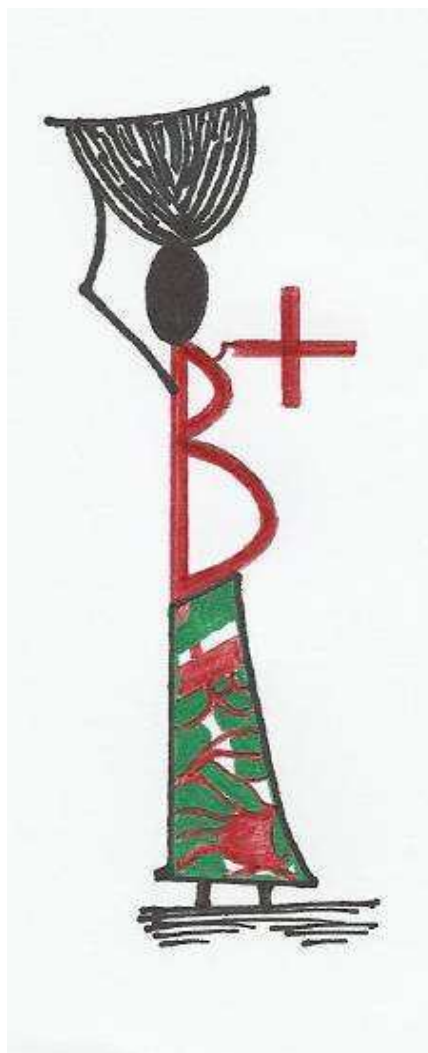




GUIDE d'EDUCATION THERAPEUTIQUE

du patient pour la PTME B +

MSF- OCB, Octobre 2013



Auteurs: Eveline Cleynen & Saar Baert

Contributeurs : Helen Bygrave et Pieter Van Wolvelaer

Traduction : Dr Richard Mangumbal

Commentaires peuvent être envoyés à Saar.Baert@brussels.msf.org

Table des matières

1. Contexte et justification	
1.1. Mise à jour programmatique des Directives de l'OMS pour la PTME : vers B & B+.....	
1.2. Résultats de santé des femmes enceintes et des bébés exposés.....	
1.3. Nécessité d'un traçage rapide pour initier le traitement aux ARVs.....	
1.4. Autres stratégies de rétention dans les soins.....	
1.5. Usage de ce guide.....	
2. Circuit des séances d'éducation et de Counseling des patients.....	
2.1. Femmes dépistées au cours de la grossesse.....	
2.2. Femmes déjà sous ARV.....	
2.3. Femmes dépistées pendant l'accouchement.....	
2.4. Femmes dépistées pendant l'allaitement.....	
3. Suivi et Evaluation.....	
4. Séances	
Séance de Pré-test en Groupe.....	
Séance de Pré et Post- Test Individuel.....	
Séance d'initiation du traitement aux ARVs.....	
Séance d'éducation sur la PTME et le traitement aux ARVs.....	
Séance de Planning Familial	
Séance de Révision du plan d'adhérence.....	
Séance de suivi de l'alimentation et du traitement.....	
Séance de CPR.....	
Séance de Résultats de CPR.....	
Séance sur l'alimentation supplémentaire	
Séance de sevrage	
Séance sur le Test Rapide	
Initiation du traitement aux ARVs des enfants infectés par le VIH	
Annexe 1: Plan d'adhérence.....	
Annexe 2 : Feuille de pointage du Counseling et de l'Education sur la PTME.....	

1. Contexte et justification

1.1. Mise à jour programmatique des Directives de l'OMS pour la PTME vers B +
En 2011, MSF a commencé à mettre à jour la programmation des Directives de l'OMS pour la PTME vers B + pour les femmes enceintes et la PTME, en préparation d'une révision complète des Directives, proposant une phase de sortie progressive de l'option A et une évolution vers l'option B + (administration d'un traitement aux ARVs à vie à toutes les femmes séropositives enceintes, indépendamment de la numération des CD4). Les avantages éventuels de B + comprennent la simplification des programmes; plus besoin de résultat de CD4 pour décider du schéma thérapeutique, un seul régime pour tous, la poursuite du traitement pour les grossesses ultérieures dans les milieux où le taux de fécondité est élevé et la possibilité de réduire la transmission au cours des grossesses ultérieures.

Le Malawi et l'Ouganda ont déjà introduit la PTME B + au niveau national, tandis que d'autres pays sont en train de discuter activement de la mise en œuvre de projets pilotes. Ainsi en 2013, MSF va évoluer vers la PTME B + dans certains de ses programmes de PTME.

1.2. Défis de la Réention et de l'Adhérence dans la PTME

Au cours des dernières années, on a observé de faibles taux de réention pour les femmes enceintes, entraînant de niveaux de traitement en deçà du niveau optimal : un certain nombre d'études ont montré un risque plus élevé de perte de suivi (Perdues de vue) pour les femmes enceintes VIH + que chez les femmes non enceintes ou des hommes^{1,2}, ainsi qu'un taux de perte de suivi en Prétraitement significativement plus élevé (les femmes qui ne sont pas revenues pour le suivi après le diagnostic).

Par ailleurs, la recherche montre que les niveaux d'adhérence se détériorent après l'accouchement³, montrant la nécessité d'un soutien continu et spécifique après l'accouchement.

1.3. Nécessité d'initiation immédiate du traitement aux ARVs

L'Option B + comporte un autre changement important dans la politique : non seulement que toutes les femmes enceintes séropositives sont mises sous traitement aux ARVs quel que soit leur taux de CD4 , mais aussi les femmes devraient commencer leur traitement aux antirétroviraux dès que possible après le diagnostic, de manière à atteindre rapidement une suppression virale avant l'accouchement et donc augmenter ainsi les chances d'avoir un bébé séronégatif .

L'approche actuelle au sein de MSF pour initier le traitement aux ARVs, avec 2 à 3 séances de counseling pour préparer le (la) patient(e) jusqu'à ce qu'il ou elle soit reconnu(e) "prêt(e)" pour commencer le Traitement aux ARV⁴ , peut constituer un obstacle à l'initiation du traitement aux ARV en temps opportun et la nécessité de ce counseling en prétraitement a été contestée dans certains milieux. Une étude menée en Ouganda a montré que l'adhérence ne semble pas

¹ Wang B, Losina E, Stark R, Munro A, Walensky RP, Wilke M, Martin D, Lu Z, Freedberg KA, Wood R., *Loss to follow-up in a community clinic in South Africa--roles of gender, pregnancy and CD4 count*.<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21786730>> in: S Afr Med J. 2011 Avr;101(4):253-7

² Kaplan R, Orrell C, Zwane E, Bekker LG, Wood R. *Loss to follow-up and mortality among pregnant women referred to a community clinic for antiretroviral treatment*.<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18670232>> AIDS. 2008 Aug 20;22(13):1679-81

³ Nachega JB, Uthman OA, Anderson J, Peltzer K, Wampold S, Cotton MF, Mills EJ, Ho HS, Stringer JA, McIntyre JA, Mofenson L. *Adherence To Antiretroviral Therapy During and After Pregnancy in Low-Income, Middle-Income and High-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis*. AIDS 2012, 26(16) 2039-2052

⁴ Patient Education and Counselling : Handbook for HIV/TB infected adult patients. Médecins Sans Frontières, Mars 2012.

s'améliorer avec les patients qui ont suivi le counseling avant l'initiation du traitement, par rapport aux patients ayant suivi le counseling d'adhérence en même temps que l'initiation⁵ du traitement aux ARVs. En outre, il n'existe actuellement aucune mesure objective du fait d'être prêt «Préparation» qui prédit l'adhérence après l'initiation⁶. A Cape Town, il a été démontré que les activités de préparation du traitement aux ARVs diffèrent largement dans les cliniques, avec peu de preuves de l'impact de ces différentes approches⁷.

Pour faire face à l'urgence médicale d'initier les femmes enceintes au traitement afin de réduire la transmission, une approche adaptée de la préparation du traitement aux ARVs doit être mise en œuvre. Cela signifie faire passer une importante partie du counseling et de l'éducation de l'initiation de la période prénatale vers la période du post-natale.

1.4. Autres stratégies de rétention dans les soins

Le taux élevé de perte de suivi chez les femmes enceintes, en particulier après la première visite aux consultations prénatales (CPN), justifie l'organisation des interventions supplémentaires pour retenir les femmes enceintes ou en post- partum dans le programme de soins qui vont au-delà du simple counseling et de l'éducation des patients.

Le Suivi actif de toutes les femmes enceintes séropositives et de leurs bébés exposés qui arrivent en retard pour les rendez-vous, devrait constituer une partie du Paquet Minimum d'Activités. Cela peut se faire par une structure laïque ou des pairs.

Le Guide de MSF pour le soutien de la mise en œuvre de la PTME propose des idées sur lesquelles d'autres stratégies peuvent renforcer l'adhérence⁸ :

- La mise en place du service de consultations externes ou des groupes d'entraide communautaires ou encore des experts conseillers des patients
- La mise en place des groupes géographiques de femmes qui peuvent participer aux Consultations Prénatales / Postnatales ensemble
- L'implication des hommes (maris, partenaires) dans la PTME
- La Disponibilité des Maisons d'Attente de Maternité en partenariat avec des centres de santé où les femmes enceintes peuvent rester à la fin de leur grossesse
- L'implication des accoucheuses traditionnelles pour les transferts en temps opportun et les soins postnatals
- le système de jetons pour rembourser certains frais tels que le transport et la nourriture
- Les mécanismes d'incitation (non seulement financière)
- les médicaments de PTME pré- emballés pour les femmes qui ne sont pas en mesure d'accoucher dans la structure de santé
- La mise en place des stratégies de dépistage spécifiques pour pousser les partenaires à être

⁵ Siedner MJ, Lankowski A, Haberer JE, Kembabazi A, Emenyonu N, et al. (2012) *Rethinking the "Pre" in Pre-Therapy Counseling: No Benefit of Additional Visits Prior to Therapy on Adherence or Viremia in Ugandans Initiating ARVs*. PLoS ONE 7(6): e39894. doi:10.1371/journal.pone.0039894S

⁶ Grimes Richard and Grimes Deanne, *Readiness: The State of the Science (or the Lack Thereof)*, in Curr HIV/AIDS Rep. 2010 November

⁷ Myer L, Zulliger R, Pienaar D. (2012) Diversity of patient preparation activities before initiation of antiretroviral therapy in Cape Town, South Africa. *Tropical Medicine and International Health* 17(8).

⁸ Prevention of Mother-to-Child transmission of HIV : part 2 Implementation Support. Médecins Sans Frontières. April 2011

dépistés telles que des stratégies de dépistage communautaires du VIH et les auto-tests oraux

1.5. Utilisation de ce guide

Ce guide de counseling vise à orienter les professionnels de santé impliqués dans le counseling et l'éducation des femmes enceintes ainsi que leurs bébés exposés dans le cadre du programme de prise en charge B ou B+. Ce guide suggère une série de séances de counseling standard au cours desquelles certaines compétences sont mises en pratique. Idéalement, la patiente devrait suivre tout le cycle complet et recevoir des conseils tout au long de sa grossesse et même après. Le circuit du patient doit être organisé de sorte que les femmes soient en mesure d'assister aux séances et l'on devrait annexer un rapport succinct de chaque séance de counseling dans le dossier du patient pour permettre le suivi des questions spécifiques au cours des séances de counseling ultérieures.

Les conseillers peuvent être soit des infirmières formées, une structure laïque ou des pairs, selon le contexte du projet.

La qualité et le temps consacré aux séances de counseling sont plus importants que la personne qui joue le rôle du conseiller. Les séances sont conçues comme un dialogue et non un transfert unidirectionnel des informations. L'objectif est d'analyser la situation personnelle de chaque patiente; c'est seulement lorsqu'on a assez de temps pour ce dialogue que les séances de counseling peuvent offrir une assistance efficace à la patiente.

Spécificités de ce guide:

- Les activités de Counseling et d'éducation permettent l'**initiation immédiate du traitement aux ARVs**, le jour du dépistage du VIH. Une assistance est assurée au début du traitement et se poursuit après l'initiation, ce qui permet l'apprentissage actif pour les patients tout en étant déjà sous traitement aux ARVs.
- Le guide vise à offrir une assistance pratique avec un **accent sur la résolution de problèmes** autour des obstacles spécifiques à l'adhérence que rencontrent les femmes enceintes et en Post-partum ainsi que leurs bébés exposés, ce qui aboutit à une approche centrée sur la patiente.
- Le guide intègre le support d'adhérence pour le traitement aux ARVs avec le counseling pour le développement d'autres compétences nécessaires pour prévenir la transmission du VIH à l'enfant, offrant ainsi une **assistance compréhensif** aux mères et à leurs bébés
- Tout au long des séances de counseling, on met un accent particulier sur la **motivation** de prendre le traitement et de mener une vie saine.

Ce guide est accompagné d'outils supplémentaires :

1. Un support visuel pour faciliter la communication lors des séances d'éducation;
2. Un modèle pour écrire le plan personnel d'adhérence de la patiente qui doit être gardé dans le dossier de la patiente, le cas échéant, une copie est remise à la patiente. Dans les sites où les dossiers des patients ne sont pas tenus, le plan d'adhérence peut être écrit dans la partie des notes de la carte des CPN ou on peut annexer une feuille à cette carte; (voir annexe 1)
3. Une feuille de pointage pour le suivi des objectifs, sur laquelle les conseillers notent le

nombre de séances assurées, en rapport avec les indicateurs que le projet va suivre. (voir annexe 2)

2. Circuit des séances d'éducation et de counseling des patientes

L'on peut identifier différents points d'entrée dans le programme de PTME. La plupart des femmes sont dépistées au cours de la grossesse, à l'occasion de leur première visite des CPN. Cependant, certaines femmes seront déjà sous ARV quand elles tombent enceintes, d'autres vont se présenter et être diagnostiquées VIH + pendant le travail d'accouchement ou l'allaitement. Le circuit du counseling doit être adapté à chacun de ces cas, avec une légère variation de l'ordre et certains contenus des séances devront être adaptés ou supprimés.

