920	0.0
	Prague	SP <sup>17</sup>	Street	M	>90% of HIV+	577	0.9	414	0.7
<b>Poland</b>	National	DT	VCT, STI, DTC <sup>18</sup>	F, M		609	0.3	526	0.4
<b>East</b>									
<b>Armenia</b>	National	DT, SP	VCT, STI	F		–	–	–	–
	Yerevan + 2 regions <sup>19</sup>	DT, SP	VCT, street	F		–	–	–	–
<b>Belarus</b>	National	SP (UAT)	Street, STI	F		–	–	–	–
<b>Latvia</b>	Riga	SP (UAT)	Street, brothels <sup>20</sup>	F		198	0.0	–	–
	Riga + highway near Riga	SP (UAT) <sup>17</sup>	Street	F	80% of tested <sup>21</sup>	–	–	–	–
	– injecting drug users				100% of tested	–	–	–	–
<b>Lithuania</b>	Vilnius	SP	Street <sup>22</sup>	F		–	–	65	0.0
<b>Russian Fed.</b>	Kaliningrad	SP (UAT)	Street <sup>23</sup>	F	~50% of tested	89	46.1	–	–
	Moscow	SP (UAT)	Street	F, M (28%)	26% of tested	–	–	–	–
	– female prostitutes			– F	30% of tested	–	–	–	–
	– female non-IDU prostitutes			– F	0% of tested	–	–	–	–
	Saint-Petersburg	SP (UAT)	Street <sup>24</sup>	F	~30% of tested	–	–	–	–
	Togliatti City	SP (UAT) <sup>17</sup>	Community <sup>25</sup>	F	100% of tested	–	–	–	–

1 DT = Diagnostic testing – Dépistage diagnostique  
MS = Mandatory screening – Dépistage obligatoire  
SP = Seroprevalence study – Etude de séroprévalence  
UAT = Unlinked anonymous testing – Etude anonyme non corrélée

2 Brothels – Maisons closes  
Community – Lieux de proximité  
DTC = Drug treatment centres – Centres de traitement de la toxomanie  
Hosp = Hospitals – Hôpitaux  
STI = STI clinics – Cliniques IST  
Street – Rue

VCT = HIV voluntary counselling and testing centres – Centres de conseil et de dépistage volontaires du VIH

3 T = Transsexual – Transsexuel

4 IDU (%) = Injecting drug users (% of tested or % of HIV+) – Utilisateurs de drogues injectables (% parmi les testés ou % parmi les séropositifs)

5 Ref. = References, see Commentary – Références, voir Commentaire

6 Registered prostitutes are tested about every 6 weeks; N = number of individuals tested in the year

Les prostituées déclarées sont testées toutes les 6 semaines environ ; N = nombre de personnes testées dans l'année

7 Tested after complaints of illegal prostitution – Testés à la suite de plaintes déposées contre prostitution illégale

8 Unregistered women working as prostitutes in bars, tested voluntarily – Prostituées non déclarées travaillant dans des bars, testées sur une base volontaire

9 9 cities: Cartagena, Gijon, Grenada, Madrid, Malaga, Murcia, Sevilla, Tenerife, Vitoria – 9 villes : Carthagène, Gijon, Grenade, Madrid, Malaga, Murcie, Séville, Ténérife, Vitoria

**Table 27. HIV prevalence studies and diagnostic testing among sex workers: numbers tested and HIV prevalence, by country and region, 1997-2002, WHO European Region.**

**Tableau 27. Etudes de prévalence VIH et dépistage diagnostique chez les travailleurs du sexe : nombre de personnes testées et prévalence, par pays et région, 1997-2002, Région Europe de l'OMS.**

