



# Grossesse, allaitement et VIH : accompagner le choix des patient.es.

10 POINTS ESSENTIELS POUR LES PROFESSIONNELLES DE SANTÉ

Le Comité des Familles

# 1

## Evaluer l'état de santé

- Faire une évaluation complète de l'état de santé, en mettant l'accent sur le **statut virologique (charge virale indétectable), l'adhésion au traitement antirétroviral (TAR) et l'absence de comorbidités.**
- Vérifier la **régularité du suivi médical et l'efficacité du TAR** pour minimiser le risque de transmission verticale du VIH.

# 2

## Donner des informations claires

- Programmer des **consultations d'éducation thérapeutique.**
- **Présenter de manière objective les données scientifiques actuelles** concernant les risques et les bénéfices de l'allaitement pour les femmes vivant avec le VIH et leurs nourrissons.
- **Expliquer les recommandations actuelles** (voir encadré ci-dessous).

### ALLAITEMENT ET VIH (HAS, MAI 2024)

1. **Idéalement, traitement ARV débuté avant la conception ou au 1er trimestre de grossesse,**
2. **Historique de suivi régulier, d'observance optimale au traitement ARV et aux visites,**
3. **Charge virale maternelle indétectable (moins de 50 copies/mL) avec au moins 6 mois de contrôle virologique,**
4. **Engagement de la personne dans un suivi renforcé pendant toute la durée de l'allaitement au sein,**
5. **Capacité de l'équipe soignante à réaliser l'accompagnement de la mère et de l'enfant.**

## Pourquoi ces 10 points ?

Ce document est basé sur les recommandations françaises (mai 2024) concernant l'allaitement pour les personnes vivant avec le VIH. Il vise à :

- Fournir aux professionnel.les de santé une information claire et précise sur les recommandations VIH & allaitement.
- Promouvoir une approche centrée sur les patient.es, respectueuse de leurs choix et de leurs besoins.
- Renforcer les compétences des professionnel.les de santé dans l'accompagnement des personnes séropositives souhaitant allaiter.



**3**

**Adopter une attitude neutre** pour discuter des choix des patient.es, reconnaître que chaque situation est unique et que les décisions peuvent être influencées par des facteurs personnels, culturels ou sociaux... **Tout cela favorise une prise de décision partagée.**

**4**

**Mettre en place un suivi médical régulier**

**Suivi médical de la mère :**



**Une prise de sang tous les mois**

pour contrôler la charge virale et s'assurer qu'elle est toujours indétectable. Il n'est pas nécessaire de réaliser des mesures de la charge virale VIH dans le lait maternel.



**2 mois après l'accouchement**

au plus tard, prévoir une visite postnatale avec un.e gynécologue et/ou sage-femme pour faire le point. Cette visite est également conseillée pour la population générale.



**1 mois après l'accouchement puis tous les 3 mois**

pendant toute la durée de l'allaitement, prévoir une consultation avec son infectiologue et/ou le médecin qui suit l'infection à VIH de la personne.

**Il est recommandé de limiter l'allaitement à 6 mois.**

Si l'allaitement au sein est prolongé au-delà des 6 mois recommandés, les mères avec une charge virale contrôlée pourront rediscuter avec les soignants du rythme des prises de sang de contrôle.

## UNE DATE CLÉ DANS LE SUIVI DE GROSSESSE DES PVVIH :

**36**  
SA

Les différentes équipes qui suivent la personne enceinte (obstétricale, d'infectiologie et pédiatrique) doivent communiquer et se coordonner pour voir si tous les critères sont réunis pour le choix d'un allaitement au sein. Vers 36 SA (Semaines d'Aménorrhée), il est recommandé aux équipes de noter dans le dossier médical et obstétrical de la personne la décision sur l'allaitement qui a été prise en RCP.

## Suivi médical de l'enfant :

**Un suivi médical mensuel de l'enfant, idéalement par un pédiatre, est recommandé comme en population générale, en veillant notamment au respect du calendrier vaccinal.**



**Une prise de sang à la naissance - 1 mois - 3 mois - 6 mois**

Pour vérifier que l'enfant n'a pas été infecté par le VIH. Dernier contrôle entre ses 18 et 24 mois.