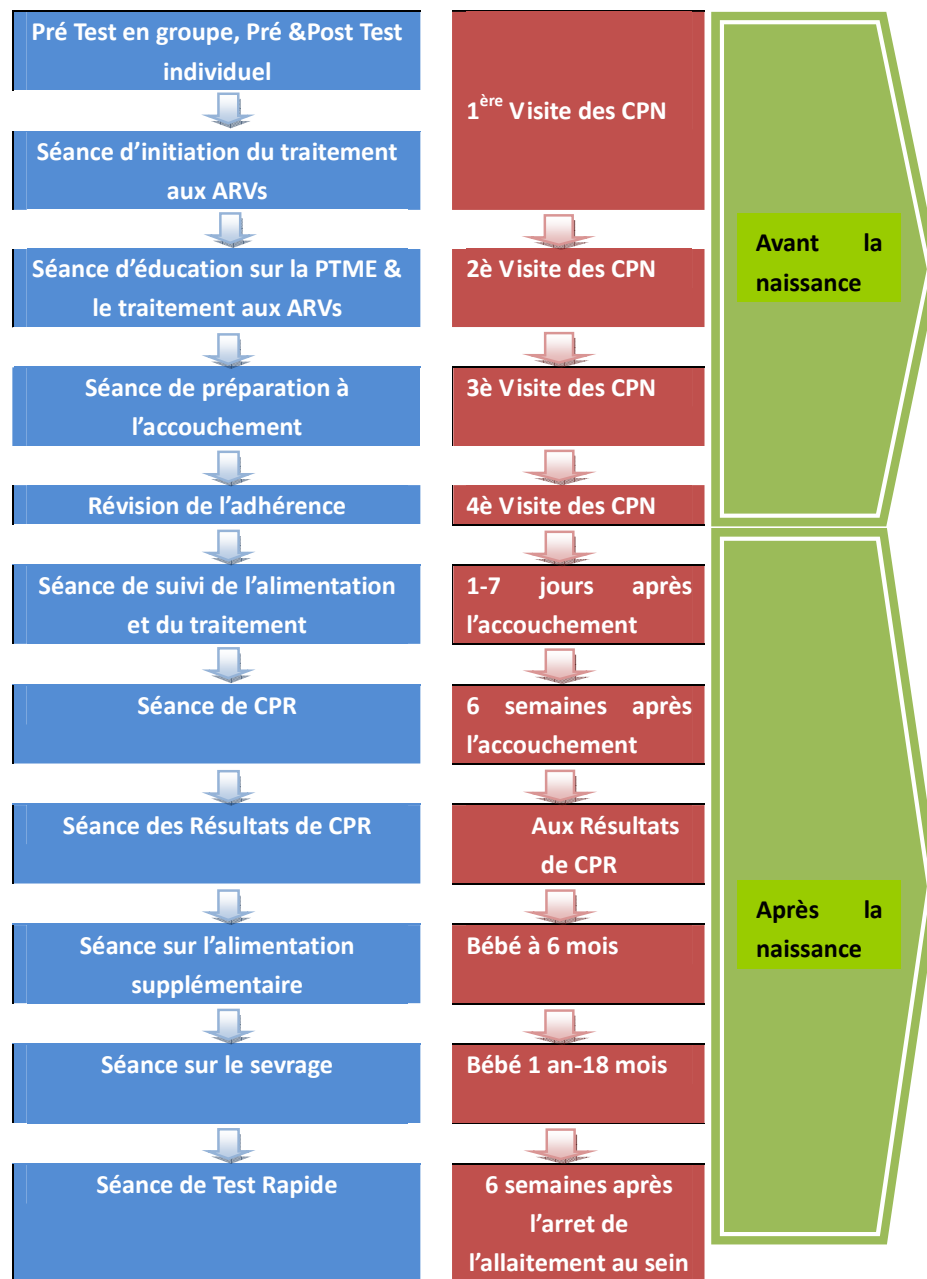
Pour les femmes qui arrivent en fin de grossesse, et qui ne peuvent pas fréquenter la structure de santé 4 fois avant l'accouchement, les séances de counseling devraient être cumulées.

Voici quelques exemples de circuit du counseling, qui varient selon le moment de dépistage positif du VIH.

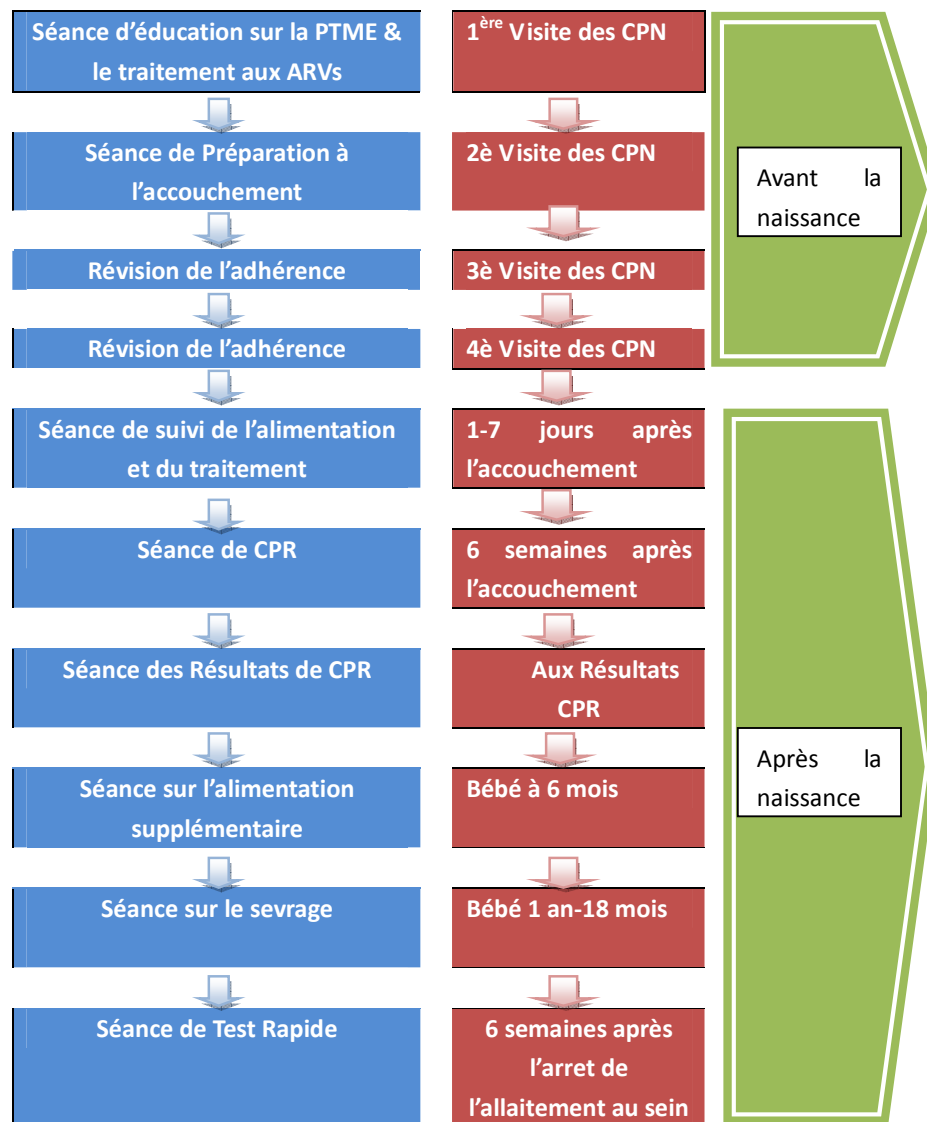
En plus de ces séances, le projet devrait comprendre:

- Un counseling d'adhérence accru au cas où la mère a une charge virale détectable : voir le protocole sur la charge virale et le guide de counseling renforcé de votre projet
- Un Contrôle d'adhérence à chaque contact avec la mère et le bébé

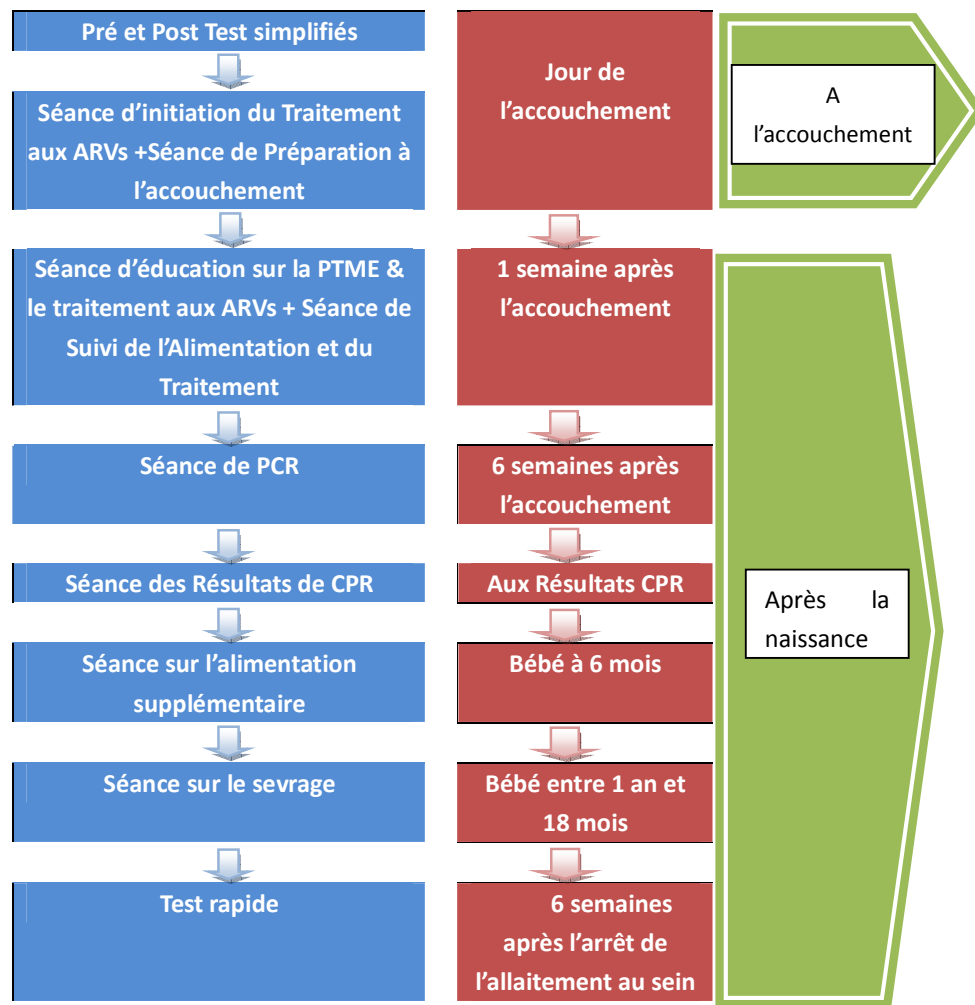
2.1. Femmes dépistées au cours de la grossesse



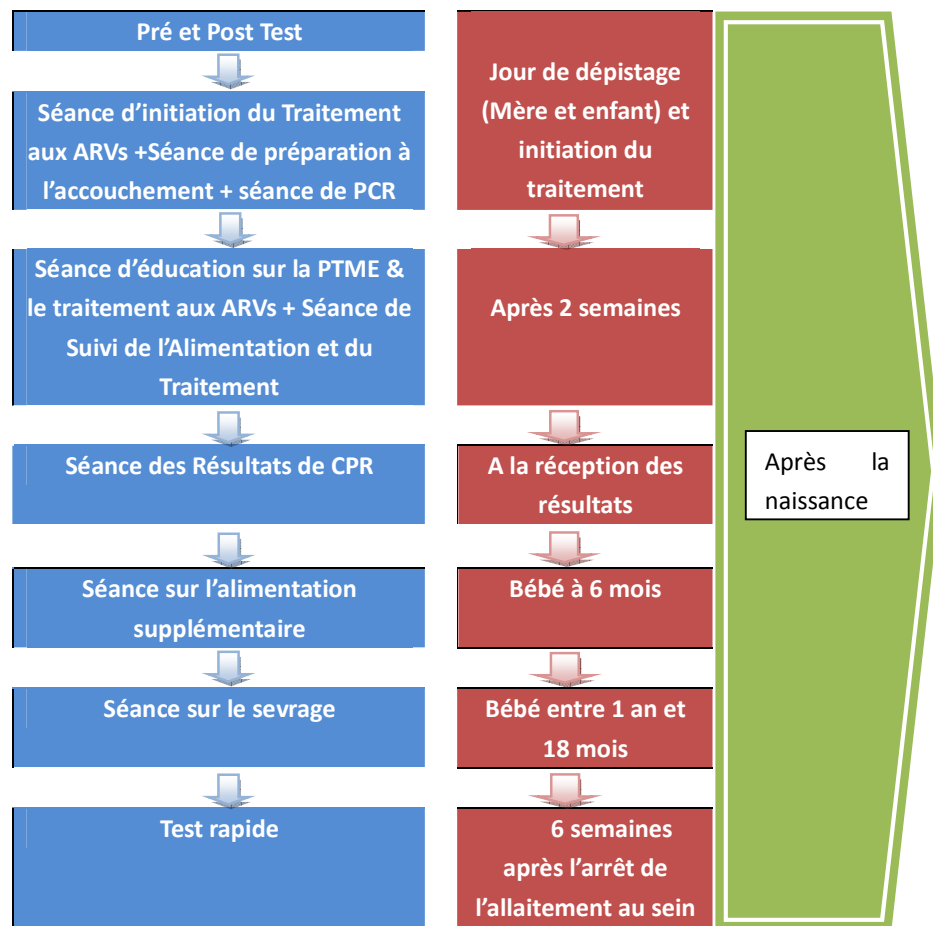
2.2. Femmes déjà sous ARVs



2.3. Femmes dépistées au cours de l'accouchement



2.4. Femmes dépistées pendant l'allaitement



3. Suivi et Evaluation

Toute activité d'assistance aux patients doit être surveillée afin de guider et d'améliorer nos activités en termes de présence des patientes aux séances et d'évaluer la charge du travail des conseillers.

