

Numéro 10
Novembre - Décembre
2006

ZOOM ...

Chigata - Côte d'Ivoire
Une association pionnière

infos

Appel à projets Grandir
Démarrage de 8 projets sur le terrain

rubric à brac

Dosage des ARV pédiatriques
Nouvelles recommandations, nouvelles tables !

remue-ménages

La réponse à l'exercice du précédent numéro

Grandir Info est une publication de Sidaction et Initiative Développement.

Ont participé à ce numéro :

Dr Laurent Hiffler :
l.hiffler@id-ong.org
Julien Potet :
j.potet@sidaction.org
Jérôme Place :
j.place@id-ong.org
Le Comité technique Grandir voir la liste des membres

Retrouvez les actions d'Initiative Développement sur le site : www.id-ong.org

Retrouvez le projet **GRANDIR** sur le site de Sidaction : www.sidaction.org/pro/international/grandir

Pour vous abonner, vous désabonner ou pour toute information, contactez nous à grandir@sidaction.org

Ce 10^{ème} numéro est l'occasion de célébrer le 1^{er} anniversaire de **GRANDIR INFO** ! Vous êtes plus de 1000 abonnés et **toute l'équipe Grandir tient sincèrement à vous remercier pour vos contributions.**

Nous vous proposons un sondage qui nous permettra de mieux vous connaître et de **mieux cibler les thèmes développés** dans **GRANDIR INFO**. Ces informations nous seront **très utiles** et nous vous invitons vivement à y répondre ; cela ne vous prendra **que quelques minutes** ! Les 5 premières personnes qui nous répondront recevront un ouvrage sur le VIH pédiatrique. Merci d'avance !

ZOOM ...

Chigata - Côte d'Ivoire : Une association pionnière

Ce mois-ci, **GRANDIR INFO** vous présente **Chigata**, une association ivoirienne créée en 2001 par des parents d'enfants séropositifs. Chigata propose des services d'aide sociale aux enfants infectés par le VIH et à leurs familles, en partenariat avec les principaux centres de traitement pédiatrique d'Abidjan comme par exemple le Cepref-enfant et le CHU Yopougon.

L'association a d'abord réuni des **groupes de paroles et d'informations** où les **parents** sont amenés à identifier les étapes clé de la prise en charge de l'enfant. Par exemple, l'accent va être mis sur l'observance thérapeutique, notamment quand l'enfant, se portant mieux, manifeste un refus de prendre ses médicaments. Des conseils sont alors donnés aux parents pour expliquer à l'enfant, en des termes simples, imagés et réconfortants, l'importance du traitement pour restaurer ses défenses immunitaires et se protéger contre les infections opportunistes. Les enfants les plus âgés et informés de leur statut sérologique peuvent rejoindre s'ils le souhaitent un **groupe de paroles d'adolescents** séropositifs afin d'échanger, sous la supervision d'un psychologue, sur leur vie quotidienne avec le VIH. Ce forum permet également d'aborder avec eux les questions de santé sexuelle. **Les plus jeunes** peuvent participer à des activités récréatives et éducatives au sein du **groupe des orphelins et enfants vulnérables**, qui rassemble, sans distinction, enfants infectés et enfants affectés par le VIH.

Les activités d'assistance sociale et d'éducation sont étroitement liées : par exemple, des kits alimentaires sont proposés aux familles dans le besoin à la suite de **démonstrations nutritionnelles**, où des conseillères, formées par une nutritionniste, cuisinent un repas complet, présentent les recettes et expliquent les bénéfices nutritionnels pour l'enfant.

Chigata a ouvert en 2004 une **maison d'accueil temporaire**. D'une capacité de 10 lits, elle s'adresse aux orphelins séropositifs. Il s'agit le plus souvent d'enfants issus de familles résidant en dehors de la capitale ou d'enfants en situation de rejet dans leur famille d'accueil. Hébergés et pris en charge par des assistantes maternelles pendant une période de 6 mois maximum, les enfants bénéficient d'un appui nutritionnel adapté et d'un encadrement quotidien. Les familles d'accueil sont invitées tous les mois au centre afin de maintenir le contact avec leurs enfants. Les **discussions avec les parents**, lors de ces rencontres, permettent d'écouter les témoignages des parents et de préparer au mieux la réintégration de l'enfant au sein de la cellule familiale. Si la maison d'accueil de Chigata ne peut pas être considérée comme un orphelinat puisque l'hébergement n'y est que transitoire, elle permet d'offrir à l'enfant un havre de paix essentiel à la bonne conduite du traitement médical. Car dans de nombreuses familles déjà déchirées par le VIH/sida, le rejet des enfants eux-mêmes infectés est encore trop fréquent.

