Rev. Int. Sc. Méd. Vol. 9, n°3, 2007, pp. 50-54
© EDUCI - 2007

PRÉVALENCE DE L'INFECTION PAR LE VIH CHEZ LES GESTANTES À LA MATERNITÉ DE L'HÔPITAL DE PORT-BOUËT (ABIDJAN) EN 2005.

KRA O.[1], N'DHATZ M.[2], OUATTARA B.[3]

1- Maître-Assistant, Université de Bouaké
2- Maître de Conférences Agrégé, Université de Bouaké
3- Maître-Assistant, Université de Bouaké

Service de Médecine Interne, CHU de Bouaké, Abidjan, Côte d'Ivoire

Correspondance : Dr KRA Ouffoué, Service de Médecine Interne, CHU de Bouaké
01 BP 1174 Bouaké 01
E.mail : ouffouek@yahoo.com, cel : 225 05855988

RÉSUMÉ

Contexte : La pandémie de l'infection par le VIH sévit avec acuité en Afrique sub-saharienne et particulièrement en Côte d'Ivoire où elle touche majoritairement les femmes qui constituent une population représentative de la population exposée à l'infection par le VIH. D'où l'intérêt d'instituer une surveillance régulière de cette population dans un but d'évaluation et d'ajustement des politiques de prévention.

Patients et méthode : Il s'est agi d'une étude transversale prospective sur le dépistage volontaire du VIH menée au service de consultation prénatale de l'Hôpital Général de Port-Bouêt du 20 avril au 19 août 2005. Les participantes étaient toutes les gestantes parlant français qui étaient à leur première consultation prénatale pour la grossesse en cours. Pendant la période d'étude 594 gestantes ont été inclues dans l'étude mais 271 ont accepté la proposition du test de dépistage du VIH après le conseil de groupe et le conseil individuel.

Résultats : La prévalence globale de l'infection par le VIH chez les femmes en grossesse à la maternité de Port-Bouët était de 9,6%.

La prévalence était plus élevée dans la tranche d'âge de 20 à 39 ans (11 %), les élèves- étudiantes (19%), les gestantes ayant atteint un niveau d'étude du supérieur (22%) et chez celles ayant eu plus de 4 partenaires sexuels (18,2%) les deux derniers mois précédents la consultation. Les femmes au foyer étaient moins infectées que les autres (2,5%).

Conclusion :

- la prévalence de l'infection à VIH en 2005 chez les gestantes à la maternité de Port-Bouët était élevée,
- les femmes au foyer sont les moins infectées,
- des actions de prévention contre le VIH ciblées sur le couple peuvent être porteuses.

MOTS-CLÉS : PRÉVALENCE, INFECTION À VIH, GESTANTES.

SUMMARY

Background *: The pandemic of HIV infection is rife with acute in sub-Saharan Africa, and particularly in Ivory Coast, where it affects mostly women. Women in pregnancy are a representative population of the population exposed to HIV infection. That is why we should establish a regular monitoring of this population for the purpose of evaluation and adjustment of prevention policies.*

Objective *: To determine HIV prevalence among pregnant women at the antennal clinic of Port-Bouet hospital.*

Patients and method *: A prospective study was conducted from April 20 to August 19 in 2005 at the Port-Bouët Hospital. Among the 954 pregnant women who agreed to participe in the study, 271 accepted HIV testing after the group councilling and the individual councilling. The participants were the French speaking pregnant women who were at their first antenatal consultation for the pregnancy in progress.*

Results *: The glogal prevalence of HIV infection among pregnant women in the antenatal clinic of Port-Bouët hospital was 9.6%.*

The prevalence was highest in the age group 20 to 39 years (11%), in students (19%), in participants having reached a higher level of study (22%) and among those who have had more than four sexual partners (18.2%) the last two months previous consultation. The housewives were less infected than others (2.5%).

Conclusion :

- HIV prevalence in 2005 in pregnant women at the antenatal clinic of Port-Bouët hospital was high,
- the housewives are the least infected,
- actions of prevention against HIV targeted on the couple can be carrying hope.

