

Question 3 relative aux généralités

Quelles considérations convient-il de prendre en compte pour apporter une aide à l'alimentation individualisée aux patients des centres de traitement Ebola (CTE) ?

Les membres du personnel chargés de distribuer les repas doivent servir aux patients le repas qui leur est destiné et leur fournir l'aide personnalisée nécessaire pour répondre à leurs besoins quotidiens en matière d'alimentation et d'hydratation. Ils doivent encourager avec délicatesse les patients à consommer la totalité des aliments et des boissons fournis. Selon leur état de santé et leurs besoins nutritionnels, certains patients peuvent avoir besoin d'une aide supplémentaire pour se mouvoir ou d'une assistance psychologique¹. L'évaluation des besoins en matière d'aide à l'alimentation est abordée dans la question PC1 de la section relative à la prise en charge.

La maladie à virus Ebola (MVE) étant contagieuse, les membres de la famille et les amis des patients traités dans un CTE ne peuvent les aider physiquement. Il est toutefois nécessaire de permettre aux proches des patients d'apporter leur aide dans la mesure du possible, notamment en établissant des zones sans contact depuis lesquelles ils puissent au moins encourager le patient à boire et à manger par la voix et lui fournir un soutien émotionnel. Seuls les membres du personnel de santé ou les survivants de la MVE recrutés en tant que soignants peuvent donc aider physiquement les patients à s'alimenter, à condition d'avoir reçu la formation et l'équipement de protection individuelle nécessaires^{2, 3}. Les membres du personnel de santé sont soumis à une importante charge de travail et à des règles strictes qui limitent le temps dont ils disposent pour aider les patients à boire ou à manger. Le soutien des patients convalescents et des survivants de la MVE joue donc un rôle essentiel dans la fourniture d'une aide à l'alimentation de qualité⁴.

Afin d'aider les patients à s'alimenter correctement, il est important de calculer et de planifier le nombre de membres du personnel qui doivent pénétrer dans la zone à haut risque pendant les repas et les collations. En règle générale, 15 à 30 minutes sont à prévoir pour aider les patients qui ne peuvent s'alimenter par eux-mêmes (y compris les nourrissons, les jeunes enfants et les patients âgés dont l'état est plus grave).

Aide physique^{1, 4-6}

Certains patients peuvent avoir besoin d'équipements et de matériels spécifiques pour les aider à se positionner (par exemple, un soutien d'assise ou un coussin) ou à s'alimenter (par exemple, une paille, un gobelet et une cuillère).

- Les patients doivent être placés en position droite ou semi-couchée. À cette fin, il est possible de s'aider de triangles en bois recouverts de mousse ou d'autres outils.
- Si le patient a des difficultés à déglutir ou se trouve dans un état de faiblesse générale, il convient de lui proposer de boire à l'aide d'une paille ou d'un gobelet et d'une cuillère jetable (dans le cas des enfants, les liquides doivent être injectés par l'intermédiaire d'une seringue).

1 G3. Quelles considérations convient-il de prendre en compte pour apporter une aide à l'alimentation individualisée aux patients des centres de traitement Ebola ?

- Certains patients peuvent avoir besoin qu'un soignant les aide directement à effectuer leurs mouvements (donc, d'une aide à l'alimentation).
- L'ensemble des repas, collations et boissons doivent être fournis en accordant le temps et le soutien nécessaire aux patients. Il convient de consacrer au moins 15 minutes aux repas¹. Idéalement, il convient de consacrer 30 minutes aux repas des patients qui présentent un faible appétit ou des difficultés à déglutir⁵. Les collations et les boissons peuvent être fournies en moins de temps.
- Les patients doivent être nourris lentement, en leur proposant de boire entre chaque bouchée.
- Les nourrissons et les jeunes enfants doivent recevoir une aide à l'alimentation adaptée à leur âge et à leur état de santé, pour laquelle il est particulièrement utile de faire appel à des survivants de la MVE recrutés en tant que soignants.
- Il convient de s'assurer que les aliments fournis sont adaptés à l'âge et à l'état de santé de l'enfant.
- La question PC3 de la section relative à la prise en charge contient des recommandations sur l'alimentation des enfants âgés de moins de 2 ans ; l'annexe 1, notamment, décrit l'alimentation au gobelet des enfants nourris avec des substituts du lait maternel.
- Quand bien même un enfant serait physiquement capable de se nourrir par lui-même, il peut être important qu'une personne reste à ses côtés pour l'aider et l'encourager.
- Certains enfants préféreront peut-être s'asseoir sur les genoux d'un membre du personnel ou d'un aidant pour manger ou boire.

