

Le dépistage du VIH en prénatal : impact chez des femmes VIH- à Abidjan, Côte d'Ivoire. Approche quantitative et qualitative^(*)

Projet DITRAME PLUS 3, ANRS 1253

H. BROU^(1,2,3), H. AGBO^(2,4), A. DESGREES Du LOÛ⁽¹⁾ pour le groupe Ditrime Plus 3^(#)

(1)IRD, LPED, France – (2) ENSEA, Côte d'Ivoire – (3) POPINTER, Paris V, France – (4) Ditrime Plus 3, Côte d'Ivoire
hemann_brou@yahoo.fr

INTRODUCTION

Dans des pays à prévalence du VIH forte comme en Afrique où la plupart des femmes sont infectées dans le cadre des relations sexuelles conjugales, le couple devient un des lieux principaux où la prévention de la transmission sexuelle du VIH doit s'exercer. La gestion du risque de contamination par le VIH, au sein du couple passe par deux éléments : la réalisation du test pour les deux membres du couple et l'utilisation du préservatif tant que les deux partenaires n'ont pas eu un test de dépistage avec un résultat négatif.

Dans cet article, nous abordons le dialogue qui peut exister au sein d'un couple à ce sujet, dans le cadre d'une proposition de dépistage particulière, le dépistage proposé en consultation prénatale aux femmes enceintes, dans le cadre de programme de prévention de la transmission mère-enfant du VIH. Il s'agit de mieux comprendre comment les femmes qui apprennent qu'elles sont VIH- (en prénatal) peuvent adopter ou non une démarche de prévention en examinant le dialogue qui s'établit au sein du couple dans la gestion du risque de VIH/sida après le test de dépistage et les comportements préventifs adoptés.

METHODES

L'étude a été faite auprès de 396 femmes à qui le test de dépistage pour le VIH est proposé au cours d'une grossesse et qui apprennent qu'elles sont séronégatives, donc non infectées par le VIH. Ces femmes sont suivies pendant 2 ans après l'accouchement dans le cadre du projet Ditrime Plus 3.

La méthodologie d'analyse procède d'analyses bivariées et multivariées de données quantitatives (khi-deux, régressions logistiques et modèles de Cox) sur les douze premiers mois après l'accouchement, complétée par l'analyse d'entretiens approfondis recueillis auprès de sept femmes séronégatives, représentant diverses catégories socio-démographiques.

RESULTATS

Dialogue autour du dépistage pour le VIH

■ 97% des femmes ont partagé le résultat de leur test avec leur partenaire sans l'aide d'une tierce personne. C'est une démarche rendue facile par le résultat VIH- et qui se justifie par la nécessité d'éviter d'être infectée.

■ Dans leur grande majorité (95%), les femmes n'hésitent plus à suggérer au partenaire de faire son test. Si cette démarche se généralise dans toutes les catégories socioculturelles, elle est beaucoup plus facile aux femmes qui ont partagé le résultat de leur propre test avec le partenaire ou qui sont dans un ménage monogame.

■ L'initiation d'un tel dialogue dans le couple est encore peu efficace pour le dépistage du partenaire : seul un homme sur quatre a fait le test de dépistage pour le VIH. Ils en ont peur mais surtout voient dans

le résultat du dépistage

de la femme leur propre statut sérologique. Le niveau d'instruction du partenaire est le facteur le plus déterminant

pour la réalisation de son test : 9% seulement des hommes sans aucun niveau d'instruction se sont fait dépister contre environ 30% pour tous les autres ayant été scolarisés.

« ...il me dit comme on sort ensemble, si moi je suis séronégative, c'est que lui aussi il est séronégatif... ».

Dialogue autour des MST/sida

■ Si 66% des femmes discutaient dans leur couple des questions de MST/sida avant le dépistage pour le VIH, la réalisation du test a permis d'initier le dialogue autour de ces questions chez 20% des femmes en plus.

■ Les relations extraconjugales sont au cœur de ces discussions : 90% des femmes conseillent à leur conjoint de se préserver au cours d'éventuels rapports extraconjugaux.

