



République Démocratique Du
Congo Cluster **Nutrition**



Manuel d'orientation sur la Nutrition et la pandémie de COVID-19 en République Démocratique du Congo

1 avril 2020

I. Liste des acronymes :	3
II. Contexte de la pandémie en République Démocratique du Congo :	4
III. Ajustements spécifiques à apporter sur les programmes de nutrition en cours dans les provinces affectées par la COVID-19 :	4
1. Au niveau des formations Sanitaires	4
2. Au niveau communautaire	6
3. Enquêtes nutritionnelles et SNSAP	7
4. SVA et Déparasitage :	7
IV. Conseils nutritionnels pour les personnes affectées (contacts, parents de personnes infectées)	8
V. Conseils nutritionnels pour les personnes placées en quarantaine ou en confinement	8
VI. Soins nutritionnels aux personnes malades de COVID-19	8
VII. Capacité des ressources humaines pour les soins nutritionnels aux malades COVID-19 hospitalisés	9
VIII. Communication et message commun (voir annexe 2)	9
IX. Liste des documents clés et articles exploités	10
X. Équipe de rédaction du manuel d'orientation NUTRITION- COVID-19 en RDC.....	11

I. Liste des acronymes :

ANJE-U : Alimentation du Nourrisson et du Jeune-Enfant en Situation d'Urgence

COVID-19 : Coronavirus Disease 2019

EPI : Équipement de Protection Individuel

FEFA : Femmes Enceintes et Femmes Allaitantes

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

RDC : République Démocratique du Congo

PRONANUT/MS : Programme National de Nutrition- Ministère de la Santé

PAM: Programme Alimentaire Mondial

PB : Périmètre Brachial

ReCos: Relais Communautaire

SCI: Save the Children International

SNSAP: Surveillance Nutritionnelle, Sécurité Alimentaire et Alerte Précoce

SMART: Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions **SVA+DM** :

Supplémentation en Vitamine A + Déparasitage au Mebendazole **TV** : TéléVision

UNICEF : Fonds des Nations unies pour l'enfance

UNS : Unité Nutritionnelle de Supplémentation

UNTA : Unité Nutritionnelle Thérapeutique en Ambulatoire

UNTI : Unité Nutritionnelle Thérapeutique Intensive

USAID : Agence des États-Unis pour le développement international



II. Contexte de la pandémie en République Démocratique du Congo :

- **Décembre 2019** : Déclaration en Chine de l'apparition d'une épidémie causée par un nouveau coronavirus (COVID-19), dénommée Maladie à coronavirus 2019 ou COVID-19, dont l'épicentre est la ville de WUHAN.
- **10 Mars 2020** : confirmation du premier cas de COVID-19 en République Démocratique du Congo
- **11 mars 2020** : Déclaration de la pandémie par l'OMS.
- **18 Mars 2020** : le Président de la République a annoncé les décisions et recommandations pour lutter contre l'épidémie de COVID 19 en RDC
- **24 Mars 2020** : prise des mesures complémentaires et déclaration de l'état d'urgence sanitaire par le Président de la République

Un plan de réponse a été élaboré.

Au cours d'une pandémie à COVID-19 une détérioration de la situation nutritionnelle des enfants et des femmes est très probablement liée à l'augmentation des prix des denrées alimentaires, la réduction de la disponibilité alimentaire et la baisse du revenu de la population suite au ralentissement de la vie économique. Par ailleurs, la manière dont les interventions de nutrition sont offertes doit s'adapter à l'épidémie de COVID-19 pour éviter toute propagation de la maladie à COVID-19.

C'est pourquoi, ce manuel est produit par le programme national de nutrition en collaboration avec le cluster nutrition et les autres partenaires pour donner des orientations sur la meilleure façon de poursuivre la mise en œuvre des interventions de nutrition en veillant aux mesures de prévention et contrôle de l'infection.