**Si allaitement au-delà de 6 mois**

il faudra faire une prise de sang tous les 3 mois et 3 mois après le sevrage complet de l'enfant.



**L'équipe soignante ne doit pas noter dans le carnet de santé de l'enfant les médicaments qu'il a pris en lien avec la prévention du VIH.**

## 5

## Quid de la PrEP pour les bébés ? (1)

- **Les recommandations françaises proposent de poursuivre une PrEP pour les bébés pendant toute la durée de l'allaitement au sein.** Cette recommandation est liée d'une part, au manque de certitude sur I = I (indétectable = intransmissible) dans le contexte de l'allaitement et d'autre part, à l'intérêt d'offrir une plus grande sécurité et sérénité en cas de complications de l'allaitement ou d'échec virologique pendant la période d'allaitement.
- **Cette PrEP doit faire l'objet d'une décision médicale partagée avec la mère et si possible le père/co-parent avant la naissance.** Elle doit être adaptée en fonction de l'histoire médicale et personnelle. Après quelques mois d'allaitement maternel, la poursuite ou l'arrêt de la prophylaxie prolongée peut être révisée si la maman conserve une charge virale indétectable et que l'allaitement est réalisé dans un cadre optimal.
- **La molécule recommandée est la *névirapine*.** Elle consiste en une prise par jour. En cas de résistance à cette molécule, une alternative est la *lamivudine*.

## 6

## Orienter vers des réseaux de soutien complémentaires à votre suivi médical

- **Les associations spécialisées dans le soutien à l'allaitement et/ou à la prise en charge du VIH peuvent compléter votre accompagnement.** N'hésitez pas à leur orienter des patient.es, ces structures sont également là pour vous aider.
- Vous pouvez outiller vos patient.es avec des **brochures et/ou des applications mobiles**, notamment pour l'aide à l'observance. Ces outils favorisent l'*empowerment* et peuvent faciliter le suivi de la santé maternelle et infantile.



**Sida Info Service**  
**0 800 840 800**

24 h sur 24 . confidentiel. anonyme et gratuit

Il existe de nombreuses associations, pour trouver une structure proche de chez vous, vous pouvez consulter l'annuaire des associations proposé par Sida Info Service : [www.sida-info-service.org/annuaire/Association-Sida](http://www.sida-info-service.org/annuaire/Association-Sida)

(1) HAS • Grossesse et VIH : désir d'enfant, soins de la femme enceinte et prévention de la transmission mère-enfant • avril 2024 : " 7. Quelle est la prise en charge du nouveau-né de mère VVIH ? / 7.3. Quelles sont les indications et dans quel délai doit être introduit une prophylaxie postnatale chez le nouveau-né de mère VVIH1 ? 8. Comment accompagner les mères vivant avec le VIH pour choisir les modalités d'allaitement et prévenir le risque de transmission ? / 8.1. Quel est le risque de transmission du VIH par l'allaitement au sein ? / 8.1.6. Faut-il rajouter une PrEP systématiquement pour le nourrisson en cas d'allaitement chez une femme traitée au long cours par ARV en succès thérapeutique ?"

## 7

## Que faire en cas de problème en lien avec l'allaitement ? (crevasses, saignements, infections mammaires...)

- En cas de **mastite**, il peut parfois y avoir une **infection bactérienne qui peut mener à un abcès**. Cette complication doit être **traitée en urgence** et la personne doit tirer le lait et le jeter jusqu'à guérison. L'allaitement reste possible avec le sein non atteint.
- En cas de **crevasses du mamelon**, l'allaitement maternel peut être poursuivi, au besoin en utilisant un tire-lait.
- En cas de **candidose buccale** (ou muguet) chez le nourrisson, il est recommandé de la traiter rapidement mais l'allaitement maternel peut-être poursuivi. La personne allaitante peut présenter des lésions au niveau des mamelons (crevasses, rougeurs, brûlures, démangeaisons...) qu'il faudra soulager.
- Vous pouvez suggérer à votre patient.e une consultation avec un.e spécialiste de l'allaitement pour limiter ces problèmes.

### Association spécialisée sur l'allaitement pour la formation des soignants



L'objectif d'IPA est de "diffuser l'information et de protéger, soutenir, encourager l'allaitement au sein" auprès des professionnels de santé et de la petite enfance.

