

National HIV/AIDS Network for Children, Youth and Families
www.resnat.ca (anglophone)
Le réseau national VIH/sida pour les Enfants, Jeunes, et Familles
www.resnat.ca/f/ressources_cliniques.html (francophone)

Project Inform : Service américain d'information sur les traitements du VIH et du sida pour les personnes atteintes de ces maladies
1 800 833-7422 (anglophone) • <http://www.projinf.org/>

British Columbia Persons with AIDS Society
(604) 681-2122 • www.bcpwa.org (anglophone)

The Teresa Group Child and Family Aid : Installé à Toronto, en Ontario, lien avec les services associés au sida pour les femmes et les enfants. The Teresa Group est un organisme de contact pour accéder au programme ontarien de distribution gratuite de préparations lactées.
(416) 596-7703 • www.teresagroup.org (anglophone)

Québécoises

Ligne d'écoute par les pairs pour les femmes vivant avec le VIH/sida
1-866-240-0090 • www.criss.org

Comité des personnes atteintes du VIH du Québec (CPAVIH)
1-800-927-2844 • www.cpavih.qc.ca/

Coalition des organismes communautaires québécois - sida (Cocq-sida)
1-514-844-2477 • www.algi.qc.ca/asso/cq.html

Clinique du VIH de Sainte-Justine : Clinique de VIH de Montréal, au Québec, pour les femmes et les enfants. (514) 345-4836
www.hsj.qc.ca (francophone)

Le Centre d'action sida Montréal (Femmes) : Installé au Québec, lien montréalais avec les services associés au sida pour les femmes.
514-843-3636 • www.netrover.com/~casm (bilingue)

Je suis fière d'être Autochtone et je fais ma part pour prévenir la propagation de VIH dans ma communauté. Je veux protéger ceux que j'aime.

I am proud to be Aboriginal and I am doing my part to prevent the spread of HIV in my community. I want to protect the people I love.

Prenez soin de toi!
Take care of yourself!

Akua tutatish!

LE CERCLE DE L'ESPOIR
THE CIRCLE OF HOPE

Des renseignements pour la femme enceinte séropositive

Source : Élaboré par le comité des maladies infectieuses et d'immunisation de la SCP. Publié dans Paediatrics & Child Health, avril 2000. Société canadienne de pédiatrie, 2204, chemin Walkley, bureau 100, Ottawa (Ontario) K1G 4G8; téléphone : (613) 526-9397; télécopieur : (613) 526-3332.
<http://www.soinsdenosenfants.cps.ca/grossesse/seropositive.htm>

Si vous êtes infectée par le VIH (le virus responsable du sida - on dit aussi que vous êtes séropositive), et que vous êtes enceinte, vous vous posez sûrement de nombreuses questions. Cette feuille-guide vous permettra de :

- savoir si votre bébé pourrait être séropositif lui aussi,
- connaître la meilleure méthode pour accoucher de votre bébé,
- savoir ce qui arrivera à votre bébé après sa naissance.

Je suis enceinte. Est-ce que mon bébé sera infecté lui aussi?

Sans traitement, il existe une possibilité sur quatre que votre bébé soit séropositif. Cependant, certains éléments peuvent contribuer à réduire ce risque. Pendant votre grossesse et votre accouchement, vous pouvez prendre un médicament du nom de zidovudine. Si votre nouveau-né reçoit aussi ce médicament, la possibilité qu'il soit infecté par le VIH chute à environ une chance sur vingt. De plus, si vous prenez des médicaments particuliers contre le VIH, tels que la trithérapie qui réduit votre charge virale, il est encore moins probable que votre bébé naisse séropositif.

Si je suis séropositive et enceinte, devrais-je accoucher par césarienne?

Si vous ne prenez pas de médicaments contre le VIH ou si vous prenez seulement de la zidovudine, il est préférable pour votre bébé que vous accouchiez par césarienne plutôt que par voie vaginale. En effet, le risque que votre bébé soit infecté par le VIH double si vous accouchez par voie vaginale.

Si vous prenez une association de médicaments (pour contrôler votre infection) et que la quantité de virus qui circule dans votre sang n'est pas décelable, la césarienne ne semble pas présenter d'avantages réels par rapport à l'accouchement vaginal. Vous devriez discuter avec votre médecin, qui pourra étudier votre cas et vous donner des conseils en conséquence.

Si je prends des antirétroviraux pendant ma grossesse, mon bébé souffrira-t-il?

Le nombre de femmes qui ont pris ces médicaments n'est pas très élevé, et les bébés nés de ces femmes sont encore bien jeunes. Jusqu'à présent, les enfants exposés à ces médicaments pendant la grossesse n'ont présenté aucun problème grave. Il est encore trop tôt pour affirmer en toute certitude qu'aucun problème ne surgira. Si vous vous



posez des questions au sujet des médicaments contre le VIH pendant la grossesse, vous devriez téléphoner, sans frais, au 1-888-246-5840. On vous répondra en anglais, mais si vous laissez votre numéro de téléphone, un spécialiste capable de vous répondre en français vous rappellera.

