Renseignements à l'intention des nouvelles mamans qui sont séropositives

Pour de nombreuses femmes, la prise en charge d'un nouveau-né peut être aussi gratifiante qu'exigeante. Et c'est tout particulièrement vrai pour les nouvelles mamans qui sont séropositives. Vous aurez peut-être du stress en plus lorsqu'il vous faudra attendre pour découvrir si votre bébé est séropositif, et votre enfant aura peut-être des besoins spéciaux, auxquels vous ne vous attendiez pas. Vous trouverez dans ce dépliant de l'information pour vous aider tous les deux à rester en bonne santé

J'ai eu mon bébé. Que dois-je faire maintenant?

Bien que la plus grande partie de votre temps soit consacrée à penser à votre bébé et à en prendre soin, vous devez aussi prendre soin de votre propre santé. Il est très important que vous continuiez de voir votre médecin, que vous alliez à tous vos rendez-vous postnatals et que vous demandiez de l'aide à vos amis et à votre famille quand vous en avez besoin.

Votre bébé devra prendre un médicament anti-VIH pendant six semaines après sa naissance pour prévenir une infection par le VIH. Votre bébé subira des tests pour le VIH à la naissance et pendant les premiers mois de sa vie. Vous saurez fort probablement si votre enfant a le VIH d'ici à l'âge de deux à quatre mois.

Devrais-je allaiter mon bébé?

Étant donné que le VIH passe dans le lait maternel, on ne recommande **PAS** aux femmes séropositives d'allaiter leur nouveau-né. Dans certains territoires et provinces, on fournit des préparations pour nourrissons gratuitement aux nouvelles mamans séropositives pendant la première année de vie de leur bébé. Adressez-vous à votre organisme de lutte contre le sida local, hôpital ou clinique pour savoir s'il existe un programme de préparations pour nourrissons gratuites dans votre région.

Que devrais-je dire aux gens qui me demandent pourquoi je n'allaite pas?

Vous avez peut-être remarqué que l'allaitement est très populaire de nos jours et il est possible qu'on vous demande pourquoi vous n'allaitez pas votre bébé. Il est également possible que certaines personnes critiquent votre décision de nourrir votre bébé au biberon. C'est pourquoi vous devriez songer à l'avance à la façon de répondre à leurs questions et commentaires. Si vous préférez ne pas dévoiler votre séropositivité, vous pouvez inventer une raison, comme « je n'ai pas assez de lait » ou « le bébé n'arrivait pas à téter ». Qu'importe ce que les gens disent, souvenez-vous que nourrir votre bébé au biberon est la meilleure chose à faire. Vous donnez à votre bébé la chance de vivre en bonne santé, sans VIH.

Comment vais-je m'attacher à mon bébé si je n'allaite pas?

Vous craignez peut-être de ne pas pouvoir vous attacher aussi facilement à votre enfant si vous n'allaitez pas. Souvenez-vous que votre enfant vous connaît déjà—votre voix, votre odeur, votre corps—parce qu'il a vécu à l'intérieur de vous pendant neuf mois. L'attachement se fait en passant du temps avec votre bébé. Voici quelques façons de créer des liens pendant l'alimentation au biberon :

- Tenez votre bébé comme si vous l'allaitiez. C'est la position la plus naturelle et elle vous aidera à vous attacher l'un à l'autre.
- Regardez votre bébé dans les yeux. Les nouveau-nés sont capables de reconnaître les visages; ainsi, en le regardant dans les yeux, vous l'aidez à reconnaître votre présence.
- Parlez à votre bébé. Votre voix calmera votre bébé et l'aidera à développer ses aptitudes linguistiques.

Faut-il utiliser des contraceptifs après avoir donné naissance?

Vous avez peut-être entendu dire que les femmes ne peuvent pas tomber enceinte juste après la naissance d'un enfant. **Ce n'est pas vrai.** Vous devez continuer d'utiliser un moyen de contraception (la pilule, un DIU, des préservatifs, etc.) et adopter une sexualité sans risque (préservatifs) pour protéger votre partenaire contre le VIH et éviter une nouvelle grossesse non planifiée. Parlez de contraception avec votre médecin peu après l'accouchement.

Qu'est-ce que la dépression postpartum?

Les femmes peuvent souffrir de deux types de dépression après l'accouchement :

- Le « bébé blues » – la forme de dépression postpartum la moins sévère et la plus courante, qui peut durer de quelques jours à plusieurs semaines. La nouvelle maman pleure souvent, est irritable, ne dort pas bien et a des sautes d'humeur.
- La dépression postpartum – une forme plus grave du « bébé blues », qui peut durer de plusieurs mois à un an. La nouvelle maman a des crises de pleurs et se sent désespérée, coupable, anxieuse et se voit comme une moins que rien. Cette forme de dépression peut s'accompagner de maux de tête, engourdissement, douleurs thoraciques et hyperventilation (peine à respirer). La dépression postpartum peut affecter l'attachement d'une mère à son enfant; certaines femmes perdent tout intérêt à l'égard de leur enfant ou pensent même ne pas l'aimer.

Les symptômes de dépression ne se déclarent pas nécessairement tout de suite après l'accouchement et peuvent surgir de deux semaines à six mois après la naissance.

Qu'est-ce qui cause la dépression postpartum?