Les indicateurs suivants doivent être mesurés, chacun étant lié à des moments clés importants:

Indicateur	Numérateur	Dénominateur	Cible
Proportion de femmes enceintes nouvellement diagnostiquées VIH + qui assistent à la séance d'initiation du traitement aux ARVs dans le programme	Nombre de femmes enceintes nouvellement diagnostiquées VIH + ou des femmes qui allaitent présentes à la séance d'initiation du traitement aux ARVs	Nombre de femmes enceintes nouvellement diagnostiquées VIH + ou des femmes qui allaitent	≥ 85 %
Proportion des femmes enceintes nouvellement diagnostiquées VIH + qui assistent à la séance d'éducation sur la PTME et le traitement aux ARVs dans le programme	Nombre de femmes enceintes nouvellement diagnostiquées VIH + ou des femmes qui allaitent présentes à la séance d'éducation sur la PTME et le traitement aux ARVs	Nombre de femmes enceintes nouvellement diagnostiquées VIH + ou des femmes ciblées qui allaitent	≥ 85 %
Proportion de femmes VIH + qui assistent à la séance de Préparation à l'accouchement dans le programme	Nombre de femmes enceintes VIH + ou des femmes qui allaitent qui assistent à la séance sur le Planning Familial	Nombre de femmes enceintes VIH + et des femmes qui allaitent	≥ 85 %
Proportion de femmes VIH + qui assistent à la séance de suivi de l'alimentation et du traitement du bébé	Nombre de femmes VIH+ en Consultation Post-Natale (CPoN) qui assistent à la séance de suivi de l'alimentation et du traitement du bébé	Nombre de femmes enceintes VIH + en Consultation Post-Natale (CPoN) qui assistent à la 1 ^{ère} CPN	≥ 85 %
Nombre de femmes VIH + qui assistent à la séance sur l'alimentation supplémentaire dans le programme	Idem		≥ 85 %
Nombre de femmes VIH+ qui assistent à la séance sur le sevrage dans le programme	Idem		≥ 85 %

Source de vérification : Fiche de pointage de conseillers (voir annexe 2) et le registre de la PTME

4. Séances

Séance de Pré Test			
Groupe cible	Femmes enceintes qui viennent en consultation pour la 1 ^{ère} visite aux CPN		
Objectifs	Comprendre les notions de base de l'infection à VIH, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant et le traitement		
Moment	1 ^{ère} visite des CPN	Mode	En groupe
Durée		Outils	Boite à images de PTME B+

1. Introduction

- Présentation du facilitateur
- Expliquez les objectifs de la séance

2. Pourquoi devriez-vous faire le dépistage du VIH ?

- Nous aimerions vous offrir un dépistage du VIH, c'est une proposition standard pour toute femme qui vient aux CPN ou en Consultation Post-Natale
- Nous proposons le dépistage du VIH, parce qu'au cas où vous seriez infectée, il y a possibilité que vous transmettiez le VIH à votre bébé pendant la grossesse, pendant l'accouchement ou pendant l'allaitement
- Si nous connaissons votre statut sérologique cela va nous permettre de vous donner un traitement, à vous et à votre bébé, pendant la grossesse, pendant l'accouchement et juste après la naissance, pour que le risque d'infecter votre bébé par le VIH soit vraiment réduit.
- C'est seulement en faisant le dépistage du VIH que vous pouvez être sûre de votre statut sérologique et de là vous protéger, vous-même et votre famille

3. Qu'est-ce que c'est le VIH ? CARTE 1

- Un corps en bonne santé a un système immunitaire qui le défend contre toutes les maladies qui nous attaquent, comme la TBC, la grippe, la malaria. Notre système immunitaire se comporte comme des soldats de notre corps, nous les appelons CD4.
- Le VIH est un virus qui attaque ce système immunitaire (les cellules CD4) : petit à petit le corps va s'affaiblir. Même si vous vous sentez forte, le virus cause des dégâts dans votre corps. Alors n'importe quelle maladie pourra entrer: fièvre, diarrhée, TBC, muguet. Sans traitement, le virus va continuer à détruire le système immunitaire et éventuellement la personne infectée par le VIH va mourir.

4. Comment traite-t-on le VIH ? CARTE 2

- Le VIH ne se guérit pas encore mais il y a un traitement qui peut maîtriser le VIH, que l'on appelle Traitement aux Anti Rétroviraux (ARV)
- Les ARVs vont combattre le virus VIH et permettre à notre corps de garder assez de cellules CD4 pour qu'il soit fort. Il fera en sorte que la quantité de virus VIH présents dans le sang (Charge virale) reste basse et cela va augmenter la chance que votre bébé naisse en bonne santé et vous resterez en bonne santé
- Les ARVs ne tuent pas tous les virus VIH dans le corps. Le traitement aux ARVs aide notre corps en supprimant les virus, mais chaque jour votre corps a besoin d'un nouveau comprimé pour l'aider à combattre. Le traitement aux ARVs doit être suivi pour tout le restant de votre vie, mais si vous le prenez correctement vous pouvez mener une bonne et longue vie avec le VIH.

5. Comment se fait la transmission du VIH ? CARTE 3

- Il y a trois voies de transmission du VIH :
 1. A travers le contact sexuel,
 2. De la mère à l'enfant pendant la grossesse, au moment de l'accouchement ou

pendant la période d'allaitement

3. A travers le contact avec du sang infecté par le VIH

- Le VIH ne se transmet pas par la salutation à la main, les baisers ou les embrassements, le repas ou les ustensiles partagés, ni par la piqure des moustiques

6. Comment prévenir la transmission ? CARTE 4

- La transmission de la mère à l'enfant: une femme enceinte qui est VIH+ a une forte chance d'avoir un bébé VIH négatif lorsque :
 - Elle commence le traitement aux ARVs dès que possible et qu'elle prend les médicaments tous les jours à la même heure
 - Elle se rend dans une structure de santé où le personnel de santé peut prendre des précautions pour protéger le bébé
 - Elle allaite le bébé exclusivement au sein pendant les 6 premiers mois
 - Le bébé reçoit le traitement pendant 6 semaines en commençant dès la naissance
- La prévention de la transmission au partenaire peut être assurée en ayant des rapports sexuels protégés (usage du préservatif)

7. Pourquoi amener votre partenaire au dépistage?

- Si vous êtes VIH- mais votre partenaire est VIH+ vous courez le risque d'être infectée au cours de la grossesse avec un haut risque de transmission à votre bébé
- Si vous êtes VIH + et votre partenaire VIH – vous pouvez prendre les précautions pour le garder VIH-
- Si vous êtes tous deux VIH+ vous aurez tous deux accès au traitement et à l'assistance.

8. Comment se passe la procédure de dépistage?

- Le dépistage est volontaire et vous êtes libre de décider de ne pas le faire.
- La prochaine fois que vous reviendrez aux CPN nous allons encore vous le proposer
- Si vous décidez de faire le dépistage soyez rassurée que le résultat est confidentiel et qu'un conseiller est là pour vous assister
- Si votre test est positif, cela veut dire que vous êtes infectée par le virus VIH. Même si vous vous sentez bien et que vous avez l'apparence d'être en bonne santé, c'est possible que vous soyez infectée. Vous commencerez le traitement pour protéger votre bébé de l'infection à VIH.
- Si le test est négatif cela signifie qu'on n'a pas trouvé de trace de VIH dans votre sang. Cependant, nous vous inviterons encore 3 mois plus tard pour le dépistage parce que ça prend 3 mois pour que les traces de VIH deviennent visibles dans le sang.

9. Clôture de la séance

- Vérifiez si vos clients ont des questions

Séance Individuelle en Pré et Post Test			
Groupe cible	Femmes enceintes qui viennent en consultation pour la 1 ^{ère} visite aux CPN		
Objectifs	Evaluer la compréhension du VIH Obtenir un Consentement éclairé		
Durée	20 minutes	Moment	Après la séance sur le Pré Test en groupe
Mode	Individuel	Outils	Boite à images de PTME B+
<p>1. Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentation du facilitateur - Expliquez la confidentialité <p>2. Demandez le consentement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y a-t-il encore des informations qui ne sont pas claires après la séance en groupe? Rectifiez ou complétez l'explication du client - Pouvez-vous me dire pourquoi il est important de faire le dépistage du VIH ? - Vous êtes libre de décider de faire le dépistage. Acceptez- vous de faire le test de dépistage aujourd'hui ? <p>3. Expliquez la procédure du test</p> <p>Si vous acceptez de faire le test de dépistage nous allons prélever une goutte de sang de votre doigt. Ce sang sera placé sur le test rapide. Après environ 10minutes le résultat va apparaître sur le test rapide. Si le test est positif nous allons refaire un autre test pour confirmer le résultat.</p> <p>Le test que vous faites ici est confidentiel, le résultat ne sera communiqué à personne d'autre si ce n'est que vous-même. S'il s'avère que vous êtes VIH +, le personnel des soins et du counseling est disponible pour vous assister.</p> <p><i>Pendant que l'on attend le résultat du test le conseiller se sert de l'outil de dépistage de la TBC conformément au protocole national. Si c'est positif et que la femme est suspectée de TBC, le conseiller devra informer le clinicien et suivre le canevas national de diagnostic de la TBC</i></p> <p>EN CAS DE RESULTAT POSITIF</p> <p>4. Donnez le résultat du test</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Le test est positif, cela signifie que vous avez le VIH". - Donnez à la patiente le temps, vérifiez si elle comprend le résultat et apportez lui un soutien émotionnel ("Comment vous vous sentez",...). <p>5. Evaluation du système de support du patient</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vous serez assistée et aidée ici au centre de santé, et vous recevrez des soins médicaux complets gratuits. Le test de dépistage que vous avez fait ici est confidentiel, personne 			

ne va découvrir ces résultats. Vous déciderez vous-même à qui et quand vous pouvez le dire lors que vous serez disposée

- "Avez-vous quelqu'un à la maison avec qui vous pouvez partager ces résultats, un ami ou un membre de famille qui peut vous assister?"

6. Dépistage des membres de famille

- Rappelez-vous que le VIH se transmet de la mère à l'enfant et par le contact sexuel. Cela signifie que probablement votre partenaire et d'autres enfants sont infectés. Demandez à votre partenaire de venir dans ce centre (clinique) pour apprendre un peu plus sur le test de dépistage du VIH et le counseling, et amenez vos enfants pour qu'ils fassent le test de dépistage. Tous les tests de dépistage sont tenus confidentiels.
- "Comment pouvez-vous convaincre votre partenaire et vos enfants à venir faire le test de dépistage?" (proposez-lui une lettre d'invitation, proposez- lui le dépistage en couple, ...)

7. Plan de réduction du risque

- La meilleure façon de prévenir la transmission du VIH à votre bébé c'est de commencer le traitement aujourd'hui⁹. Nous aimerions avoir un peu de temps avec vous plus tard dans la journée pour en parler en profondeur.

8. Clôture de la séance

- Vérifiez si votre cliente a d'autres questions immédiates et invitez-la à une séance de suivi du traitement après qu'elle ait vue le clinicien ou l'infirmier.

EN CAS DE RESULTAT NEGATIF

4. Donnez le résultat de façon neutre

- " le test est négatif. Cela signifie que nous n'avons pas trouvé de trace de VIH dans votre sang
- "comment ressentez-vous cela?"

5. Nouveau dépistage et dépistage des membres de famille

- Les 3 premiers mois après l'infection, le virus n'est pas visible dans votre sang. C'est pourquoi nous allons vous inviter à nouveau pour refaire le test tous les 3 mois¹⁰ au cours de votre grossesse, à l'accouchement et pendant l'allaitement, pour s'assurer que vous continuez à être séronégative et que vous n'allez pas transmettre le VIH à votre bébé
- Etant donné que le VIH se transmet par contact sexuel, il est important de connaître aussi le statut de votre partenaire. Vous pouvez dire à votre partenaire que vous voulez

⁹ Après la visite chez le médecin ou l'infirmière, la deuxième séance de consultation doit être effectuée par le même conseiller, si possible

¹⁰ Le moment précis du Re-dépistage doit être adapté selon les directives nationales. Lier un nouveau test à un rendez-vous EPI spécifique peut être une stratégie efficace

parler du dépistage du VIH afin que vous puissiez vous rapprocher tous deux, prendre des décisions ensemble, et garder votre famille en bonne santé. Demandez à votre partenaire de venir à cette clinique ou une autre clinique qui est convenable pour en avoir davantage sur le dépistage du VIH et le counseling.

6. Plan de réduction du risque

- Vous pouvez prendre des précautions pour vous protéger vous-même et le bébé contre le VIH. Contracter le VIH au cours de la grossesse ou de l'allaitement est un risque élevé de transmission du VIH à votre bébé. Les pratiques sexuelles protégées, usage du préservatif, est le meilleur moyen de rester séronégative
- "Comment pouvez- vous éviter de contracter le VIH ?"

