

# grandir



N° 16 - février-mars-avril 2008



## actu

Sur les ondes avec Espoir Vie Togo

## rubric à brac

Jeunes enfants VIH : une nouvelle publication de l'Alliance

## remue MÉNINGES

Un enfant malade et son accompagnante

Nouveau cas d'étude : Prévenir les violences à l'encontre des femmes enceintes séropositives



## actu Sur les ondes avec Espoir Vie Togo

"Comment doit-on nourrir son bébé ?". En répondant à cette question, le Dr Andrée Bassuka, pédiatre et nutritionniste à l'association Espoir Vie Togo (EVT), souligne qu'il s'agit toujours d'un "choix délicat".

Casque sur les oreilles, le Dr Bassuka est l'invitée de l'émission hebdomadaire consacrée au VIH/sida sur les antennes de Radio Maria Togo, à Lomé. Sur cette radio catholique, le programme est animé par Sœur Sophie Deogratias Kpodzo et Jean-Marie Alley, psychologue à EVT. Son objectif : informer les auditeurs de Lomé, Kpalimé, Kara... sur le VIH/sida et leur donner la parole. Dans ce cadre sont abordées régulièrement la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) et la prise en charge du VIH pédiatrique. Le thème du jour est le **choix du mode d'allaitement chez les femmes enceintes vivant avec le VIH**. Pendant une heure, le Dr Bassuka va répondre en français aux questions de Sœur Sophie ; des propos traduits en mina par Jean-Marie Alley.

En préambule, le médecin rappelle l'importance du test du dépistage du VIH chez les femmes enceintes, puis les mesures à prendre pour minimiser le risque de transmission du VIH à l'enfant durant la grossesse et lors de l'accouchement. Elle expose ensuite les avantages et les inconvénients de chaque méthode d'allaitement pour les nourrissons nés de mère séropositive : allaitement maternel exclusif jusqu'aux six mois maximum du nourrisson ou alimentation de remplacement. Si le lait maternel est "gratuit et toujours disponible", il présente néanmoins un risque de transmission du VIH à l'enfant, insiste le Dr Bassuka. Quant au lait maternisé, il pose un problème de coût et son utilisation nécessite le respect scrupuleux de règles d'hygiène et un accès à l'eau potable... Entre aussi en jeu le contexte familial : "Les femmes ont plus tendance à pratiquer l'allaitement maternel, pour ne pas être stigmatisées par leur entourage, souligne le Dr Bassuka. Mais il est aussi possible d'opter pour l'allaitement artificiel et de préparer des arguments pour répondre à la question "Pourquoi ne donnes-tu pas le sein à ton enfant ?".

Déroulé au fil de l'émission, son message est clair : il est important de bien peser le pour et le contre de chaque méthode et de **faire son choix avant l'accouchement**. Sur ce point, elle souligne l'accompagnement dont peuvent bénéficier les femmes sur les 34 sites PTME que compte le Togo. Un auditeur appelle alors pour interroger les animateurs sur la question de la PTME en "milieu reculé". Leur conseil : quand on est en zone rurale, il faut tout faire pour se rendre sur un site PTME, afin d'obtenir les informations nécessaires, et contacter également les associations de lutte contre le VIH/sida. C'est l'occasion de rappeler que les associations peuvent aider les familles à bénéficier de lait maternisé et pourront aussi assurer le suivi médical des enfants.

En conclusion, le Dr Bassuka lance un "appel" aux pères : "Ils sont souvent absents. Or, un enfant se fait à deux et le choix de l'alimentation de cet enfant doit aussi se faire à deux !" insiste-t-elle.

## Pour en savoir plus

Espoir Vie Togo (Lomé - Togo)

Contact : Dr Andrée Bassuka  
[espoirvietogo@laposte.tg](mailto:espoirvietogo@laposte.tg)

En octobre 2007, le programme GRANDIR, en partenariat avec l'ONG ivoirienne ACONDA-VS et l'institut de recherche français ISPED, a organisé à Abidjan un séminaire de formation sur "l'alimentation du nourrisson né de mère infectée par le VIH". Retrouvez le rapport complet de formation sur le site Internet GRANDIR :

<http://www.grandir.sidaction.org/2-13-35/publications-grandir/outils-pratiques.htm>



Grandir Info est une publication de Sidaction et Initiative Développement.

Ont participé à ce numéro :

Julien Potet : [j.potet@sidaction.org](mailto:j.potet@sidaction.org) ;

Caroline Tran : [c.tran@id-ong.org](mailto:c.tran@id-ong.org) ;

Audrey Leclere : [aecleclere@hotmail.fr](mailto:aecleclere@hotmail.fr) ;

Merci aux membres du comité technique Grandir pour leurs conseils et leurs relectures attentives.



