

Connaissances, attitudes et perceptions des femmes enceintes sur la prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les centres de santé communautaires de la commune urbaine de Koulikoro, Mali**Knowledge, attitudes and perceptions of pregnant women on the prevention of mother-to-child transmission of HIV in community health centers in the urban commune of Koulikoro, Mali**

Dao SZ¹, Samaké A², Haidara M³, Traoré N⁴, Dao O¹, Traoré BA¹, Sidibé K⁵, Konaté S¹, Togo E¹, Coulibaly A⁶, Sylla C⁷, Traoré T⁵, Keita M², Kanté IO⁶, Dembélé AB¹, Koné CS¹, Diarra B¹, Bocoum A⁷, Traoré Y⁷, Dolo A⁸

¹Centre de santé de référence de la commune II, Bamako, Mali

²Centre de santé de référence de la commune VI, Bamako, Mali

³Centre de santé de référence de Kalaban-Coro, Koulikoro, Mali

⁴Centre de santé de référence de Niafunké, Tombouctou, Mali

⁵Hôpital Nianankoro Fomba de Ségou, Mali

⁶Centre Hospitalier Universitaire du Point G, Bamako, Mali

⁷Centre Hospitalier Universitaire Gabriel Touré, Bamako, Mali

⁸Polyclinique Pasteur, Bamako, Mali

Correspondance : Seydou Z DAO, Maître de Recherche, Gynécologue Obstétricien au centre de santé de référence de la commune II du district de Bamako, Tél : (223)76488929/63545560 ; E-mail : seydouzd@yahoo.fr

DOI : 10.53318/msp.v11i2.2189

Résumé :

Introduction : La prévention de la transmission du virus de la mère à son enfant constitue le principal défi des femmes séropositives au Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) en période d'activité génitale. But : Etudier les connaissances, attitudes et perceptions des femmes enceintes sur la prévention de la transmission mère-enfant du VIH. Matériel et Méthodes : Nous avons réalisé une étude transversale descriptive avec collecte prospective du 26 avril au 26 juillet 2021 dans les centres de santé communautaires de la commune urbaine de Koulikoro. Toutes les femmes enceintes venues consulter dans ces centres et qui ont accepté de participer à cette étude, ont été incluses. Résultats : En 3 mois, 136 femmes enceintes ont accepté de participer à cette étude. Il s'agissait de femmes au foyer (67,7%), âgées entre 25 et 34 ans (45,6%), paucigestes (42,7%), scolarisées avec un niveau secondaire (39,8%) et primaire (36,7%). La transmission verticale n'était connue que par 3,7% des femmes et 12% ne connaissaient aucun moyen de prévention de la transmission mère-enfant du VIH. Plus de 2/3 des femmes qui avaient reçu un counseling, avaient réalisé le dépistage du VIH au cours de cette grossesse mais 24,2% n'étaient pas favorables au partage du statut sérologique avec leur conjoint en cas de positivité. Conclusion : Les connaissances, attitudes et perceptions des femmes enceintes des centres de santé communautaires de Koulikoro sur le VIH sont faibles. L'élimination de la transmission verticale du VIH nécessite la sensibilisation continue des femmes enceintes sur les moyens de transmission et de prévention de cette maladie.

Mots clés : Connaissances, Attitudes, Perceptions, Femmes enceintes, Prévention, VIH

Abstract: Introduction: Preventing mother-to-child transmission of the virus is the main challenge for women living with Human Immunodeficiency Virus (HIV) during the

period of childbearing. Goal: To study the knowledge, attitudes and perceptions of pregnant women on the prevention of mother-to-child transmission of HIV. Material and Methods: We carried out a descriptive cross-sectional study with prospective collection from April 26 to July 26, 2021 in community health centers in the urban commune of Koulikoro. All pregnant women consulted in these centers who agreed to participate in this study were included. Results: In 3 months, 136 pregnant women agreed to participate in this study. They were housewives (67.7%), aged between 25 and 34 (45.6%), paucigest (42.7%), educated with a secondary level (39.8%) and primary (36.7%). Vertical transmission was only known by 3.7% of women and 12% were unaware of any means of preventing mother-to-child transmission of HIV. Over 2/3 of the patients who had received counseling had tested for HIV during this pregnancy, but 24.2% were not in favor of sharing HIV status with their partner if they were positive. Conclusion: The knowledge, attitudes and perceptions of pregnant women in Koulikoro community health centers about HIV are low. Eliminating vertical transmission of HIV requires the continued education of pregnant women on the means of transmission and prevention of this disease.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Perceptions, Pregnant women, Prevention, HIV

