



# Test PCR et Alimentation du nourrisson

**Assistance conseil en alimentation  
du nourrisson dans le contexte des  
test PCR (polymerase chain reaction):  
guide de formation**

**IYCN** USAID's Infant  
& Young Child  
Nutrition Project

**Le brouillon final  
2011**



Ce document a été produit grâce au soutien de l'Agence américaine pour le développement international en vertu des termes du Cooperative Agreement n° GPO-00-06-00008-00. Les points de vue déclinés dans le présent document sont ceux du/de(s) auteur(s) et ne traduisent pas nécessairement les points de vue de l'Agence américaine pour le développement international.

## **Assistance conseil en alimentation du nourrisson dans le contexte des test PCR (polymerase chain reaction): guide de formation**

Matériels dont vous aurez besoin:

- Ordinateur
- Projecteur
- Pagivolte
- Marqueurs
- Une copie de la liste d'observation pour chaque participant
- Une copie d'un scénario pour les jeux de rôle pour chaque participant

### **Montrez la diapositive des objectifs :**

- Expliquer les avantages de l'allaitement et des risques pour un enfant non allaité
- Expliquer le risque de transmission du VIH par le lait maternel
- Expliquer comment réduire le risque de transmission du VIH par le lait maternel
- Expliquer comment un prestataire de santé doit conseiller une mère sur l'alimentation d'un enfant après le dépistage du VIH

### **Introduction**

Expliquez: En plus de prélever un échantillon du sang, il est important que les prestataires de santé fournissent des conseils appropriés avant et après le test aux familles, comme on procède pour les adultes.

Dans cette formation, l'attention sera portée principalement sur comment conseiller les mères sur l'alimentation de leurs bébés après le test du VIH de leurs bébés.

### **Recommandations générales pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant**

Rappel : En général comment doivent être nourris les bébés durant les six premiers mois de la vie ?

Expliquez: Durant les six premiers mois de la vie, les bébés doivent être nourris seulement du lait maternel. Ceci est appelé Allaitement Maternel Exclusif (AME).

### **Montrez la diapositif :**

L'Allaitement Maternel Exclusif (AME): Donner à un bébé seulement du lait maternel et aucun autre liquide ou solide, même pas de l'eau.

Expliquez : Selon l'Enquête de Mortalité, Morbidité, et Utilisation des Services de 2005 à 2006 l'AME des bébés jusqu'à 6 mois est une pratique très peu appliquée en Haïti. La durée médiane de l'allaitement exclusif est de 1.5 mois.

(AME 60% de 0 à 2 mois ; 41% de 2 à 3 mois; 24% de 4 à 5 mois)

Demandez aux participants: Pourquoi croyez-vous que l'OMS recommande le lait maternel comme le meilleur aliment pour les bébés?

Expliquez: Le lait maternel est unique, au fur et à mesure que l'enfant grandit, la composition du lait maternel change pour satisfaire ses besoins. En plus, il contient les facteurs de protection qui n'existent dans aucun autre aliment.

## Montrez et expliquez la diapositif : Le lait maternel protège le bébé contre les infections

Facteurs anti-infectieux qui protègent les bébés des infections jusqu'à l'âge de 2 à 3 ans :

- Globules blancs
- Anticorps
- Facteur bifidus
- Lactoferrine

## Montrez et expliquez la diapositif : 'Le Sang Blanc'

Il est parfois appelé le "sang blanc" parce qu'il est semblable au tissu vivant non structuré, tel que le sang et est capable de :

1. Transporter des nutriments
2. Affecter les systèmes biochimiques
3. Augmenter l'immunité
4. Détruire les germes pathogènes

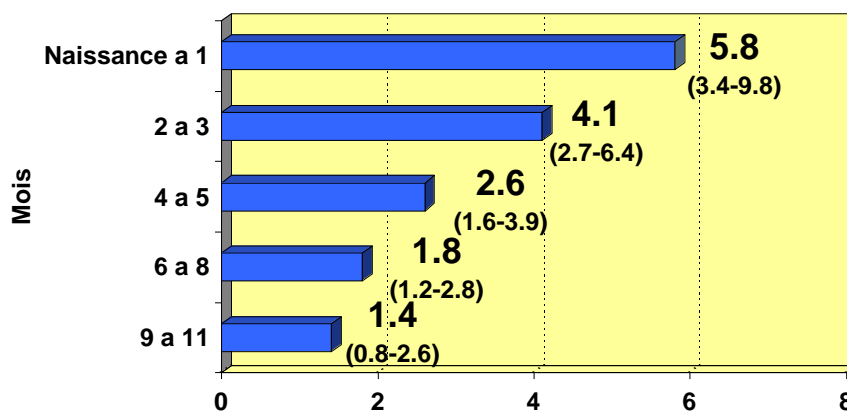
Expliquez: Par conséquent, le lait maternel réduit le risque de mortalité, même dans la deuxième année de vie.

## Montrez et expliquez la diapositive: Risque de mortalité si non allaité

Cette diapositive montre les résultats d'une étude réalisée par une équipe de l'OMS dans plusieurs pays. Elle montre le risque de mortalité causée par des maladies autres que le VIH, pour les bébés qui ne sont pas allaités. Vous voyez que le risque de mortalité est presque 6 fois plus élevé chez les enfants non allaités pendant le premier mois. Ce risque diminue au fur et à mesure que l'enfant grandit, mais un risque considérable persiste. A l'âge de 11 mois, le risque de mortalité est toujours 50% plus élevé chez un enfant non allaité. La mortalité associée avec la diarrhée et les infections respiratoires contribuent le plus à ce risque élevé.