III. Ajustements spécifiques à apporter sur les programmes de nutrition en cours dans les provinces affectées par la COVID-19 :

1. Au niveau des formations Sanitaires

Les interventions nutritionnelles préventives et curatives doivent continuer au niveau des formations sanitaires dans le strict respect des bonnes pratiques d'hygiène (distanciation, lavage des mains à l'eau et au savon, usage des gants et masques par les prestataires). Cependant, pour les provinces/zones affectées par la pandémie de COVID-19, Il est recommandé de prendre en compte les mesures ci-dessous dans les établissements offrant les activités de nutrition :



Activités au sein des FOSA	Attitudes à tenir
Triage/Salle d'attente	<ul style="list-style-type: none">• Distanciation des patients de 1 mètre au minimum entre 2 patients.• Lavage des mains des malades (si possibles) et accompagnants à l'eau et au savon.• Laver la salle ou l'espace au moins 2 fois par jour avec la solution hydro alcoolique ou eau de javel selon le cas.• Rendre systématique le dépistage passif de la malnutrition aiguë pour les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes reçus dans les établissements de soins.
Consultation (prise des paramètres anthropométriques et médicaux) et CPS	<ul style="list-style-type: none">• Recevoir les malades un à un.• Utiliser les thermo flash pour la prise de température.• Utiliser pour chaque malade une bande individuelle pour la mesure du PB (les familles gardent les bandes à la maison).• Le personnel de santé utilise systématiquement des gants, des masques et se lave les mains après chaque patient.• Laver la salle de consultation au moins 2 fois par jour avec la solution hydro alcoolique ou eau de javel selon le cas.
Pharmacie et dispensation de soins	<ul style="list-style-type: none">• Recevoir les malades un à un.• Distanciation des patients de 1 mètre au minimum entre 2 patients.• Le personnel de santé utilise systématiquement des gants, des masques et se lave les mains après chaque patient.• Laver la pharmacie au moins 2 fois par jour avec la solution hydro alcoolique ou eau de javel selon le cas.
Prise en charge des cas de malnutrition aiguë sévère avec complication dans les UNTI	<ul style="list-style-type: none">• Appliquer la politique d'un malade - un accompagnant.• Séparer les lits d'hospitalisation de 2 mètres au moins.• Trouver une salle spécifique pour l'isolement de tous les enfants et/ou accompagnants présentant des signes de COVID-19.• Appliquer les mesures d'hygiène recommandées dans les établissements de soins.• Laver les salles d'hospitalisation au moins 2 fois par jour avec une solution hydro alcoolique ou eau de javel selon le cas.• Réduire les visites des membres de la famille.
Suivi des enfants à l'UNS et UNTA	<ul style="list-style-type: none">• Réduire le nombre de visite par mois à une seule pour les UNTA et les UNS.• La vaccination contre la rougeole et le déparasitage au mébendazole se feront à l'inclusion, l'amoxicilline pour le traitement systématique se donne pour toute la durée du traitement (7 jours) à l'inclusion. Les enfants à l'UNTA prennent la vitamine A à la 4eme semaine après l'inclusion.• Fournir les rations pour 4 semaines au lieu de 1 semaine (UNTA) et et UNS)• Si tous les services doivent être suspendus, fournir les doses d'aliments pour 8 semaines.
Distribution de l'assistance nutritionnelle pour PCIMAM et prévention de la	<ul style="list-style-type: none">• Suspension temporaire de la distribution du premix. Ainsi les différents aliments constitutifs du premix seront remis aux



malnutrition des enfants 6-23 mois et FEFA	<p>bénéficiaires de façon séparée et les bénéficiaires seront briefés sur la façon de faire le premix à la maison.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les quantités d'aliments constituant le premix qui seront distribués couvriront les besoins d'un mois des bénéficiaires.
Formation des prestataires sur les activités de nutrition	<ul style="list-style-type: none"> • Durant toute la période de restriction des missions pour le personnel du PRONANUT du niveau national vers les provinces, les coordinations du PRONANUT dans les provinces sont chargées d'assurer les formations. • En attendant que la situation redevienne à la normale le personnel du PRONANUT national qui est bloqué dans certaines provinces et se chargeront de faire les formations dans les provinces où ils sont bloqués en collaboration avec les coordinations provinciales.

