



---

**EVALUATION DES CONNAISSANCES DES FEMMES ENCEINTES SUR LES  
INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES DANS LA VILLE DE GAROUA-  
CAMEROUN: CAS DU CENTRE DE SANTE INTEGRE DE KOLLERE**

TCHIFAM BERTHE, SADOU DAIROU, BABINNE BONAVENTURE,

**Résumé :**

Longtemps négligées, les IST ont connu un regain d'intérêt au cours des dernières années suite à l'arrivée d'une nouvelle IST qui s'est rapidement disséminée jusqu'à atteindre l'ampleur d'une vraie pandémie : celle du VIH/SIDA. Les IST sont fort répandues à travers le monde entier et constituent de nos jours un problème majeur de santé publique. L'impact de ces IST sur les ressources humaines et économiques des communautés est considérable. Face à l'importance des IST au Cameroun, le gouvernement a pris des mesures pour lutter contre ces infections.

Malgré ces efforts importants, les IST continuent néanmoins, à l'heure actuelle, de poser des problèmes cruciaux de santé publique à l'échelle mondiale, et ce même si l'on ne prend pas en compte la pandémie du sida.

Nous avons entrepris une étude dont le but est de contribuer à la réduction de la morbi-mortalité maternelle et néonatale en renforçant les connaissances des femmes enceintes sur les IST. En vue de formuler des suggestions appropriées. Pour atteindre les objectifs d'enquête, des instruments d'enquête ont été élaborés : un questionnaire.

Dans une analyse descriptive univariée nous avons pu dégager les principaux facteurs : l'immaturation des femmes caractérisée par leurs âges compris entre 21 et 30ans, le niveau d'instruction (43.8% non scolarisées), la non maîtrise des IST, (mode de transmission et les signes), non implication des partenaires dans la prise en charge...

## INTRODUCTION

Les infections sexuellement transmissibles (IST), autrefois appelées maladies sexuellement transmissibles (MST) ou maladies vénériennes, sont une des causes de mortalité et de morbidité les plus fréquentes dans le monde. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estimait en 1998 à 330 millions de nouveaux cas de gonorrhée, de chlamydia trachomatis survenant chaque année chez les femmes âgées de 15 à 49 ans dans le monde [1]. La recrudescence de ces IST est devenue depuis les années 2000, une préoccupation majeure de santé publique.

Au Cameroun, selon le CNLS (2009), 51745 cas d'IST ont été pris en charge dans les formations sanitaires, les femmes étant de loin les plus infectées soit 82,5% des cas. Le syndrome le plus souvent évoqué est la douleur abdominale basse chez les femmes sur le plan étiologique, la gonococcie reste la première IST avec 32,5% des cas notifiés suivie de la syphilis 29,7%, le chlamydia 8% et le chancre mou 4,1 %. Le même rapport précise que la prévalence moyenne du VIH chez les jeunes de 15-24ans est de 5,3% avec un ratio Femme/Homme de 3,4.

On note selon cette enquête que la région du nord est parmi les régions où la prévalence est élevée (23 %), en milieu urbain (19 %), parmi les femmes de niveau secondaire ou plus (20 %) et parmi celles vivant dans les ménages les plus riches (20 %) que cette prévalence déclarée est la plus élevée.

Au-delà de tous ces problèmes la femme enceinte reste la cible la plus vulnérable et la plus atteinte par les IST. Dans les pays dénués de ressources, environ 240000 femmes meurent chaque année précocement des suites d'un cancer du col de l'utérus dues aux IST. A l'échelle mondiale, pas moins de 4000 nouveaux nés perdent chaque année la vue à la suite d'une infection ophtalmique due à une gonococcie ou une chlamydia maternelle qui n'a pas été soignée. Par ailleurs 562473 femmes ont été dépistées en PTME au Cameroun en 2015 soit un taux de séropositivité de 4,1%.

Notre étude s'inscrit dans le cadre de la santé publique en générale et la santé de reproduction en particulier dont la définition de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement tenue au Caire s'énonce comme suit : le bien-être général, tant physique que mental et social, de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmité. **La question de recherche qui nous anime est la suivante :** Quelles sont les connaissances des femmes enceintes sur les Infections Sexuellement Transmissible ? Notre **but** étant de contribuer à la réduction de la morbi-mortalité maternelle et néonatale en renforçant les connaissances des femmes enceintes sur les IST. Nous formulons une **hypothèse** selon laquelle, l'Insuffisance des connaissances ; les

facteurs socioculturels ; les facteurs démographiques et professionnels sont à l'origine de la propagation des IST chez les femmes enceintes.

## MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une **étude quantitative, descriptive, transversale à visée analytique**. Qui s'est déroulée de Janvier au Juillet 2018. L'enquête s'est déroulée du 15 avril au 15 mai 2018. Notre étude ne concernait que les femmes enceintes vue au service de la CPNR et comme critère d'inclusion, nous avons retenues toutes les femmes enceintes fréquentant le service de la CPNR, présentent au moment de l'enquête et acceptant de répondre volontairement aux questions. La technique d'échantillonnage utilisée est probabiliste aléatoire simple. Pour avoir la taille de l'échantillon, nous avons procédé par calcul en utilisant la formule de LORENZ. Au final nous avons mené notre étude auprès de 114 femmes enceintes.

Notre enquête s'est effectuée auprès des femmes enceintes au service de la CPN dans le CSI de Kolleré rencontrées pendant la période d'étude. Il s'agissait pour nous de mettre le questionnaire à la disposition de ces dernières. Le questionnaire comportait des questions sur l'identification des caractéristiques sociodémographiques, économiques et le niveau de connaissance des femmes enceintes sur les IST.

## RESULTATS

### I-Caractéristiques sociodémographiques, économiques et culturels

**Tableau 1 : relative aux caractéristiques sociodémographiques, culturels et économiques**

| Ages (an)  |       | Niveau d'étude |       | Statut matrimonial |       | Profession    |       | Religion |       |
|------------|-------|----------------|-------|--------------------|-------|---------------|-------|----------|-------|
| Modalité   | Ef    | Modalité       | Ef    | Modalité           | Ef    | Modalité      | Ef    | Modalité | Ef    |
| 15-20      | 17.5% | <b>Prim</b>    | 23.7% | Célibataire        | 3.5%  | Ménagère      | 66.4% | Christ   | 57.9% |
| 21-30      | 48.5% | <b>second</b>  | 24.7% | Mariée             | 93.8% | commerçante   | 2.6%  | Musul    | 36.8% |
| 31 et plus | 34.5% | <b>Sup</b>     | 8.8%  | Divorcée           | 2.6%  | Couturière    | 3.5%  | Autres   | 5.26% |
|            |       | <b>Anlph</b>   | 43.8% |                    |       | Fonctionnaire | 7.9%  |          |       |
|            |       |                |       |                    |       | <b>Elève</b>  | 14%   |          |       |
|            |       |                |       |                    |       | <b>Autres</b> | 6.2%  |          |       |

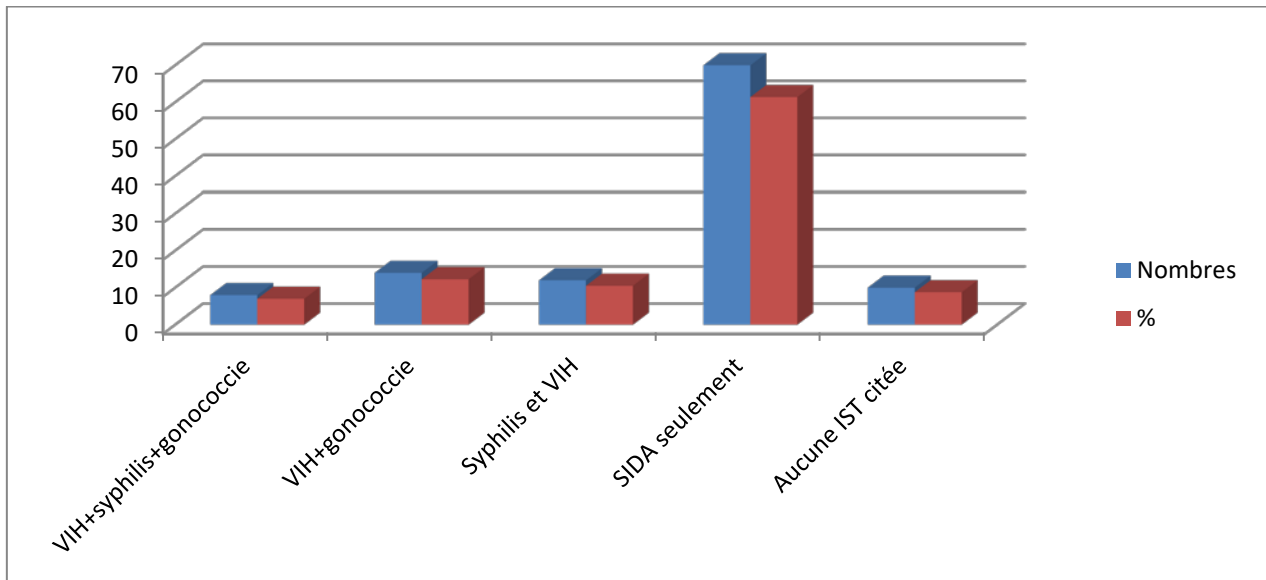
## II- Evaluation des connaissances des femmes sur les signes et manifestations des IST