## Risque de mortalité sans lait maternel

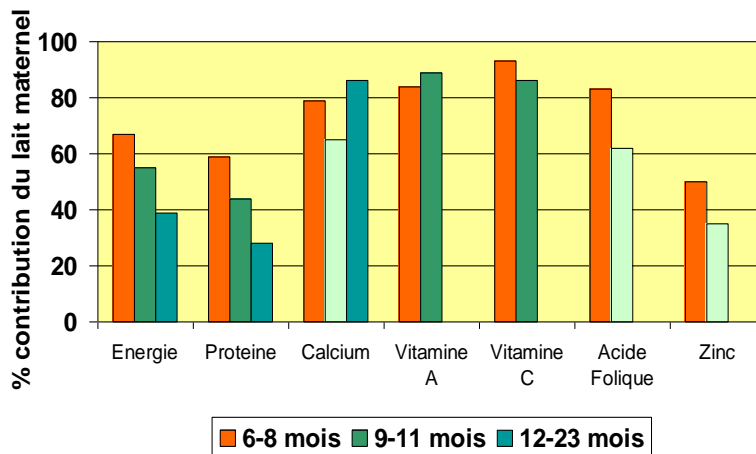
WHO Collaborative Study Team. *Lancet* 2000;355:451-5



Expliquez : Dans ces cas là,, en plus du risque de mortalité à cause des infections, il est très difficile de satisfaire tous les besoins en énergie et en nutriments d' un enfant sans le lait maternel, même après l'âge de 6 mois quand des aliments de complément sont introduits.

**Montrez la diapositive : Contribution du lait maternel aux besoins nutritionnels de l'enfant et l'expliquez.**

## Le lait maternel fournit > 50% de l'énergie et de nutriments



*Adapted from WHO, 1998; Dewey and Brown, 2002 using data from Bangladesh, Ghana, Guatemala, Peru*

Faites un résumé de la session en utilisant les points suivants:

- Le lait maternel contient tout l'énergie, les nutriments et l'eau dont un bébé a besoin pendant les six mois dans les bonnes proportions pour un bébé.
- Le lait maternel contient les facteurs uniques qui protègent un bébé contre les infections, la malnutrition, et la mortalité.
- A cause de la supériorité du lait maternel et des dangers associés aux autres façons de nourrir un bébé, toutes les femmes séronégatives et celles qui ne connaissent pas leur statut, doivent être conseillées d'allaiter exclusivement pendant les six premiers mois et de continuer d'allaiter pendant au moins deux ans.

### Risque du VIH

Rappelez aux participants les points suivants:

- Les bébés peuvent attraper le VIH soit pendant la grossesse, soit pendant le travail et l'accouchement, soit pendant l'allaitement maternel.
- Pourtant, la majorité des enfants nés de mères séropositives ne naissent pas infectés
- Sur 100 bébés nés de mères séropositives et qui sont allaités pendant 2 ans, à peu près 60 ne deviendront pas infectés, même sans aucune intervention.

Montrez la diapositive et expliquez que ces chiffres montrent le risque sans intervention des ARVs.

<b>Risque estimé et période de la transmission mère à enfant sans interventions</b>	
<b>Période de TME</b>	<b>Pourcentage De transmission</b>
• <b>Pendant la grossesse</b>	<b>5-10%</b>
• <b>Pendant le travail</b>	<b>10-15%</b>
• <b>Pendant l'allaitement</b>	<b>5-20%</b>

Expliquez : Il y a des interventions à chaque étape qui peuvent réduire le risque de transmission. Par exemple, les ARVs réduisent le risque pendant la grossesse, le travail, et l'allaitement. Plus tard nous discuterons les stratégies pour réduire le risque encore plus pendant l'allaitement.

Expliquez : En Haïti beaucoup de femmes allaitent leurs bébés, surtout pendant les premiers mois. Donc au moment du test de dépistage précoce du bébé (PCR), la plupart des nourrissons peuvent encore être à risque de contracter le VIH.

Demandez : Quelle est l'avantage de faire le test du VIH plus tôt dans la vie du bébé si le bébé est toujours à risque de contracter le virus ?

Expliquez les points suivants:

- Le test de dépistage précoce est indispensable afin que les bébés déjà positifs (par rapport à la grossesse, au travail, et l'accouchement, ou AM précoce) puisse avoir le soin et le traitement dont ils ont besoin, le plus rapidement possible.
- Les bébés qui obtiennent un traitement précoce ont plus de chance de survivre.

**Montrez la diapositive : Objectif de dépistage précoce (PCR) : Identifier les enfants déjà infectés afin de fournir le traitement.**

- Il y a eu beaucoup de confusion à travers le monde relatif aux conséquences du dépistage de l'enfant et le choix d'alimentation de l'enfant.
- Le test PCR est fait pour nous dire si l'enfant a été infecté pendant la grossesse ou le travail.
- Dans plusieurs endroits les gens comprennent mal le but du dépistage précoce et pensent que nous faisons le test PCR pour que les bébés testés séronégatifs arrêtent d'allaiter.
- Pourtant, le PCR ne doit pas être associé aux questions sur la méthode d'alimentation.

- Une mère est manifestement très soulagée quand elle apprend que son bébé est négatif et ne veut pas continuer à mettre son bébé en risque de transmission. Cependant, elle doit considérer la protection contre les maladies et la malnutrition qu'elle fournit à son bébé avec son lait maternel.


### Recommandations dans le contexte du VIH

Demandez: Est-ce que les recommandations d'alimentation sont différentes pour les femmes séropositives ?

Expliquez : Les femmes séropositives doivent balancer les risques de mortalité associés au non allaitement avec le risque d'infection VIH du bébé par le lait maternel.

Montrez la diapositive:

## DILEMME



- Risque d'infection au VIH si allaité
- Risque de mortalité et de morbidité si non Allaité

Expliquez:

- Avant la naissance du bébé, la mère séropositive devrait décider si elle allaitera exclusivement ou si elle utilisera le lait de remplacement exclusivement pendant des 6 premiers mois. Après 6 mois, chaque femme positive peut arrêter l'allaitement à un moment différent.
- La décision à la naissance ainsi que la décision sur le bon moment d'arrêt de l'allaitement dépendent de plusieurs facteurs.

Demandez : Quelles sont les facteurs qu'une femme séropositive devrait considérer avant de décider de ne pas choisir l'allaitement maternel?

Les réponses doivent inclure:

- Si elle peut fournir un lait de remplacement de façon sécuritaire pendant 12 mois, en plus des aliments de complément après 6 mois
- Si elle peut préparer le lait de remplacement de façon saine et en proportion correcte, en suivant les instructions sur la boîte
- Si elle aura le temps de préparer le lait de remplacement 10 fois par jour et nuit
- Si sa famille accepterait sa décision de ne pas allaiter
- Si elle est sûre qu'elle peut suivre son choix exclusivement, même en face de la stigmatisation

Facilitez une discussion sur cette question: Quelles seraient les difficultés de fournir une alimentation de remplacement dans le contexte d'Haïti ?