Envoyez nous vos réponses à grandir@sidaction.org

Un formulaire Word, à remplir et à nous renvoyer est à votre disposition à l'adresse suivante : www.sidaction.org/pro/international/grandir/sondage2006/

Pour en savoir plus

Le site Internet de Chigata
www.chigata.org

Pour contacter Chigata
(Rose Dossou ou
Agnès Dakin)

E-mail : chigataorg@yahoo.fr
Tél : +225 23 46 11 16

Appel à projets Grandir : démarrage de 8 projets sur le terrain

Initiative Développement (ID) et Sidaction, les deux ONGs françaises à l'initiative du programme Grandir, apportent depuis plusieurs années un appui financier et technique à des **associations africaines de lutte contre le sida** proposant aux personnes séropositives et à leurs familles une **prise en charge globale** (médicale et psychosociale) au sein de centres communautaires. En septembre dernier, Grandir a lancé auprès de ces associations partenaires un **appel à projets restreint** pour renforcer leurs actions de PTME et de prise en charge des enfants vivant avec le VIH. Les centres de référence pour le traitement pédiatrique doivent bien entendu être renforcés, mais notre objectif, à travers cet appel à projets, est avant tout d'appuyer les unités de prise en charge de la mère et de l'enfant au sein de centres associatifs de prise en charge globale.

21 associations, les plus investies dans ce domaine, ont été présélectionnées parmi le réseau des partenaires de Sidaction et d'ID. 17 projets nous sont parvenus et ont été analysés par un comité technique, composé d'experts africains et français. **8 associations ont été retenues pour un financement d'un an de 25.000 € par projet en moyenne** : REVS+ (Burkina Faso) – Racines (Bénin) – ARCAD-Sida (Mali) – Kenedougou Solidarité (Mali) – Centre SAS (Côte d'Ivoire) – Centre Djenandoum Naasson (Tchad) – EVT (Togo) – AMC (Togo).

Les projets renforceront des actions existantes sur **trois axes principaux** : alimentation du nourrisson exposé au VIH ; soins médicaux et traitements ; soutien psychosocial aux enfants vivant avec le VIH et à leur famille. Les **défis** que relèveront les associations sont **nombreux** : renforcer l'offre de dépistage des enfants à partir d'un cas index identifié dans la famille ; améliorer l'accès aux tests virologiques de dépistage ; proposer des conseils sur l'allaitement à toutes les femmes enceintes séropositives suivies et faciliter l'accès aux substituts du lait maternel si elles choisissent ce mode d'alimentation ; améliorer l'approvisionnement en ARV pédiatriques ; appuyer l'observance thérapeutique des enfants et les amener à se confier sur leur vie quotidienne avec le VIH et sur leur traitement ARV. Les partenariats démarreront en janvier 2007. Nous vous tiendrons informés de l'évolution de ces projets !



rubric à brac

Dosage des ARV pédiatriques : nouvelles recommandations, nouvelles tables !

Les nouvelles de recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) proposent désormais une **simplification des posologies** des antirétroviraux pédiatriques en fonction d'une **échelle de poids standardisée**. Pour prescrire de l'AZT ou de la nevirapine, plus besoin de calculer l'indice de surface corporelle ! Cet indice, qui dépend du poids et de la taille de l'enfant, est peu pratique et peut être une source de confusion. La connaissance du poids de l'enfant suffit maintenant pour prescrire la bonne dose pour chaque médicament.

Le programme Grandir a synthétisé ces nouvelles recommandations sous la forme de **tableaux de dosages** disponibles en format PDF. Une fois imprimés, de préférence en couleur, ils vous accompagneront au cours des consultations avec les enfants. Enfin, nous vous conseillons de continuer à utiliser le calculateur de dosage CALCUL-ART-1, que le programme Grandir avait développé début 2006, car celui-ci n'est plus en conformité avec ces nouvelles recommandations de l'OMS.

Attention : même si ces nouvelles tables de dosages se basent uniquement sur le poids, il demeure **essentiel** de **mesurer** l'enfant à chaque visite médicale pour **surveiller sa croissance** statur pondérale.

remue-ménages

Réponse à l'exercice du mois dernier

Dans le dernier numéro, **GRANDIR INFO** vous proposait de **retrouver des événements de la vie de deux enfants à partir de leurs courbes statur pondérales**. Les réponses à l'exercice sont les suivantes :

- 1. C** : Un épisode de pneumopathie sévère entraîne une perte de poids.
- 2. A** : Des difficultés d'observance peuvent retentir sur le poids voire le poids, et la taille à plus long terme si les difficultés se prolongent.
- 3. B** : Un counseling et un accompagnement renforcés permettent une meilleure observance et une amélioration de la croissance de l'enfant.

Pour en savoir plus

Tous les financements accordés par Sidaction en décembre 2006
www.sidaction.org/pro/international/actualites/actufinancements2006

Présentation des programmes de terrain soutenus par l'appel à projets Grandir
www.sidaction.org/pro/international/grandir/terrain/

Une reconduction de ces financements sera proposée fin 2007

Pour en savoir plus

Les posologies recommandées par l'OMS, dans ses recommandations 2006, pour le TARV chez l'enfant
Annex B – Pages 100-135
(1.57 Mo - en anglais)
www.who.int/entity/hiv/pub/guidelines/WHOpaediatric.pdf

Téléchargement des nouveaux tableaux de dosages pédiatriques
www.sidaction.org/pro/international/grandir/outils

Les courbes standards "percentiles" sur le site de l'OMS
www.who.int/childgrowth/standards/chart_catalogue/en/index.html