**Tableau 2 : relative à l'information sur les IST**

| Avez-vous déjà entendu parler des IST ? |          | La voie d'information |          |
|-----------------------------------------|----------|-----------------------|----------|
| Modalité                                | Eff en % | Modalité              | Eff en % |
| OUI                                     | 94.7%    | Quartier              | 42.1%    |
| NON                                     | 5.3%     | Hôpital               | 30.2%    |
|                                         |          | Ecole                 | 22%      |
|                                         |          | Autres                | 5.7%     |

**Tableau 3: Relative à la question qu'entendez-vous par IST ?**

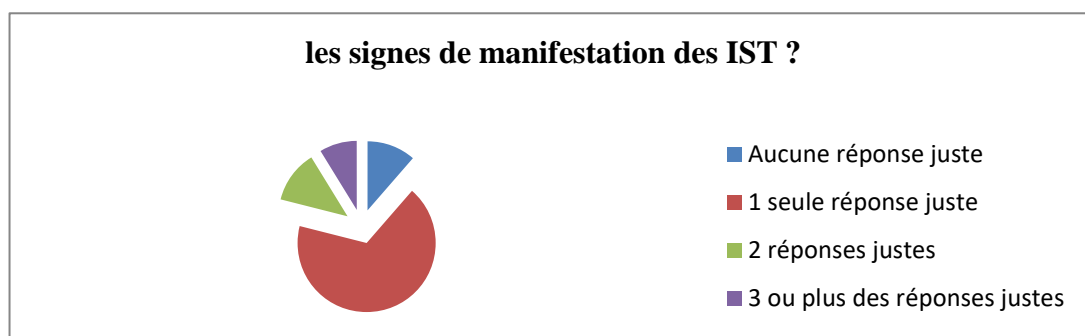
| Définitions                                                          | Effectifs  | Pourcentage (%) |
|----------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|
| Infection qui se transmet en buvant de sale                          | 0          | /               |
| Infection qui se transmet lorsqu'une femme dort avec son partenaire  | 18         | 15,78           |
| Infection qui se transmet au cours des rapports sexuels non protégés | 88         | 77,19           |
| Infection qui se transmet au cours de l'accouchement                 | 8          | 7,01            |
| <b>Totaux</b>                                                        | <b>114</b> | <b>100</b>      |