1999		2000		2001		2002		Ref. <sup>5</sup>	Zone géographique	
N tested N testés	%HIV+	N tested N testés	%HIV+	N tested N testés	%HIV+	N tested N testés	%HIV+		Pays	
<b>Ouest</b>										
985	0.5	952	0.3	1 034	0.9	1 184	0.8	4	<b>Autriche</b>	Vienne
718	0.0	679	0.0	634	0.0	642	0.0			– prostitués déclarés
214	2.3	172	1.2	215	4.2	246	3.7			– prostitués illégaux
53	0.0	101	1.0	185	0.0	296	0.3			– 'barmaids' <sup>8</sup>
–	–	–	–	–	–	–	–	5	<b>Italie</b>	Rome
–	–	–	–	–	–	–	–			– femmes
1 052	1.3	1 438	0.8	1 691	0.9	–	–	6-8	<b>Espagne</b>	9 villes <sup>9</sup>
1 037	0.9	1 429	0.7	1 686	0.8	–	–			– utilisatrices de drogues injectables exclues
1 074	1.4	1 918	0.8	1 326	1.2	–	–	9		6 villes <sup>11</sup>
1 046	1.1	1 849	0.4	1 300	1.0	–	–			– femmes
575	0.2	–	–	–	–	–	–	10		Madrid
169	0.6	162	0.6	128	0.0	–	–		<b>Royaume-Uni</b>	Ecosse
146	0.7	136	0.0	103	0.0	–	–			– femmes
<b>Centre</b>										
881	0.2	797	0.1	718	0.1	673	0.3	11	<b>Rép. tchèque</b>	Prague + 2 régions <sup>16</sup>
356	0.3	280	0.7	295	0.0	211	0.0	11		Prague
440	0.5	146	0.0	166	0.0	–	–	12	<b>Pologne</b>	National
<b>Est</b>										
–	–	168	1.2	–	–	–	–	–	<b>Arménie</b>	National
–	–	–	–	–	–	250	1.2	13		Erevan + 2 régions <sup>19</sup>
–	–	–	–	–	–	208	1.0		<b>Bélarus</b>	National
–	–	–	–	–	–	–	–		<b>Lettonie</b>	Riga
–	–	–	–	78	7.7	92	16.3	15		Riga + autoroute proche de Riga
–	–	–	–	–	–	74	18.9	–		– utilisatrices de drogues injectables
118	0.0	148	1.4	185	0.5	–	–		<b>Lituanie</b>	Vilnius
–	–	–	–	–	–	–	–	17	<b>Féd. Russie</b>	Kaliningrad
–	–	170	15.3	–	–	–	–	18		Moscou
–	–	123	15.4	–	–	–	–			– femmes
–	–	86	15.1	–	–	–	–			– utilisatrices de drogues injectables exclues
–	–	90	16.7	–	–	–	–	19		Saint-Pétersbourg
–	–	–	–	77	62.3	–	–	20, 21		Togliatti City

<sup>10</sup> First-time attenders – Personnes consultant pour la première fois

<sup>11</sup> 6 cities: Alicante, Bilbao, Gijon, Madrid, Oviedo, Pamplona – 6 villes : Alicante, Bilbao, Gijon, Madrid, Oviedo, Pampelune

<sup>12</sup> STI patients – Patients porteurs d'une IST

<sup>13</sup> Immigrant prostitutes (96% from Latin America) working in off-street locations

Prostitués immigrants (provenant à 96 % d'Amérique Latine) travaillant ailleurs que dans la rue

<sup>14</sup> N = number of individuals tested in the year (repeat tests and known HIV+ excluded)

N = nombre de personnes testées dans l'année (à l'exclusion des sujets déjà testés et des sujets VIH+)

<sup>15</sup> >1000 sites

<sup>16</sup> North Bohemia, North Moravia – Bohème du Nord, Moravie du Nord

<sup>17</sup> Results based on saliva testing – Résultats basés sur le dépistage salivaire

<sup>18</sup> ~150 sites

<sup>19</sup> Shirak, Syunik

<sup>20</sup> Main area for prostitution in Riga – Principal lieu de prostitution à Riga

<sup>21</sup> In 2002 – En 2002

<sup>22</sup> Near railway station – Proche de la gare ferroviaire

<sup>23</sup> Outreach, with police – Travail de proximité, avec la police

<sup>24</sup> Outreach from prevention programme bus – Travail de proximité au moyen d'une antenne de prévention mobile

<sup>25</sup> Outreach among IDU – Travail de proximité parmi les UDI