Expliquez les points suivants:

- A cause des dangers de l'arrêt trop tôt (précoce) de l'allaitement et de la supériorité du lait maternel, l'OMS recommande que l'allaitement maternel ne soit pas arrêté avant qu'une alimentation de remplacement adéquate et sûre soit disponible.
- Cette recommandation a été formulé après des études d'enfants exposés mais non infectés au VIH qui ont montré que la continuation de l'allaitement diminue le risque de la malnutrition, des infections, de l'hospitalisation, et de mortalité.
- En fait, les recherches nous montrent que l'arrêt précoce de l'allaitement n'améliore pas le taux de survie sans infection.
- Donc, les recommandations nationales de Haïti sont les recommandations internationales qui disent que le but des programmes de PTME doit être de garantir la survie de l'enfant sans infection par le VIH.

### **Montrez la diapositive : Principe Clé 1, OMS 2009**

Les recommandations pour l'alimentation des enfants exposés au VIH doivent maximiser la survie sans VIH de ces enfants sans affecter la santé des mères. Pour atteindre cet objectif, la priorité accordée à la prévention de la transmission du VIH doit être équilibrée par les efforts pour satisfaire les besoins nutritionnels des nourrissons et parvenir à leur protection contre la morbidité et la mortalité non-associées au VIH.

Expliquez les points suivants:

- Comme prestataires de santé qui ferez le test VIH pour nourrissons, vous pouvez rencontrer des mères allaitantes qui expriment l'envie de stopper l'allaitement si le test est négatif.
- La mère aurait basé sa décision pendant la grossesse sur des conditions économiques, familiales, et culturelles. Or la probabilité que cette situation se soit changée en un aussi court laps de temps est très faible.
- Il est donc important que, malgré le test négatif, la mère continue à suivre la décision qu'elle avait prise initialement et continue l'allaitement maternel si ses circonstances et ses moyens n'ont pas change.
- Si la mère dit que sa situation a change, il faut lui parler pour vérifier si elle est capable de fournir une alimentation de remplacement sûre et adéquate.

### **Comment réduire le risque pendant l'allaitement**

Demandez: Pourquoi pensez-vous que durant la période de l'allaitement le risque de transmission a autant de variation (entre 5 à 20%) ?

Expliquez: Etant donné qu'une mère et son bébé peuvent bénéficier de la prophylaxie ARV pendant le travail et immédiatement après la naissance, il y a des choses que cette mère peut faire pour diminuer le risque de transmission du VIH à son bébé avec son lait maternel.

Attirez l'attention sur les autres facteurs qui peuvent augmenter le risque de transmission par le lait maternel. Pour une meilleure participation du groupe encouragez-les à trouver eux même des réponses.

**Montrez la diapositive : Facteurs qui augmentent le risque de transmission postnatal du VIH de la mère à l'enfant par le lait maternel.**

- Alimentation mixte pendant les 6 premiers mois
- Etre infectée ou réinfectée pendant l'allaitement
- CD4 maternel bas ou taux de virus élevé
- Problèmes des seins (fissures, engorgement, mastite, etc.)
- Enfant avec muguet oral
- Longue durée de l'allaitement

*L'alimentation mixte*

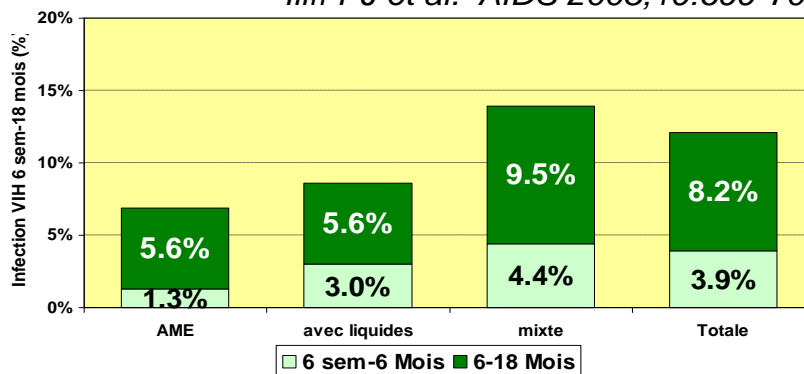
Demandez: Qu'est ce que c'est l'alimentation mixte?

Expliquez: L'alimentation mixte c'est donner du lait maternel plus n'importe quel autre liquide ou aliment durant les six premiers mois de vie. C'est la plus dangereuse façon pour une mère séropositive de nourrir son bébé. Les autres aliments exposent son bébé aux maladies, et l'alimentation mixte durant les six premiers mois, augmente dramatiquement le risque de transmission du VIH pour de son bébé.

Montrez la diapositive: Risque de l'AME vs l'alimentation mixte

**Risque de transmission avec  
l'allaitement exclusif,  
l'allaitement/liquides, et l'allaitement  
mixte ZVITAMBO Study (N=2,055)**

*Iliff PJ et al. AIDS 2005;19:699-708)*



Expliquez les points suivants:

- Parce que l'alimentation mixte est si dangereuse durant les six premiers mois de vie, les mères doivent choisir soit d'allaiter exclusivement soit de donner exclusivement le lait de remplacement pendant six mois.
- Dans ce cas l'aliment de remplacement devra être fait avec un lait artificiel spécifique pour nourrisson, puisque rien d'autre ne fournit au bébé les nutriments dont il a besoin.



- Au moment du test de dépistage de l'enfant, il faut demander qu'est-ce que la mère donne à l'enfant - AME, AR ou alimentation mixte – et encourager la mère à continuer avec le choix qu'elle a déjà fait (AME ou AR) à moins que ses circonstances ont changé.
- Si au moment du test PCR l'enfant a plus que 6 mois, il peut toujours continuer l'allaitement maternel en même temps qu'il prend des aliments de complément.
- Ceci n'est pas considéré comme l'alimentation mixte car les intestins du bébé sont devenus matures et capables de recevoir ces aliments. Tous les bébés ont besoin des autres aliments après 6 mois.