7. Clôture de la séance

Vérifiez si votre cliente a d'autres questions immédiates

Séance de Pré Test au moment de l'accouchement

Groupe cible	Femmes enceintes qui viennent pour l'accouchement et qui n'ont pas encore fait le test de dépistage ou dont le test était négatif avant		
Objectifs	Obtenir un Consentement pour le test de dépistage du VIH		
Moment	Avant ou après l'accouchement	Mode	Individuel
Durée	5 minutes	Outils	

1. Introduction

- Présentation du facilitateur
- Expliquez la confidentialité

2. Pourquoi faire le test de dépistage?

- Nous aimerions vous offrir un dépistage du VIH, avant que vous n'accouchiez, c'est une proposition standard à toute femme qui vient aux CPN ou en CPoN
- Nous proposons le dépistage du VIH, parce qu'au cas où vous seriez infectée, il y a possibilité que vous transmettiez le VIH à votre bébé pendant l'accouchement ou pendant l'allaitement
- Si nous connaissons votre statut sérologique cela va nous permettre de vous donner un traitement, à vous et à votre bébé, pendant l'accouchement et juste après la naissance, pour que le risque d'infecter votre bébé par le VIH soit vraiment réduit.

3. Demandez le consentement

- Pouvez-vous me dire pourquoi il nous est important de faire le dépistage du VIH maintenant?
- Le test est volontaire et vous êtes libre de décider de ne pas faire le dépistage. Le résultat est confidentiel et nous serons là pour vous soutenir au cas où votre test est positif. Vous pouvez choisir à quel moment vous souhaiteriez recevoir le résultat du test.
- Acceptez-vous de faire le test ?
- Quand souhaitez-vous recevoir le résultat ?
- Acceptez-vous de bénéficier d'un traitement au cours de l'accouchement au cas où votre test est positif ?

4. Clôture de la séance

- Vérifiez si votre cliente a d'autres questions

Le Counseling en Post test peut être assuré après l'accouchement

Séance d'initiation du traitement aux ARVs			
Groupe cible	Femmes enceintes qui viennent en consultation pour les CPN et qui sont dépistées VIH+		
Objectifs	Définir les buts de la vie et la motivation du traitement Etre capable de suivre correctement le traitement aux ARVs et de développer des stratégies pour une bonne adhérence		
Moment	Le jour que les femmes viennent pour la 1 ^{ère} visite aux CPN, après avoir été dépistées VIH+	Mode	Individuel
Durée	30 minutes	Outils	Boite à images de PTME B+
<p>1. Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expliquez les objectifs de la séance - Mettez l'accent sur la confidentialité <p>2. Apportez un soutien émotionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demandez les premières préoccupations que la femme a, maintenant qu'elle a découvert qu'elle est séropositive. Donnez-lui le temps d'exprimer ses émotions <p>3. Education en bref CARTE 4</p> <p>Le fait de découvrir que vous êtes séropositive c'est certes beaucoup de choses dans votre tête pour aujourd'hui mais il est important que nous parlions déjà pendant un instant de la santé de votre bébé. Vous pourriez avoir un bébé VIH- si vous prenez de bonnes précautions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Commencer le traitement aux ARVs dès que possible:</i> Le VIH ne se guérit pas, mais il ya un traitement qui permet de maîtriser le VIH dans votre corps. Toutes les femmes enceintes VIH+ doivent commencer ce traitement dès que possible, car cela donne une grande chance de prévenir la transmission du virus de vous à votre bébé. Nous vous invitons à commencer à suivre le traitement aujourd'hui, mais c'est à vous de décider si vous vous sentez prête pour cela - <i>Accouchement dans une structure de santé</i> C'est plus sécurisant d'aller dans une structure de santé pour l'accouchement et d'informer le personnel que vous êtes séropositive; dans ce cas le personnel sera en mesure de prendre toutes les précautions pour protéger le bébé pendant l'accouchement. - <i>Bonne alimentation du bébé</i> Après l'accouchement, il est important de ne donner que du lait maternel pendant les 6 premiers mois. Après 6 mois d'autres aliments peuvent être introduits, tout en 			

poursuivant l'allaitement maternel au moins jusqu'à 12 mois

- *Bon traitement du bébé*

On donnera au bébé des sirops différents de protection dès la naissance jusqu'à l'arrêt de l'allaitement.

Grâce à ces 4 actions vous allez protéger votre bébé et la probabilité qu'il soit infecté sera très réduite.

Aujourd'hui, nous allons nous entretenir sur la façon de prendre correctement le traitement.

Nous allons établir un plan d'ensemble pour vous permettent de prendre le médicament correctement.

=> Remplissez le formulaire du plan d'adhérence (annexe 1)

4. 1^{ère} Etape de l'adhérence : Ma motivation pour débiter le traitement

« Pouvez-vous me donner 3 raisons majeures pour lesquelles vous voulez rester en bonne santé et commencer ce traitement? »

« Pensez à des choses qui comptent pour vous dans la vie, ou des gens qui sont importants »

Ecrivez cela en haut de son formulaire du plan d'adhérence.

=> Orientez la femme de façon qu'elle réalise l'importance de débiter le traitement à partir d'aujourd'hui pour prévenir la transmission du VIH à son bébé

5. 2^{ème} Etape de l'adhérence : Identifier le système de soutien

- Expliquez l'objectif de l'adhérence:

"Partager votre statut sérologique avec quelqu'un peut être d'une grande assistance. Cette personne peut vous aider à vous rappeler de prendre vos médicaments, elle peut avoir une oreille attentive, vous accompagner à l'hôpital, etc."

- Identifiez les obstacles :

- *"Pouvez-vous penser à quelqu'un avec qui vous pourriez partager votre statut sérologique (un membre de la famille, un ami, un collègue)?"*
- *Quelles sont les raisons pour lesquelles vous vous sentez incapable de parler de votre statut à certaines personnes ? "*

- Etablissez un plan:

- *"Avez-vous un proche qui peut vous aider dans votre traitement ?"*
- *"Pouvez-vous penser à quelqu'un qui pourrait vous aider à annoncer votre statut sérologique à votre partenaire ?"*

6. 3^{ème} Etape de l'adhérence : Planification des rendez-vous ultérieurs

- Expliquez l'objectif de l'adhérence:

«Au cours des prochains mois, il vous sera demandé de venir régulièrement pour votre control médical, pour examiner le bébé et pour obtenir un nouveau lot de médicaments

- Identifiez les obstacles :

" Qu'est-ce qui pourrait faire que vous manquiez aux rendez-vous mensuels ? "

- Etablissez un plan:

- *« Comment comptez-vous vous rendre à vos rendez-vous médicaux ? Pourriez-vous venir avec quelqu'un d'autre de votre village ou du quartier ? »*
- *« Que pourriez-vous faire si quelque chose vous empêche de venir à votre rendez-vous (par exemple, manque d'argent pour le taxi, le train ne fonctionne pas, il pleut souvent quand vous marchez, l'enfant est malade, trop malade vous-même) ? »*
- *Accepteriez-vous d'avoir un agent de santé communautaire ou un membre d'un groupe de soutien des pairs qui viendrait vous visiter au cas où vous ne le faites pas à temps pour votre rendez-vous ?*
- *« Qu'est-ce que vous comptez faire pour vous assurer que vous n'allez pas oublier vos rendez-vous ? » (par exemple un téléphone mobile, nombre de pilules restantes, ...)*

7. 4^{ème} Etape de l'adhérence: Conception d'un horaire de prise de médicaments

- Revoyez l'objectif de l'adhérence:
« Le Traitement du VIH c'est une pilule par jour qui doit être prise chaque jour à la même heure. »
- Identifiez les obstacles :
 - *« Pouvez-vous me donner votre programme d'une journée ordinaire pour vous (heure de réveil, heure de travail, heure de repas, heure du coucher) ? »*
 - *« Avez-vous des rituels ou des routines, que l'on peut associer à l'horaire de prise de vos médicaments ? »*
 - *Comment varie se programme journalier par rapport aux semaines ou aux weekends ?*
 - *A quels moments de la journée / jours de la semaine il vous serait difficile de prendre vos médicaments*
- Etablissez un plan
 - *« Selon votre emploi du temps, quel serait le meilleur moment pour que vous puissiez prendre votre traitement contre le VIH ? »*

8. 5^{ème} Etape de l'adhérence: Stratégies de Rappel

- Expliquez l'objectif de l'adhérence:
« Avoir des rappels peut vous aider à vous concentrer sur les raisons de rester en bonne santé, garder votre bébé VIH négatif et vous rappeler l'heure de la prise du traitement contre le VIH »
- Identifiez les obstacles
 - *Quelles difficultés avez- vous déjà rencontrées pour vous rappeler de prendre des médicaments (comme les antibiotiques ou autres)?*
 - *Comment vous êtes-vous déjà rappelé de vous-même de prendre ces médicaments là ?*
- Etablissez un plan
 - *« Pouvez-vous penser à un objet qui pourrait vous aider à vous rappeler les raisons de rester en bonne santé et en vie et prendre le traitement ? Certaines personnes utilisent des autocollants, un petit morceau de tissu ou tout ce dont elles disposent. »*

- *« Ces objets de rappel peuvent être placés dans votre maison / bureau pour vous rappeler les raisons pour rester en bonne santé et prendre votre traitement. Où pourriez-vous placer chaque objet de rappel afin que vous puissiez les voir à chaque prise? »*
- *Placez un autocollant ou un morceau de tissu sur le plan d'adhérence de la patiente à côté des 3 raisons majeures pour rester en bonne santé.*
- *Encouragez la patiente à lire ces raisons pour rester en bonne santé chaque jour, de préférence juste avant qu'elle ne prenne ses médicaments.*
- *" Quelles autres choses pourriez-vous utiliser pour vous rappeler de prendre vos médicaments (activer l'alarme du téléphone, demander aux membres de famille de vous rappeler) ? "*

9. 6^{ème} Etape de l'adhérence : Gestion des doses ratées

- Expliquez l'objectif de l'adhérence:
"Etant donné que le traitement anti-VIH doit être pris chaque jour, il est essentiel que vous sachiez ce qu'il convient de faire au cas où vous ratez une dose. Tout le monde peut manquer une dose, mais il est important de savoir quoi faire au cas où cela arrive"
- Identifiez les obstacles :
 - *" Dans quelle situation pourriez-vous oublier (ou être dans d'incapacité) de prendre vos médicaments? "*
 - *"Que feriez-vous si vous oubliez de prendre votre traitement ou si vous êtes en retard pour une dose? "*
- Etablissez un plan:
«Prenez votre médicament dès que vous vous rappelez, sauf si votre prochaine dose doit être prise en moins de 8 heures. Puis continuez avec le même horaire (initial) de prise de médicaments. N'oubliez pas d'informer votre médecin ou votre infirmière de toutes les doses ratées "

10. 7^{ème} Etape de l'adhérence : Conservation des médicaments à la maison et stockage de doses de réserve

- Expliquez l'objectif de l'adhérence:
"Il est important d'identifier un endroit pratique pour conserver vos médicaments et emmener certains avec vous au cas où vous ne pouvez pas accéder à votre traitement à temps"
- Identifiez les obstacles :
 - *"Est-ce que ça vous dérangerait si des gens venaient à voir vos médicaments? "*
 - *"Où pouvez-vous garder vos médicaments à la maison? "*
 - *«Dans quelle circonstance pourriez-vous manquer d'accès à vos médicaments? "*
- Etablissez un plan:
 - *«Quel endroit sûr et pratique pouvez-vous identifier pour conserver vos médicaments à la maison ou à l'endroit où vous souhaitez prendre vos médicaments ?*
 - *" Où pourriez-vous amener des doses de réserve de médicaments au cas où vous*

ne rentrez pas à temps à la maison pour votre prochaine dose (dans la poche de la veste ou du sac que vous prenez habituellement lorsque vous sortez) ?

- " Où pouvez-vous les garder (dans une enveloppe par exemple, un petit sac en plastique ou un récipient, ...)? "

11. 8^{ème} Etape de l'adhérence : Gestion des effets secondaires

- Revoyez l'objectif de l'adhérence:
"Au cours des premières semaines du traitement vous pourriez ressentir de légers effets secondaires comme les nausées, les maux de tête, la sensation de fatigue ou d'étourdissement, les troubles du sommeil et des rêves inhabituels. Les effets secondaires graves sont rares. N'oubliez pas que même si vous ne vous sentez pas bien, vous devez continuer votre traitement et venir à la clinique pour que l'infirmière/médecin puisse vous aider à comprendre ce qui ne va pas. S'il vous plaît n'arrêtez pas de prendre les médicaments car cela empêche le médicament d'agir correctement. Les pilules ne vont pas nuire à votre bébé, au contraire, elles empêchent le VIH de se transmettre de votre corps à l'enfant ".
- Identifiez les obstacles
 - "Quel genre d'effets secondaires selon vous pourrait vous empêcher de prendre votre médicament? "
 - "Comment pouvez-vous faire face à ces effets secondaires?"
- Etablissez un plan :
 - Identifiez un plan sur ce qu'il convient de faire lorsque l'on constate des effets secondaires mineurs
 - " Si de petits effets secondaires apparaissent, ils peuvent juste durer quelques jours. Rappelez-vous les raisons pour lesquelles vous voulez rester en bonne santé et en vie, et continuez à prendre votre traitement. "
 - " Si vous vomissez dans la première heure après la prise de votre traitement, reprenez la prise de tous les médicaments. Si c'est après une heure ou plus ne reprenez pas "
 - Identifiez un plan sur ce qu'il faut faire lorsqu'on a de problèmes graves:
«Si l'effet secondaire vous dérange tellement que ça peut vous empêcher de prendre vos médicaments alors il ne faut pas arrêter votre traitement. Continuez à prendre vos médicaments et allez à la clinique dès que possible consulter votre médecin / infirmière »

12. Révisez la 1^{ère} Etape de l'adhérence : Ma motivation pour le traitement

- Expliquez l'objectif de l'adhérence:
"Pour vous assurer de la santé de votre bébé, vous devriez commencer votre traitement aussitôt que vous êtes prête. "
Revoyez les 3 raisons majeures pour que la patiente commence le traitement.
- Identifiez les obstacles :
 - " Quelles sont vos préoccupations en rapport avec le début du traitement aux ARV?