Les bébés séropositifs ont-ils l'air différent?

Non.

Quand vais-je savoir si mon bébé est séropositif?

Des analyses sanguines indiqueront si le virus a été transmis. En général, trois tests sont exécutés :

- dans les quelques jours suivant la naissance de votre bébé,
- à un mois,
- entre deux et quatre mois.

Si les trois tests sont négatifs, votre bébé n'a pas le virus. Si l'un de ces trois tests est positif, un autre test est exécuté. Si deux tests sont positifs, votre bébé est séropositif.

Si je suis séropositive, devrais-je allaiter mon bébé?

Non. Votre bébé pourrait attraper le VIH par votre lait.

Si je suis séropositive, mon bébé devra-t-il prendre des médicaments supplémentaires?

Votre bébé devrait recevoir un médicament du nom de zidovudine (sous forme de sirop) pendant six semaines, afin de lui assurer une protection supplémentaire contre l'infection par le VIH. Par la suite, jusqu'à ce que vous sachiez si votre bébé est séropositif ou non, il devrait recevoir un antibiotique (du triméthoprime-sulfaméthoxazole, aussi connu sous le nom de Septra [fabriqué par Glaxo Wellcome Inc.] ou de Bactrim [fabriqué par Hoffmann-La Roche Limitée]) afin de prévenir la pneumonie qui peut se déclarer chez les bébés séropositifs.

Devrais-je faire voir mon bébé par un expert?

Votre médecin devrait s'assurer auprès d'un spécialiste du VIH infantile que vous et votre enfant obtenez l'information et les services dont vous avez besoin. La plupart des spécialistes du VIH font partie d'une équipe de dispensateurs de soins (des médecins, des infirmières, des travailleurs sociaux, des diététistes, des pharmaciens, des physiothérapeutes et des ergothérapeutes). Certaines de ces personnes peuvent aussi vous être utiles à vous.



La recherche de l'anticorps anti-VIH chez les enfants

Source : Comité des maladies infectieuses et d'immunisation, Société canadienne de pédiatrie (SCP) Journal de l'Association médicale canadienne 1993; 148 (5): 762-4, No de référence : ID93-01, <http://www.cps.ca/francais/enonces/ID/id93-01.htm>

Le nombre de femmes et d'enfants canadiens infectés par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ne cesse de s'accroître et de plus en plus, les médecins de famille et les pédiatres auront à traiter des enfants infectés par le VIH. À l'heure actuelle, peu de médecins au Canada ont pu se familiariser avec l'infection et le dépistage du VIH chez les enfants. La Société canadienne de pédiatrie a donc cru bon de fournir des réponses à certaines des questions les plus fréquemment posées.

Quand la recherche de l'anticorps anti-VIH est-elle indiquée?

De nombreux enfants et adolescents atteints d'infection par le VIH sont asymptomatiques. Chez les nourrissons, les signes précoces peuvent être non spécifiques : retard statur pondéral, diarrhée, retard de développement, fièvre d'origine inconnue, hépatosplénomégalie et adénopathie. Ils peuvent également présenter une candidose buccale persistante ou une infection bactérienne récurrente. Les nourrissons peuvent devenir symptomatiques rapidement : au cours de la première année de vie, des maladies caractéristiques du syndrome d'immunodéficience acquise (sida), telle la pneumonie à *Pneumocystis carinii*, peuvent se développer. Chez les enfants plus âgés et chez les adolescents, les symptômes précoces sont les mêmes que chez les adultes : fatigue, perte de poids ou absence d'accroissement pondéral et diarrhée chronique. Pour plusieurs enfants atteints d'infection par le VIH et pour ceux dont le virus a été transmis de façon verticale, la progression jusqu'au sida peut prendre plusieurs années. Quand la recherche de l'anticorps anti-VIH est-elle indiquée? La recherche de l'anticorps anti-VIH peut servir au diagnostic, au dépistage ou à la mise en évidence du risque d'infection chez d'autres personnes après une exposition.

Diagnostic

Une infection par le VIH doit être soupçonnée si des signes ou des symptômes cliniques sont présents, en particulier des facteurs de risques épidémiologiques connus. Les catégories d'enfants qui présentent de tels facteurs comprennent les suivants.

- Les nourrissons nés de mères séropositives ou ceux dont les mères utilisent des drogues par injection, ceux dont les mères ont plusieurs partenaires sexuels ou un partenaire sexuel séropositif, ou encore ceux qui vivent au sein d'une collectivité où la prévalence d'infection par le VIH est élevée.
- Les adolescents qui ont des comportements à risque élevé; par exemple, ceux qui font usage des drogues par injection, ceux qui ont des rapports sexuels sans protection avec un partenaire séropositif, ceux qui ont plusieurs partenaires sexuels ou les adolescents qui ont des rapports sexuels avec d'autres personnes de sexe masculin ou avec des jeunes de la rue.
- Les enfants qui ont reçu du sang ou des dérivés