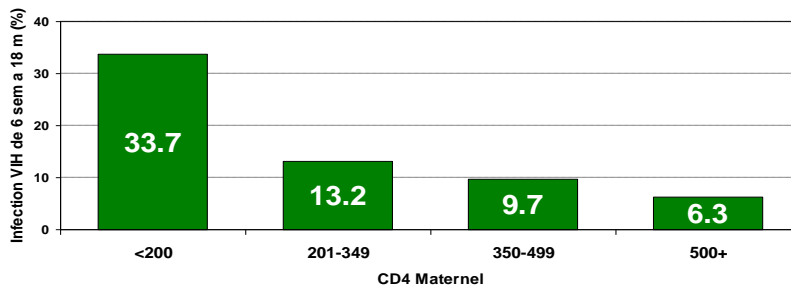
Compte CD4 bas, ou charge virale élevée

Montrez la diapositive : « **CD4 Maternel et Risque de Transmission à l'Enfant** » et l'expliquez.

## CD4 bas associé avec un risque de transmission élevé

Piwoz E et al. *Internat AIDS Conf, Thailand, 2004 (Abs. MoPpB2008)*

### Infections postnatale de 6 semaines à 18 mois par CD4 maternel: ZVITAMBO Study (N=2,055)



Une étude en Zambie (ZEBS) a trouvé que plus que 80% de transmission postnatale se passent quand la mère a un CD4 moins de 350.

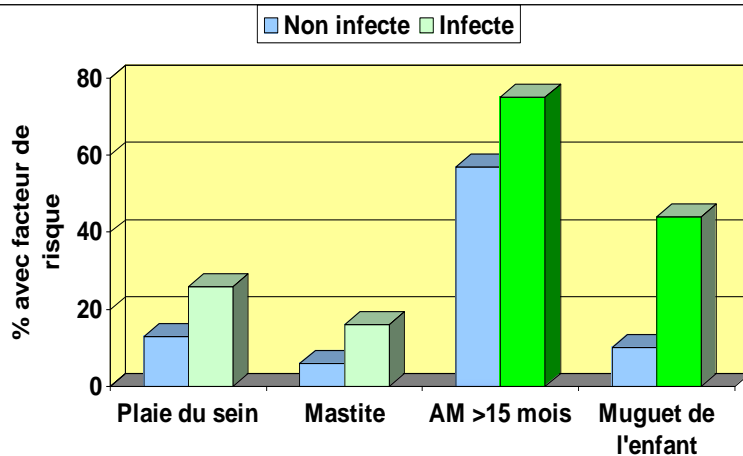
Donc le risque de transmission parmi des femmes qui sont toujours en bonne santé (malgré l'infection du VIH) ou qui prennent des ARVs qui améliorent leur CD4 n'est pas le même. Il est peu probable que ces femmes transmettraient le virus à leurs bébés. Selon l'étude ZEBS en Zambie, la probabilité de transmission chez les femmes avec un CD4 plus que 500 est moins de .3% par mois.

Demandez : Quand vous, le prestataire de santé, fait le test de l'enfant, qu'est-ce que vous devriez conseiller à la mère à propos de sa santé ?

Réponse : Vérifier que la mère a fait le test du CD4 depuis les derniers 6 mois et, si elle est éligible, qu'elle prend ses médicaments tous les jours.

Montrez la diapositive : Facteurs associés à la transmission postnatale

Facteurs de risque pour transmission postnatale (après 3  
mois): Nairobi (N=410)  
*Embree et al: AIDS 2000: 14:2535*



**Séroconversion maternel pendant lactation associé  
avec un risque 6 fois élevé**

Expliquez: La liste de facteurs associée avec un risque élevé suggère plusieurs stratégies qu'un prestataire de santé peut indiquer aux mères pour réduire les risques durant l'Allaitement Maternel

**Montrez encore la diapositive avec la liste des facteurs associés avec un risque élevé**

Facteurs qui augmentent le risque de transmission postnatal du VIH

- Alimentation mixte pendant les 6 premiers mois
- Etre infectée ou reinfectée pendant l'allaitement
- CD4 maternel bas ou taux de virus élevé
- Problèmes des seins (fissures, engorgement, mastite, etc.)
- Enfant avec muguet oral
- Longue durée de l'allaitement

Dites aux participants de travailler dans des groupes de 2 à 4 personnes pour faire une liste des choses qu'une femme et le prestataire peut faire pour diminuer le risque à l'enfant pendant l'allaitement. Après 5 à 10 minutes, faciliter une discussion entre les groupes.

Les réponses doivent inclure :

- Toutes les femmes doivent s'abstenir ou avoir des rapports sexuels protégés durant la période de l'allaitement (Message-clé : éviter les infections récentes au VIH)
- Ne donner que le lait maternel pendant les 6 premiers mois (Message clé: Eviter l'allaitement mixte)
- Les femmes doivent **s'assurer que les autres personnes** qui s'occupent de leur bébé **savent** qu'ils **ne doivent jamais rien donner d'autre aux bébés que le lait maternel**. (Message-clé : Si possible, recruter la famille pour soutenir les bonnes pratiques de l'alimentation)

- Evitez les gerçures et abrasions du sein ou les infections en assurant un allaitement fréquent (jour et nuit), un bon positionnement du bébé et un attachement au sein correct
- Traiter les problèmes de santé du sein immédiatement et ne pas nourrir bébé avec un sein infecté ou un sein ayant des gerçures ou abrasions.
- Vérifier le compte CD4 et prendre le traitement ARV sitôt qu'on est éligible.
- Vérifier que les femmes éligibles prennent leurs ARV à temps tous les jours
- Traiter les infections opportunistes
- Traiter les aphtes ou blessûres de l'enfant
- Arrêter l'allaitement quand l'alimentation de remplacement devient appropriée et sûre.

Demandez : Si le résultat du dépistage d'un enfant est positif, comment est-ce que l'enfant doit être nourrit ?

Expliquez les points suivants:

- Une des choses les plus importantes qui puissent être fait pour garder un enfant infecté par le VIH en bonne santé est de continuer à l'allaiter le plus longtemps possible.
- Les dangers de "réinfection" pour un bébé ne sont pas les mêmes que pour un adulte et ne sont pas un souci.
- De solides preuves scientifiques montrent qu'un bébé infecté allaité par sa mère vit plus longtemps.
- Si l'enfant a moins de 6 mois, parlez à la mère des avantages de l'allaitement maternel exclusif.
- Expliquez qu'elle aura besoin d'introduire des aliments complémentaires après 6 mois mais qu'il est mieux de continuer à allaiter pendant au moins 2 deux ans. Elle doit demander conseil au centre de santé quand l'enfant est âgé de 6 mois.
- Vulgariser une alimentation de complément adéquate.
- Si une femme a déjà cessé d'allaiter quand son bébé est testé positif, elle a besoin de support pour être assurée qu'elle prépare et sert le lait de façon hygiénique.
- Envisager la relactation si possible.

