

## **ERRATUM MÉMOIRE OLIVIER MAFUTA KIMBAYI**

### **1.1 Prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME)**

La PTME consiste en une cascade des services visant à réduire ce risque de transmission pendant les périodes de grossesse, de travail, d'accouchement et d'allaitement maternel. Ces interventions impliquent principalement le diagnostic et un traitement antirétroviral pour la mère et pour l'enfant. Elles comprennent également des mesures pour prévenir l'infection chez la femme enceinte et les pratiques appropriées d'allaitement. Ainsi, la PTME est un moyen efficace de lutte contre la mortalité materno-infantile en ASS où plusieurs études ont documenté son efficacité et son efficacité [27, 49].

#### **Objectifs**

Les objectifs du traitement antirétroviral (ARV) chez la femme enceinte et chez le nouveau-né sont les suivants [29, 50] : (Voir page 5 du mémoire)

- **Alimentation du nouveau-né**

La politique nationale Congolaise en matière de la nourriture du nouveau-né et du nourrisson, contrainte en référence avec les recommandations de l'OMS, l'exclusivité de l'allaitement maternel chez tout nouveau-né/nourrisson, né de mère séronégative ou séropositive. Chez la mère séropositive, les directives nationales exigent encore que la mère allaitante soit sous TARV [30]. Nous avons trouvé que, cette mesure parfois n'est pas respectée par ces dernières pour des raisons telles que moyens financiers. Cette raison va du même sens que les résultats d'une étude menée à Kinshasa pour comprendre les facteurs qui influencent les choix et les pratiques d'alimentation des nourrissons des mères vivant avec le VIH par Maman S et ses collaborateurs. Les auteurs pensent que les incitants financiers ont un impact positif dans le choix de l'AME [15]. D'autres bénéficiaires perçoivent la PTME comme un avènement suicidaire à leurs enfants par le fait de donner la nourriture autre que le lait maternel comme le fufu ou la bouillie, en retard entrainerait le refus catégorique et par conséquent la vie de leurs enfants deviendrait compliquée. Etant donné que le fufu constitue un aliment de base de la contrée, sans lequel, il n'y a pas de vie. Hypothèse que réfutent les prestataires, car n'est pas scientifiquement prouvé et elles la qualifient même d'ignorance (croyance erronée). Cette hypothèse, émise par certaines bénéficiaires, converge encore

avec l'étude de Maman S, qui considère la promotion de l'AME comme « *une norme culturelle* ». « *Les croyances des femmes et la sensibilisation à la transmission du VIH par l'allaitement, ainsi que l'information et le soutien du personnel clinique et d'autres membres de leurs réseaux de soutien influencent positivement leur alimentation exclusive* » [15]. ( Voir Page 39 du mémoire)

## REFERENCES

25. Ditekemena J, Matendo R, Colebunders R, Koole O, Bielen G, Nkuna M et al. : Health Outcomes of Infants in a PMTCT Program in Kinshasa. *AIDS Care* 2015, 14 :449-454.

En ligne :

<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2325957413516495>

50. SEYDOU TIANGOKO TRAORE : Evaluation des connaissances sur le VIH/ Sida des mères ayant leurs enfants suivis au site PTME du service de pédiatrie au CHU Gabriel Touré. 2008 : 32.

En ligne : <http://www.keneya.net/fmpos/theses/2008/med/pdf/08M15.pdf>