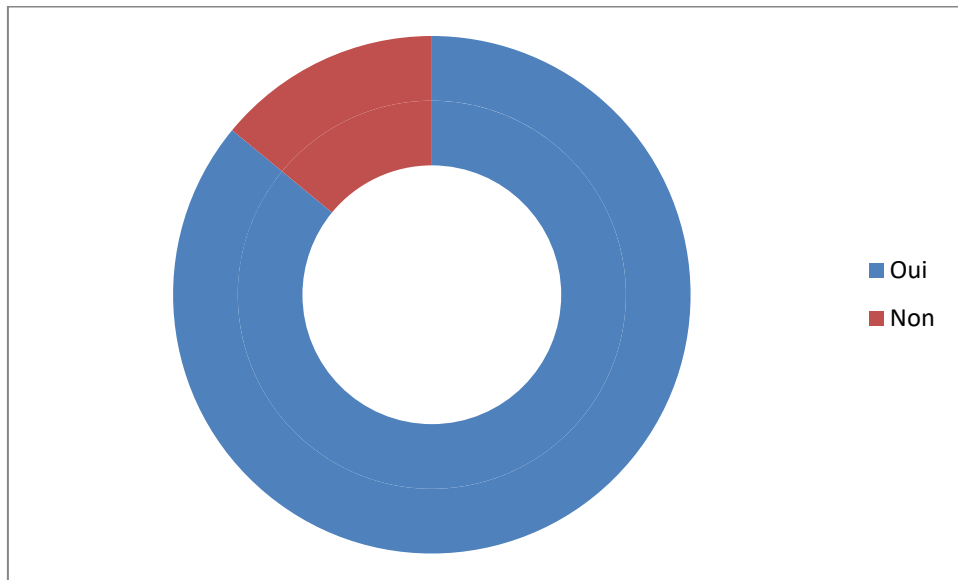
**Figure I: Relative à la question citez les IST que vous connaissez ?**

**Tableau 4 : Relative à la question quelles sont les principales voies de transmission des IST ?**

| Voies                                  | Effectifs | %     |
|----------------------------------------|-----------|-------|
| Dans les toilettes                     | 0         | /     |
| Maman à son bébé                       | 70        | 61.40 |
| Lors des rapports sexuels non protégés | 110       | 96.50 |
| Lors de la transfusion sanguine        | 80        | 70.17 |
| Par pique des moustiques               | 0         | /     |
| Par objets souillés                    | 17        | 14.91 |



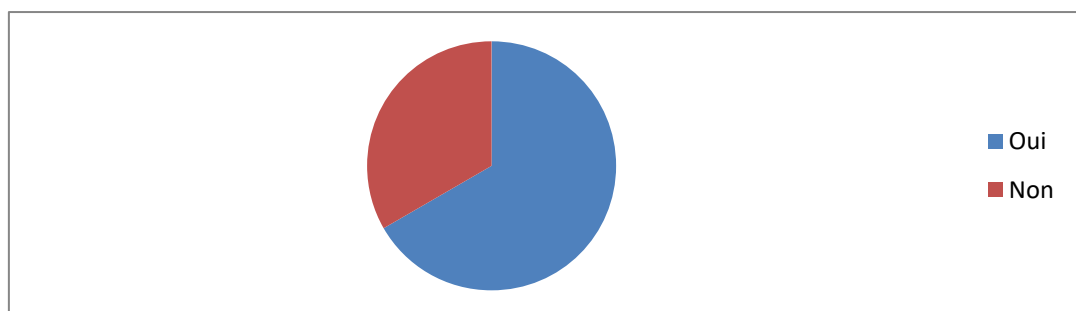
**Figure II: Relative à la question quelles sont les signes de manifestation des IST**



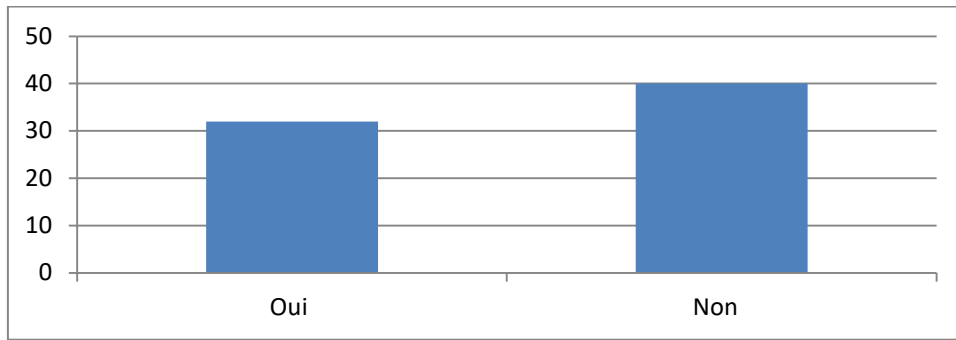
**Figure III: Relative à la question avez-vous effectué un test de dépistage d'IST**

