

Numéro 4  
Mars 2006

## ZOOM ...

## ZOOM ...

### Annnonce de séropositivité à l'enfant

Aider les parents à surmonter leurs réticences

## remue-meninges

### La réponse aux mots-croisés du mois dernier

Et un QCM sur les indications du TARV

## infos

### 50 ans de planning familial

Quelle contraception pour les femmes vivant avec le VIH ?

## rubric à brac

### Sirops

Les meilleurs outils pour les doser et les administrer aux enfants

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1							3					D	4 T
2		N	U	T	R	I	T	I	O	N			
3			U				C			V			
4	V			B				L	I	P			P C
5	A			E			C						A
6	C	O	T	R	I	M	O	X	A	Z	O	L	E
7	C		C				N		D				U
8	I	O					S		H				D
9	N		L				E		E				I
10	S			O		A	I	D	S				S
11				S			L		I				M
12				E					O				E
13							R	E	T	I	N	O	L

**Grandir Info** est une publication de Sidaction et Initiative Développement.

Ont participé à ce numéro :  
Caroline Gerbaud :  
c.gerbaud@id-ong.org  
Dr Laurent Hiffler :  
l.hiffler@id-ong.org  
Julien Potet :  
j.potet@sidaction.org  
Julie Langlois :  
j.langlois@sidaction.org

## Annnonce de séropositivité à l'enfant : aider les parents à surmonter leurs réticences

Si j'annonce à mon enfant qu'il est séropositif, ne risque-t-il pas de faire une dépression ? Ou de le dire par mégarde à d'autres ? Est-ce qu'il me jugera et me fera porter la culpabilité de sa maladie ? Les réticences des parents à annoncer à leur enfant sa séropositivité sont fréquentes et tout à fait compréhensibles. Réponses aux principaux questionnements des parents :

**Pourquoi** dire à l'enfant qu'il vit avec le VIH ? Pour éviter qu'il développe des explications fantaisistes et erronées de la maladie, lui témoigner de la confiance et l'inviter à parler davantage de ce qu'il ressent.

**Quand ?** Dès son plus jeune âge, et notamment quand il leur pose des questions sur sa maladie, les parents peuvent amorcer avec leur enfant un dialogue évolutif qui se poursuivra au fil des années. Il sera important d'énoncer clairement le diagnostic de " VIH/Sida " à un moment donné, mais il est certainement préférable d'attendre que l'enfant en comprenne pleinement la signification.

**Qui ?** La participation active des parents, ou des adultes en charge de l'enfant, dans le processus de divulgation, est primordiale. Les professionnels de santé doivent assister et conseiller les parents, les encourager à surmonter leurs réticences, être présents quand les mots VIH et Sida seront énoncés pour rassurer l'enfant sur l'appui médical dont il bénéficiera. Mais ils ne devraient pas se substituer aux parents.

**Comment** en parler ou plutôt amener l'enfant à en parler, car il s'agit d'abord d'écouter les représentations que se fait l'enfant de sa maladie ? Il est essentiel d'adapter son niveau de langage aux capacités de développement de l'enfant. Des outils sont maintenant disponibles comme des bandes dessinées ou des DVD de témoignages d'adolescents vivant avec le VIH. On peut demander aux plus jeunes de dessiner la façon dont ils perçoivent leurs médicaments ou leurs visites au centre de santé, pour amorcer ce dialogue indispensable sur la séropositivité.

## Pour en savoir plus

Pour commander le DVD de témoignages d'adolescents vivant avec le VIH "Maintenant tu sais, et maintenant ?" (en français, anglais, espagnol et portugais)  
<http://baylorids.org/resources/>

Le module de formation de l'ICAP/MTCT+ sur l'annonce pédiatrique  
[www.sidaction.org/pro/international/grandir/psychosocial](http://www.sidaction.org/pro/international/grandir/psychosocial)

Un article paru dans le "Journal du Sida"  
[www.arcat-sante.org/167/Article\\_du\\_JDs&article\\_id=577](http://www.arcat-sante.org/167/Article_du_JDs&article_id=577)

La collection de bandes dessinées "Auteurs Africains Juniors"  
[www.aidssteaching.com/](http://www.aidssteaching.com/)

## remue-meninges

### La réponse aux mots-croisés du mois dernier

Le mois dernier, **GRANDIR INFO** vous a proposé un mots-croisés. Voici la bonne réponse.