### **Conclusion**

Expliquez les points suivants:

- En utilisant des bonnes techniques de l'alimentation et en maintenant leur santé, les femmes peuvent dramatiquement réduire le risque de transmission du VIH à leurs nourrissons.
- En fait, les femmes qui allaitent exclusivement pendant 6 mois et maintiennent leurs comptes CD4 (avec ou sans ARV) ont peu de chance de transmettre le VIH à leurs bébés.
- Si une mère a choisi l'AME à la naissance en se basant sur ses circonstances personnelles, est-il probable que ses circonstances changent de manière significative seulement peu de mois après, quand son bébé est dépisté.

- Quand vous donnez à une mère le résultat de son test, vous devez lui parler de la façon dont elle nourrit son bébé, s'assurer que le résultat du test ne la poussera pas à faire des choix non informés et dangereux sur la nutrition, et l'aider à maintenir la méthode de nutrition la plus appropriée pour sa situation.
- Si une mère pense qu'elle veut arrêter l'allaitement immédiatement, il faut lui parler de ses circonstances pour vérifier qu'elle aura des moyens économiques, le soutien familial, les conditions d'hygiène, le temps, et les aliments nécessaires pour garantir une bonne alimentation de remplacement. S'il lui manque même un seul de ces éléments, il faut l'encourager à continuer l'allaitement.

### **Techniques de Conseil**

Expliquez:

- En plus de donner simplement des informations aux mères, il faut leur donner un conseil pour l'aider à mieux alimenter son bébé après avoir reçu le résultat du test.
- Il est important d'écouter leurs préoccupations et leurs points de vue. En écoutant et en apprenant d'une mère, vous serez plus apte à lui fournir des informations importantes qui lui permettront de prendre des décisions mûres sur la façon de nourrir son bébé.
- Pour réussir comme conseiller, vous pouvez suivre 4 étapes de l'assistance-conseil.

Montrez la diapositive: '4 étapes de l'assistance-conseil et expliquez chaque étape

#### ***Etape 1: Évaluez***

Expliquez: Durant cette étape, vous avez besoin d'évaluer la situation de la mère. Cela implique poser des questions.

Demandez: Après avoir dit à une mère que son bébé est négatif, quels genres de choses voudrez-vous demander pour évaluer la situation de la mère en rapport avec l'alimentation du nourrisson ?

Les réponses importantes incluent:

- Comment elle a nourri son bébé jusqu'à maintenant.
- Comment elle a procédé avec sa méthode d'alimentation – Qu'est-ce qui a bien marché et les choses qui ont été difficiles.
- Si son bébé a été en bonne santé et a bien grandi (Vérifier la courbe de croissance/carte « Chemin la santé »)
- Comment elle se sent avec sa méthode d'alimentation maintenant qu'elle a ces résultats
- Si elle est intéressée à changer ses méthodes d'alimentation, informez-vous sur les conditions AFADS

#### ***Etape 2: Conseillez***

Expliquez: Après avoir évalué la situation de la mère, vous aurez besoin de la conseiller. L'assistance-conseil inclut deux composantes : complimenter/reconnaître ce que la mère a bien fait, et faire des suggestions pratiques pour ce qu'elle devrait faire en se basant sur son évaluation.

Demandez: Pourquoi il est important de toujours reconnaître ce qu'une mère a fait de bien ?

Expliquez: Féliciter une mère lui donne confiance en elle et l'encouragera à avoir ces mêmes bons comportements dans le futur. Cela l'encouragera aussi à accepter d'autres suggestions.

Demandez: Comme prestataire de santé, est-il mieux de dire à une mère quoi faire quand vous la conseillez ?

Expliquez:

- Il est plus important de suggérer des choses que de dire à une mère quoi faire ou de lui donner l'ordre de faire quelque chose.
- Si vous ordonnez à une mère de faire quelque chose, elle peut sentir qu'elle n'est pas responsable ou qu'elle ne peut pas parler de ses préoccupations.
- Faire une suggestion plutôt que d'émettre un ordre invite une mère à répondre à votre idée et encourage la discussion.
- Expliquez pourquoi vous avez fait votre suggestion l'aide à comprendre pourquoi c'est important et l'aide à savoir que vous avez considéré ses circonstances/sa situation.

Lisez chacune des phrases de la colonne "ordre" du tableau suivant. Après avoir lu chacune d'elles, demandez aux participants comment ils pourraient reformuler l'ordre comme une suggestion. (Les réponses possibles sont dans la colonne droite)

#### **Ordre**

#### **Suggestion**

Vous devez cesser de donner de la bouillie au bébé

*Pourriez-vous allaiter votre bébé plus souvent au lieu de lui donner de la bouillie? Lui donner seulement du lait maternel le protégera dû VIH et d'autres maladies.*

Vous devez dire à votre famille que vous êtes infectée par le VIH

*Vous voulez peut-être penser à dire à quelqu'un en qui vous avez confiance que vous êtes séropositive pour que vous ayez plus de support.*

Même si vous êtes occupée, vous devez nourrir votre bébé plus souvent.

*Pourriez-vous essayer de nourrir votre bébé une ou deux fois pendant la nuit?*

#### **Etape 3: Entendez-vous**

Expliquez: Il y a peut être plusieurs choses qu'une mère a besoin de faire ou plusieurs bonnes options. Certaines choses peuvent être plus pratiques pour elle que d'autres. Elle est plus portée à accepter un comportement suggéré si vous vous entendez sur un plan. Reconnaître cette entente aide une mère à se sentir supportée et la porte à s'engager davantage dans un comportement.

#### **Démonstration—Visez une entente**

*Demandez à deux participants de jouer les rôles du prestataire de santé et de la mère et de lire le scénario suivant. Expliquez le scénario au groupe : le prestataire de santé vient juste de prendre le test PCR et planifie l'autre rendez-vous avec la mère.*

*Prestataire de santé:* Quand je vous donnerai le résultat du test au prochain rendez-vous, nous parlerons de plusieurs choses que nous pouvons faire pour garder votre bébé en bonne santé. Plusieurs femmes trouvent cela soulageant de venir avec un membre de leur famille pour les supporter

et écouter les conseils concernant la sante du bébé. Avez-vous pensé à venir avec un membre de votre famille à votre prochain rendez-vous ?