- " Pensez-vous que vous serez prête à commencer le traitement aux ARV aujourd'hui? "
- Etablissez un plan:
 - «Si certaines de vos préoccupations n'ont pas été abordées lors de cette séance, nous pouvons en discuter au cours de nos séances ultérieures et voir comment les surmonter. Sentez-vous toujours libre d'exprimer vos préoccupations et nous pouvons en discuter "
 - Au cas où la patiente se sent prête à commencer le traitement aux ARV dès que possible aujourd'hui, référéz-la auprès du clinicien / pharmacie.
 - Au cas où la patiente ne se sent pas prête à débiter: examinez ses préoccupations en profondeur et fixez un jour pour un prochain rendez-vous pour en discuter de nouveau.
 - Expliquez lui que le premier objectif pour elle est de commencer le traitement afin de s'assurer que nous faisons de notre mieux pour prévenir la transmission du VIH à l'enfant et que d'autres mesures peuvent être abordées lors de la prochaine séance.

13. Clôture de la séance

- Vérifiez si la patiente a d'autres questions
- Ajoutez le plan d'adhérence au dossier de la patiente et donnez à la patiente une copie de ce plan d'adhérence.

Séance d'Education sur la PTME et le Traitement aux ARVs			
Groupe cible	Femmes qui ont initié le traitement aux ARVs à la 2 ^{ème} visite des CPN lors du suivi de la PTME		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre le mode d'action du virus, le système immunitaire, l'action du traitement aux ARVs et l'avantage du traitement à vie pour la mère • Planification de l'accouchement, de l'allaitement et du traitement du bébé 		
Moment	2-4 semaines après l'initiation	Mode	En groupe ou Individuel
Durée	20 minutes	Outils	Boite à images de PTME B+
<p>1. Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Félicitations pour avoir commencé le traitement - Expliquez les objectifs de la séance <p>2. Le VIH c'est quoi? CARTE 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un corps sain a un système de défense contre toutes sortes de maladies qui tentent de nous attaquer. Ce système de défense est fait de cellules CD4 ou des soldats du corps. - Quand une personne est infectée par le VIH, le virus va attaquer les soldats ou les cellules CD4. Le corps va s'affaiblir et n'importe quelle maladie sera alors en mesure d'entrer : fièvre, diarrhée, tuberculose, muguet. - Même si vous vous sentez bien, le virus est en train de détruire votre corps. Vous pouvez ne pas voir cette destruction tout de suite, mais plus tard dans la vie vous pourriez avoir un plus grand risque de développer des problèmes cardiaques ou de développer certains cancers. <p>3. Comment traite-t-on le VIH? CARTE 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le VIH ne se guérit pas, mais il peut être maîtrisé. Le traitement, appelé ARV, va combattre le virus VIH et faire en sorte que votre système de défense se renforce à nouveau. - Le traitement aux ARVs ne peut pas tuer tous les virus VIH dans votre corps, mais fait que la quantité de VIH dans votre sang (charge virale) reste faible. Moins vous avez de VIH dans votre sang, moins sera le risque de transmettre le VIH à votre bébé. - En commençant les ARVs tôt nous empêcherons votre bébé de devenir séropositif. Ainsi, même si vous vous sentez bien, il est vraiment important que vous commenciez le traitement aux ARVs tôt et que vous preniez vos médicaments régulièrement. 			

4. Comment adhérer à votre traitement ? **CARTE 5**

- Les ARVs aident notre corps en supprimant le virus, mais chaque jour, votre corps a besoin d'une nouvelle pilule pour l'aider à combattre le virus. Il est important de prendre les ARVs correctement selon la prescription, pour maintenir la quantité du VIH à un taux faible.
- vous devrez prendre les ARVs pour tout le restant de votre vie¹¹, de la sorte vous resterez en bonne santé et pourrez prendre bien soin de votre enfant.
- Vous verrez qu'avec le temps, prendre une pilule par jour devient une habitude. Apprendre une nouvelle habitude ça prend du temps et de l'exercice, et nous sommes là pour vous aider à ce sujet.
- La bonne adhérence et prendre soin de votre propre santé et de celle de votre bébé, c'est aussi répondre à votre rendez-vous, de sorte que le personnel qui vous consulte puisse faire un bon suivi de votre santé et s'assurer que vous avez suffisamment de médicaments.

5. Quels sont les risques lorsque vous n'adhérez pas à votre traitement ? **CARTE 6**

Si vous prenez souvent vos pilules trop tard, si vous oubliez de prendre une dose, si vous ne prenez pas toutes vos pilules ou si vous arrêtez le traitement parce que vous ne vous sentez pas bien, etc. il ya certains risques :

- Le risque de transmettre le VIH à votre bébé va augmenter. Comme vous ne prenez pas régulièrement les ARVs, vous n'aurez pas assez d'ARVs dans le sang pour lutter contre le VIH. La quantité de VIH dans votre sang va augmenter, ce qui augmente le risque de transmettre le VIH à votre bébé.
- Vous pouvez tomber malade, votre système de défense (CD4) sera détruit davantage.
- Vous pouvez développer une résistance. Si le virus VIH entre en contact avec peu d'ARVs dans le sang, le virus peut se transformer et devenir capable de résister aux attaques des ARVs, ce qui signifie que vos ARVs ne pourront plus réussir à tuer le VIH.

6. Plan de l'accouchement **CARTE 1**

Un des moments clés pendant lequel la transmission du virus peut se faire est lors de l'accouchement. C'est pourquoi il est recommandé d'accoucher dans une structure de santé. Si vous informez le personnel de santé de votre statut sérologique, il saura comment gérer l'accouchement de sorte que le risque de transmission à l'enfant soit aussi bas que possible.

Pour bien préparer les conditions d'accouchement:

- il faut savoir à quel hôpital ou centre de santé vous irez pour l'accouchement
- il faut savoir comment vous allez dire au personnel médical que vous êtes VIH +
- il faut avoir identifié quelqu'un qui vous y emmènera
- il faut savoir comment vous allez atteindre l'hôpital (transport)
- il faut avoir préparé assez de vos propres médicaments à emporter avec vous

Si vous ne pouvez pas accoucher dans votre structure de santé habituelle:

- Si vous allez voyager et séjourner dans une maison différente, vous devez préparer

¹¹ Si selon la politique du projet; certains projets peuvent choisir de placer les femmes enceintes sous traitement

suffisamment de médicaments pour vous et pour le bébé: en discuter avec le médecin afin qu'il puisse vous donner une lettre de transfert et suffisamment de médicaments

- Identifiez un site de traitement près de là où vous serez, pour l'accouchement, l'approvisionnement en médicaments antirétroviraux ainsi que le control médical et les médicaments pour votre bébé.

7. Allaitement CARTE 8

- Pour les 6 premiers mois, votre bébé devrait prendre uniquement le lait maternel. Ne jamais lui donner du lait de vache ou du lait instantané, de l'eau, du thé ou quelque chose d'autre. C'est important pour tous les bébés, quel que soit le statut sérologique de leur mère. Toutefois, pour les mères séropositives, l'association du lait maternel avec d'autres aliments ou liquides augmentera les chances de transmission du virus.
- C'est seulement au bout de 6 mois, que vous pouvez introduire des aliments complémentaires comme les fruits et légumes, riz, pommes de terre.
- Vous pouvez continuer à allaiter jusqu'à ce que le bébé ait 12 mois¹². Après cette alimentation d'autres options peuvent être discutées.

8. Traitement du bébé CARTE 9

- Juste après la naissance, le bébé devra prendre un sirop de protection appelé Névirapine pendant 6 semaines, ce médicament ainsi que les médicaments que vous prenez vont protéger le bébé pour qu'il ne devienne pas séropositif.
- Six semaines plus tard, nous devons changer ce sirop pour un autre, que le bébé va prendre toute la période de l'allaitement. Ce sirop est appelé le Cotrimoxazole et le protégera contre d'autres infections.
- Si vous avez été dépistée positive au cours de l'allaitement, votre bébé devra recevoir les deux sirops à la fois.
- Nous allons vous montrer comment administrer ce sirop au bébé. Comme pour votre propre traitement, il est important de donner ce sirop chaque jour sans sauter de jour.
- *Faites la démonstration au groupe sur la façon d'administrer le sirop au moyen d'une seringue.*

9. Test de Dépistage du bébé

- La probabilité que votre bébé soit infecté sera très faible si vous prenez les précautions nécessaires, mais c'est encore possible. Il est important de savoir dès que possible si le bébé est VIH +, de sorte qu'il puisse commencer à prendre le traitement. Ce traitement lui permettra de rester fort.
- Nous allons proposer un test VIH à votre bébé à plusieurs reprises au cours de la période de l'allaitement maternel – le premier test peut être effectué 6 semaines après la naissance. Nous enverrons un peu de sang pour l'analyse, après xxx

¹² Adaptez en fonction du projet

¹³ Adaptez en fonction du projet

semaines¹³ vous recevrez les résultats. Comme lors de l'allaitement maternel, le bébé peut encore être infecté, c'est seulement après avoir arrêté d'allaiter que nous allons réaliser un test de dépistage définitif.

10. Clôture de la séance

- Si vous accouchez dans une structure de santé, vous respectez l'allaitement maternel exclusif et qu'en même temps vous et le bébé suivez le traitement correctement, chaque jour, les risques de transmission du virus seront très faibles.
- Pour l'instant, le plus important pour vous est de continuer à suivre votre traitement pour protéger votre bébé !
- - Vérifiez s'il ya d'autres questions

Séance de Préparation de l'accouchement			
Groupe cible	Femmes qui viennent en consultation pour la 3 ^{ème} consultation des CPN ou à la visite de suivi de la PTME		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Révision du Plan d'adhérence - Faire mon plan de l'accouchement - Alimentation de mon bébé - Administration du traitement à mon bébé - Communication avec l'équipe des soins - Motivation pour le traitement 		
Moment	4-6 semaines après l'initiation ¹⁴	Mode	Individuel
Durée	25 minutes	Outils	Boite à images de PTME B+
<p>1. Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faites la présentation du facilitateur - Expliquez les objectifs de la séance <p>2. Apportez un soutien émotionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demandez à la femme comment elle va, comment elle se sent et comment évolue le traitement - Félicitez-la d'avoir continué avec le traitement aux ARVs <p>3. Révision du plan d'adhérence</p> <p>Consultez le plan d'adhérence qui a été mis en place lors de la séance précédente. Parlez de la façon dont la femme a fait face aux obstacles et voyez si la stratégie doit être révisée pour certaines étapes.</p> <p>4. 9^{ème} Étape de l'adhérence: Mon plan d'accouchement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expliquez l'objectif de l'adhérence: <i>" Etant donné qu'un grand risque de transmission se produit lors de l'accouchement, il est recommandé d'accoucher dans une structure de santé. Lorsque ce n'est pas possible, l'accouchement en dehors de la structure ou dans un autre centre de santé doit être bien planifié pour prendre les bonnes précautions. Chaque fois que vous accouchez, il est préférable que vous veniez pour un control médical dès que possible "</i> - Identifiez les obstacles : <i>«Qu'est-ce qui pourrait-vous empêcher d'accoucher dans votre structure de santé</i> 			

¹⁴ Le moment de cette séance va dépendre de la période à laquelle le diagnostic de VIH a été posé: certaines femmes seront plus proches de l'accouchement-dans ce cas la séance de Planification des Naissances sera combinée avec la séance d'Education sur la PTME et le Traitement aux ARVs. Au cas où le test de dépistage a été réalisé à l'accouchement ou après, la séance de Planification des Naissances sera combinée avec d'autres séance et le plan d'accouchement peut être sauté.

habituelle? " (cherchez à savoir s'il n'y a pas de problèmes de reconnaissance des signes du travail d'accouchement, ou une pratique /problème géographique pour se rendre à la structure de santé)

"Avez-vous l'intention de voyager pour un autre endroit pendant votre grossesse ou dès que votre bébé va naître? "

- Etablissez un plan:

(1) Etablissez un plan au cas où la patiente va rester dans la contrée et accoucher dans sa structure de santé habituelle:

- o «Comment s'assurer que vous arriverez à la structure de santé ? "
- o " Qui pourrait vous accompagner à la structure de santé ? "
- o «Comment s'assurer que vous avez assez de médicaments de réserve avec vous? "
- o « Comment pouvez-vous dire au personnel médical que vous êtes séropositive?"

(2) Etablissez un plan au cas où la patiente se rendra dans un autre site au moment de l'accouchement

- o Où (dans quel centre de santé) pourriez-vous aller pour l'accouchement et l'approvisionnement en médicaments? »- Identifiez un site de référence
- o Sollicitez une lettre de transfert et assez de médicaments auprès du clinicien pour couvrir la période de voyage
- o Passez à d'autres questions du plan 1

(3) Etablissez un plan de récupération au cas où la mère ne pourrait pas arriver à temps à la structure de santé.