### Et un QCM sur les indications du TARV

Sélectionnez la ou les situations suivantes qui nécessitent rapidement un traitement antirétroviral et expliquez votre choix :

**A** Nourrisson de 9 mois, né de mère VIH+ au stade avancé, marasmique malgré une prise en charge nutritionnelle et dont le statut virologique n'est pas confirmé biologiquement (PCR indisponible)

**B** Fillette de 3 ans avec hépato-splénomégalie, éruption papuleuse prurigineuse (démangeaisons), parotidite et lymphocytes totaux mesurés à 3200/mm3.

**C** Garçon de 9 ans, zona intercostal droit il y a 6 mois, candidose orale actuelle. CD4 à 250/mm3.

**D** Nourrisson de 18 mois, sérologie VIH+ confirmée, otorrhée chronique, molluscum contagiosum disséminés. CD4 23 %.

**E** Nourrisson de 8 mois 1/2, ne tient pas assis, hypertension des membres supérieurs en flexion, petit périmètre crânien pour l'âge ; mère VIH+ ; allaitement maternel (statut virologique non confirmé biologiquement - PCR indisponible).

Envoyez nous vos réponses à : [grandir@sidaction.org](mailto:grandir@sidaction.org)  
Toujours un ouvrage à gagner!

**Dr Pulchérie Siewe**, de l'association SWAA à Douala - Cameroun, a été la cruciverbiste la plus prompte à répondre.  
Bravo Pulchérie !

## ERRATUM

Le lien, sur le site de l'OMS, vers lequel nous vous avons renvoyé le mois dernier ne correspond pas aux nouvelles recommandations. Elles seront disponibles en ligne en avril.  
[www.who.int/hiv/mediacentre/fs\\_2006\\_guidelines\\_paediatric/en/index.html](http://www.who.int/hiv/mediacentre/fs_2006_guidelines_paediatric/en/index.html)



### 50 ans de planning familial. Quelle contraception pour les femmes vivant avec le VIH ?

Le Mouvement français pour le planning familial (MFPF) vient de fêter ses 50 ans. Pour l'occasion, **GRANDIR INFO** a demandé à deux spécialistes, Dr Valériane Leroy (ISPED) et Dr Carine Favier (MFPF), quels sont les moyens de contraception disponibles pour les femmes vivant avec le VIH. Propos recueillis.

**VL** "A chaque visite de suivi, il devrait y avoir au moins brièvement, en toute confidentialité et sans coercition, une évaluation de la situation contraceptive des femmes. Les préservatifs masculins ou féminins sont à proposer systématiquement pour leur double protection potentiellement suffisante pour réduire à la fois les grossesses non désirées et la transmission des IST dont le VIH. La contraception d'urgence doit être réservée aux situations accidentelles (ex : rupture ou oubli de préservatif) mais devrait être accessible. Elle ne présente aucune contre-indication médicale : 4 cps d'une pilule oestro-progestative (> ou = 50µg EE/cp), à prendre dans un délai maximal de 72 heures après un rapport sexuel à risque."

**CF** "Les pilules et autres méthodes de contraception hormonale sont efficaces pour les femmes vivant avec le VIH, mais il existe des interactions avec certains antituberculeux et antirétroviraux qui nécessitent d'adapter les doses."

**VL** "Les méthodes comportementales sont à éviter mais en l'absence d'accès à d'autres méthodes, il existe une place pour la Méthode MAMA basée sur trois conditions simultanées : allaitement maternel exclusif, absence de retour de règles, valable jusqu'aux six mois de l'enfant. Cette méthode très efficace adaptée au contexte africain est intéressante pour renforcer la pratique de l'allaitement maternel exclusif, mais il demeure un risque indéniable de transmission du VIH à l'enfant."