Introduction : La prévention de la transmission mère-enfant est l'ensemble des mesures qui concourent à la prévention du risque de transmission du Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) d'une mère séropositive à son enfant au cours de la grossesse, du travail, de l'accouchement ou de l'allaitement [1]. Le VIH reste un problème majeur de santé publique dans le monde. En fin 2020, le nombre de personnes vivant avec le VIH était estimé à 37,7 millions dont plus des deux tiers (25,4 millions) vivaient en Afrique [2]. En 2020, 680 000 personnes sont mortes de causes liées au VIH [2]. Les femmes et les enfants constituent les populations les plus vulnérables de cette pandémie en raison de leur fragilité, de leur faible niveau d'instruction, de l'insuffisance de connaissances sur la transmission et les moyens de prévention du VIH de la mère à l'enfant ainsi que par la rareté du dépistage précoce. En fin 2019, les femmes enceintes vivant avec le VIH étaient estimées à 1,3 millions et le nombre d'enfants de 0 à 14 ans à 1,8 millions [2]. En absence de toute intervention, les femmes enceintes vivant

avec le VIH ont un haut risque de transmission du virus à leurs enfants [3]. Malgré l'efficacité avérée des moyens de prévention de la transmission mère-enfant (PTME), des études ont montré qu'à l'échelle mondiale un grand nombre de femmes enceintes ne connaissait pas leur statut sérologique [3]. La stigmatisation, la discrimination et les normes culturelles jouent un rôle dans la décision d'une femme de solliciter et de réaliser les tests de dépistage du VIH [3]. La transmission verticale du VIH est le 2^e mode de propagation du VIH après la voie sexuelle [4] et la principale voie par laquelle les enfants sont infectés [5]. En absence de toute intervention, entre 20% et 45 % des nourrissons peuvent se trouver infectés, le risque étant estimé à 5 à 10% pendant la grossesse, 10 à 20% pendant le travail et l'accouchement et 5 à 20% au cours de l'allaitement maternel [3]. Elle est responsable de plus de 95% des infections chez l'enfant en Afrique subsaharienne et 92% d'entre eux décèdent avant l'âge de 15 ans [5]. Selon Badla Y et al [6] en 2019, les connaissances des femmes enceintes sur le VIH et les moyens de prévention sont faibles en Algérie. Maiga H [7] a rapporté au centre de santé de référence de la commune IV de Bamako, que le niveau de connaissances et de perception du risque sur le VIH étaient relativement bons chez les femmes enceintes, mais que leurs attitudes face au dépistage étaient insuffisantes. Au Mali, selon la 5^e Enquête Démographique et de Santé (EDSV) [8], le taux de prévalence du VIH était de 1,1% en 2012-2013 et les femmes étaient plus touchées que les hommes. Divers facteurs contribuent au fardeau élevé de l'infection à VIH pédiatrique au Mali et dans d'autres pays d'Afrique subsaharienne. Il s'agit notamment de la forte prévalence de l'infection à VIH chez les femmes en âge de procréer, des taux de natalité élevés et du manque d'accès à des interventions efficaces visant à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant [8]. Koulikoro, 2^e région administrative du Mali, se caractérise par une forte prévalence du VIH [9]. La prévalence du VIH chez les femmes enceintes était de 4% en 2007, 5,1% en 2009 et 6% en 2012 [8]. La commune urbaine de Koulikoro a débuté les activités de prévention de la transmission du VIH mère-enfant en 2006 ; après treize ans d'activités, le taux d'adhésion des femmes au conseil de dépistage au cours des consultations prénatales dans le district sanitaire de Koulikoro en 2019 reste faible soit 36% [9]. Dans le but de mieux comprendre cette faible adhésion des femmes et contribuer à l'augmentation du taux de dépistage du VIH, nous avons initié cette étude afin d'apprécier le niveau de connaissances, d'identifier les attitudes et perceptions des femmes enceintes sur la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) dans les centres de santé communautaires (CSCoM) de la commune urbaine de Koulikoro.