**Tableau 5 : Relative à la question si oui pour quelle(s) maladie(s) ?**

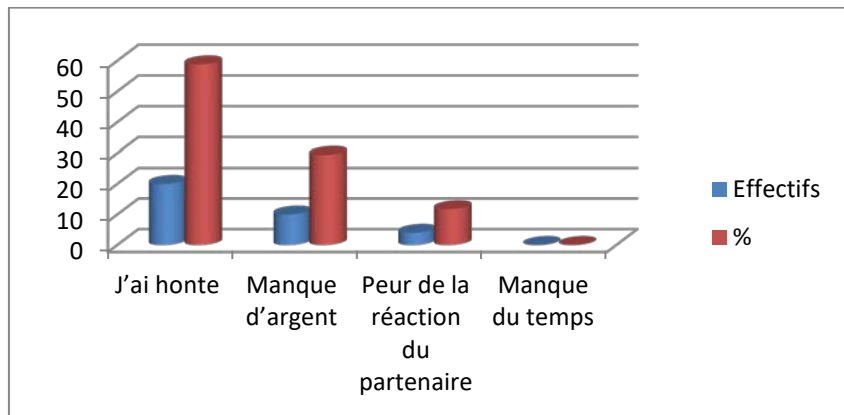
| Examen effectué         | Effectifs | %     |
|-------------------------|-----------|-------|
| VIH/SIDA seulement      | 60        | 61,22 |
| hépatite B uniquement   | 0         | /     |
| Syphilis uniquement     | 0         | /     |
| VIH+syphilis+hépatite B | 38        | 38,77 |
| Totaux                  | 98        | 100   |



**Figure IV: Relative à la question êtes-vous concernés par ces examens ?**



**Figure V: Relative à la question si non y'a-t-il quelque chose qui vous empêchent ?**

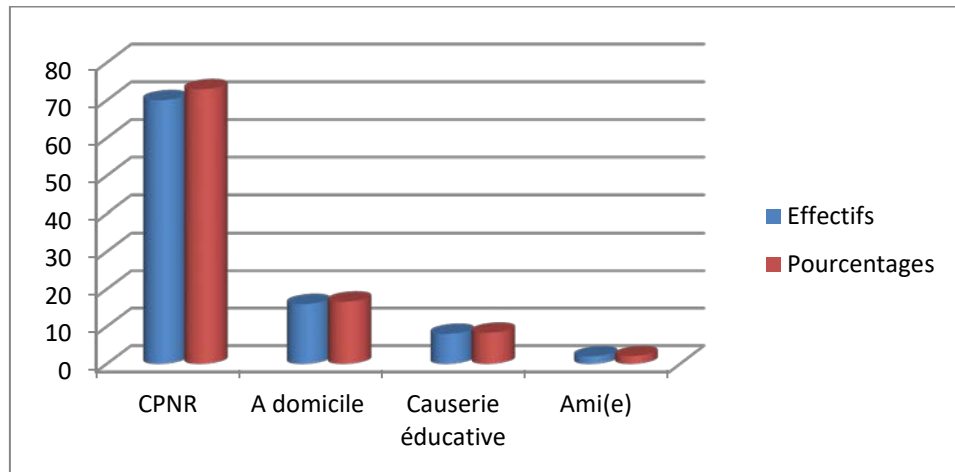


**Figure VI: Relative à la question si oui quoi par exemple ?**

### III- Connaissance en matière de prévention des IST



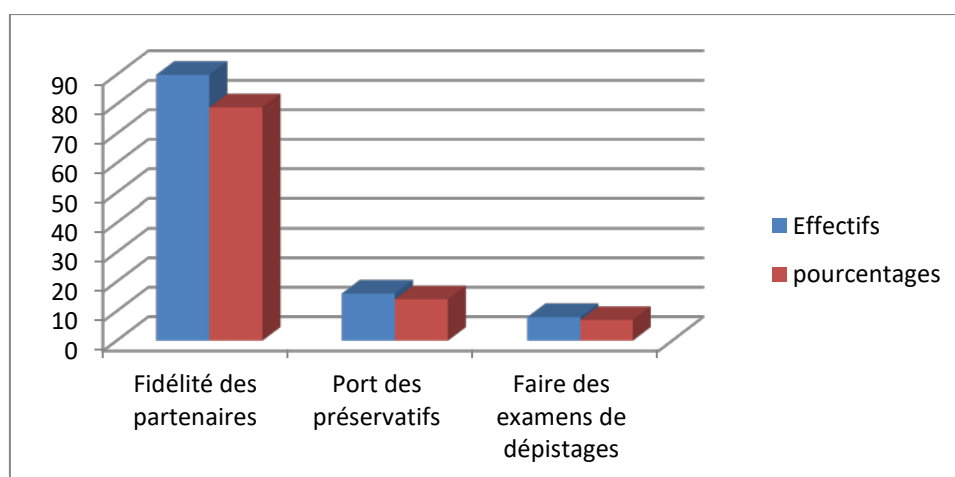
**Figure VII: Relative à la question avez-vous déjà bénéficié des conseils d'un service de santé en matière de prévention des IST ?**