- o «Quand pouvez-vous revenir à la clinique après l'accouchement, et comment? "
- o « Comment pouvez- vous donner le sirop les premiers jours avant d'arriver à la clinique? »

8. 10^{ème} Étape de l'adhérence: Nourrir le bébé CARTE 8

- Expliquez l'objectif de l'adhérence:

" Pendant l'allaitement, le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant. Mais si vous allaitez correctement, les chances de transmission deviennent très réduites"

- Identifiez les obstacles :

«Qu'est-ce qui vous empêcherait d'allaiter exclusivement votre bébé pendant les 6 premiers mois? "

« Que pensent les membres de votre ménage sur l'allaitement maternel exclusif ? "

«Comment pouvez- vous vous assurer que les autres membres de famille ne donnent pas d'autres liquides ou aliments au bébé? "

- Etablissez un plan:

Etablissez un plan pour informer les autres membres de famille sur la nécessité de l'allaitement maternel exclusif

9. 11^{ème} Étape de l'adhérence: Traitement du bébé CARTE 9-10

- Expliquez l'objectif de l'adhérence:
" Après l'accouchement, le bébé doit recevoir le sirop NVP pendant 6 semaines. Le sirop doit être administré tous les jours, sans omettre aucune des doses. Ce sirop va protéger l'enfant en l'empêchant de contracter l'infection à VIH par l'allaitement maternel "

- Identifiez les obstacles :
*«Qu'est-ce qui vous empêcherait de donner ce sirop au bébé ? "
 «Est- ce qu'il ya quelqu'un dans votre famille qui peut vous aider à administrer ce sirop?"
 «Comment vous rappellerez-vous de donner ce sirop, tous les jours à la même heure?"*

- Etablissez un plan.
 Faites la démonstration de l'administration du sirop avec la femme.
 - Pour administrer le sirop, vous avez besoin de 3 choses : la bouteille de sirop, une seringue et un bouchon de distribution
 - Retirez le bouchon de la bouteille et placez le bouchon de distribution sur la bouteille, de sorte que la bouteille se ferme de façon étanche et
 - Placez la seringue sur le bouchon de distribution.
 - Tournez la bouteille à l'envers et aspirez le volume tel que prescrit par votre médecin (ce volume augmentera à mesure que le poids du bébé augmente)
 - Mettez la bouteille en position verticale et retirez la seringue
 - Placez le compte-gouttes dans le coin de la bouche du bébé et donnez lentement le médicament. visez l'intérieur de la joue de l'enfant au lieu de l'arrière de la langue
*« Qu'est-ce qui vous aidera à vous rappeler l'heure de donner le sirop au bébé ? "
 (par exemple l'heure à laquelle la mère prend son traitement, les autocollants, l'alarme, les autres membres de famille?)"*

10. 12^{ème} Étape de l'adhérence: Communication avec l'équipe médicale

- Expliquez l'objectif de l'adhérence
«Il est important de discuter de vos problèmes médicaux - les symptômes, les médicaments, les effets secondaires avec votre infirmière / médecin quand vous les remarquez "

- Identifiez les obstacles
*" Quelles questions aimeriez-vous poser à votre médecin / infirmière ? "
 " Qu'est-ce qui pourrait-vous amener à ne pas poser à votre médecin les questions que vous avez ? "*

- Etablissez un plan
*« Comment allez-vous vous rappeler les questions que vous voulez poser à votre infirmier / médecin ? "
 " A quel autre médecin (le cas échéant) ou personne non - médicale (dans ce cas il faut s'assurer que les informations parviendront au clinicien) avez-vous confiance dans la clinique pour vous aider à répondre aux questions que vous voulez poser à votre infirmier / médecin ? "
 « Comment pourriez-vous informer le personnel médical des autres structures au*

sujet de votre statut sérologique? "

11. Revoir la 1^{ère} Etape de l'adhérence: Motivation pour le traitement

- Regardez à nouveau dans le plan d'adhérence les raisons pour lesquelles il convient de rester en bonne santé et continuer votre traitement. Vérifiez si la patiente ressent que ces raisons sont toujours valables.
- Orientez la femme vers la reconnaissance de l'importance de suivre le traitement aux ARVs pour prévenir la transmission du VIH à son bébé par l'allaitement.

12. Clôture de la session

- Vérifiez si les patientes ont d'autres questions et fixez un autre rendez-vous.

Séance de Révision du plan d'adhérence			
Groupe cible	Femmes qui viennent en consultation pour la 4 ^{ème} consultation des CPN ou à la visite de suivi de la PTME		
Objectifs	Révision du Plan d'adhérence		
Moment	4 ^{ème} visite des CPN	Mode	Individuel
Durée	15 minutes	Outils	Boite à images de PTME B+
<p>1. Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faites la présentation du facilitateur - Expliquez les objectifs de la séance <p>2. Apportez un soutien émotionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demandez à la femme comment elle va, comment elle se sent et comment évolue le traitement - Félicitez-la d'avoir continué avec le traitement aux ARVs <p>3. Révision du plan d'adhérence</p> <p>Consultez le plan d'adhérence qui a été mis en place lors de la séance précédente. Parlez de la façon dont la femme a fait face aux obstacles et voyez si la stratégie doit être révisée pour certaines étapes.</p> <p>4. Revoyez la 1^{ère} Etape de l'adhérence: Motivation pour le traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Regardez à nouveau dans le plan d'adhérence les raisons pour lesquelles il convient de rester en bonne santé et continuer votre traitement. Vérifiez si la patiente ressent que ces raisons sont toujours valables. - Orientez la femme vers la reconnaissance de l'importance de suivre le traitement aux ARVs pour prévenir la transmission du VIH à son bébé par l'allaitement. <p>12. Clôture de la session</p> <ul style="list-style-type: none"> - Félicitez-la d'avoir continué le traitement aux ARVs et reconnaissez que son prochain objectif est de prendre de bonnes précautions pour l'accouchement - Vérifiez si les patientes ont d'autres questions et fixez un autre rendez-vous. 			

Séance de suivi de l'alimentation et du traitement aux ARVs			
Groupe cible	Femmes qui viennent après l'accouchement		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Suivi de l'adhérence de la mère et de l'enfant au traitement aux ARVs - Suivi de l'allaitement et de l'administration des médicaments - Explication de la CPR 		
Moment	1-7 jours après l'accouchement	Mode	Individuel
Durée	20 minutes	Outils	Boite à images de PTME B+
<p>1. Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentez-vous - Expliquez les objectifs de la séance <p>2. Apportez un soutien émotionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demandez comment vont la femme et le bébé - Revoyez le plan d'accouchement et évaluez l'adhérence pendant la période de l'accouchement <p>3. Révision du plan d'adhérence de la mère</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respect des rendez-vous - Horaire de prise des médicaments - Stratégies de rappel - Gestion des doses ratées - Conservation des médicaments à la maison et Stockage des doses de réserve - Plan de l'allaitement maternel – Évaluez la façon dont la mère a pu mettre en œuvre ce plan et voyez s'il y a des modifications à apporter - Traitement du bébé - Demandez à la mère de vous montrer comment elle administre le traitement au bébé et aidez-la le cas échéant <p>4. Test de PCR chez le bébé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vous avez pris beaucoup de précautions pour éviter la transmission du VIH à votre bébé, mais il ya encore un petit risque d'avoir un bébé séropositif. Au cas où votre bébé aurait été infecté, il est important de le savoir le plus tôt possible. Lorsque nous détectons le virus très tôt, le bébé peut commencer un traitement précoce - cela va lui permettre de rester fort. - Lorsque l'enfant atteint l'âge de 6 semaines, nous pouvons faire un premier test. Nous allons prendre un peu de sang pour l'analyse, après xx temps¹⁵ nous recevrons les résultats. Il est important de revenir à la clinique pour faire le test de dépistage de votre bébé. 			

¹⁵ Adaptez en fonction du projet

5. 13^{ème} Étape de l'adhérence 13: Apprendre de ses erreurs

- Revoyez l'objectif de l'adhérence:
« Rappelez-vous qu'introduire un changement dans votre vie quotidienne, comme prendre des médicaments tous les jours prend du temps et l'exercice. Oublier une dose ou manquer un rendez-vous ça peut arriver. Si ça arrive, il est important de revenir à votre plan d'adhérence dès que possible au lieu d'avoir des pensées désespérées et d'abandonner".

- Identifiez les obstacles :
«Comment vous sentiriez-vous si un jour vous oubliez de prendre vos médicaments ou si vous n'avez pas envie de les prendre? "
«Quel genre de pensées selon vous pourrait vous empêcher de recommencer votre traitement si vous avez manqué une dose? "

- Etablissez un plan:
«Que pouvez- vous faire pour vous ressaisir et recommencer là où vous vous étiez arrêté avant de rater la dose ou rencontrer des difficultés"
" Quelle leçon pouvez-vous apprendre du fait d'avoir manqué une dose et qui pourrait vous aider à éviter de manquer d'autres à l'avenir ? "
« Dites-vous que vous êtes seulement humain et il est normal d'oublier, avec le temps, ça deviendra plus facile.La chose la plus importante est de revenir à votre horaire de prise de médicaments dès que possible"

6. Révision de la 1^{ère} Étape de l'adhérence: motivation pour le traitement

- *«Comment vous sentez-vous maintenant que vous êtes sous traitement depuis un certain temps et que le bébé est né "*
- *" Pouvez-vous rappeler quelles étaient les choses qui justifient la prise de ce traitement? "*
- *" Sentez-vous un changement dans votre motivation à suivre un traitement?"*
- Orientez la femme vers la reconnaissance de l'importance de continuer de prévenir la transmission du VIH à son bébé par l'allaitement.

7. Clôture de la séance

- Félicitez la patiente d'avoir poursuivi son traitement et celui de son bébé
- Vérifiez si les patients ont d'autres questions.
- Prenez rendez-vous pour la PCR lorsque l'enfant aura 6 semaines.

Séance de PCR			
Groupe cible	Femmes ayant un bébé de 6 semaines		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ○ Suivi de l'adhérence de la mère et de l'enfant au Traitement aux ARVs ○ Soutien pour opter pour une méthode de Planning Familial ○ L'explication change pour les médicaments du bébé ○ Explication de la PCR et envoi de l'échantillon de sang 		
Moment	Lorsque le bébé a 6 semaines	Mode	Individuel
Durée	25 minutes	Outils	Boite à images de PTME B+
<p>1. Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentez-vous - Expliquez les objectifs de la séance - Insistez sur la confidentialité <p>2. Apportez un soutien émotionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demandez comment va la femme et comment va le bébé - Félicitez la mère pour la poursuite de son traitement à elle et celui du bébé, ainsi que pour avoir répondu au rendez-vous de ce jour <p>3. Révision du plan d'adhérence</p> <p>Consultez le plan d'adhérence qui a été mis en place lors de la séance précédente. Parlez de la façon dont la femme a fait face aux obstacles et voyez si la stratégie doit être révisée pour certaines étapes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Système de Soutien /Révélation 2) Respect des rendez-vous 3) Horaire de prise de médicaments 4) Stratégies de rappel 5) Gestion des doses manquées 6) Stockage des médicaments + doses de réserve 7) Gestion des effets secondaires 8) Alimentation de mon bébé <p>Identifiez de nouveaux obstacles le cas échéant et discutez de solutions éventuelles.</p> <p>4. 14^{ème} Étape de l'adhérence : Mes Méthodes de Planning Familial¹⁶ CARTE 11</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expliquez l'objectif de l'adhérence: <ul style="list-style-type: none"> «Même avec le VIH, il est possible d'avoir des enfants en bonne santé. Mais il est préférable de planifier une grossesse de sorte que le bébé soit conçu lorsque votre santé est bonne (faible quantité de VIH dans le sang) pour avoir les meilleures chances de 			

¹⁶ Référez-vous aux principaux messages de la Planification Familiale et les aides visuelles pour plus d'informations.

donner naissance à un bébé séronégatif. La planification de votre prochaine grossesse vous laissera le temps de prendre soin de ce bébé-ci, et va vous assurer qu'il grandit en bonne santé et avec tout le soin que vous pouvez lui apporter. Il existe des méthodes faciles pour planifier la prochaine grossesse. En plus de cela, nous conseillons aux couples séropositifs d'avoir des rapports protégés pour éviter la réinfection. Si votre partenaire est séronégatif, la seule façon de le protéger est d'utiliser un préservatif. La double protection est le moyen le plus sûr "

- Identifiez les obstacles précédents :
" Quelles sont les méthodes de PF que vous connaissez? "
" Les avez-vous déjà utilisées? "
"Est-ce possible de discuter avec votre partenaire de l'utilisation des préservatifs? "
- Etablissez un plan.
«Comment pouvez- vous parler à votre mari pour qu'il accepte ces méthodes de Planning Familial? "
" Quelle Méthode de PF vous conviendrait le mieux ? "

5. Révision de la 11^{ème} Etape de l'adhérence: Traitement du bébé - Cotrimoxazole

- Expliquez l'objectif de l'adhérence:
" A 6 semaines, le bébé doit recevoir un autre sirop ou comprimé effervescent. Ce médicament va protéger l'enfant contre les infections et maintenir son système immunitaire fort. Vous allez cesser d'administrer ce sirop après l'arrêt de l'allaitement maternel si vous réalisez un test final pour le VIH et que ce test certifie que le bébé est séronégatif "
" Si vous avez réalisé le test pendant l'allaitement, vous aurez eu deux sirops dès le départ, peu importe l'âge de l'enfant - au bout de 6 semaines, vous pouvez continuer avec seulement le Cotrimoxazole
- Identifiez les obstacles précédents:
«Comment avez- vous réussi à donner le sirop pendant les 6 premières semaines ? "
«Qu'est-ce qui vous empêcherait de donner ce sirop au bébé pour le suivi? "
«Est- ce qu'il ya quelqu'un dans votre famille qui peut vous aider à administrer ce sirop? "
«Comment vous souviendrez-vous de donner ce sirop, chaque jours? "
- Etablissez un plan.
" Qu'est-ce qui vous aiderez à vous rappeler: les autocollants, l'alarme, les autres membres de famille?"
Faites une démonstration de la façon d'administrer le sirop avec la mère

6. Test PCR du bébé CARTE 12

- Les femmes qui sont séropositives peuvent transmettre le virus à leurs enfants

¹⁷ Adaptez en fonction des spécificités du projet

¹⁸ Adaptez en fonction du projet

pendant la grossesse, pendant l'accouchement et pendant l'allaitement. Même si vous avez pris beaucoup de précautions pour la santé du bébé, il ya toujours un petit risque de transmission.