KEY WORDS *: PREVALENCE, HIV INFECTION, PREGNANT WOMEN*

INTRODUCTION

La pandémie de l'infection par le VIH sévit avec acuité en Afrique sub-saharienne et particulièrement en Côte d'Ivoire qui est le pays le plus touché en Afrique de l'ouest[1]. Face à cette pandémie, les femmes sont particulièrement vulnérables pour des raisons socioculturelles et biologiques[2,3]. Par ailleurs, les femmes en grossesse constituent une population représentative de la population exposée à l'infection par le VIH. D'où l'intérêt d'instituer une surveillance régulière de cette population de femmes en grossesse dans un but d'évaluation et d'ajustement des politiques de prévention. L'objectif de cette étude était de déterminer la prévalence de l'infection par le VIH dans une population de gestantes à la maternité de Port-Bouët, un quartier périphérique de la ville d'Abidjan et d'étudier le rôle des caractéristiques socio-démographiques et du comportement sexuel dans la contamination par le VIH.

I- PATIENTS ET MÉTHODES

Il s'est agi d'une étude transversale prospective portant sur le dépistage volontaire du VIH chez des gestantes en consultation prénatale telle qu'organisée par le programme de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) de la maternité de l'Hôpital Général de Port-Bouêt. Cet centre abrite deux unités de dépistage volontaire pour les gestantes : l'une où le conseil se fait en français et l'autre où le conseil se fait en langue locale notamment le dioula. L'étude a été menée du 20 avril au 19 août 2005 dans l'unité où le conseil se faisait en français. Les participantes étaient toutes les gestantes parlant français qui étaient à leur première consultation prénatale pour la grossesse en cours. Pendant la période d'étude, 594 gestantes ont été inclues de façon consécutive ou aléatoire systématique dans l'étude, mais 271 ont accepté la proposition du test de dépistage du VIH après le conseil de groupe et le conseil individuel. Le résultat du test de dépistage du VIH a été obtenu après l'annonce de celui-ci à la suite du post-test conduit la même journée. La procédure nationale de dépistage qui utilise deux tests rapides (le Détermine et le Génie II) a été celle que nous avons adoptée. En cas de doute sur le résultat du test, la confirmation par le Western-Blott était réalisée par le laboratoire Retro-ci situé au sein du CHU de Treichville et dirigé par le CDC d'Atlanta dans le cadre de la coopération ivoiro-américaine.

Les données recueillies ont été analysées par le logiciel épi info 6.0. Le test de Khi2 pour la comparaison des proportions a été utilisé pour l'analyse statistique. Le seuil de significativité était une valeur de $p \leq 5\%$.

II- RÉSULTATS

II-1 PRÉVALENCE GLOBALE DE L'INFECTION PAR LE VIH

Pendant la période, sur les 594 participantes, 271 ont accepté le test de dépistage du VIH, soit un taux d'acceptation de 45,6 %. Parmi les 271 gestantes qui ont accepté le test de dépistage du VIH, 26 avaient une sérologie VIH positive soit une prévalence de 9,6%.

II-2 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

La prévalence de l'infection par le VIH a été étudiée selon, l'âge, la profession, le niveau d'étude, le lieu de résidence et la religion. Les résultats sont consignés dans le tableau n° I ci-dessous.

II-2-1 L'âge

la prévalence était plus élevée dans la tranche d'age de 20 à 39 ans et elle était plus faible chez les moins de 20 ans (tableau I). Mais la différence n'était pas statistiquement significative ($p = 0,071$).

© EDUCI - 2007

Tableau n° I : Caractéristiques socio-démographiques des gestantes selon la sérologie VIH

Caractéristiques sociodémographiques		Effectif n = 271	VIH positif n = 26	VIH négatif n = 245	Prévalence 9,6%	Valeur de P
Tranche d'âge	10- 19	44	01	43	02%	0,071
	20-29	165	18	147	11%	
	>30	62	07	55	11%	
Profession	Commerçante	151	17	134	11%	0,465
	Femme au foyer	79	02	77	02;5%	
	Elève-étudiante	21	04	17	19%	
	Sans emploi	11	02	9	18%	
	Fonctionnaire	09	01	8	11%	
	Aucun	87	10	77	11,5%	
	Primaire	99	04	95	04%	
	Secondaire	67	08	59	11,9%	
	Supérieur	18	04	14	22,2%	
Résidence	Quartiers précaires	133	13	120	9,8%	0,921
	Quartiers modernes	102	10	92	9,8%	
	Hors Port-Bouët	36	03	33	8,3%	
Réligion	Chrétienne	190	20	170	10,5%	0,287
	Musulmane	69	06	63	08,7%	
	Animiste	12	00	12	00%	

* DS : différence significative

L'infection par le VIH sévit chez les gestantes âgées de plus de 20 ans, élèves-étudiants ou sans emploi, ayant un niveau d'étude du supérieur.