Matériels et Méthodes : Nous avons réalisé une étude transversale descriptive avec collecte prospective des données du 26 avril au 26 juillet 2021 dans les centres de santé communautaires de Kolébougou, de Souban et de Koulikoroba de la commune urbaine de Koulikoro. Ont été

incluses, toutes les femmes enceintes vues en consultations prénatales (CPN) dans ces centres et qui ont accepté de participer à cette étude. La collecte des données a été faite à travers des entretiens individuels auprès des femmes enceintes à leur sortie de la consultation prénatale à l'aide d'un questionnaire mixte comportant des questions fermées et des questions ouvertes. Les patientes étaient libres d'accepter ou de refuser de participer à cette étude. Les données ont été saisies et analysées sur le logiciel SPSS version 21. Garant du secret professionnel, l'anonymat et la confidentialité ont été respectés.

Résultats : Du 26 avril au 26 juillet 2021, 136 femmes enceintes vues en consultations prénatales dans les 3 centres de santé communautaires de la commune urbaine de Koulikoro, ont accepté pour participer à cette étude. Parmi ces patientes, 39,7% avaient consulté au CSCoM de Koulikoroba, 38,2% à Kolébougou et 22,1% à Souban. Il s'agissait de femmes au foyer (67,7%), âgées entre 25 et 34 ans (45,6%), mariées (94,1%), paucigestes (42,7%), scolarisées avec un niveau secondaire dans 39,8% des cas et primaire dans 36,7% des cas (tableau 1). Toutes les femmes enceintes avaient déjà entendu parler du VIH. Dans 48,5%, leurs principales sources d'information étaient les médias et les agents de santé dans 30,9% des cas (tableau 2). Concernant leurs connaissances sur les voies de transmission du VIH, la voie sexuelle était connue par 54,4%, la voie sanguine par 15,4% et la transmission mère-enfant par 3,7% des femmes enceintes, par ailleurs 14,7% des gestantes n'avaient aucune connaissance par rapport aux moments de transmission du VIH de la mère à l'enfant et seulement 4,4% connaissaient les 3 périodes de la transmission mère-enfant du VIH (figure1). L'utilisation du préservatif (41,9%), la fidélité réciproque dans le couple (17,6%) et l'abstinence sexuelle (11,8%) ont été les moyens de prévention de la transmission du VIH les plus cités. Parmi les moyens de PTME du VIH, 72% des femmes connaissaient au moins un moyen, 18% ont évoqué l'allaitement artificiel et les médicaments antirétroviraux comme moyens pouvant éviter la transmission de cette maladie mais 12% ne connaissaient aucun moyen de PTME du VIH. Près de 2/3 des femmes (58,1%) avaient reçu un counseling pour le dépistage du VIH parmi elles, 69,1% avaient réalisé le test mais 10,6% ne connaissaient pas leur état sérologique. Concernant le moment de réalisation du test VIH, 14% des femmes avaient réalisé leur premier test au troisième trimestre de la grossesse et 40% au 1^{er} trimestre. Près du quart des femmes (24,2%) n'étaient pas pour le partage de leur statut sérologique avec leur conjoint.

Discussion : En 3 mois, 136 femmes ont accepté de participer à notre étude parmi lesquelles 39,7% avaient consulté au CSCoM de Koulikoroba, 38,2% à Kolébougou et 22,1% à Souban. Il s'agissait de femmes au foyer dans 67,7% des cas, âgées entre 25 et 34 ans dans près de la moitié des cas soit 45,6%, mariées dans 94,1% des cas avec au moins une coépouse dans 29,7% des cas, paucigestes dans 42,7% des cas, scolarisées avec un niveau secondaire dans 39,8% des cas et primaire dans

36,7% des cas. Plus du tiers des patientes soit 36,7% n'étaient pas scolarisées. Selon l'EDS VI [10] au Mali, deux tiers des femmes de 15 à 49 ans (66%) n'ont aucun niveau d'instruction, 37% des femmes de 15 à 49 ans étaient en union polygame. Dans l'étude de Saka AO et al [11], l'âge moyen des femmes était de $37,0 \pm 6,5$ ans et 74,2 % avaient une bonne connaissance de la PTME du VIH.