**Figure VIII: Relative à la question si oui pour quelle occasion?**

**Tableau 6 : Relative à la question en cas d'IST que faites-vous ?**

| Réponses                                            | Effectifs | Pourcentages |
|-----------------------------------------------------|-----------|--------------|
| Je vais à l'hôpital seul                            | 68        | 69,38        |
| Je prends les médicaments de la rue                 | 0         | 0            |
| Je prends une potion indigène                       | 8         | 8,16         |
| Je préviens mon partenaire pour y aller à l'hôpital | 22        | 22,44        |
| <b>Totaux</b>                                       | <b>98</b> | <b>100</b>   |



**Figure IX: Relative à la question quel est selon vous la meilleure solution pour éviter les IST?**



## DISCUSSION

Dans notre enquête, nous n'avons pas manqué de saisir les informations sur l'âge des répondantes que nous présentons. Ainsi donc la majorité de celle-ci est constituée des femmes d'âge compris entre 21 et 30 ans. La forte prédominance de cette catégorie de femmes pourrait se justifier par le fait que dans cette tranche d'âge l'activité sexuelle est la plus importante et l'usage du préservatif masculin est moins important sinon ignoré. Ceci va dans le même sens que les résultats trouvés par **Gentil Mashagiro B** qui avait trouvé que la tranche d'âge 20 à 35 ans est la plus représentée.

Par ailleurs, le niveau d'instruction de nos enquêtés est bas car sur 114 femmes enceintes enquêtés, 50 soit 43.8% sont des non scolarisées suivie de 26.3% du niveau primaire. Cela peut s'expliquer par la sous scolarisation de la jeune fille dans les régions septentrionales que faisait référence **EDS 2004**. Il ressort de même, qu'une grande majorité est constituée des femmes mariées, 107 soit 93.8% ; le soutien moral et même financier du conjoint pour le suivi de la gestation serait peut être à l'origine de ce pourcentage élevé. De ces femmes enceintes, 94 d'entre elles soit 82.45% ont un seul partenaire sexuel qui peut être d'avantage un facteur limitant la propagation des IST comme l'affirme l'office mondiale en charge de la santé.

En outre, la dominance des femmes enceintes ménagères sur l'ensemble de la population cible comme profession soit 61.4% contre seulement 7.9% des fonctionnaires, s'explique par le fait que la plus part n'ayant pas étudié, elles restent prédisposées à ne pas travailler pour rémunération et celle qui pourrait avoir la capacité de travailler, le champ de l'emploi reste hypothétique. De plus, notre enquête expose la diversité culturelle de notre zone d'étude car 66 femmes sur 114 sont des chrétiennes et 42 sont des musulmanes. Ces confessions assurent la sensibilisation mais avec des réserves car le préservatif reste un thème difficile pour les dignitaires, d'où l'ignorance de certaines méthodes de prévention.

Il ressort aussi de notre enquête que 108 soient 94,73% des enquêtées ont affirmé déjà entendu parler d'IST contre 6 seulement soit 5,26% qui ont affirmé ne jamais entendue parler. De ces femmes, une grande partie soit 42.10% affirment l'avoir entendu au quartier. Cela pourrait s'expliquer par la médiatisation de la pandémie du SIDA lors des multiples campagnes de sensibilisation. Ces résultats vont dans le même sens que ceux trouvés par **EDS-MICS 2011**, qui disait : la quasi-totalité des populations ait déclaré avoir entendu parler des IST mais seulement 26% des femmes ont une connaissance approfondie et cette connaissance augmente avec le niveau d'instruction et le bien-être économique du ménage. Par ailleurs la lecture du tableau 3 nous montre une bonne connaissance des enquêtés sur la définition des IST ; cela peut être un facteur important

sur la prévention. Ces résultats sont similaires à ceux trouvés par **Gentil Mashagi B.** Mais 18 soit 15.7% des répondantes, ne savent pas la définition véritable des IST ; ce qui est un réel problème au vu de toutes les communications faites actuellement sur la prévention du VIH/SIDA.