Mère: Non, ce n'est pas possible. Je n'ai pas dit à ma famille que j'étais infectée par le VIH. Ils ne l'accepteraient pas.

Prestataire de santé: Je comprend que cela peut être très difficile de dire à votre famille la vérité sur votre statut. L'avez-vous confié à quelqu'un d'autre ?

Mère: Oui, je l'ai dit à ma (mon) meilleur (e) amie parce qu'elle/il m'accepte toujours. Elle/il est la seule personne en qui j'ai confiance.

Prestataire de santé: C'est formidable que vous ayez quelqu'un en qui vous avez confiance. Penseriez-vous à demander à votre ami (e) de venir avec vous au prochain rendez-vous ?

Mère: Oui, pas de problème. Je lui demanderai de venir avec moi.

Fin de la démonstration

Demandez: Quelles informations importantes a pû offrir le conseiller en utilisant de bonnes techniques de l'assistance-conseil ? Quel a été le résultat ?

#### **Etape 4: Assister**

Expliquez: Une fois que vous avez obtenu un accord avec une mère concernant le comportement alimentaire de son bébé, vous aurez besoin de l'assister pour qu'elle réussisse.

Demandez: De quels genres de choses pourriez vous avoir besoin pour assister une mère après lui avoir donné le résultat du test par rapport à l'alimentation de son enfant?

Les réponses possibles sont:

- Comment réduire le risque de transmission par lait maternel
- Des bonnes pratiques d'allaitement
- Comment préparer le lait de façon sûre
- Comment discuter de son statut ou du statut de son bébé avec sa famille ou ses amis
- Comment accéder au service de support social
- Références pour médicaments ou autres soins et support

Expliquez: Un aspect important de l'assistance est de référer la mère à des gens appropriés pour qu'elle obtienne les conseils détaillés et le support dont elle peut avoir besoin.

Expliquez: En suivant les 4 étapes de l'assistance-conseil, il y a des techniques que vous pouvez utiliser pour mieux communiquer avec la cliente. Un aspect important du conseil est qu'il implique un échange d'idées. Cet échange d'idées doit être basé sur le fait que les deux participants de l'échange ont quelque chose d'important à partager et des connaissances spéciales ou conceptions qui sont importantes. Cet échange peut aider un conseiller à donner à un client le conseil le plus approprié.

Il n'est peut-être pas facile pour une mère de parler de ses préoccupations, surtout si elle est timide et avec quelqu'un qu'elle ne connaît pas bien. Vous aurez besoin de l'art de l'écoute et de lui faire sentir que vous êtes intéressé à ce qu'elle dit. Cela l'encouragera à vous dire plus et vous serez plus apte à lui prodiguer des conseils appropriés.

### Cinq façons d'écouter et d'apprendre.

1. Utilisez une communication non verbale utile.
2. Posez des questions ouvertes.
4. Compatissez – Montrez que vous comprenez ce qu'elle ressent.
5. Evitez des mots qui paraîtraient la juger.

### **Communication non verbale**

Expliquez que la façon dont nous communiquons est plus que simplement comment nous parlons. Cela inclut toutes les façons que nous avons de communiquer sans parler. On parle alors de communication non verbale.

Montrez le diapositif: La communication non verbale signifie montrer votre attitude à travers votre façon de vous mettre debout ou de vous asseoir, comment vous bougez votre corps, vos expressions faciales, tout excepté à travers vos paroles.

Expliquez aux participants que vous allez faire une démonstration des différents types de communication non verbale. Demander leur d'identifier le type de communication non verbale que vous démontrez et dites si ça facilite la communication ou l'entrave.

### **Jeu de Rôle**

Demandez à un participant que vous avez préparé de vous aider à vous asseoir avec une poupée, simulant d'être une mère. Elle n'a pas besoin de parler. Il est important que vous disiez les **mêmes** mots, sur le **même** ton de voix, avec chaque démonstration.

Pour chaque démonstration, dites: " Bonjour, Anne. Comment vous sentez-vous tandis que vous êtes venue faire un test VIH pour votre bébé ? » Après chaque paire, demandez aux participants laquelle a facilité ou a entravé la communication. Ecrivez le « point clé » (Voir tableau suivant) pour chacune sur le pagivolte.

<b>Jeux de Rôle : Communication non verbale</b>			
	<b>Entrave la communication</b>	<b>Facilite la communication</b>	<b>Point clé</b>
<b>Etape1: Posture</b>	Tenez-vous avec votre tête plus élevée que celle de l'autre personne.	Asseyez-vous d'une façon pour que votre tête soit au même niveau que la sienne.	<i>Soyez au même niveau.</i>
<b>Etape 2: Contact visuel</b>	Regardez quelque chose d'autre ailleurs, ou fixez vos notes.	Regardez la et montrez que vous l'écoutez quand elle parle.	<i>Regardez la cliente..</i>
<b>Etape 3: Barrière</b>	S'asseoir derrière une table ou écrire des notes pendant	Placez la chaise de l'autre côté de la table de façon à être proche et à côté de la	<i>Eliminez les barrières</i>

	que vous parlez.	mère.	
<b>Etape 4: Prendre du temps</b>	Soyez pressé. Recevez la vite, montrez des signes d'impatience, Regardez votre montre.	Faites lui sentir que vous avez du temps pour elle et que vous attendez sa réponse. Asseyez-vous et recevez la sans vous presser; alors restez simplement silencieux en lui souriant.	<i>Prenez du temps</i>

Expliquez:

- Notre communication non verbale démontre souvent à une mère ou un gardien d'enfant notre approbation ou désapprobation de la situation.
- Nous devons faire attention d'éviter d'exprimer nos propres points de vue sur certains sujets dans une situation d'assistance conseil où il pourrait être perçu comme si nous jugions la mère.
- Notre communication non verbale peut aussi montrer à une mère que nous sommes disposés à l'écouter activement et sommes intéressés à ce qu'elle a à dire.