Dans notre étude, toutes les femmes enceintes avaient déjà entendu parler du VIH. Les médias jouent un rôle important dans les campagnes de sensibilisation et de prévention du VIH. Dans près de la moitié des cas (48,5%), leurs principales sources d'information étaient les médias et les agents de santé dans 30,9% des cas. Ce résultat est inférieur à celui de Maiga H [7] qui a rapporté que 82,93% des femmes enceintes avaient entendues parler du VIH/Sida à travers les médias. Dans l'étude de Kambourou J et al [12] au Congo, la principale source d'information sur le VIH était les médias avec 54,4%. Malgré le nombre d'année et les différentes campagnes de sensibilisation sur cette maladie, 8% des femmes enceintes de notre étude, ne croyaient pas à l'existence du VIH. Au centre de santé de référence de la commune II de Bamako, les principales voies de transmission citées par les femmes enceintes étaient la voie sexuelle dans 98,5% des cas, la voie sanguine dans 94,9% et la voie verticale dans 76,1% des cas [13]. Dans l'étude de Tatagan A et al [4] en 2010 au Togo, la transmission sexuelle était connue par 93,8% des femmes, sanguine par 80,5% et la transmission mère-enfant par 27,1%. La fréquence élevée des voies sexuelle et sanguine, pourrait s'expliquer par le fait que les médias axent essentiellement leurs campagnes de sensibilisation sur ces 2 modes de transmission. La transmission verticale a lieu principalement en fin de grossesse, au cours de l'accouchement et à travers l'allaitement. Dans notre étude, 14,7% des gestantes n'avaient aucune connaissance par rapport aux moments de transmission du VIH de la mère à l'enfant et seulement 4,4% connaissaient les 3 périodes. Cette situation pourrait s'expliquer par le fait que les prestataires n'abordent pas correctement et régulièrement les moments de transmission verticale au cours des causeries éducatives et du counseling.

Dans notre étude, l'utilisation du préservatif, la fidélité réciproque dans le couple et l'abstinence sexuelle ont été les moyens de prévention de la transmission du VIH les plus cités. Dans l'étude Kambourou J et al [12], l'utilisation du préservatif (54,8%), la fidélité (1%) et l'abstinence (0,6%) ont été les moyens de prévention cités par les femmes. Dans notre étude, 12% des femmes ne connaissaient aucun moyen de PTME du VIH et seulement 18% ont évoqué l'allaitement artificiel et les médicaments antirétroviraux (ARV) comme moyens pouvant éviter la transmission de cette maladie. Les moyens de prévention de la transmission mère-enfant du VIH cités dans l'étude de Kambourou J et al [12] étaient la prise des ARV pendant la grossesse (53,4%) et l'allaitement artificiel (17,20%).

Le dépistage précoce est recommandé chez toutes les femmes enceintes pour diminuer le risque de transmission

mère-enfant. Dans notre étude, près de 2/3 soient 58,1% des femmes avaient reçu un counseling pour le dépistage du VIH et parmi elles, 69,1% avaient réalisé le test mais 10,6% ne connaissaient pas leur état sérologique. Bien que n'ayant reçu aucun counseling pré-test, le test VIH avait été réalisé chez 29,8% des femmes. Cette pratique est contraire aux textes relatifs au dépistage du VIH au Mali. Concernant le moment de réalisation du test VIH, 14% des femmes avaient réalisé leur premier test au troisième trimestre de la grossesse et 40% au 1^{er} trimestre. Le plus souvent le test n'était réalisé qu'une seule fois au cours de la grossesse. La réalisation d'un seul test du VIH au cours de la grossesse peut s'expliquer par le fait que le plus souvent les prestataires ne renouvellent pas le counseling chez les patientes ayant déjà réalisé un test. Sur les 136 femmes, 40,4% ont déclaré avoir besoin de l'autorisation de leur conjoint pour effectuer le test de dépistage. Cette situation reflète l'absence de pouvoir décisionnel des femmes dans notre société. Le taux de réalisation du dépistage VIH après counseling était de 44,80% dans l'étude Kambourou J et al [12]. Au Bénin, un taux de réalisation de 87% a été rapporté par Kédoté NM et al [14]. Près du quart des femmes (24,2%) n'étaient pas pour le partage de leur statut sérologique avec leur conjoint en cas de positivité par peur d'être divorcées, d'être stigmatisées et certaines trouvaient que c'est confidentiel. Les raisons de refus de réalisation du test dans l'étude de Kédoté NM et al [14] étaient la peur de la positivité du résultat et ses conséquences sur la vie familiale dans 55%, la nécessité de l'autorisation du mari pour la réalisation du test dans 28% et le sentiment d'être considérée comme une prostituée dans 10%.