- Maintenant que le bébé a 6 semaines, on peut réaliser le test de dépistage du VIH. Nous allons prendre un peu de sang au pied du bébé et l'envoyer pour analyse. Cette analyse prendra environ xx semaines¹⁷
- Si le résultat du test est négatif cela signifie qu'on n'a pas pour l'instant trouvé de trace de VIH dans son sang. Cependant, tant que vous continuez à allaiter il y a encore un risque que le bébé soit infecté par le VIH. Pour prévenir la transmission il faudra que vous continuiez à suivre correctement le traitement, et allaiter exclusivement au sein jusqu'à ce que le bébé ait six mois. Nous réaliserons un autre test quand le bébé aura xx mois¹⁸ et alors un autre quand vous aurez arrêté d'allaiter
- si le test est positif, cela signifie que votre bébé a été infecté par le VIH. Nous allons reprendre le test de PCR pour confirmer le résultat mais le bébé va déjà commencer le traitement aux ARVs dès que possible pour que son corps soit capable de combattre le virus
- c'est très important que vous reveniez pour les résultats de votre bébé, cela nous permettra de mieux prendre soin de vous et de votre bébé
- si la mère accepte, faites le test de CPR

7. Clôture de la séance

- Félicitez la patiente pour avoir réalisé le test, poursuivi son traitement et celui de son bébé
- Vérifiez si elle a d'autres questions.
- Prenez rendez-vous pour une séance de Counseling après xx semaines pour partager les résultats de PCR.

Séance sur les résultats de PCR			
Groupe cible	Femmes qui ont accepté de réaliser le test de CPR		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Partage sur les résultats de PCR - Suivi de l'adhérence 		
Moment	Lorsque les résultats de PCR sont disponibles		
Durée	20 minutes	Mode	Individuel
<p>1. Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentez-vous - Expliquez les objectifs de la séance - Insistez sur la confidentialité <p>2. Demandez comment va la femme, comment va le bébé</p> <p>3. Résultats de CPR</p> <p>Demandez-lui ce qu'elle a retenu de l'explication que vous avez donnée lors de la dernière séance sur le test de PCR. Demandez-lui si elle est prête à recevoir les résultats</p> <p>■ Si "négatif"</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le résultat du test de votre bébé était négatif. Cela signifie que l'enfant n'est pas infecté par le VIH pour l'instant. Ce n'est pas un test final : aussi longtemps que vous allaitez, il ya toujours un risque d'infection et nous vous proposerons d'autres tests au cours des prochains mois. Quand vous aurez arrêté d'allaiter, l'enfant va passer un test final du VIH qui nous donnera le résultat final. Votre prochain test interviendra à l'âge de xx mois¹⁹ - En poursuivant votre traitement aux ARVs pendant l'allaitement, vous pouvez réduire les chances de transmission à un niveau très faible. L'enfant continuera avec le Cotrimoxazole. Rassurez-vous que vous faites l'allaitement maternel exclusif sans associer d'autres liquides, ni lait de vache ou autre préparation. - Si vous arrêtez l'allaitement, vous devez amener le bébé à un test de dépistage du VIH 6 semaines après l'arrêt de l'allaitement. - Le bébé devrait suivre le calendrier vaccinal normal. La clinique aura pour objectif de répondre à vos besoins et à ceux de vos bébés le même jour. - Félicitez la mère pour tous ses efforts à ce jour. <p>■ Si "positif"</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Le résultat du test de votre bébé est positif. Cela signifie que votre bébé est infecté par le VIH". Donnez du temps pour que la mère intègre le résultat. Quand elle est prête à parler, demandez-lui comment elle se sent. - Même si beaucoup de précautions ont été prises, il ya toujours un petit pourcentage d'enfants qui vont naître avec le VIH. Cela ne signifie pas que l'enfant va devenir très malade ou va bientôt mourir. Quand le bébé commence le traitement aux ARVs, il y a une bonne chance qu'il puisse grandir et devenir adulte 			

¹⁹ Adaptez en fonction du Canevas National

et peut mener une bonne vie.

- Le bébé va faire un test PCR de confirmation, mais cela ne devrait pas retarder le début du traitement aux ARVs. Vous verrez encore un conseiller avant le début du traitement du bébé
- Vous devez continuer à allaiter le bébé jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 2 ans. Le lait maternel aidera à garder l'enfant en bonne santé.
- Félicitez la mère de tous les efforts qu'elle a fait et assurez-vous qu'elle sera en mesure de continuer de la même manière ultérieurement

4. Révision de la 1^{ère} Étape de l'adhérence: Motivation pour le traitement

- Si c'est négatif :

«Comment vous sentez-vous maintenant que vous êtes sous traitement depuis un certain temps et que le premier test est sorti négatif? »

" Pouvez-vous vous rappeler les raisons majeures qui justifient la prise de ce traitement? "

"

" Pensez-vous qu'il y a un changement dans votre motivation à suivre le traitement ? "Il est important que vous continuiez votre traitement afin que vous puissiez prendre soin de votre enfant. »

- Si c'est positif

«L'enfant aura énormément besoin de votre soutien et il aura besoin de votre force pour l'aider à suivre le traitement ».

« Quelles pourraient être vos raisons pour continuer à prendre votre propre traitement et prendre soin de votre enfant ? "

5. Clôture de la séance

- Vérifiez si les patientes ont d'autres questions.
- Prenez rendez-vous pour une séance de counselling à 6 mois pour obtenir des conseils sur l'allaitement (si le bébé est séronégatif) ou la séance d'initiation du traitement aux ARVs (si le bébé est séropositif)

Séance sur l'alimentation supplémentaire

Groupe cible	Femmes qui ont un bébé de 6 mois		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Révision du plan d'adhérence - Introduction des aliments supplémentaires 		
Moment	Bébé à 6 mois	Mode	Individuel
Durée	15 minutes	Outils	Boite à images de PTME B+

1. Introduction

- Présentez-vous
- Expliquez les objectifs de la séance
- Mettez l'accent sur la confidentialité

2. Apportez un soutien émotionnel

- Demandez comment va la femme et comment va le bébé
- Félicitez- la pour la poursuite de son traitement et de celui du bébé

3. Révision du plan d'adhérence

Abordez des questions spécifiques, le cas échéant. Revoyez les obstacles et les solutions éventuelles.

4. 15^{ème} Étape de l'adhérence: introduction des aliments supplémentaires **CARTE 8**

- Expliquez l'objectif :

" Au bout de 6 mois, vous pouvez progressivement commencer à introduire des aliments complémentaires. Vous pouvez continuer l'allaitement maternel, mais le bébé a désormais besoin de plus que le lait : vous pouvez lui donner du riz, des fruits et légumes. Vous pouvez commencer avec de la nourriture semi- solide (douce ou en purée) et passer progressivement à une nourriture plus solide. Commencez par donner 2 à 3 portions d'une demi-tasse par jour, tout en continuant avec beaucoup de lait maternel, de jour et de nuit et augmenter progressivement la fréquence des autres aliments au cours des mois ultérieurs"

- Identifiez les obstacles

«Selon vous quels types d'aliments seraient bons pour le bébé ? Vous disposez de quels types d'aliments que vous pourriez commencer à donner à votre bébé ? "

« Comment pourriez-vous préparer cette nourriture ? "

« Comment pouvez-vous vous assurer que la tasse et la cuillère sont propres ? "

- Etablissez un plan du type de nourriture, à quelle fréquence et comment la préparer

5. Clôture de la séance

- Vérifiez si la patiente a des questions.

Séance de Sevrage			
Groupe cible	Femmes qui ont un bébé de 12 mois ou plus		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Révision du plan d'adhérence - Sevrage après l'allaitement maternel au sein 		
Moment	A une visite de suivi, lors de l'approvisionnement en médicaments ou du Test de dépistage du Bébé	Mode	Individuel
Durée	30 minutes	Outils	Boite à images de PTME B+
<p>1. Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentez-vous - Expliquez les objectifs de la séance <p>2. Demandez comment va la femme et comment va le bébé</p> <p>3. Révision du plan d'adhérence</p> <p>Abordez des questions spécifiques, le cas échéant. Revoyez les obstacles et les solutions éventuelles.</p> <p>4. 16^{ème} Étape de l'adhérence: Sevrage de l'allaitement maternel CARTE 13</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expliquez l'objectif : <ul style="list-style-type: none"> «Votre enfant a maintenant environ xx mois²⁰. Il est temps d'arrêter l'allaitement et de passer complètement à d'autres aliments. L'enfant n'a plus besoin du lait maternel. Une fois que vous aurez arrêté l'allaitement au sein, il n'y aura plus de risque de transmission du VIH de la mère au bébé. L'arrêt de l'allaitement doit se faire progressivement sur une période de deux semaines ou d'un mois, vous pouvez diminuer progressivement la fréquence de l'allaitement, et augmenter la quantité et la fréquence d'autres aliments, et donner de plus en plus d'autres aliments jusqu'à ne plus allaiter au sein. Six semaines après avoir arrêté l'allaitement nous pourrions réaliser un dernier test pour connaître le statut sérologique de l'enfant. " - Identifiez les obstacles : <ul style="list-style-type: none"> "Comment vous sentez-vous par rapport à l'arrêt de l'allaitement?" " Quels aliments sont disponibles à la maison ou que vous pouvez acheter et que vous donnez maintenant à l'enfant? " « A quelle fréquence et en quelle quantité les donnez-vous ? » - Etablissez un plan: 			

²⁰ Adaptez en fonction des spécificités du projet

« Quel pourrait être le bon moment pour l'arrêt de l'allaitement? »

« Quels types d'aliments allez-vous donner? »

« Quand pourriez-vous revenir pour un dernier test VIH? »

5. Clôture de la session

- - Vérifiez si les patients ont d'autres questions.

Séance sur le Test Rapide			
Groupe cible	Femmes ayant un bébé exposé au VIH		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Test Rapide de l'enfant - Motivation pour le Traitement 		
Moment	Selon l'algorithme national	Mode	Individuel
Durée	20 minutes		
<p>1. Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentez-vous - Expliquez les objectifs de la séance - Mettez l'accent sur la confidentialité <p>2. Demandez comment va la mère, comment va l'enfant</p> <p>3. Test rapide de l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> - En plus de la procédure habituelle de dépistage du VIH, expliquez la signification du résultat du test : <u>Négatif:</u> Si le résultat est négatif, cela signifie que pour l'instant le virus n'a pas été détecté dans le sang de l'enfant. Si vous allaitez encore ou si vous avez arrêté d'allaiter récemment, nous allons réaliser à nouveau un test 6 semaines après que vous avez arrêté d'allaiter étant donné que pendant ce temps, l'infection peut encore être transmise. Si le résultat est négatif et que vous avez arrêté d'allaiter il ya plus de 6 semaines, cela signifie que l'enfant est séronégatif. <u>Positif:</u> Si le test est positif et que votre enfant a moins de 18 mois, ou que vous allaitez encore ou avez arrêté récemment, nous allons confirmer le résultat par un test de PCR. Si le bébé est âgé de plus de 18 mois et que vous avez arrêté d'allaiter il ya plus de 6 semaines, cela signifie que votre enfant est infecté par le VIH. Il doit alors commencer le traitement dès que possible. Nous allons vous orienter sur la façon de prendre soin de votre bébé et de lui donner le traitement. <p>4. Annoncez le résultat et mettez-le en rapport avec la motivation pour le traitement:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si l'enfant est séronégatif : <ul style="list-style-type: none"> • Annoncez le résultat et expliquez ce que cela signifie. <i>" Grâce aux bons soins que vous avez apportés à vous-même et à l'enfant, il est séronégatif. Félicitations!"</i> • Rentrez au plan de l'adhérence. <i>" Quelles pourraient être les raisons pour lesquelles vous devriez continuer à prendre le médicament de la même façon qu'avant ? Qu'est-ce qui peut vous motiver à rester en bonne santé et continuer à venir à la clinique? "</i> <p>= > Orientez la femme vers la reconnaissance de l'importance de sa propre santé pour</p>			

continuer à s'occuper de son enfant

- Si l'enfant est séropositif :

- Annoncez le résultat et observez. Apportez un soutien émotionnel.
«Même si beaucoup de précautions ont été prises, il reste toujours un petit pourcentage d'enfants qui naîtront avec le VIH. Cela ne signifie pas que l'enfant deviendra très malade ou va mourir sous peu. S'il peut suivre le traitement correctement, il ya une bonne chance qu'il puisse grandir pour être un adulte et peut mener une bonne vie".
L'enfant aura énormément besoin de votre soutien et il aura besoin de vous pour avoir la force de l'aider pour le traitement. Nous allons vous aider à prendre soin de l'enfant, et vous orienter tout le long du traitement, si vous êtes d'accord. Il ya beaucoup que vous pouvez faire pour garder l'enfant en bonne santé. Nous en parlerons un peu plus tard après que vous et votre enfant ayez vu le médecin.
- Retour au plan de l'adhérence.
«Quelles sont les raisons pour continuer à prendre le médicament de la même manière qu'avant ?
Qu'est-ce qui peut vous motiver à rester en bonne santé et continuer à venir à la clinique ? "
=> Orientez la femme vers la reconnaissance de l'importance de sa propre santé pour continuer à s'occuper de son enfant.