Montrez la diapositive : *Technique de communication verbale*

Expliquez qu'une autre façon de communiquer avec les mères est la « communication verbale ». Rappelez-vous que le ton de la voix est important pendant la communication verbale. Nous devons toujours essayer d'être gentils et aimables quand nous parlons aux mères. Pendant l'assistance-conseil, nous essayons de découvrir comment les gens se sentent. Nous avons besoin d'être intéressés, et d'aller plus en profondeur si nous souhaitons connaître leurs vraies inquiétudes et leurs préoccupations

Montrez la diapositive : *Techniques de communication verbale*

### **Questions ouvertes**

Demandez: Qu'est-ce qu'une question ouverte ?

Expliquez: Les questions ouvertes commencent généralement par : 'Comment ? Quoi ? Quand ? Où? Pourquoi? Qui?' Par exemple, "Comment nourrissez-vous votre bébé? Ce ne sont pas des réponses qui peuvent être répondues par « oui » ou « non »

Demandez: Pourquoi est-il utile de poser des questions ouvertes?

Expliquez: Les questions fermées n'encouragent pas la discussion. Ils disent à la mère la réponse que vous espérez au lieu de lui permettre de partager ses pensées sans se préoccuper de ce que vous espérez comme réponse.

Expliquez que vous lirez à haute voix une question fermée et que vous aimeriez qu'ils la mettent sous formes de question ouverte. Lisez chaque question séparément et permettez aux participants de discuter et de se mettre d'accord sur une meilleure façon de poser la question. Les suggestions sont entre les crochets. Ne lisez pas ces dernières à haute voix.



**Question fermée:**

Avez-vous allaité votre bébé ?

Est-ce votre bébé a toujours eu un bon appétit?

Votre bébé est-il tombé malade ?

**Question ouverte suggérée:**

[*Comment avez-vous nourri votre bébé?*]

[*Comment est l'appétit de votre bébé?*]

[*Comment se sent votre bébé?*]

**Montrer de la compassion**

Demandez aux participants de définir le mot empathie. Leur définition doit être similaire à montrer que vous comprenez les émotions de quelqu'un à partir de son opinion.

Expliquez que:

- Quand une mère dit quelque chose qui montre ce qu'elle ressent, il est utile de répondre d'une manière qui démontre que vous avez entendu ce qu'elle a dit, et que vous comprenez ses sentiments à partir de son opinion. Par exemple, si une mère dit : « Mon bébé veut se nourrir très souvent et ça me fatigue tellement ! » Vous répondez à ce qu'elle *ressent*, peut-être comme ça : « Vous vous sentez très fatiguée tout le temps alors ?
- L'empathie est différente de la sympathie. Quand vous sympathisez vous êtes désolé pour une personne, mais vous le considérez de votre point de vue. Si vous sympathisez, vous pouvez dire : « Oh, je sais comment vous vous sentez. Mon bébé voulait souvent se nourrir aussi, et je me sentais épuisée. » Cela apporte l'attention à vous, et ne montre pas à la mère que vous la comprenez.
- Vous pouvez refléter ce que la mère dit de son bébé. Par exemple : « Il veut se nourrir très souvent ? » Mais cela reflète ce que la mère a dit du comportement de son bébé, et ne traduit pas ce qu'elle a dû ressentir. Elle se sent fatiguée. Donc l'empathie est plus que refléter ce que la mère te dit.
- Il est aussi utile de manifester de l'empathie avec les bonnes émotions d'une mère. L'empathie n'est pas seulement de montrer que vous comprenez ses mauvaises émotions.

Demandez à deux volontaires de démontrer cette capacité: L'un jouera le rôle de la mère, l'autre jouera le rôle du prestataire de santé. Introduisez le sketch en disant : Le prestataire de santé parle à la mère d'une femme qui vient pour prendre les résultats du test VIH de son bébé. En regardant, chercher l'empathie – Le prestataire de santé montre-t-elle qu'elle comprend le point de vue de la mère ?

**Jeu de rôle-: Sympathie versus empathie**

Demandez à deux volontaires de démontrer leur capacité : L'un jouera le rôle de la mère ; l'autre jouera le rôle du prestataire de santé. Introduisez le sketch en disant : Le prestataire de santé parle à une mère qui vient pour prendre le résultat du test VIH de son bébé de 3 mois.

*Prestataire de santé:* ' Bonjour, (nom). Comment puis-je vous aider aujourd'hui ?

*Mère:* « Je suis venue prendre le résultat du test VIH de mon bébé. J'ai si peur. »

*Prestataire de santé:* 'Oui, les gens ont généralement peur. Je serais très nerveuse moi aussi »

Demandez: Pensez-vous que le prestataire de santé a montré de la sympathie ou de l'empathie?

Les participants doivent mentionner que dans ce cas, l'attention est déviée de la mère au prestataire de santé. C'était de la sympathie et non de l'empathie. Écoutons encore avec l'attention sur la mère et l'empathie envers ses émotions.

*Prestataire de santé:* 'Bonjour (nom). Comment puis-je vous aider aujourd'hui ?

*Mère:* Je suis venue prendre le résultat du test VIH de mon bébé. J'ai si peur.

*Prestataire de santé:* ' Vous avez peur de ce que peut être le résultat ?

*Mère:* 'Oui, je n'ai dit à personne de ma famille que j'étais infectée par le VIH, et j'ai peur que mon bébé ne soit malade.

*Prestataire de santé:* 'Ca doit être très stressant pour vous. '

Demandez: Pensez-vous que le prestataire de santé a montré de la sympathie ou de l'empathie ?

Les participants doivent mentionner qu'ici, le prestataire de santé a utilisé l'empathie deux fois. Elle a dit « Vous avez peur de ce que pourrait être le résultat du test ? » et « cela doit être très stressant pour vous. » Dans cette deuxième version, la mère et ses émotions sont les points d'intérêt de la conversation.

### ***Eviter les mots de jugement***

Demandez: Plusieurs femmes sont inconfortables lorsqu'il s'agit de parler aux prestataires de santé parce qu'elles ont peur d'être jugées. Quels sont les exemples où les prestataires de santé peuvent avoir l'air de juger les mères ? Encouragez les participants à partager leurs expériences.

Expliquez que les mots que nous utilisons quand nous parlons aux mères et à leurs familles sont importants. « Les mots de jugement » sont des mots comme : bon, mal, bien, mauvais, assez, correctement. Si vous utilisez des mots de jugement quand vous parlez à une mère, vous pouvez lui faire sentir qu'elle fait quelque chose de mauvais, ou que son bébé ne va pas bien.

