

Experiences of maternity can be sometimes perceived as a self-fulfillment or an accomplishment, and sometimes as a challenge. We explored the maternity experiences among Women living with HIV and looked at factors that contribute to a positive or a negative experience of early motherhood.

4 PROFIL OF MATERNITY EXPERIENCES

Overall positive experience (40%):

Characterised by :

- no difficulties getting pregnant.
- happy feelings through all stages of early maternity (finding out pregnancy, during pregnancy, and in the 12 months postpartum).



Overall mixed experience (14%)

Characterised by :

- Unplanned pregnancy
- Uncertain happiness when finding out pregnancy.
- Moderately hard times during pregnancy.
- Happy times or moderately hard times in the year postpartum.

Positive experience with postpartum challenges (23%)

Characterised by :

- no difficulty getting pregnant.
- 100% were happy when finding out pregnancy.
- Pregnancy was an happy time.
- Most reported postpartum challenges.

Overall negative experience (23%)

Characterised by :

- Unplanned pregnancy.
- unhappiness when finding out pregnancy.
- Very hard times during pregnancy.
- Very hard times in the 12 months after pregnancy.

There were no associations between timing of HIV diagnosis (before, during or after pregnancy) and experience patterns.

Women with overall negative experience were younger at delivery, did not know the HIV-status of their pregnancy partner, and report previous pregnancy termination.

Recognition of the different patterns of experiences can help providers offer a more adapted approach to reproductive counselling of women with HIV. The importance of discussing reproductive goals as part of primary care for all women of reproductive age, and to provide contraception counselling when pregnancy is not desired should be emphasised by health care providers.

Fortin-Hughes, M., Proulx-Boucher, K., Rodrigue, C., Otis, J., Kaida, A., Boucoiran, I., ... & Ménard, B. (2019). Previous experiences of pregnancy and early motherhood among women living with HIV: a latent class analysis. *AIDS Care*, 1-8.

Les expériences de maternité peuvent parfois être perçues comme un épanouissement personnel ou un accomplissement, et parfois comme un défi. Nous avons exploré les expériences de maternité chez les femmes vivant avec le VIH (FVVIH) et avons examiné les facteurs qui contribuent à une expérience positive ou négative de la maternité.

4 PROFILS D'EXPÉRIENCE DE LA MATERNITÉ

Expérience globalement positive (40%):

Caractérisée par:

- Pas de difficulté à devenir enceinte.
- Sentiments heureux à toutes les étapes de la maternité (découvrir la grossesse, pendant la grossesse et dans les 12 mois suivant l'accouchement).

Expérience positive avec des défis en post-partum (23%)

Caractérisée par:

- Pas de difficulté à devenir enceinte.
- 100% étaient heureuses lors de la découverte de la grossesse.
- La grossesse était un moment heureux.
- La plupart ont signalé des défis dans les 12 mois post-partum.



Expérience globale mitigée (14%)

Caractérisé par:

- Grossesse non planifiée.
- Bonheur incertain lors de la découverte de la grossesse.
- Temps difficiles pendant la grossesse.
- Moments heureux ou moyennement difficiles dans l'année suivant l'accouchement.

Expérience négative globale (23%)

Caractérisé par:

- Grossesse non planifiée.
- Malheureuses lors de la découverte de la grossesse.
- Temps très difficiles pendant la grossesse.
- Moments très difficiles dans les 12 mois après la grossesse.

Il n'y avait pas d'association entre le moment du diagnostic du VIH (avant, pendant ou après la grossesse) et les profils d'expérience de la maternité

Les femmes dont l'expérience globale était négative étaient plus jeunes au moment de l'accouchement, ne connaissaient pas le statut VIH de leur partenaire de grossesse et rapportaient une interruption de grossesse antérieure.

La reconnaissance des différents profils d'expérience peut aider les prestataires de soins à proposer une approche plus adaptée pour la planification familiale chez FVVIH. L'importance de discuter des objectifs de procréation dans le cadre des soins de routine pour toutes les femmes en âge de procréer et de fournir un counseling en matière de contraception lorsqu'une grossesse n'est pas souhaitée devraient être souligné par les fournisseurs de soins de santé.