5. Clôture de la séance

- Vérifiez si les patientes ont d'autres questions.
- Référez-les pour des soins médicaux et d'autres tests le cas échéant

Initiation du traitement aux ARVs des enfants infectés par le VIH			
Groupe cible	Mères des nourrissons VIH+		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Expliquez l'importance du traitement aux ARVs à vie pour les enfants VIH+ • Elaboration d'un plan d'adhérence pour le traitement de l'enfant 		
Moment	A l'initiation du nourrisson	Mode	Individuel
Durée	15 Minutes		
<p>1. Introduction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentez-vous - Expliquez les objectifs de la séance - Mettez l'accent sur la confidentialité <p>2. Apportez un soutien émotionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demandez à la mère comment elle se sent par rapport au résultat du test de l'enfant et au démarrage du traitement aux ARVs' <p>3. 1^{ère} Étape de l'adhérence : Motivation pour le traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expliquez l'objectif de l'adhérence <i>«Votre enfant est séropositif. Comme le système immunitaire d'un enfant est plus faible que celui d'un adulte, les enfants sont plus vulnérables à la maladie et le virus VIH peut devenir plus fort assez rapidement. C'est pourquoi votre enfant devrait commencer le traitement immédiatement. Mais il aura également besoin des mêmes choses dont les autres enfants ont besoin: de manger, de jouer, de rire, d'aller à l'école, d'être dans un environnement chaleureux. Il ya beaucoup de choses que vous pouvez faire pour garder votre enfant en bonne santé. Il aura besoin de votre soutien et de votre soin.</i> - Identifiez les obstacles <i>« Comment vous sentez-vous par rapport au début du traitement de votre enfant? » « Qu'est-ce qui vous empêcherait de commencer le traitement de votre bébé? » «Qu'est-ce qui pourrait vous motiver à continuer à prendre soin de vous même et prendre soin de votre enfant ? »</i> - Etablissez un plan: <i>" Notez par écrit les 2 ou 3 motivations majeures pour commencer le traitement de votre bébé".</i> <p>4. 2^{ème} Étape de l'adhérence: support dans votre environnement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expliquez l'objectif de l'adhérence <i>" Prendre soin de vous même et prendre soin de votre enfant sera parfois difficile. Votre enfant a besoin d'une nourriture saine, il doit prendre le médicament correctement, répondre à tous les rendez-vous médicaux. Il serait utile d'avoir</i> 			

quelqu'un pour vous aider à assurer toutes ces tâches.

- Identifiez les obstacles
« Qui est au courant de votre statut sérologique? »
« Qu'est-ce qui rendrait difficile la révélation de votre statut sérologique ou de celui de votre enfant à votre partenaire »
« Qui pourrait vous aider à révéler votre statut sérologique/ celui de votre enfant à votre partenaire ? »

- Etablissez un plan:
« Pouvez-vous penser à quelqu'un à qui vous pouvez demander de l'aide, parfois, pour accompagner l'enfant à la clinique, ou pour aider dans l'alimentation ou la prise des médicaments ? »
« Pourriez-vous essayer de rejoindre un groupe de support communautaire, ou accepteriez-vous d'avoir un agent de santé communautaire ou un membre du groupe de soutien pour vous visiter à domicile? »

5. 3^{ème} Étape de l'adhérence: La planification des rendez-vous ultérieurs

- Expliquez l'objectif de l'adhérence
« Vous venez déjà régulièrement à vos propres rendez-vous médicaux. Maintenant, vous devez également venir avec votre enfant. Surtout au cours des premiers mois, on pourrait vous demander de venir régulièrement. Il est très important de respecter les rendez-vous afin que nous puissions donner les meilleurs soins médicaux possibles. »

- Identifiez les obstacles
" Qu'est-ce qui pourrait vous faire manquer les rendez-vous? "
" Qu'est-ce qui pourrait vous empêcher de venir ici au cas où l'enfant a un problème?"

- Etablissez un plan:
Apportez des adaptations à l'étape de l'adhérence initiale si nécessaire

6. 4^{ème} Étape de l'adhérence: Horaire de prise de médicaments de votre bébé

- Expliquez l'objectif de l'adhérence
« Votre enfant va commencer le traitement antirétroviral aujourd'hui. Vous devez vous assurer que votre enfant suit le traitement chaque jour, à la même heure, la dose correcte. La dose va changer au fil du temps, en fonction du poids de l'enfant. »

- Identifiez les obstacles
« Quel serait le bon moment pour donner le traitement à votre enfant? (Ex le faire correspondre avec votre propre horaire de prise de médicaments) »

- Etablissez un plan:
« Quel serait le meilleur moment pour donner le traitement à votre bébé? »

7. 5^{ème} Étape de l'adhérence: Administration des médicaments à l'enfant

- Expliquez l'objectif de l'adhérence:
" Vous devez donner le comprimé et / ou le sirop deux fois par jour, chaque jour à votre bébé "

- Identifiez les obstacles
" Qu'est-ce qui pourrait causer des difficultés dans l'administration des médicaments à votre bébé ? (pleurs, refus d'avaler, ...)

- Etablissez un plan
Faites une démonstration de l'administration du sirop avec la femme / montrez comment écraser les comprimés si l'enfant prend des comprimés
" Ne donnez pas le médicament quand le bébé pleure, mais essayez de le calmer d'abord "
Pour s'assurer que l'enfant prend le médicament :
 - *Chantez ou parlez à l'enfant pour qu'il se calme.*
 - *Enveloppez votre enfant dans une couverture et tenez-le dans vos bras cela aidera à le calmer*
 - *Placez le compte-gouttes dans le coin de la bouche du bébé et donner lentement le médicament. Visez l'intérieur de la joue de l'enfant au lieu de l'arrière de la langue*
 - *Soufflez doucement sur le visage de votre bébé, ce qui devrait le pousser à avaler.*
 - *Ne donnez pas de médicaments quand votre bébé pleure ou en pinçant sa bouche ouverte.*
 - *Si votre bébé vomit le médicament dans les 30 minutes qui suivent la prise, il faut reprendre la dose.*
 - *Si le problème persiste, vous devriez en parler à votre infirmière. Vous pourrez peut-être changer de médicaments ou changer la forme du médicament que vous donnez à l'enfant.*

8. 6^{ème} Étape de l'adhérence: Les stratégies de rappel

- Expliquez l'objectif de l'adhérence
" Comme pour votre propre traitement, il est important que votre enfant reçoive le médicament à la même heure, chaque jour, sans sauter de jour. Vous prenez le médicament seulement une fois, mais l'enfant aura besoin de deux prises de médicaments par jour "

- Identifiez les obstacles
" Comment pouvez- vous vous rappeler de votre propre traitement et comment utiliser cette stratégie pour vous rappeler de donner le traitement à votre bébé? "

- Etablissez un plan:
« Référez-vous aux autocollants ou aux tissus pour vous rappeler les raisons de prendre le traitement et intégrez le traitement de l'enfant dans cette stratégie "

9. 7^{ème} Étape de l'adhérence: Gestion des doses manquées

- Expliquez l'objectif de l'adhérence
«Etant donné que le traitement anti-VIH doit être pris chaque jour, il est nécessaire que vous sachiez quoi faire au cas où vous manquez une dose. Tout le monde peut manquer une dose, mais il est important de savoir ce qu'il convient de faire au cas où cela arrive»

- Identifiez les obstacles :
" Dans quelle situation pourriez-vous oublier (ou être incapable) de donner à l'enfant le sirop ? "
" Que feriez-vous si vous oubliez de donner le traitement ou si vous étiez en retard pour le lui donner ? "

- Etablissez un plan:
«Donnez le médicament dès que vous vous souvenez, s'il vous reste plus de 6 heures pour prendre la dose suivante. Puis continuez avec le même horaire (initial) de prise de médicaments "
«Souvenez-vous d'informer votre médecin ou votre infirmière de toutes les doses manquées "

10. 8^{ème} Étape d'adhérence: Conservation des médicaments et stockage des doses de réserve

- Expliquez l'objectif de l'adhérence
" Comme vous le savez pour vos médicaments personnels, il est important d'identifier un endroit pratique pour conserver vos médicaments et stocker certains avec vous au cas où vous ne pourrez pas accéder à votre traitement à temps. "

- Identifiez les obstacles :
" Où conservez-vous vos médicaments personnels à la maison? Pouvez-vous également conserver le sirop de votre enfant? "
*" Y a-t-il un endroit frais pour garder le médicament (par exemple, un pot en argile) ?
«Est- ce qu'il ya quelqu'un qui sait où ce médicament est conservé et qui peut le donner au bébé, au cas où vous n'êtes pas chez vous à temps? "*
«Quelle genre de situation pourrait faire que vous et votre bébé n'ayez pas de traitement avec vous ? "

- Etablissez un plan:
*«A quel endroit sûr et pratique pouvez-vous conserver les médicaments de votre bébé à la maison ou au lieu où vous prenez habituellement vos médicaments ?
« Où pourriez-vous amener les doses de réserve de médicaments pour vous et pour le bébé au cas où vous ne saurez pas le faire à la maison à temps pour votre dose programmée (dans la poche de la veste ou dans un sac que vous avez l'habitude de*

prendre au travail ou quand vous sortez) ? "

11. 9^{ème} Étape de l'adhérence: Gestion des effets secondaires

- Expliquez l'objectif de l'adhérence
" Le médicament peut provoquer des effets secondaires tels que la diarrhée (pour le LOP / RIT), l'anémie (pour l'AZT) ou des éruptions cutanées et une jaunisse (pour la NVP). Si votre enfant a des difficultés à respirer, est très pâle, a des ecchymoses facilement, développe une éruption cutanée ou oculaire, l'ictère (jaunisse) venez immédiatement à la clinique avec l'enfant. N'arrêtez pas le traitement de votre enfant, seul le médecin peut évaluer si le médicament en est la cause : il vous dira ce qu'il convient de faire. "

- Identifiez les obstacles
"Quel genre d'effets secondaires pourrait vous empêcher ou empêcher votre enfant de prendre les médicaments? "
" Comment allez-vous faire face à ces effets secondaires? "

- Etablissez un plan:
Etablissez un plan sur ce qu'il convient de faire au cas où l'enfant a la diarrhée (donner beaucoup d'eau ou SRO - Si elle ne s'arrête pas après 3 jours, ou s'il ya plus de 3 selles par jour, amenez l'enfant à la clinique et donnez le rapport à l'infirmière)
Lorsque vous remarquez des effets secondaires graves, vous devez les signaler à la clinique dès que possible.

13. Clôture de la session

- Vérifiez si les patients ont d'autres questions.
- - Prenez rendez-vous pour le suivi du Counseling à la prochaine fois qu'elle viendra

Annexe 1-Plan d'Adhérence

Nom du patient :

1ère Étape -Motivation : Mes raisons pour suivre le traitement aux ARVs sont :

.....

Séance d'Initiation du traitement aux ARVs	Date / ... /
2ème Étape: système de soutien	
Les éventuels obstacles à la révélation :	
Je vais révéler à	
La personne qui peut m'aider à révéler à mon partenaire c'est :	
3ème Étape: Planification des rendez Accepte visite à domicile : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Comment j'irai aux rendez-vous.....	
Plan de récupération pour aller au rendez-vous.....	
Comment je me souviendrai des rendez-vous.....	
4^{ème} Étape : conception d'un horaire de prise des médicaments	
Eventuels moments difficiles pour la prise des médicaments	
Le meilleur moment pour ma prise de médicaments est :	
5^{ème} Étape : Stratégies de rappel	
Mes outils de rappel sont :	
Je mettrai mes outil de rappel à :	
6^{ème} Étape : Gestion des doses manquées	
Si je rate une dose, mon plan est de :	
7^{ème} Étape : Conservation et stockage de médicaments de réserve	
Je conserverai mes médicaments dans :	
Je garderai les médicaments de réserve dans :	
8^{ème} Étape : Gestion des effets secondaires	
Mon plan pour les effets secondaires mineurs est :	
Mon plan pour les effets secondaires qui m'inquiètent est :	
.....	

Séance d'Education sur la PTME et le traitement aux ARVs	Date / ... /
--	-------------------------

Séance de Planification de l'accouchement	Date / ... /
9^{ème} Étape : le plan de mon accouchement	
<u>Si c'est au centre de santé habituel</u>	
Je serai accompagné à la clinique par	
Pour m'y rendre j'utiliserai (transport)	
<u>Si c'est dans une autre structure de santé</u>	
Carte(Lettre) de référence et médicaments reçus : Oui /Non	

J'accoucherai à

Plan de récupération si accouchement hors du centre de santé habituel

Je viendrai le (moment) pour l'examen, au moyen de

10^{ème} Étape : Alimentation de mon bébé

J'empêcherai à ma famille de donner d'autres aliments au bébé
en

11^{ème} Étape: Le traitement de mon bébé

J'envisage de donner le traitement chaque jour à

Je me souviendrai de donner le sirop chaque jour grâce à

12^{ème} Étape : Communication avec l'équipe médicale

Les questions que j'aimerais poser au médecin/ à l'infirmière sont

.....

.....

Ma personne de contact à la clinique c'est

Révision du plan d'adhérence **Date / ... /**

Séance de suivi de l'alimentation et du traitement **Date / ... /**

13^{ème} Étape : Apprendre de ses erreurs

A quoi puis-je penser pour rester motivée?

Séance sur la PCR **Date / ... /**

14^{ème} Étape : Mes méthodes de Planning Familial

Ma méthode de Planning Familial choisie est

Je vais la proposer à mon mari en disant

Séance des Résultats de la PCR **Date / ... /**

Séance sur l'alimentation complémentaire **Date / ... /**

15^{ème} Étape : introduction des aliments complémentaire

Voici certains aliments facilement disponibles que je peux donner

.....

Je vais débiter l'alimentation complémentaire le

Séance de Sevrage **Date / ... /**

16^{ème} Étape : Sevrage de l'allaitement maternel

Je vais commencer le sevrage le

Je donnerai les aliments suivants à mon bébé

Séance de Test Rapide **Date / ... /**