[www.info-allaitement.org](http://www.info-allaitement.org)



Si les personnes que vous accompagnez rencontrent des difficultés spécifiques en lien avec la maternité et/ou l'allaitement, contactez-nous. En tant qu'association agréée pour représenter les patient.es et avec notre expertise sur ces sujets, nous sommes là pour vous aider.

### Projet Grandes Soeurs

Le projet Grandes Soeurs est un programme d'**accompagnement par les pairs** du Comité des Familles pour les **femmes vivant avec le VIH enceintes ou ayant un désir d'enfant, et leur partenaire**. Les futures mères (les petites soeurs) sont mises en relation avec une femme qui a l'expérience de la grossesse avec le VIH (grandes soeurs). Cette rencontre a pour objectif de contribuer à lutter contre l'isolement, favoriser l'observance et l'acceptation de la maladie, diminuer les inquiétudes et angoisses voire partager des joies !



**CONTACTEZ-NOUS AU 01 40 40 90 25 ou par email : [accompagnement@comitedesfamilles.net](mailto:accompagnement@comitedesfamilles.net)**

8

## Faciliter la communication entre les patient.es et les équipes médicale.

- Pendant toute la durée de votre accompagnement, **encouragez les patient.es à exprimer leurs questions, leurs préoccupations et leurs doutes** concernant l'allaitement, leur santé et la santé de leur enfant.
- Autant que possible, **communiquez et collaborez avec les différents professionnel.les de santé impliqués dans la prise en charge de vos patient.es et de leurs enfants** (gynécologues-obstétriciens, pédiatres, infectiologues, sages-femmes, etc.).
- Pour assurer une coordination efficace des soins, **veillez à ce que toutes les parties prenantes soient informées de vos décisions médicales, de vos préoccupations s'il y en a et des actions mises en place.**

9

## Prendre en compte les besoins psychologiques des patient.es PVVIH en post-partum

- Comme en population générale, **le post-partum peut être une période de grande fragilité psychologique pour les jeunes parents.** Offrir un soutien émotionnel et psychologique adapté aux besoins des PVVIH, en tenant compte du stress et de l'anxiété liés à leur statut sérologique est essentiel pour que la prise en charge médicale soit optimale.
- **Vous pouvez orienter les patient.es vers des professionnel.les de la santé mentale si nécessaire,** afin de renforcer leur bien-être psychologique et leur capacité à faire face aux défis de la maternité et de l'allaitement.



10

## Actualiser ses connaissances et participer à la recherche

- Maintenir une veille scientifique constante sur les dernières avancées en matière de VIH et d'allaitement, en participant à des formations, des congrès et des publications spécialisées.
- Participer à la recherche sur le sujet et sensibiliser ses patient.es à l'intérêt de collecter des nouvelles données pour faire évoluer la pratique clinique.

### Participer à l'observatoire LACTAVIH avec votre équipe



Lactaviv  
Observatoire

Flashez ce QR-CODE  
pour en savoir plus sur  
LACTAVIH :



L'objectif de l'observatoire LACTAVIH est de vérifier l'absence de transmission du VIH de la mère à l'enfant. Il permet de suivre le nombre de cas d'allaitement et d'analyser d'éventuels cas de transmissions mère-enfant. **Toutes les PVVIH qui allaitent peuvent y participer**, à moins qu'elles ne refusent explicitement l'utilisation de leurs données.

**Le traitement des données respecte la confidentialité, conformément aux critères de la CNIL.** Le suivi se fait sans examen supplémentaire et les informations recueillies se limitent aux données cliniques de routine : charge virale maternelle, traitement antirétroviral, et statut VIH de l'enfant. Le professionnel de santé transmet des éléments du dossier médical sur une plateforme numérique sécurisée.

[www.anrs.fr/fr/recherche/projets-de-recherche/observatoire-lactaviv/](http://www.anrs.fr/fr/recherche/projets-de-recherche/observatoire-lactaviv/)



## ÉCOUTEZ VIVRE avec le VIH

1h / semaine sur Fréquence Paris Plurielle (FPP)  
106.3FM et 16 autres radios partenaires.

