

Impact sur la santé de la reproduction des alternatives à l'allaitement maternel prolongé

4.13. Pratiques contraceptives dans le post-partum immédiat en fonction des pratiques d'alimentation infantiles

4.13.1. Problématique de l'étude

Nous avons détaillé dans les chapitres précédents l'impact des alternatives à l'allaitement maternel prolongé sur la santé de l'enfant. Cette évaluation doit être complétée par une autre question de recherche, particulièrement importante en terme de santé publique : on peut en effet également s'interroger sur les répercussions en terme de santé reproductive que pourraient avoir de telles pratiques d'alimentation infantile.

Dans le cadre de l'étude Ditrane plus, la pratique d'une alimentation artificielle ou la réduction de la durée d'allaitement maternel ont été préconisées. Par rapport à un allaitement maternel prolongé, ces pratiques d'alimentation infantile réduisent de fait la stérilité post-partum. Elles pourraient donc conduire à un risque accru de nouvelles grossesses, en particulier non désirées, en l'absence de pratiques contraceptives efficaces. En plus d'être non désirées, ces grossesses pourraient en sus conduire à un surcroît de transmission mère-enfant du VIH venant grossir l'épidémie pédiatrique avec finalement un effet contre-productif en terme de santé publique sur les interventions de prévention de la transmission mère-enfant du VIH mises en œuvre. Pour pallier à ce risque, un service de planification familiale proactif incluant tout un choix de méthodes contraceptives adaptées aux pratiques d'alimentation infantile a été systématiquement mis à disposition des femmes incluses dans l'étude Ditrane Plus. L'efficacité ultime de ce service rendu aux femmes pourra être mesurée par l'incidence des nouvelles grossesses observées dans notre cohorte, analyse qui sera conduite en 2006. En attendant, la description des pratiques contraceptives est une première étape indispensable et particulièrement originale dans le contexte africain (*Leroy in press*). En effet, l'Afrique Sub-saharienne est la région du monde où la prévalence contraceptive est la plus basse, avec moins de 5% des couples utilisant une méthode contraceptive moderne (*Bambra 1999*).

Nous avons donc décrit, dans ce projet de recherche, les pratiques contraceptives au cours des trois premiers mois post-partum en fonction des modalités effectives d'alimentation infantile. Cette étude a fait l'objet d'un chapitre qui sera publié début 2006 dans l'ouvrage de référence édité par le Centre Population Développement (CEPED) intitulé "Sexualité et procréation confrontées au Sida dans les pays du Sud" (*Becquet in press-a*). Cet article est présenté ci-après.

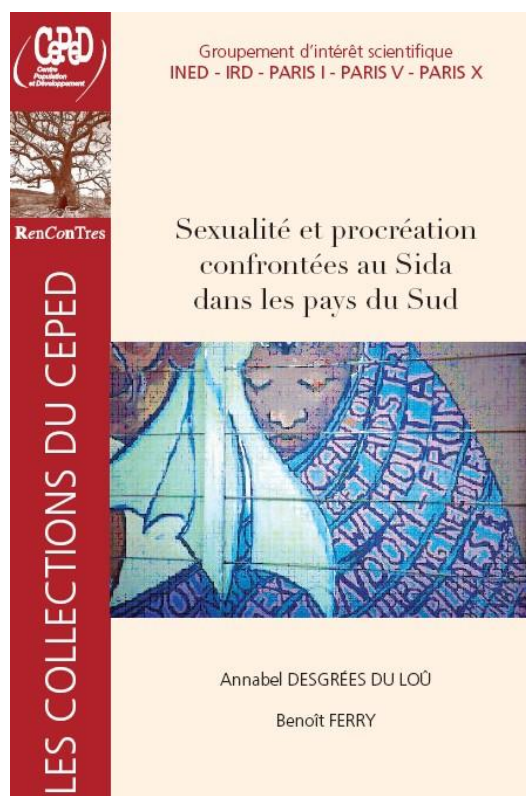
4.13.2. *Becquet et al. - Les collections du CEPED - sous presse*

Becquet R pour le groupe d'étude Ditrane Plus ANRS 1201/1202

"Pratiques contraceptives dans le post-partum immédiat en relation avec les modalités d'alimentation infantile chez des mères infectées par le VIH. Expérience du projet Ditrane Plus ANRS 1201/1202, Abidjan, Côte d'Ivoire"

In Sexualité et procréation confrontées au Sida dans les pays du Sud.

Les collections du CEPED (sous presse)



Article CEPED

(15 pages)

4.13.3. *Interprétation des résultats et perspectives de recherche*

Nous avons ainsi pu mettre en évidence une prévalence contraceptive particulièrement élevée dans le post-partum immédiat, tant chez les femmes allaitantes que chez celles qui n'allaitaient pas. La proposition de la méthode MAMA, visant à renforcer la pratique d'allaitement maternel exclusif, s'est avérée être ici une méthode comportementale particulièrement acceptée par les femmes allaitantes et devenant ainsi probablement la première pierre d'angle de l'acceptabilité ultérieure des contraceptifs en facilitant la transition post-partum. L'utilisation de méthodes modernes de contraception semblait néanmoins être dépendante de l'environnement social des mères, ce qui laisse à supposer que la stigmatisation liée à leur utilisation reste problématique à Abidjan.

Le fait que la majorité des mères incluses dans l'étude Ditrane Plus aient pu débiter une méthode contraceptive est particulièrement encourageant et démontre de la faisabilité de telles interventions dans ce contexte. Mais d'autres questions de recherche sont importantes sur la thématique de la santé de la reproduction et doivent être étudiées. La première concerne la continuité des pratiques contraceptives débutées, toujours en relation avec les pratiques d'alimentation infantile. Qu'en est-il de l'évolution de cette prévalence contraceptive au cours des deux ans de suivi dans l'étude ? Les femmes ont-elles changé de méthode contraceptive au cours de leur suivi, et pour quelles raisons ? Il est par ailleurs intéressant de s'intéresser plus spécifiquement aux mères ayant commencé par utiliser la méthode MAMA. Quel sera le devenir en matière de contraception de ces mères au-delà de la période pendant laquelle la méthode MAMA peut être utilisée ? La méthode MAMA peut-elle être vue comme un tremplin facilitant l'accès ultérieur à des méthodes contraceptives modernes ? Enfin, il conviendra d'étudier en détail l'incidence des nouvelles grossesses au sein de notre étude, en particulier en fonction des modalités d'alimentation infantile. Il s'agira par exemple de déterminer si la pratique d'une des alternatives à l'allaitement maternel prolongé est liée avec une incidence plus élevée de nouvelles grossesses, en particulier non désirées. Toutes ces questions sont en cours d'évaluation.