En outre, au cours de cette étude les principales IST citées par les femmes enceintes étaient le SIDA 61.4%; la gonococcie 7.01%; la syphilis 10.52% les autres IST sont moins citées. Les résultats sont semblables à ceux de **Kouma-M** qui trouve 98,36% pour le sida et 49,8% pour la gonococcie. Cela pourrait s'expliquer aussi bien par la médiatisation de la pandémie du sida, par la multiplication des différentes portes d'entrées des services de PTME. En revanche 10 de nos enquêtées soit 8.77% qui sont incapable de citer une seule IST et relevons pour le regretter que parmi ces 10 femmes, 5 sont à plus d'une grossesse. Les prestataires de soins sont donc par conséquent interpellés à sensibiliser davantage les femmes enceintes sur les IST.

Selon les résultats du tableau 4, la transmission sexuelle est connue par la quasi-totalité de nos répondantes. Cela peut constituer un facteur important pour réduire la propagation des IST. Par contre, seulement 70 sur les 114 enquêtés connaissent que les IST se transmettent de la mère à son bébé. Ce résultat est contraire à celui trouvé par **Gentil Mashagi B.** qui avait trouvé que 7/9 des répondantes reconnaissent la transmission verticale et celui d'Adama kondé où la transmission verticale est de 84.5%. Dans le même sens la figure 8 nous montre que 10 soit 8.77% des femmes interrogées sont incapables de citer un seul signe caractérisant les IST. Cela est similaire au résultat trouvait par **Gervais Eleutène NDONGO** où 9.5% des enquêtés ne parvenait pas à donner un seul signe caractérisant une IST.

Par contre, 98 soit 85,96% des répondantes affirment avoir effectuées un test de dépistage d'IST et 60 soit 61,22% ont effectuées l'examen unique du VIH/SIDA .Cela peut s'expliquer par la nouvelle politique en matière de dépistage de VIH/SIDA au Cameroun par l'avènement de la proposition systématique de dépistage de VIH/SIDA dans toutes portes d'entrées. Ce résultat est légèrement supérieure à celui trouvé par **EDS-MICS 2011** où 52% des femmes affirment avoir effectuées un test de VIH.

Par ailleurs, une grande partie des enquêtées ne sont pas concernées par les examens de dépistages. Les raisons évoquées sont entre autres la honte à 58.82%, le manque d'argent à 29.41% ou la peur de son partenaire à 11.76%. Ces résultats sont semblables à ceux trouvés par **Eloi SYLGA** qui avait trouvé la honte à 75.5% et ceux **d'I.E KAMBERE** qui a trouvé 41% des répondantes de son étude avaient ressenti la honte qui les a conduits à éviter les services de santé pour les soins. Cela confirme l'idée généralement admise dans nos contrées selon laquelle le sexe

constitue un sujet tabou. Cette situation pourraient constituer un handicap sérieux dans la lutte, car les populations chez lesquelles ce sentiment de honte ou de tabou est bien partagé sont peut disposer à participer aux débats de causerie éducative sur les IST où une bonne connaissance aide à les éviter au maximum

Il ressort de notre analyse aussi que, 84.21% de nos répondantes ont déjà bénéficiées des conseils de service en matière de prévention des IST. Et 72% d'entre elles l'ont appris à travers la CPNR. **Gentil Mashagiro B.** avait également trouvé dans son étude 73.3% des répondantes ont pour principale source d'information la CPNR. Cela montre l'importance qu'accorde la CPNR sur la sensibilisation en matière de prévention des IST. En revanche 15.78% des répondantes affirment n'avoir jamais reçue des conseils en matière de prévention des IST. Cette situation est contraire aux objectifs de e-TME de VIH qui voudraient que 100% des femmes enceintes aient des connaissances sur la prévention des IST.