**CF** "Les soignants ont tendance à supposer un peu facilement que l'usage des préservatifs est de toutes les façons systématique chez les personnes séropositives. La réalité est souvent différente, ces autres mesures de contraception sont donc à discuter avec les femmes."



### Sirops : les meilleurs outils pour les doser et les administrer aux enfants

Plusieurs possibilités s'offrent aux parents pour l'administration des ARV sous forme de sirops. Ils devront choisir avec le médecin la plus adaptée à leur quotidien et respecter ensuite des recommandations simples. **GRANDIR INFO** a passé en revue les avantages et inconvénients des trois principaux outils disponibles.

**1. Seringue** en plastique réutilisable (sans aiguille !) : Cela permet le dosage le plus précis et une administration aux plus petits qui pourront "boire" à la seringue comme s'il agissait d'un biberon. Pour un bon usage par les parents il est utile de marquer la seringue dès le début, à l'aide d'un feutre indélébile ou d'un vernis à ongle de couleur foncée. Et, si possible, délivrer une nouvelle seringue à chaque changement de dose. Il faut avoir régulièrement des seringues en stock pour dépanner les parents qui la perdraient. Attention : l'hygiène de la seringue est cruciale, les parents doivent donc bien la laver à l'eau potable et au savon entre chaque prise, la laisser sécher ouverte et la ranger dans un endroit propre. La seringue devra évidemment être strictement réservée à l'administration du sirop (si plusieurs sirops : plusieurs seringues). Si le volume à administrer est important ou si l'enfant préfère boire dans un verre, on peut prélever la bonne quantité de sirop à la seringue puis la verser dans un verre ou une cuillère que boira l'enfant.

**2. Gobelet gradué** : Moins précis mais bonne alternative si les seringues ne sont pas disponibles ; on peut trouver partout des gobelets transparents, en plastique ou éventuellement en verre. Comme la seringue, le gobelet devra être réservé à l'administration du sirop (plusieurs sirops : plusieurs gobelets) et marqué au feutre ou au vernis sur l'extérieur. Une fois le gobelet nettoyé et égoutté, le conserver retourné. Il est recommandé de poser le gobelet sur une surface stable et plate lors de la mesure de la quantité de sirop pour éviter les pertes et les erreurs de dosage.

**3. Cuillère prégraduée** : Elle est plus adaptée que le gobelet pour les petits volumes. Cependant, le jeune enfant a souvent du mal à tenir la cuillère tout seul et le sirop risque plus facilement d'être renversé.

#### Pour en savoir plus

D'autres méthodes de contraception, non détaillées ici, sont également disponibles (ex : DIU, capes cervicales et diaphragmes).

Le site du MFPF  
[www.planning-familial.org/](http://www.planning-familial.org/)

"Sexualité et procréation face aux risques de sida" (synthèse du CEPED)  
[http://ceped.cirad.fr/IMG/pdf/n49\\_web-3.pdf](http://ceped.cirad.fr/IMG/pdf/n49_web-3.pdf)

La Méthode Allaitement Maternel-Aménorrhée (MAMA)  
[www.linkagesproject.org/LAMCD/download/lamfaqfre.pdf](http://www.linkagesproject.org/LAMCD/download/lamfaqfre.pdf)

#### Astuce en plus !

Chez le nouveau-né, positionner la seringue entre la joue et les gencives pour réduire le risque de régurgitations ou de vomissements.

#### Comment se les procurer ?

Le site de la CHMP (cuillère plastique graduée, seringue plastique réutilisable 5/10/15/20ml)  
[www.chmp.org](http://www.chmp.org)

Le site d'IDA (seringue plastique réutilisable 5/10/20ml)  
[www.idafoundation.org](http://www.idafoundation.org)

Les centrales d'achats nationales proposent souvent des seringues plastique réutilisables 5/10/15/20ml