II-2-2 Profession

La prévalence de l'infection par le VIH était plus élevée chez les étudiantes et les sans emploi et elle était plus faible chez les femmes au foyer avec une différence statistiquement significative après correction de Yates (P = 0,021) (tableau n° I).

II-2-3 Niveau d'étude des gestantes

Le taux de prévalence du VIH était élevé chez les gestantes ayant un niveau d'étude du supérieur suivies de celles qui ont un niveau secondaire et des gestantes n'ayant aucun niveau. Cette prévalence était faible chez les gestantes de niveau primaire avec une différence statistiquement non significative (P = 0,465) (tableau n° I).

II-2-4 Résidence

La prévalence de l'infection par le VIH répertoriée dans le tableau n°I était uniformément répartie selon le lieu de résidence (P = 0,921).

II-2-5 Religion

Les chrétiennes et les musulmanes étaient plus atteintes par le VIH que les animistes mais la différence n'était pas statistiquement significative (P = 0,285) (tableau n° I).

II-2-6 Situation matrimoniale

La prévalence de l'infection par le VIH était plus élevée chez les célibataires, les gestantes en union libre. Elle était faible chez les mariées mais la différence n'était pas statistiquement significative (P = 0,826) (tableau n° II).

© EDUCI - 2007

Tableau n° II : Répartition des gestantes selon la sérologie VIH et la situation matrimoniale

Situation matrimoniale	Effectif	VIH positif	VIH négatif	Prévalence	Valeur de p
Célibataire	58	6	52	10,3%	0,826
Union libre	197	19	178	9,6%	
Mariée	16	1	15	6,3%	
Total	271	26	245	9,6%	

II-3 COMPORTEMENT SEXUEL

La prévalence de l'infection par le VIH était élevée chez gestantes ayant eu plus de 4 partenaires sexuels les 2 derniers mois précédents la consultation et elle était faible chez les gestante ayant eu 2 ou 3 partenaires mais la différence n'était pas statistiquement significative (P = 0,941). Les résultats sont rapportés dans le tableau n° III ci-dessous.

Tableau n° III : Répartition des gestantes en fonction du nombre de partenaire

Nombre de partenaire habituel	Effectif	VIH positif	VIH négatif	Prévalence	Valeur de p
1	61	6	55	3,3	0,941
2 et 3	144	8	136	5,6	
> ou = 4	66	12	54	18,2	
Total	271	26	245	9,6	

III- DISCUSSION

PRÉVALENCE GLOBALE

Sur les 594 gestantes qui ont été sélectionnées, 271 gestantes ont accepté le test de dépistage du VIH soit un taux d'acceptation de 45,6 %. Ce faible taux d'acceptation comparativement aux études antérieures réalisées à Abidjan peut poser le problème de la qualité du conseil dans cette maternité[4,5]. Mais, l'avis du partenaire souligné par Cartoux et *coll.* chez ces gestantes vivant majoritairement en couple peut également expliquer ce faible taux d'acceptation de la sérologie du VIH[6].

Parmi les 271 gestantes chez lesquelles le dépistage a été réalisé, 26 étaient infectées par le VIH, soit un taux de prévalence de 9,6%. Cette prévalence en 2005 était superposable à celle trouvée par Msellati en 2002 sur un échantillon plus large[5]. Ce fait montre bien une persistance de la baisse de la prévalence de l'épidémie de l'infection à VIH chez les gestantes à la maternité de port-bouêt et dans d'autres maternités d'Abidjan[5]. Ce constat a été fait par l'ONUSIDA dans son dernier rapport[1]. Cette baisse de l'épidémie du VIH peut être attribuée aux campagnes de sensibilisation basée sur l'abstinence, la fidélité et l'usage du préservatif, qui a également porté ses fruits en Ouganda[7]. Mais, des efforts restent encore à faire pour améliorer le dépistage volontaire chez les gestantes et chez leurs partenaires sexuels[3]. Une meilleure formation des conseillers en français et en langue locale selon la structure linguistique de la population cible et une multiplication des centres de dépistage volontaire à Abidjan et dans les autres villes pourraient améliorer cette situation.