« ...quand il sort et qu'il revient de ses promenades, je lui dis, tu as entendu qu'il y a le sida. Il ne faut pas prendre une maladie pour me trouver ici... »

■ Les discussions sur ces questions répondent au souci de la femme de protéger son couple contre les MST/sida et par delà, de préserver son statut de femme non infectée. Ces sujets sont plus difficilement abordés par les femmes musulmanes ou qui n'exercent aucune activité rémunérée.

■ L'humour, la simple causerie ou les disputes sont diverses stratégies utilisées par les femmes pour aborder cette question délicate des rapports extraconjugaux.

Mise en œuvre des conseils de prévention

■ La reprise des rapports sexuels après l'accouchement n'est pas conditionnée par le dépistage du partenaire (21% des partenaires ont effectué le test de dépistage avant la reprise des rapports sexuels) et seul un couple sur trois a utilisé

« ...je ne reprendrai les rapports sexuels avec lui que s'il accepte de faire son test. Je vais exiger des préservatifs jusqu'à ce qu'il fasse son test. Pour éviter d'avoir le sida, je compte suivre tous les conseils qu'on m'a donnés... ».

le préservatif lors de la reprise des rapports sexuels après l'accouchement.

■ On distingue des couples qui ont un comportement préventif (dépistage et préservatif) et des couples qui ne mettent en œuvre aucune prévention.

■ Les femmes les plus instruites sont les plus susceptibles d'avoir des partenaires qui se font dépister et qui utilisent les préservatifs, lors de la reprise de l'activité sexuelle. Mais l'analyse des cas particuliers montre que certaines femmes peu instruites peuvent aussi avoir un pouvoir de négociation et de persuasion, et que cela dépend du type de relation conjugale qu'elles vivent.

CONCLUSIONS

Le dépistage pour le VIH et les conseils post-test reçus ont contribué, chez les femmes VIH-, à une nette augmentation du dialogue sur les MST/sida et la protection des rapports extraconjugaux au sein de leur couple. Ces femmes VIH- n'hésitent plus à proposer à leur conjoint de se faire dépister. Mais la capacité qu'elles ont de mettre en place des pratiques préventives pour éviter d'être infectées par le VIH, au sein de leur couple, dépend largement de la qualité de la relation établie avec le conjoint.

Il importe d'intégrer dans les programmes de lutte contre le VIH/sida une composante qui prendrait en compte les spécificités du couple.

Les messages de prévention auprès des populations doivent insister sur le fait que dans un couple même stable et ancien le statut de l'un ne renseigne pas sur le statut de l'autre et que par conséquent une bonne prévention passe par l'usage du préservatif **tant que** les 2 partenaires n'ont pas fait le dépistage.

Abstract:

Impact of HIV counseling and testing during antenatal consultation for HIV-women in Abidjan, Côte d'Ivoire.

A quantitative and qualitative study. Ditrime Plus 3 project, ANRS 1253.

This study takes place in Abidjan, Côte d'Ivoire, inside a program of reduction of the mother-to-child HIV transmission, the Ditrime Plus study, ANRS 1201-1202. In this program, HIV test is proposed to women during antenatal consultations. After the test, we have followed during twelve months after childbirth 396 women who were HIV negative.

We examine in this paper how these women who have been HIV tested during pregnancy and who are HIV seronegative communicate with their partner about HIV test and about the risk of HIV infection. We analyse also the behaviour of the partners in terms of HIV testing and condom use with their wife.

(*) Cette étude est incluse dans Cahier Santé, 2008, vol. 15 n°1.

(#) Le Groupe DITRAME PLUS 3 est un groupe de recherche en sciences sociales sur « Connaissance du statut sérologique maternel vis à vis de l'infection par le VIH et comportements en matière de sexualité, de protection et d'alimentation du nourrisson à Abidjan, Côte d'Ivoire »
Investigateurs : A. Desgrées du Loû (IRD) - coordinatrice - ; B. Zanou (ENSEA, Abidjan), V. Leroy (INSERM, France), C. Wellens-Ekra (Service de gynécologie Obstétrique CHU Yopougon, Abidjan).
Chef de Projet : H. Brou - Coordinatrice volontaire qualifiée - ; A. Tjouw Traore - Assistante de recherche - ; H. Agbo - Ingénieur base de données - ; G. Djohan. Cette recherche est financée par l'ANRS.