Soutien psychologique^{1, 5}

La MVE est susceptible de rendre certains des patients confus ou distraits. Il est donc important de les encourager à manger et à boire et de leur rappeler de continuer à le faire. Prodiguer des encouragements fréquents est également essentiel pour que les patients qui ont perdu l'appétit ou qui ont des difficultés à manger commencent à s'alimenter. Les membres du personnel doivent encourager les patients chaque fois qu'ils se trouvent en leur présence.

- Les membres du personnel de santé et les soignants doivent faire preuve de compassion et prendre le temps d'échanger avec les patients, que ce soit en discutant simplement, en leur parlant avec gentillesse ou en adoptant un langage corporel bienveillant (notamment en écoutant attentivement ou en hochant la tête en signe de compréhension).
- Il faut encourager le patient à s'alimenter en lui apportant un soutien et en évitant tout stress².
- Le personnel doit expliquer aux patients comment limiter la douleur en s'alimentant, par exemple en prenant de petites bouchées séparées par des temps de repos ou en buvant entre chaque bouchée.
- Les patients doivent être encouragés à manger en quantité d'abord limitée, puis progressivement plus importante.
- Les membres du personnel de santé et les soignants doivent préciser la composition de chaque repas et expliquer aux patients l'utilité d'une alimentation répondant à leurs besoins nutritionnels pour leur traitement et prise en charge. Cette démarche est particulièrement

2 G3. Quelles considérations convient-il de prendre en compte pour apporter une aide à l'alimentation individualisée aux patients des centres de traitement Ebola ?

importante si le régime alimentaire comprend des produits nutritionnels spéciaux que le patient ne connaît peut-être pas.

- Il convient d'expliquer aux patients la consistance des aliments et la raison pour laquelle un régime spécifique leur est prescrit. De simples explications suffisent, comme suit : « Ce repas a été spécialement préparé pour vous aider à manger et à combattre la maladie » ; « les plats pâteux contiennent tout autant de nutriments que les plats normaux, mais ils sont préparés ainsi pour que vous puissiez les manger plus facilement » ; « bien manger permet de compenser les pertes en nutriments essentiels dues à la maladie » ; « vous ne pouvez pas prendre vos médicaments l'estomac vide, veuillez donc manger avant » ; « ce repas aide votre corps à combattre l'infection ; il renforce votre système immunitaire ».

Références

1. Save the Children. *ETC Nutrition Protocol – Kerry Town Ebola Treatment Centre*. 2^e éd., 2015.
2. Organisation mondiale de la Santé, Programme alimentaire mondial et Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). *Lignes directrices provisoires : Prise en charge nutritionnelle des enfants et des adultes atteints de maladie à virus Ebola dans les centres de traitement*. Organisation mondiale de la Santé, 2014.
3. Ververs, M, et Anantharam, P. *Nutritional Care For Patients With Ebola Virus Disease In Ebola Treatment Units: Past And Current Experiences*. Département de la santé et des services sociaux des États-Unis (CDC), p. 28. Publié en ligne le 26 août 2019.
4. Ministère libérien de la santé et de la protection sociale. *Guidelines on Nutritional Care and Support for EVD Patients in Treatment Units and Care Centers - A Practical Guide for Implementing Agencies Involved in the Management and Treatment of EVD in Liberia*. 2014.
5. Comité international de la Croix-Rouge. *Nutrition Care Protocols for Ebola Virus Disease (EVD) Patients – Liberia Experience*. 9^e éd., version provisoire, 2015.
6. GOAL. *International Package of Tools and Protocols for Ebola Treatment Units*. 2014.