▶ RADIO ET PODCAST

VOUS TROUVEREZ LA VERSION PODCAST DE L'ÉMISSION SUR NOTRE SITE INTERNET  
[COMITEDESFAMILLES.NET/PODCASTS](http://COMITEDESFAMILLES.NET/PODCASTS) ET SUR LES PLATEFORMES DE PODCASTS :

Listen on  
Apple Podcasts

Spotify

arte  
AUDIOBLOG

YouTube

FLASHEZ CE QR-CODE POUR ACCÉDER DIRECTEMENT AU PODCAST :



RADIO ENGAGÉE DEPUIS 1995

# Qui sommes-nous ?

Fondée en 2003 à la Courneuve (93), l'association Le Comité des Familles propose un accompagnement médico-social des personnes concernées par le VIH et sensibilise sur la santé sexuelle par son émission radio "Vivre avec le VIH" et des actions de prévention et de dépistage. Depuis 2011, l'association est agréée pour représenter les usagers du système de santé.

ASSOCIATION DEPUIS 2003

LE COMITÉ  
DES FAMILLES

RADIO ENGAGÉE DEPUIS 1999



## Nous contacter



**01 40 40 90 25**

☎ **06 99 28 66 28**

pour être informé de notre agenda via WhatsApp



**contact@comitedesfamilles.net**

**www.comitedesfamilles.net**

### Comité de rédaction

Emily Fleury  
Cristina Rosati  
Eva Sommerlatte

### Conception Graphique

Emily Fleury

### Illustrations

©Artem Varnitsin, AndreyPopov, oksanashufrych,  
Fly View Productions, BGStock72, kate\_sept2004,  
nd3000, Anastasiia Stiahailo via Canva.com

### Comité scientifique

Pr Laurent Mandelbrot - Gynécologue-Obstétricien /  
Université de Paris & AP-HP / Chef du Service de  
Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Louis Mourier.  
Dr Cédric Arvieux - Infectiologue / SMIE, CHU de Rennes  
/ Université de Rennes  
Dr Jeanne Goupil - Infectiologue / SMIT, Hôpitaux  
Universitaires Paris-Seine-Saint-Denis Avicenne-Jean  
Verdier / LEPS Laboratoire Éducatifs Promotion Santé  
UR 3412  
Pr Jade GHOSN- Infectiologue / SMIT, AP-HP Nord,  
Hôpital Bichat - Claude Bernard / IAME - UMR 1137  
INSERM, Université Paris Cité.  
Mme Catherine AUMOND - Sage-femme et  
administratrice de AIDES  
Dr Claire ROUMEGOUX - Pédiatre - PH de Néonatalogie /  
Service de Pédiatrie du Pr De Pontual / Unité de  
Néonatalogie du Dr Lachassinne / Hôpitaux Universitaires  
Paris-Seine-Saint-Denis Avicenne-Jean Verdier  
Dr Véronique TIRARD-FLEURY - Médecin en santé  
publique / Coordinatrice médicale pour les associations  
ARCAT et Comité des Familles.  
Mme Zélie Julia - TEC au SMIT  
AP-HP Nord, Hôpital Bichat - Claude Bernard / CORESS  
IDF NORD-OUEST  
Fati Abdou - Chef de service ETP à URACA  
Véronique Darmangeat - Consultante en lactation IBCLC  
Thaïs, Ruth, Véronique et Sarah patientes.

Merci aux membres du TRT-5 CHV pour leur relecture.

## Nous suivre



[facebook.com/comitedesfamilles](https://facebook.com/comitedesfamilles)



[comitedesfamilles](https://comitedesfamilles)



[comitedesfamilles](https://comitedesfamilles)

UN GUIDE POUR S'INFORMER ET MIEUX SOIGNER

**Grossesse, allaitement et  
VIH : un choix éclairé  
pour tous. tes !**

Le Comité des Familles



Le guide patient est également disponible.  
Vous pouvez le télécharger sur notre site  
internet et/ou commander la version  
papier en envoyant un email à :  
[communication@comitedesfamilles.net](mailto:communication@comitedesfamilles.net)

**Ce projet a été rendu possible grâce au  
soutien financier de ViiV Healthcare  
France et de l'ANRS-MIE.**

**viiV**  
Healthcare

**anrs**  
MALADIES INFECTIEUSES  
EMERGENTES • Inserm