Personne ne connaît la cause exacte de la dépression postpartum. Elle peut être liée aux changements hormonaux qui se déclenchent pendant la grossesse et à la naissance. Elle peut aussi venir d'attentes en matière de maternité qui ne correspondent pas à la réalité ou d'un manque de soutien social. Nous savons que les femmes qui ont déjà souffert de dépression sont plus enclines à souffrir de dépression postpartum et que les femmes qui ont souffert de dépression postpartum après leur première grossesse peuvent éprouver des symptômes plus graves à leur grossesse suivante.

Quelle que soit la cause, vous n'êtes pas une mauvaise maman parce que vous êtes déprimée. Et vous n'êtes pas seule. Environ 20 pour cent des nouvelles mamans ont des symptômes de dépression après l'accouchement. Ce chiffre peut être encore plus élevé chez les femmes qui ont le VIH. La meilleure chose à faire est de demander de l'aide.

Que puis-je faire?

Si vous avez des symptômes qui dépassent les symptômes du « bébé blues » et qui durent plus de quelques semaines, assurez-vous d'en parler à votre médecin. Un bon réseau de soutien composé de membres de votre famille et d'amis, du counselling et des médicaments peuvent tous être utiles pendant une dépression postpartum. Si vous décidez de prendre des médicaments antidépressifs, parlez-en avec votre médecin pour vous assurer qu'il n'y a pas d'interaction avec les médicaments anti-VIH que vous prenez.

Nous vous suggérons ici quelques stratégies d'adaptation utiles :

- Fixez-vous des objectifs à court terme et concentrez-vous sur ces objectifs. Incluez dans votre routine quotidienne ou hebdomadaire quelque chose que vous vous réjouissez de faire, comme prendre un bon bain relaxant, appeler une bonne amie ou aller faire une longue promenade.
- Joignez-vous à un groupe de soutien pour nouveaux parents. Il est important de savoir que vous n'êtes pas seule.
- Partagez vos sentiments de tristesse ou d'inquiétude avec les gens en qui vous avez confiance. Parlez de votre tristesse ou de vos soucis à votre médecin ou professionnel de la santé. Ils peuvent vous aider.
- Si vous avez des idées d'autodestruction, envie de faire du mal à votre bébé ou à une autre personne, c'est très grave. Rendez-vous directement à la salle d'urgence la plus proche.

Remerciements

© 2010, Women's College Hospital. Tous droits réservés.

Illustrations : Betsy Everitt/i2iart.com

Ce dépliant a été produit par le Programme de recherche sur les femmes et le VIH du Women's College Hospital. Ce projet a été financé par une subvention sans restrictions de la société Abbott Canada. Cette publication a été imprimée en partenariat avec CATIE, 2010. Veuillez communiquer avec CATIE pour obtenir des exemplaires supplémentaires de ce dépliant et d'autres renseignements et ressources sur le VIH et l'hépatite C, en ligne, à l'adresse www.catie.ca, ou par téléphone, au numéro 1-800-263-1638.

Déni de responsabilité

Ce dépliant a été développé par le Women's College Hospital à titre d'information seulement. Il ne remplace pas une consultation médicale. En aucun cas ne devriez-vous essayer de vous autodiagnostiquer ou de suivre un traitement quelconque sur la base unique des renseignements contenus dans ce dépliant. Bien que le Women's College Hospital se soit efforcé d'assurer l'exactitude de l'information fournie au moment de l'impression, nous ne pouvons garantir l'exactitude ou l'intégralité d'aucun des renseignements publiés dans ce dépliant. Si vous avez des préoccupations ou des questions en ce qui concerne votre santé, communiquez avec un médecin ou avec tout autre professionnel de la santé qualifié.

Numéro de catalogue du Centre de distribution de CATIE : ATI-26319
(also available in English, ATI-26318)

WOMEN'S COLLEGE RESEARCH INSTITUTE

Health care for women | REVOLUTIONIZED

Où puis-je obtenir de l'aide et plus d'information?

Voici une liste partielle des organismes qui aident les femmes séropositives qui sont enceintes ou qui ont des besoins en matière de fertilité :

Mother Risk
Toronto (Ontario)
1-888-246-5840
momrisk@sickkids.ca
www.motherisk.org

The Hospital for Sick Children
Toronto (Ontario)
www.aboutkidshealth.ca

AIDS Coalition of Nova Scotia
Halifax (Nouvelle-Écosse)
902-425-4882 poste 225
1-800-566-2437
sc@acns.ns.ca
www.acns.ns.ca

Centre d'Action Sida Montréal (Femmes)
Montréal (Québec)
514-495-0990
direction@casm-mtl.org
netrover.com/~casm

Ontario Aboriginal HIV/AIDS Strategy
Toronto (Ontario)
416-944-9481
1-800-743-8851
info@oahas.org
www.oahas.org

The Teresa Group
Toronto (Ontario)
416-596-7703
info@teresagroup.ca
www.teresagroup.ca

Women's Health in Women's Hands
Toronto (Ontario)
416-593-7655
whiwh@web.net
www.whiwh.com

Centre de santé communautaire Nine Circles
Winnipeg (Manitoba)
204-940-6000
1-888-305-8647
ninecircles@ninecircles.ca
www.ninecircles.ca

Positive Women's Network
Vancouver
(Colombie-Britannique)
604-692-3000
1-866-692-3001
pwn@pwn.bc.ca
www.pwn.bc.ca

Oak Tree Clinic
Vancouver
(Colombie-Britannique)
604-875-2212
1-888-711-3030 (en C.-B.)