Demandez à deux volontaires de démontrer cette capacité ; L'un jouera le rôle de la mère, l'autre jouera le rôle du prestataire de santé. Introduisez le sketch en disant : Nous verrons une démonstration de cette capacité.

Introduisez le sketch en expliquant que les deux participants démontreront la capacité. « Le prestataire de santé » parle à une « mère » qui a récemment appris que son bébé de 4 mois est négatif.

### **Jeu de rôle:- Utiliser des mots de jugement versus éviter les mots jugement**

*Prestataire de santé:* 'Bonjour. Avez-vous nourri votre bébé **correctement**?

*Mère:* *Bon- je pense que oui"*

*Prestataire de santé:* 'Pensez-vous avoir assez de lait pour lui?

*Mère:* *Je ne sais pas...Je l'espère, mais peut être pas (Elle paraît inquiète)*

Demandez: Qu'a appris le prestataire de santé à propos des sentiments de la mère?

Les participants doivent mentionner que le prestataire de santé n'apprend rien d'utile, mais inquiète la mère.

*Prestataire de santé:* 'Bonjour. Comment avez-vous nourri votre bébé?

*Mère:* "Je l'ai allaité"

*Prestataire de santé:* "Comment ça se passe pour vous?"

*Maman:* 'Ca se passe bien. L'infirmière a dit qu'il a gagné plus d'un demi kilo ce mois. Ca m'a fait plaisir.'

Demandez: Qu'a appris le prestataire de santé concernant les sentiments de la mère?

Les participants doivent mentionner que cette fois, le prestataire de santé a appris ce qu'il voulait savoir sans inquiéter la mère. Le prestataire de santé a utilisé des questions ouvertes en évitant des mots de jugement. Notez aussi que les questions ouvertes aident le prestataire de santé à éviter les mots de jugement.

Montrez la diapositif des mots de jugement.

Bon	Normal	Assez	Problème
Mauvais	Correcte	Adéquat	Echouer
	Approprié	Inadéquat	
	Bien	Satisfait	
	Mal	Plein de	
		Suffisant	

### Jeux de rôle

Divisez les participants en groupes de 3 personnes. Une personne jouera le rôle de la mère, une personne jouera le rôle du conseiller, et une personne sera observatrice. Chaque personne aura l'opportunité de jouer chaque rôle avec un scénario différent.

Distribuez un scénario différent à chaque membre de chaque groupe ainsi que la liste d'observation à chaque participant. Expliquez que ces scénarios présentent la situation de 3 femmes différentes qui viennent d'apprendre que leurs enfants sont négatifs.

Avant de changer des rôles, discuter les scénarios avec le grand groupe.

### Scénario 1

Ayida est âgée de 22 ans. Son bébé a quatre mois et vient de recevoir le résultat de son test VIH qui est négatif. Elle a exclusivement allaité, mais a récemment commencé à donner au bébé de la bouillie d'avoine, parce que sa mère lui a dit que son bébé en avait besoin pour grandir. Ayida vit dans une zone pauvre de la ville. Elle s'approvisionne chaque jour en eau de puits. Il y a une latrine près de sa maison. Elle ne travaille pas mais vit avec son petit ami, qui travaille 5 jours par semaine. Elle ne sait pas combien il gagne. Ayida n'a dévoilé son statut à personne d'autre que sa meilleure amie. Etant donné qu'elle a déjà commencé à donner de la bouillie d'avoine, elle pense arrêter l'allaitement tout de suite et donner plus de bouillie d'avoine.

Notes au formateur:

Raisons clés pour continuer l'allaitement

Source de revenu non sûre/ pas régulier

- Dépendant de l'argent du petit ami
- N'a pas dévoilé statut
- Recueillir de l'eau - hygiène peut être difficile

Conseils importants à donner

- Louer l'AME
- Importance et avantages de l'allaitement maternel exclusif. Pas encore de bouillie nécessaire.

Comment expliquer à une mère qu'elle a simplement besoin de donner du lait maternel

## Scénario 2

Lourdes vit avec ses parents dans une zone rurale. Elle a exclusivement allaité et vient de découvrir que son bébé de 5 mois est négatif. Leur maison est fait de tôle et comprend 2 chambres. Elle a une tante qui vit à l'étranger, qui envoie de l'argent à sa mère quand elle peut. Ils ont parfois de l'électricité mais s'approvisionnent d'eau de la plus proche rivière. Lourdes ne travaille pas – elle a 17 ans et veut retourner à l'école l'année prochaine. Son père est malade et ne travaille pas, et sa mère vend des légumes en ville. Elle n'a pas discuté de son statut positif avec ses parents.

Notes à un formateur:

Problèmes clés pour un choix d'alimentation

- Pas sûr/ régulier source de revenu
- Dépendant de l'argent des autres
- N'a pas révélé son statut
- Eau non sûre et pas traitée correctement

Conseils importants à donner:

- Féliciter pour AME jusqu'à maintenant, insister sur la continuité de l'allaitement pour un autre mois
- Elle doit aller au centre de santé pour parler de comment donner des aliments complémentaires appropriés
- Continuité de l'AM après 6 mois
- Envisager de révéler son statut sérologique

### Scénario 3

Brigitte vit avec sa grand-mère et sa sœur qui sont toutes les deux professeurs. Elle est revenue pour prendre le résultat du test VIH de son bébé de 6 mois accompagnée de sa sœur pour la supporter. Le petit ami de Brigitte a rompu avec elle lorsqu'elle lui a dit qu'elle était séropositive, mais sa grand-mère et sa sœur l'ont beaucoup supportée. Brigitte gagne un peu d'argent en travaillant à temps partiel dans le magasin d'un ami. Leur voisin a l'eau de CAMEP par tuyau qu'elles utilisent.

Notes aux formateurs:

- Membres de familles avec un revenu régulier et quelques revenus réguliers d'elle-même.
- Accès à l'eau traité
- A révélé son statut et bon support familial.

Conseils importants à donner:

- Félicitez pour AME jusqu'à maintenant
- Avantages et désavantages de continuer avec AM – Aidez la à prendre une décision
- Besoin d'introduire des aliments complémentaires (plus le lait maternel ou lait de remplacement si elle arrête l'AM)
- Si elle arrête l'AM, comment sevrer sans risque
- Comment maintenir une bonne hygiène et sûreté de la nourriture