

Suivi médical et nutritionnel du nourrisson né d'une mère séropositive



Au centre ADIS,



*Fait le suivi Médical et
Nutritionnel du nourrisson né de
mère infectée par le VIH/SIDA*

Suivi médical et nutritionnel du nourrisson né d'une mère infectée par le VIH/SIDA

Dans le cadre de sa mission de réduction de la transmission du VIH, le centre ADIS de RACINES s'investit suffisamment dans le suivi médical et nutritionnel des enfants nés de mères séropositives. Ceci pour éviter aux mères déjà suivies, de transmettre le virus au nourrisson.

En ce qui concerne le suivi médical :

- Le centre ADIS de Cotonou dispose d'un service de Consultation prénatale qui est mis à la disposition des gestantes PVVIH et d'un service de suivi post-natal pour la parturiente et son nouveau-né. La sage-femme appuyée par le médecin met en place pour la femme enceinte le protocole PTME (Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant). Ainsi, toute femme n'étant pas encore sous traitement ARV est mise sous traitement dès la première consultation prénatale. La femme enceinte est reçue pendant les deux premiers trimestres. Dès la fin du 1^{er} mois du dernier trimestre, le dossier médical de la femme est transféré à une maternité agréée pour un accouchement sécurisé. Le suivi est fait à distance jusqu'à ce que la femme accouche et revienne avec le bébé pour la prise en charge de ce dernier. De même, la femme est conseillée pour l'alimentation du nouveau-né à venir : soit l'allaitement maternel protégé par une trithérapie chez la mère soit un allaitement de remplacement (lait artificiel). Le constat est que, du fait de notre contexte socio-culturel, les familles optent plus pour l'allaitement maternel. Notons qu'un contrôle rigoureux clinique et biologique surtout la Charge Virale (CV) au cours du dernier trimestre par le médecin est fait chez la mère gestante afin de décider du mode d'accouchement pour une réduction du risque d'infection chez le nouveau-né.
- Après leur accouchement dans les maternités partenaires, les femmes reviennent à ADIS avec le bébé pour le suivi médical. Le nouveau-né est mis sous ARV par un protocole bien choisi en fonction du degré d'exposition au VIH maternel et ceci soit pendant 6 semaines si le risque est nul ou faible soit pendant 12 semaines si le

risque est élevé. Un diagnostic précoce est fait à 6 semaines de vie par la PCR (Polymérase Chain Réaction) chez le nouveau-né. L'introduction du Cotrimoxazole (CTX) est faite dès 6 semaines jusqu'à ce que la sérologie confirme la non contamination de l'enfant à 12 ou 18 mois d'âge afin d'éviter les infections opportunistes. Pendant ce temps, la maman est tenue d'amener l'enfant en consultation une fois par mois jusqu'à 12 ou 18 mois d'âge mais aussi en cas de plainte quelconque. En cas de maladie, les enfants nés de mère séropositive bénéficient gratuitement des médicaments prescrits par le médecin au niveau de la pharmacie.

- Au cours de ce suivi l'observance aux ARV chez la mère est bien surveillée surtout pour les mères qui ont opté pour l'allaitement maternel exclusif.

Quant au suivi nutritionnel des enfants nés de mères séropositives:

Parallèlement au suivi médical, l'enfant né de mère séropositive bénéficie chaque mois d'un suivi staturo-pondéral à travers les mesures de son poids et de sa taille. Cela permet de dépister précocement des malnutritions et d'engager le plus tôt possible la prise en charge. Ainsi, chaque mère participe mensuellement à une causerie sur des thèmes variés comme l'alimentation de l'enfant, la vaccination, les maladies de l'enfance, le paludisme mais aussi à des démonstrations culinaires de mets équilibrés à base d'aliments locaux. Ces causeries lui permettent, une fois chez elle d'offrir des aliments riches et variés à moindre coût à son enfant. A l'issue des séances, les mères bénéficient soit de lait artificiel soit de kit d'aliment locaux en fonction de leur choix d'alimentation.

1. Toute mère allaitante reçoit par mois pour son propre alimentation, 8 kg de maïs, 4 kg de riz, 3 kg de haricot rouge, 1 litre d'huile végétale. Et ceci jusqu'à ce que son bébé ait 6 mois d'âge. C'est le tour du bébé de prendre le relai, car il commence désormais à manger autre chose que le lait maternel. Il aura donc droit tous les mois, jusqu'à ce qu'il ait 12 mois, 4kg de maïs, 1kg de mil, 1kg de soja, 1kg de sorgho, 4 kg de riz, 2 kg de haricot rouge, 1 litre d'huile. L'objectif poursuivi est que la mère, pendant qu'elle allaite l'enfant, puisse très bien se nourrir pour produire du lait en quantité et en qualité pour le bébé, qui doit en ce moment être à l'allaitement exclusif. Dès que commence la diversification alimentaire à partir du 6^{ème} mois d'âge, l'enfant doit aussi pouvoir trouver tous les éléments nutritifs nécessaires à sa bonne croissance dans son alimentation.
2. Pour les mères qui choisissent l'allaitement de remplacement, les bébés doivent être nourris exclusivement au lait artificiel car l'allaitement mixte est strictement proscrit chez les enfants nés de mères séropositives. Alors pour aider les familles à faire face au besoin de lait, chaque bébé nourri au lait artificiel, reçoit les deux premiers mois de sa vie, 12 boîtes de lait 1^{er} âge, soit 6 boîtes par mois. Du 3^{ème} mois au 6^{ème} mois, il reçoit chaque mois, 8 boîtes de lait 2^{ème} âge. A partir du 7^{ème} mois jusqu'au 9^{ème} mois, il reçoit 4 boîtes de lait 2^{ème} âge plus 5kg de farine enrichie au soja.

Résultats obtenus :

Cette pratique mise en place au centre ADIS de RACINES a permis de réduire considérablement la malnutrition chez les enfants nés de mère séropositives. Elle apporte aussi un plus à la réduction de transmission mère-enfant du VIH. Les malnutritions qui font le lit au virus du VIH sont très tôt décelées et prises en charge.

Quelques chiffres clés :

- **67 enfants nés de mère séropositive suivis au cours de 2016**
- **0 enfants infectés sur les 67**
- **5 cas de malnutrition dépistés et 4 ont récupéré au bout de 3 mois de prise en charge**
- **3 mères ont opté pour l'allaitement de remplacement et ont bénéficié de lait maternisé et kit de préparation**
- **49 mères ont été appuyées en kit fait de maïs, de riz, de haricot, d'huile végétal et de farine enrichie au soja**

Suivi médical et nutritionnel du nourrisson né de la mère infectée au centre ADIS de RACINES à Cotonou



Suivi médical et nutritionnel du nourrisson