## rubric à brac

# Jeunes enfants et VIH : une nouvelle publication de l'Alliance

### Pour en savoir plus

La nouvelle note  
"Jeunes enfants et VIH" :

[http://www.aidsalliance.org/custom\\_asp/publications/view.asp?publication\\_id=266&language=fr](http://www.aidsalliance.org/custom_asp/publications/view.asp?publication_id=266&language=fr)

La collection complète "Bâtissons l'espoir : notes thématiques pour l'Afrique"

[http://www.aidsalliance.org/custom\\_asp/publications/view.asp?publication\\_id=219](http://www.aidsalliance.org/custom_asp/publications/view.asp?publication_id=219)

Pour faire écho à la présentation des 7 notes thématiques "Bâtissons l'espoir" que nous avons faite dans le Grandir Info n°5, nous vous signalons la publication d'un 8ème livret édité par l'International HIV/AIDS Alliance : "Jeunes enfants et VIH - Renforcer le soutien familial et communautaire". Cette note, centrée sur les enfants de moins de 8 ans, donne des **conseils pratiques** qui permettent aux organisations d'aider les communautés et les familles à **mieux prendre en charge les enfants touchés par le VIH**. Elle se divise en deux sections : "Satisfaire les besoins liés au développement des jeunes enfants vivant avec le VIH et affectés par le VIH" et "Prodiguer des soins complets et continus aux jeunes enfants vivant avec le VIH". Chacune des sections présente des points-clés, des principes et stratégies qui font de cette note un outil intéressant au service d'interventions complémentaires et intégrées.



## remue mêninges

# Réponse au Cas d'étude de Grandir Info n°14

Arsène Adonon, (ONG Racines - Centre ADIS -Cotonou) nous a présenté le cas d'étude suivant : "Un garçon de 7 ans environ est référé au Centre ADIS de Cotonou par le Centre National Hospitalier de Pneumo Phtisiologie. A son arrivée, l'accompagnante de l'enfant, qui se présente comme sa tante, est munie d'un résultat de sérologie VIH positive et d'un résultat de comptage de CD4 (123 cell/ml). L'entretien préalable, qui est obligatoire au Centre ADIS, révèle que l'accompagnante n'est pas une parente proche de l'enfant, qu'elle ne connaît que la mère de l'enfant qui aurait été sa voisine de chambre, qui serait décédée et qui lui aurait confié la garde de l'enfant, le père étant inconnu ou ayant abandonné l'enfant. Devant cette situation, quel est le rôle de l'équipe de prise en charge du Centre ADIS ?"

De nombreuses réponses nous sont parvenues, dont celle d'Arsène. En voici une **synthèse**.

**"La priorité est la santé de l'enfant** compte tenu de la sévérité de son déficit immunitaire. Refaire immédiatement une sérologie VIH sur place, et, surtout, entreprendre rapidement les démarches de soins nécessaires (traitements IO, bilans complémentaires, appui nutritionnel si nécessaire, traitement ARV).

Les agents du service social du Centre ADIS veilleront à **mettre le garçon et l'accompagnante en confiance. La situation familiale de l'enfant est délicate** et il est possible que toute la vérité n'ait pas été dite. L'accompagnante ayant présenté des explications incertaines sur sa filiation avec l'enfant, on essaiera d'avoir un entretien avec elle seule, puis avec le garçon seul, sans toutefois donner l'impression qu'on remet en question les explications déjà fournies. On demandera séparément à l'accompagnante puis à l'enfant si des tantes, des oncles ou des grands-parents sont localisés et si ceux-ci ont été consultés sur la garde de l'enfant. On évaluera ensuite si ces membres éloignés de la famille sont au courant de la maladie de la mère et de l'enfant et si un lien familial avec l'enfant peut être rétabli. Toutes ces questions sont à investiguer avec beaucoup de patience. Un interrogatoire trop direct pourrait conduire à ce que la femme refuse les soins pour l'enfant et soit perdue de vue.

En parallèle à la réinsertion familiale de l'enfant, on évaluera, si possible par une visite à domicile, si l'accompagnante, dans l'immédiat, a besoin d'**aide pour la garde de l'enfant**. La responsabilité de cet enfant malade est assez lourde et nécessite une attention forte de l'accompagnante. Le cas échéant, on sollicitera l'appui d'une ONG spécialisée dans l'aide aux orphelins et enfants vulnérables.

Une fois que l'état de santé de l'enfant sera amélioré, on aidera l'enfant, au travers d'un suivi psychologique régulier, à **reconstruire son histoire familiale tourmentée**".

Après tirage au sort, c'est Dr Sory Traoré, pharmacien au CESAC de Mopti (Mali) qui a gagné un ouvrage sur le VIH/Sida.

Merci cher Sory pour votre participation !

## Nouveau cas d'étude : Prévenir les violences à l'encontre des femmes enceintes séropositives

### Pour en savoir plus

Consultez tous les "Remue-mêninges" des précédents numéros sur le site Web de Grandir

<http://www.grandir.sidaction.org/2-9/publications-grandir/grandir-info.htm>

**Fatou est une jeune femme, enceinte depuis 4 mois**, à laquelle vous venez de révéler sa séropositivité au VIH. Au cours de l'entretien que vous avez avec elle, vous abordez la question de l'annonce de son statut sérologique à son conjoint, en lui expliquant l'importance de l'informer et de l'amener à faire lui aussi un test de dépistage. Fatou s'effondre alors en larmes et vous dit qu'il lui sera **impossible de révéler la vérité à son partenaire car elle a peur de lui** tant celui-ci peut se montrer brutal. Elle vous raconte notamment que l'an passé, il a mis violemment à la porte de la cour commune une cousine qui avait annoncé sa séropositivité.

Face au récit et au désarroi de Fatou, quelle est votre attitude de conseiller ?

Envoyez vos propositions de réponse à

[grandir@sidaction.org](mailto:grandir@sidaction.org)

une réponse sera tirée au sort et son auteur gagnera un livre sur le VIH: