

## Theme 4

### Nutrition et Maladies infectieuses

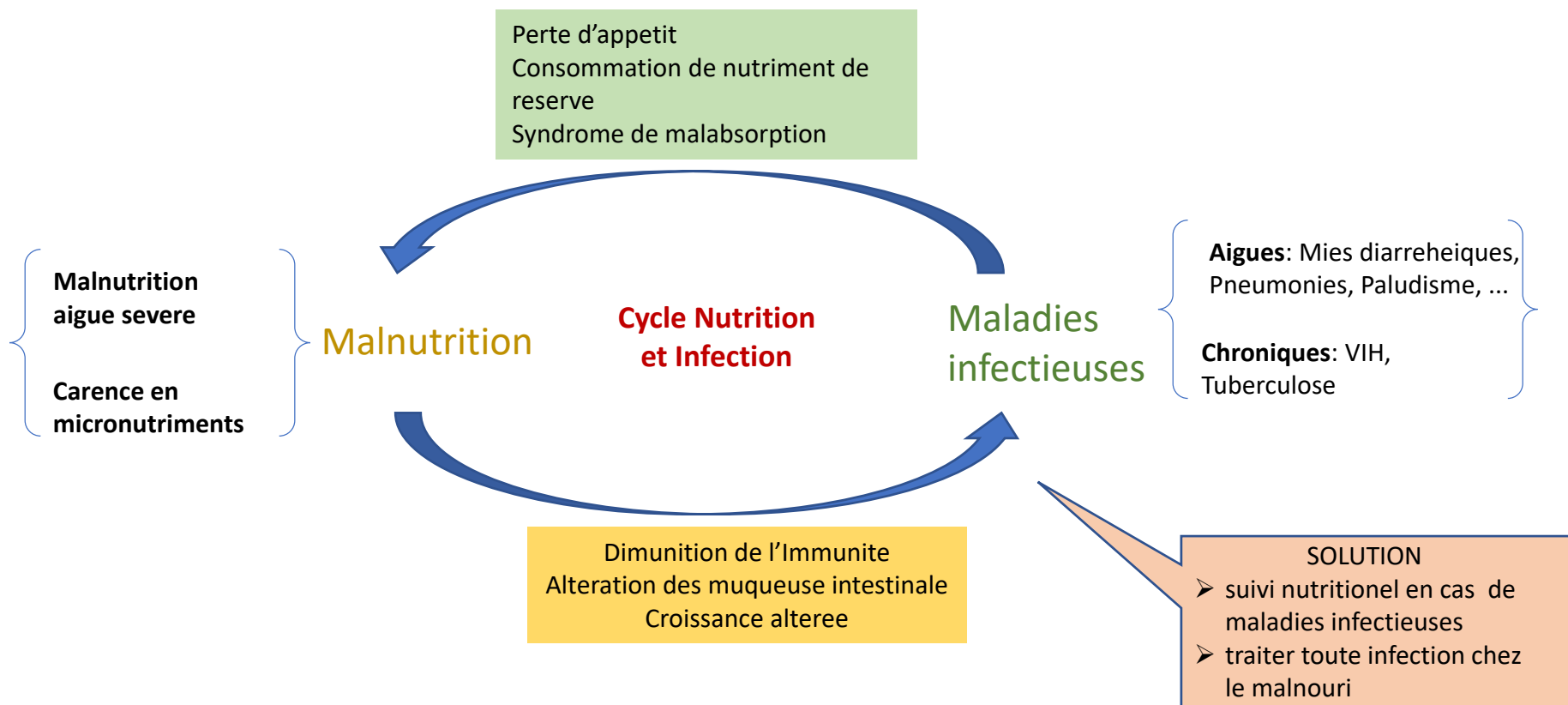
Lydia M. Bahati

# CONTENU

1. INTRODUCTION
2. QUESTIONS DE RECHERCHE EXPLOITEES
3. METHODOLOGIE
4. RESULTATS
5. CONCLUSION
6. RECOMMENDATIONS

# I. INTRODUCTION (1-2)

## Relation Maladies infectieuses - Nutrition



# I. INTRODUCTION (2-2)

- VIH probleme de sante publique mondial (2016, environ 36,7 millions de cas dont 1,8 million nouveaux cas et 1 million people deces)
- RDC, prevalence 1,2 %
- 2016 (PRONANUT) + (PNLS) >>> Protocole prise en charge Malnutrition chez PVV
- Ce protocole recommande une évaluation nutritionnelle, éducation nutritionnelle et le support nutritionnel dans les formations sanitaires et dans la communauté

## II. QUESTIONS DE RECHERCHE EXPLOITEES

Quel est l'état du Counselling nutritionnel chez les patients PVV

- Le contenu
- Déroulement
- Niveau de connaissance en nutrition patients et professionnels
- Niveau de pratiques de recommandations nutritionnelles par les patients
- Barrières au respect des recommandations par les patients
- Facteurs promoteurs

# III. METHODOLOGIE

**Type d'étude:** une approche descriptive qualitative

**Data collection technique:** les interviews approfondis de 15 PVV et 3 professionnels de santé

**Sampling technique:** échantillonnage par convenance

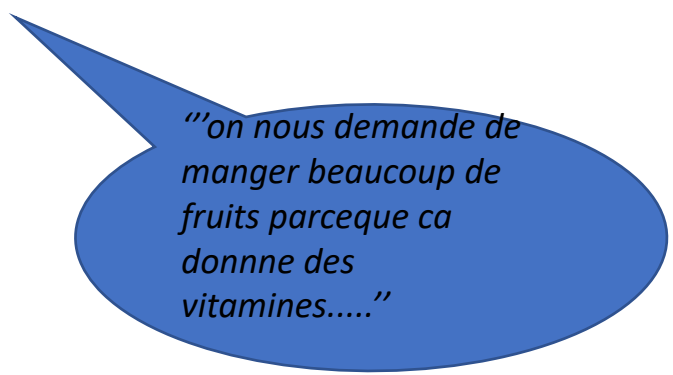
Ethique: Confidentialité

# Counselling nutritionnel chez les patients PVV

# IV. RESULTATS

## 1. Le contenu du counseling: riche mais pas très structure

habitude alimentaire, importance de la bonne alimentation sous le tarv, Importance de la consommation des fruits et leur roles, adherence ARV et hygiene.



*“on nous demande de manger beaucoup de fruits parceque ca donne des vitamines.....”*

## 2. la procédure du counseling: respectée

Professionnel de sante; place privee et intime; à chaque rendez-vous et messages du counseling dependaient de l'évolution des patient. Absence des Guidelines/ protocole du counselling nutritionnelles et certains matériels



# IV. RESULTATS

3. **Niveau de connaissance en nutrition** **acceptable** pour les patients et personnels de santé. Mais besoin de formation en nutrition pour VIH

*...J ai reçu seulement une formation formelle en 2013 sur la prise en charge du VIH pendant 3 jours. Le reste de formation c'est par supervision, reunion du matin. Je n ai pas encore eteforme sur la prise en charge nutritionnel du patient VIH.....*

4. **Niveau de pratiques des recommandations nutritionnelles**: appreciable  
Patients ont rapporté de changement dans leurs habitudes alimentaires , quantité et qualité, diversification, arrêt de l'alcool et cigarettes

# IV. RESULTATS

## 5. Barrieres au respect des recommandations par les patients:

Pauvreté et insécurité alimentaire

## 6. Facteurs promoteurs:

Patients >>>>Prise réguliere des ARV ET LA PRISE DE CONSCIENCE.  
Personnels de santé >>> renforcement des capacités du personnel en charge du counselling et disponibilités de intrants.

# V. CONCLUSION

- La pauvreté et insécurité alimentaire demeurent des barrières
- Besoin de formation en nutrition pour VIH et des supports pour le counseling
- Nous encourageons la diversification alimentaire

## VII. RECOMMANDATIONS

- Personnels de santé: renforcement de capacités en counseling nutritionnel et la vulgarisation des stratégies du protocole national
- Patients PVV: continuer avec cette prise de conscience et changer totalement des habitudes.
- Aux scientifiques: études sur le management nutritionnel du HIV au niveau national pour mettre fin au cycle vicieux HIV-Malnutrition de chaque PVV pour un meilleur management.

# MATONDO MA NVULA