La prévalence spécifique

Cette prévalence de l'infection par le VIH dans notre étude est plus élevée dans la tranche d'âge de 20-39 ans comme dans celles notées par

© EDUCI - 2007

d'autres auteurs[6,8]. Il s'agit d'une population jeune sexuellement active qui est donc exposée au risque de contamination par le VIH si les rapports sexuels ne sont pas protégés comme le témoigne la grossesse.

Dans cette étude, il n'existe pas une corrélation entre la prévalence de l'infection à VIH et le niveau d'étude comme nous l'avons montré dans une étude antérieure chez des candidats au dépistage volontaires du VIH[8]. Cela pourrait être lié au choix des participantes qui parlaient toutes le français c'est à dire qu'elles avaient toutes accès au message de sensibilisation sur le sida qui était le plus souvent diffusé dans cette langue. A notre sens c'est l'accès à l'information sur l'infection par le VIH qui induit des comportements de protection contre la maladie et non le niveau d'étude[3]. D'ailleurs, dans cette étude les étudiantes étaient les plus infectées non pas par défaut d'information, mais par défaut de comportement de protection. Une étude complémentaire pourrait élucider cette question en milieu estudiantin ivoirien.

Au niveau de la situation matrimoniale les gestantes mariées et surtout les femmes au foyer étaient les moins infectées par le VIH que les célibataires. Cela nous conforte dans l'idée que la fidélité vécue dans le couple peut être une arme efficace contre le VIH comme nous l'a montré l'expérience ougandaise[7]. Par ailleurs, certains auteurs ont montré que les femmes vivant en couple ont conscience du risque lié au VIH et en parlent dans le couple pour une protection mutuelle[3,9].

Nous n'avons pas trouvé de corrélation entre la religion et l'infection par le VIH même si certains auteurs comme Lagarde et *coll* ont trouvé une association négative entre les comportements de protection contre le sida et la religion dans une population à majorité musulmane dans une zone rurale au Sénégal[10]. Mais, notre échantillon particulier peut expliquer cette situation comme nous l'avons montré plus haut.

CONCLUSION

La prévalence de l'infection à VIH en 2005 était élevée (9,6 %) chez les gestantes à la maternité de Port-Bouët.

Les femmes au foyer étaient les moins infectées.

Des actions de prévention contre le VIH ciblées sur le couple peuvent être porteuses.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1- ONUSIDA. Le point sur l'épidémie du sida 2006.

2- DABIS F, EKPINI ER. HIV 1/AIDS and maternal and child health in Africa. *The Lancet* 2002, 359, 2097 - 2104

3- DESCLAUX A, DESGREES DU LOU A. Les femmes africaines face à l'épidémie de sida. Population & sociétés 2006, 428, 1 - 4.

4- DABIS F, LEROY V, CASTEBON K et coll - Preventing mother-to-child transmission of HIV-1 Africa in the year 2000. *AIDS* 2000, 14, 1017 - 1026.

5- MSELLATI P, SAKAROVITCH C, BECQUET L et coll- Decrease of humain immunodeficiency virus prevalence in antenatal clinics in Abidjan, Côte d'Ivoire, 1995-2002. *Internat. j of STD and AIDS* 2006, 17, 57 - 60.

6- CARTOUX M, MSELLATI P, MEAD N et coll. Attitude of pregnant women toward HIV testing in Abidjan, Côte d'Ivoire and Bobo-Dioulasso, Burkina faso. *AIDS* 1998, 12, 2337 - 2344

7- MURPHY EM, GREENE ME, MILHAILOVIC A et coll. Was the "ABC" approach (Abstinence, Being Faithful, Using Condoms) responsible for Uganda's decline HIV ? *PloS Med* 2006, 3, e379

8- KRA O, OUATTARA B, EHUI I et coll. Séroprévalence du VIH chez les visiteurs du centre de dépistage volontaire de Bouaké. *Med Afr noire* 2005 ; 52 : 419 - 425.

9- BROU H, AGBO H, DESGREES DU LOÜ A. Le dépistage du VIH en prénatal : impact chez des femmes VIH négatives à Abidjan (Côte d'Ivoire). Approche quantitative et qualitative (projet Ditrame Plus 3, ANRS 1253). *Cahiers Santé* 2006, 15, 81 - 91

10- LAGARDE E, ENEL C, SECK K et coll- Religion and protective behaviours towards AIDS in rural Senegal. *AIDS* 2000, 14, 2027 - 2033.

© EDUCI - 2007