Conclusion : Les femmes enceintes des centres de santé communautaires de la commune urbaine de Koulikoro ont des connaissances, attitudes et perceptions insuffisantes par rapport au VIH et à la transmission mère-enfant de cette maladie. La formation continue des prestataires sur les textes relatifs au dépistage VIH et la sensibilisation des femmes sur les moyens de transmission et de prévention du VIH de la mère à l'enfant sont nécessaires.

Références :

- 1-Kapiteni W, Kahindo J-B, Mitangala P, Karemere H. Evaluation des connaissances des femmes en âge de procréation sur la prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans l'aire de santé d'Afia-Sake en République démocratique du Congo. *International Journal of Innovation and Applied Studies* 2018 ; 22(2):207-219
- 2-Organisation Mondiale de la santé. VIH/SIDA. [Cité le 20 août 2021]. Disponible sur <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- 3-Organisation Mondiale de la Santé. Guide pour la mise à l'échelle au plan mondial de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH : Vers un accès universel pour les femmes, les nourrissons et les jeunes enfants et pour l'élimination du VIH et du SIDA. [Cité le 20 août 2021] <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle>

4-Tatagan A, Mouhari-Toure A, Saka B, Akakpo A, Kombate D, Tchama R, et al. Connaissances, attitudes et pratiques en matière de prévention de la transmission mère-enfant du VIH chez la femme enceinte vue en consultation prénatale en 2010 au Togo 2011. *Med Trop* 2011 ; 71 : 472-476

5-Tindyebwa D, Kayita J, Musoke P, Eley B, Nduati R, Tumwesigye N, et al. Manuel sur le sida pédiatrique en Afrique. Édité par le Réseau africain pour les soins aux enfants affectés par le sida -ANECCA. Troisième édition 2017. Disponible sur www.anecca.org

6-Badla Y, Benabdellah A. L'acceptabilité et l'accessibilité du dépistage volontaire du VIH/sida chez les femmes enceintes : freins et moteurs. *Médecine et Maladies Infectieuses* 2019; 49 : S147-S1488. <https://doi.org/10.1016/j.medmal.2019.04.355>.

7-Maiga H. Evaluation des connaissances sur le VIH/SIDA des gestantes au centre de santé de référence de la commune IV. Thèse Méd Bamako 2008 ; N°13. 118p

8-République du Mali. Cellule de Planification et de Statistique (CPS/SSDSPF), Institut National de la Statistique (INSTAT/MPATP), INFO-STAT et ICF International, 2014. Enquête Démographique et de Santé au Mali 2012-2013. Rockville, Maryland, USA : CPS, INSTAT, INFO-STAT et ICF International [Cité le 20 août 2021]. Disponible sur

<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/fr286/fr286.pdf>

9-Sidibé F. Acceptabilité du dépistage sérologique de l'infection à VIH : une approche communautaire réussie dans huit villages au Mali en 2018. *Mali Sante Publique* 2020;10:91-7.

10-République du Mali. Institut National de la Statistique (INSTAT), Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé-Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SS-DS-PF) et ICF. 2019. Enquête Démographique et de Santé au Mali 2018. Bamako, Mali et Rockville, Maryland, USA : INSTAT, CPS/SS-DS-PF et ICF [Cité le 20 août 2021]. Disponible sur

<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR358/FR358.pdf>

11-Saka AO, Onyeneho CA, Ndikom CM. Perception and utilization of prevention of mother-to-child transmission of human immunodeficiency virus (HIV) services among women living with HIV. *Eur J Midwifery* 2021;5 :41 <https://doi.org/10.18332/ejm/140454>

12-Kambourou J, Moyen-Engoba M-E, Okoko AR, Bourangon C, Oko APG, Nika ER, et al. Connaissances et attitudes des femmes congolaises sur la prévention de la transmission mère enfant du VIH. *Annales de l'Université Marien NGOUABI*, 2016 ; 16 (2) : 7-14

13-Koné JW. Problématique de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH-SIDA chez les gestantes en Commune II du district de Bamako. Thèse Méd Bamako 2011; N°10. 101p

14-Kédoté NM, Brousselle A, Champagne F, Laudy D. Prévention de la transmission mère-enfant du VIH/sida au Bénin : le consentement des femmes au dépistage est-il libre et éclairé ? *Ethique Sante* 2011 ; 8(4) : 173-179. doi: 10.1016/j.etiqe.2011.07.003

Conflit d'intérêt : Les auteurs déclarent qu'il n'existe aucun conflit d'intérêt

Liste des tableaux et figures

Tableau 1 : Répartition des patientes en fonction des caractéristiques sociodémographiques et obstétricales

Caractéristiques sociodémographiques et obstétricales	Effectifs	Fréquence (%)
15-24 ans	60	41,0
25-34 ans	62	45,6
≥35 ans	14	10,3
Non scolarisées	50	36,7
Primaire	23	16,9
Secondaire	54	39,8
Supérieur	9	6,6
Primigeste	37	27,2
Paucigeste	58	42,7
Multigeste	29	21,3
Grande multigeste	12	8,8

Tableau 2 : Répartition des femmes enceintes selon les sources d'informations sur le VIH

Sources d'informations	Effectifs	Fréquence (%)
Médias	66	48,5
Agents de santé	42	30,9
Amies	8	5,9
Autres	20	14,7
Total	136	100

Tableau 3 : Répartition des femmes enceintes selon leurs connaissances sur les voies de transmission du VIH

Voies de transmission du VIH	Effectifs	Fréquence (%)
Sexuelle	74	54,4
Sanguine	21	15,4
Verticale	5	3,7
Autres	20	14,7
Ne sait pas	16	11,8
Total	136	100

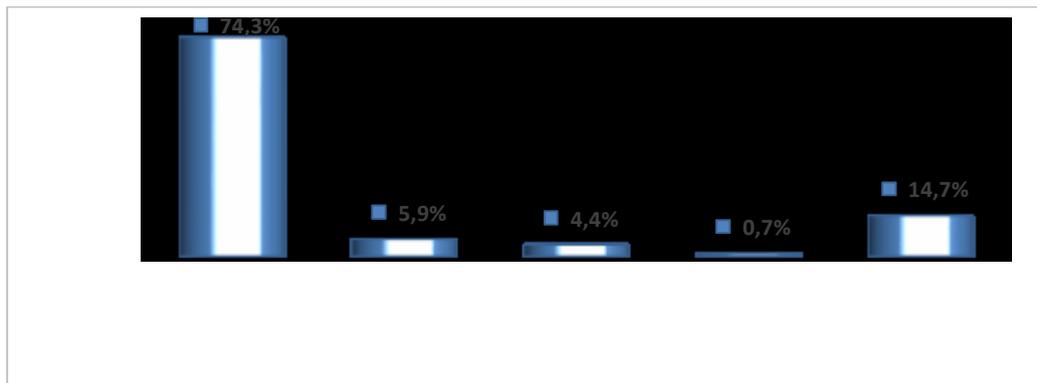


FIGURE 1 : REPARTITION DES FEMMES ENCEINTES SELON LEURS CONNAISSANCES SUR LES PERIODES DE TME

*Une période : grossesse ou travail d'accouchement ou allaitement

*Deux périodes : grossesse et travail d'accouchement, grossesse et l'allaitement, travail d'accouchement et l'allaitement

*Trois périodes : grossesse, travail d'accouchement et allaitement