



**HAL**  
open science

## Les problèmes spécifiques de la communication avec la mère en vue de la PTME au Cameroun

Henry Tourneux

► **To cite this version:**

Henry Tourneux. Les problèmes spécifiques de la communication avec la mère en vue de la PTME au Cameroun. Recherches en prévention sur la transmission mère-enfant du VIH dans les pays du Sud: l'apport des sciences sociales Atelier thématique du Groupe Mère & Enfant de l'Action coordonnée n°12 ANRS, Jan 2011, Paris, France. halshs-00556111

**HAL Id: halshs-00556111**

**<https://shs.hal.science/halshs-00556111>**

Submitted on 15 Jan 2011

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## Les problèmes spécifiques de la communication avec la mère en vue de la PTME au Cameroun

Henry TOURNEUX, ANRS 12172

### Etat des lieux de la PTME au Cameroun (2009)

Voici d'abord comment se présente actuellement au Cameroun la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et la prise en charge des enfants VIH+. Les données ci-dessous concernent 2009. Ce sont des moyennes qui ne doivent pas faire oublier que les situations sur le terrain sont très variées, suivant que l'on est en ville ou non, et suivant les régions.

<b>femmes</b>	<b>nombre</b>	<b>pourcentage</b>
Femmes enceintes reçues en CPN 1	333 386	35 %
Femmes enceintes testées au VIH en CPN 1	278 043	83,4 %
Taux de séropositivité chez ces femmes	16 126	5,8 %
Femmes enceintes VIH+ ayant reçu des ARV prophylactiques	9 143	56,7 %

<b>enfants</b>	<b>nombre</b>	<b>pourcentage</b>
Enfants exposés au VIH ayant reçu les ARV prophylactiques	8 940	100 %
Nombre d'enfants testés positifs par PCR à 6 semaines	865	9,6 %
Nombre d'enfants testés VIH+ après 12 mois	2 592	29 %

Source : *Plan stratégique national de lutte contre le VIH, sida et les IST 2011-2015 (CNLS)*

On trouve dans ce document (Plan stratégique 2011-2015) une idée nouvelle au Cameroun : la nécessité d'impliquer les hommes / pères dans la PTME. On évoque aussi en plusieurs lieux la nécessité de renforcer la formation des agents sur le terrain ; cependant, dans les 120 pages du livret, on ne trouve pas un seul paragraphe qui fasse allusion à la question de la communication en milieu multilingue, pas une seule ligne évoquant les disparités Nord/Sud dans le pays, qui exigent pourtant des stratégies d'approche différenciées.

### Quelques remarques sémantiques

En français standard, on parle de « consultation prénatale ». D'après le dictionnaire, l'usage médical du mot « consultation » revêt deux significations :

1. examen d'un malade par un médecin dans son cabinet
2. informations et conseils donnés par un médecin, en général lors d'un examen.

Ces deux significations sont assez étroitement liées car l'on imagine mal un examen sans information et conseil concomitants. La consultation prénatale sera donc l'occasion pour le médecin de donner à la future mère des conseils spécifiques en fonction des résultats de l'examen.

En français local du Cameroun, « consulter » est pratiquement synonyme de « ausculter ». On dira ainsi : « Je me suis fait consulter par le docteur ». L'idée d'information et de conseil n'est pas forcément liée à l'opération. On escompte simplement la délivrance d'une ordonnance à l'issue de la « consultation ».

En *fulfulde*, la langue véhiculaire du nord du pays, la consultation prénatale est perçue comme une simple pesée. On la désigne avec un mot emprunté au français : *kilo*. (Voir Tourneux H. et collab., 2007, *Dictionnaire peul du corps et de la santé*, Paris, Karthala, p. 226-228). La femme enceinte se fait peser pour s'assurer que le bébé qu'elle porte en elle fait bon poids bonne mesure.

### **Comment se passe la communication avec la femme enceinte**

Le « docteur<sup>1</sup> » n'engage généralement aucun dialogue avec la femme enceinte. De toute façon, il est peu concevable que celle-ci se prête au dialogue si le « docteur » est un homme. On voit mal, en effet, une femme en tête à tête avec un homme qu'elle ne connaît pas entamer une conversation avec lui ou même lui répondre autrement que de façon évasive. Ajoutons qu'il est fréquent que le « docteur » ne connaisse pas la langue de la femme.

Pour remédier à cette situation, les femmes qui viennent à la CPN bénéficient d'une séance de « sensibilisation » collective dispensée par une femme chargée de leur faire passer conseil et consignes. Cet entretien interactif se fait en langue locale. Même à ce niveau, l'interactivité n'est pas du tout garantie ni générale. D'autre part, personne ne contrôle jamais la formation de la femme auxiliaire qui dispense ces séances ni la teneur du discours qu'elle tient aux femmes enceintes.

Les rares affiches destinées aux femmes enceintes ne s'adressent évidemment qu'aux femmes alphabétisées en français, qui sont encore une minorité dans les régions du Nord. Le libellé de ces affiches est très contestable. On se reportera notamment à Assana Brahim, 2010, « Deux affiches sur le sida dans la ville de Ngaoundéré », *in* Tourneux H. et Métangmo-Tatou L. (dir.), *Parler du sida au Nord-Cameroun*, Paris, Karthala, p. 147-155, où se trouve analysée une affiche émise par le CNLS à destination des femmes enceintes.

### **La technique ne suffit pas**

Les solutions techniques pour empêcher la transmission du VIH de la mère à l'enfant existent. Mais cela ne suffit pas. Il faut encore que les femmes concernées puissent y accéder, c'est-à-dire, d'une part, bien sûr, que les traitements soient disponibles pour les femmes qui en ont besoin, mais d'abord, que les femmes viennent en un lieu où l'on pourra leur faire savoir si elles en ont besoin. Pour cela, la communication constitue un chaînon essentiel qui n'est pourtant pas pris au sérieux actuellement. Aucune réflexion n'est menée sur le sujet, aucune approche innovante n'est mise en œuvre à grande échelle.

---

1. On appelle ainsi aussi bien le médecin proprement dit que l'infirmier et toute personne vêtue d'une blouse blanche que l'on rencontre dans un centre de santé. Les consultations prénatales sont généralement assurées par des infirmiers.

## **Conclusion**

Le pourcentage de femmes enceintes reçues à la consultation prénatale est exagérément bas au Cameroun. L'information à destination de ces femmes et de leur « conjoint » doit être considérablement améliorée.

De nombreux canaux de communication sont pourtant activés (radio, télévision, réunions de sensibilisation, affiches, dépliants, etc.), mais on ne se préoccupe pas suffisamment de savoir ce qui y circule ni des modalités linguistiques suivant lesquelles a lieu cette circulation.

Il y a aussi nécessité absolue de former les personnels de santé et leurs auxiliaires à la communication multilingue sur le VIH, la PTME et la prise en charge des enfants VIH+.

**La communication contrôlée en langues locales (français et anglais compris) est le facteur négligé qui permettra à tous les autres d'avoir une efficacité optimale.**