68 soit 69.38% des enquêtées affirment aller seules à l'hôpital en cas de la survenue d'une IST. Ce résultat confirme les résultats trouvés par EDS-MICS2011, parmi les femmes ayant déclaré avoir une IST, 62% se sont rendues dans des établissements sanitaires ou ont consulté un professionnel de santé pour obtenir des conseils ou un traitement. Ces résultats sont contraires à ceux trouvés par **Gervais Eleutène NDONGO** dans son étude où 47% des victimes prennent soin de prévenir leurs partenaires sexuels avant d'aller à l'hôpital s'ils sont victimes d'une IST. Ce qui est une attitude responsable à encourager car cela permet de rompre la chaîne de contamination des IST. C'est ainsi qu'il existe des réfractaires à cette initiative. Certains ne font rien, d'autres consomment les potions indigènes ; qui sont des attitudes irresponsables et qui peuvent mettre en péril leur santé et leur vie. Les éducateurs et personnels de santé sont donc particulièrement interpellés. En fin, les solutions envisagées par les femmes enceintes de notre étude pour éviter les IST sont : la fidélité est le meilleur moyen pour éviter et prévenir ces maladies. C'est dans ce sens que l'OMS affirme : toute personne ayant eu un seul partenaire sexuel serait considérée comme personne à risque faible et le comportement à risque élevé si la personne a eu plus de deux partenaires sexuels. Par contre, 16 soit 14.03% de nos répondantes pensent que le port des préservatifs est la meilleure solution. Ce résultat est très loin inférieur à celui trouvé par **C.DIALLO** où 90.08% des enquêtés ont opté pour le port des préservatifs. S'il est bien vrai que les autres méthodes à savoir : « *La fidélité, le port des préservatifs, et les examens de dépistage* » concourt à la prévention des IST, l'abstinence reste et demeure le moyen le plus efficace pour prévenir les IST mais aussi le SIDA comme stipule le document : « *Prise en charge intégrée de la santé reproductive* » OMS (2008).

## CONCLUSION

Les résultats obtenus nous montrent que le niveau de connaissance est relativement bas. Ce phénomène serait lié à l'ignorance, L'analphabétisme, au mode de vie et le manque d'accès à la bonne information pour réduire voire éradiqué ce fléau qui les animent.

Tout compte fait, nous pouvons dire que notre hypothèse de départ selon laquelle le niveau sociodémographique, économique et culturel, le manque de connaissances sur les infections sexuellement transmissibles sont à l'origine de la propagation des IST chez les femmes enceintes est confirmée.

## REFERENCES

1. **C.DIALLO (2005)** « comportement sexuels à risque des jeunes scolaires dans le contexte du VIH/SIDA : cas du lycée Philippe ZINDA KABORE de Ouagadougou » 68p
2. **CNLS (Décembre 2010).** *Plan stratégique national de hâte contre le VIH-1, le SIDA et les IST/ 2005-2015*, P.29.
3. **ELOI SYLGA (2008)** « étude des déterminants de la forte incidence des IST dans Le district sanitaire de Koupéla » 102p.
4. **GENTIL MASHAGIRO BUHORO (2011)** « connaissance des femmes enceintes sur les méthodes de transmission et de prévention du VIH/SIDA » en RDC p25-50
5. **Gervais Eleuthère NDONGO (2011)**, « prévention des infections sexuellement transmissibles en milieu scolaire : cas du lycée de Bertoua
6. **INS (2006)**, Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples 2006, Rapport principal, Yaoundé-Cameroun, 307p.
7. **INS (2011)**, Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples 2011, Rapport principal, Yaoundé-Cameroun, 323p.
8. **OMS GENEVE** lutte contre les maladies sexuellement transmissibles, méthodes simplifiées au niveau des soins de santé primaires, rapport d'un groupe de travail de l'OMS N437, Genève, 24-28 septembre 1984, 61P.
9. **TRAORE (1996)** « étude de la capacité des services de santé à prendre en charge les maladies sexuellement transmissible (MST) » dans la ville d'Ouagadougou, Thèse N 5, FSS 87P
10. **TURGEON, STEBEN (1994)** « les maladies transmissibles sexuellement, Montreal (Québec), 406p.