2. Au niveau communautaire

Pour permettre à la communauté de soutenir cet ajustement du programme de nutrition dans le contexte de COVID-19 chaque agent communautaire doit être équipé en désinfectant, gants et masques. Les attitudes ci-dessous sont conseillées lors des activités communautaires :

Activités	Attitudes à tenir
Dépistage communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Briefing individuel de chaque acteur communautaire sur la prise du PB pour que ces acteurs communautaires briefent les mères qui assureront la prise de PB (approche PB mère). • Prise du PB avec des bandes individuelles (laissées à la garde de la famille). • Équiper les ReCos de désinfectant, gants et masques. • Renforcer l'application des bonnes pratiques d'hygiène (lavage fréquent des mains avec de l'eau et du savon ou de la cendre et port du masque de protection pour empêcher la propagation du virus).
Communication pour le changement de comportement /Suivi des cas de malnutrition aiguë à domicile/ANJE ou ANJE-U	<ul style="list-style-type: none"> • Privilégier l'utilisation des médias de masse (radios communautaires, TV, crieurs etc). • Éviter toutes les activités de sensibilisation en groupe (groupe de soutien, formation communautaire, focus groupe, etc) avec respect des mesures de distanciation et les mesures hygiéniques. • Renforcer le suivi à domicile des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère. • Promouvoir la protection et le soutien de l'Alimentation des nourrissons et des jeunes enfants en urgence (ANJE U) dans le contexte de COVID-19 (<i>voir plus de détails dans l'annexe intitulée ANJE-U – COVID-19</i>). • Respect des bonnes pratiques d'hygiène (lavage fréquent des mains avec de l'eau et du savon ou de la cendre et port du masque de protection pour empêcher la propagation du virus).
Activités de Nutrition sensible et assistance alimentaire générale	<p>L'approche ANJE-U sur les sites de distribution se fera à travers :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les évaluations simples et rapides. • La sensibilisation de masse sur les sites de distributions à travers les mégaphones ou les messages qui sont pré-enregistrés.

	<ul style="list-style-type: none"> Les démonstrations culinaires à condition qu'une seule personne fasse la démonstration, conseil aux FEFA. <p>Par ailleurs, le dépistage sur le site de distribution devra être momentanément suspendu.</p>
Distribution de vivres	Cf https://fscluster.org/covid-rdc) du cluster sécurité alimentaire

3. Enquêtes nutritionnelles et SNSAP

La surveillance nutritionnelle devra être renforcée pendant la pandémie. Bien que la fréquentation des centres de santé risque d'être réduite, les sites sentinelles (centres de santé) touchés par la maladie continueront à rapporter les indicateurs SNSAP disponibles pour permettre de juger des alertes nutritionnelles. Devant toute alerte nutritionnelle dans les provinces affectées par COVID-19, la décision d'une intervention nutritionnelle d'urgence dans une zone de santé va être basée sur les données du SNSAP mis dans le contexte global de la zone. Au vu des risques de contamination, les enquêtes SMART utilisant la prise de mesure du poids, PB et de la taille avec les balances, les PB et les toises sont déconseillées dans les zones/provinces affectées COVID-19. Par ailleurs, les enquêtes nutritionnelles type SMART peuvent se poursuivre uniquement dans les zones/provinces non affectées par COVID-19.

4. SVA et Déparasitage :

Dans les zones et provinces affectées par la maladie à COVID-19, les enfants de 6-59 mois pourront continuer à bénéficier des interventions de SVA/DM-A en vue du renforcement de leurs immunités. Les stratégies suivantes seront utilisées :

- Pour les zones et provinces non affectées par le Covid-19 : continuer avec la routinisation de la supplémentation en vitamine A des enfants de 6 à 59 mois et déparasitage au Mebendazole/Albendazole des enfants de 12 à 59 mois au niveau des structures de santé.
- Pour les zones et provinces affectées par le Covid-19 : les prestataires de santé avec l'appui des relais communautaires doivent utiliser la stratégie porte à porte pour faire bénéficier aux enfants de 6 à 59 mois de la supplémentation en vitamine A et du déparasitage au Mebendazole ou l'Albendazole des enfants de 12 à 59 mois. Ceci doit se faire dans le strict respect des mesures d'hygiène à savoir les mesures de distanciation, lavage des mains, port des gants et des masques pour les prestataires afin de protéger les enfants du Covid-19.

Quel que soit le statut des zones et provinces (affectées ou non affectées par le Covid-19), les enfants recevront la supplémentation en Vitamine A, deux fois par année entre 4-6 mois d'intervalle.



IV. Conseils nutritionnels pour les personnes affectées (contacts, parents de personne infectée)

Lorsqu'une personne est en contact ou vit avec un parent infecté au COVID-19, les attitudes suivantes sont conseillées :

- Lui apporter le soutien psychologique nécessaire en conseils pour se maintenir indemne.
- L'encourager à manger normalement et des aliments riches en protéines, fer, zinc, vitamines C et B et des antioxydants (œufs, poissons, viandes, légumes fruits).
- Lui demander de consommer des fruits riches en vitamine C et autres aliments riches en antioxydants.
- Faire la promotion de ANJE U dans un contexte de covid-19 (surtout auprès des femmes enceintes et allaitantes).
- En collaboration avec des autres secteurs renforcer la sécurité alimentaire et les mesures de protection sociale en priorité des personnes plus vulnérables à la malnutrition.

V. Conseils nutritionnels pour les personnes placées en quarantaine ou en confinement

Lorsqu'une personne est placée en quarantaine pour COVID-19, on devra craindre l'éventualité d'une contamination au virus et/ou maintenir sa résistance à l'infection. Pour cela, il est recommandé ce qui suit :

- Manger normalement et maintenir son appétit.
- Boire suffisamment d'eau et surtout les boissons chaudes (thé, café, citronnelle, ...).
- La consommation de bouillons de légumes peut également être d'un grand intérêt, bouillons de viande et de poisson, infusions et thé.
- Une alimentation riche en fruits et légumes contribue également à l'apport en eau.
- Éviter la consommation de boissons rafraîchissantes ou sucrées et en cas que vous les consommez, faites-le de temps en temps.
- Éviter les aliments précuits et la restauration rapide (pizzas, hamburgers etc)
- Éviter ~~et/ou réduire~~ la consommation des boissons alcoolisées.
- Éviter ~~et/ou réduire~~ de fumer.

VI. Soins nutritionnels aux personnes malades de COVID-19

Voir le protocole soins nutritionnels en cours d'élaboration et qui sera pris en compte dans le protocole global de prise en charge des personnes infectées par COVID-19.

Cependant les messages suivants sont nécessaires pour chaque prestataire de soins :

- Respect strict du protocole national de prise en charge des malades de COVID-19.
- Faire respecter les procédures relatives aux visites et aux accompagnants des malades.



- Rappeler à tous les cliniciens que les soins nutritionnels sont essentiels, en particulier chez les patients infectés.
- Il y a quelques évidences qui montrent le rôle de la vitamine A et des autres micronutriments dans le traitement de covid-19.
- Il faut donc évaluer l'état nutritionnel de chaque patient (adulte et enfant) infecté avant l'administration des traitements.

VII. Capacité des ressources humaines pour les soins nutritionnels aux malades COVID-19 hospitalisés

Les mesures suivantes doivent être respectés par les prestataires :

- Pratiquer l'hygiène des mains (eau-savon ou solution hydro alcoolique pendant 20 à 30 secondes) à 5 moment ; avant et après retrait des équipements de protection individuel (EPI) ; avant le port et le changement des gants ; après avoir touché le malade ou des déchets ; après un contact avec toute sécrétion respiratoire ; avant de manger et après usage des toilettes.
- Nettoyer régulièrement les surfaces (au moins une fois par jour et dès qu'un patient est déchargé) à l'aide de l'alcool à 70% (matériel réutilisable tel que thermomètre ou les petites surfaces) ou hypochlorite de sodium 0,5% (désinfecter les surfaces).
- Nettoyer les équipements réutilisables tel que EPI (laver à l'eau et savon avant de décontaminer aux solutions chlorées)
- Chaque personne qui preste des services aux malades ou qui traite les déchets doit être protégé par les EPI

Les équipes de soins dans les hôpitaux doivent comprendre des diététiciens cliniciens ayant des expériences prouvées pour offrir des soins nutritionnels aux personnes en soins intensifs pour adultes et enfants. Ces diététiciens doivent avoir une expérience dans l'alimentation parentérale et entérale.

VIII. Communication et message commun (voir annexe 2)

Ce n'est que grâce à des informations correctes et facilement disponibles sur la façon dont le covid-19 est transmise et sur la manière de la prévenir que nous pouvons espérer mettre fin à la pandémie. Les personnes doivent être habilitées à protéger leur santé et à demander de l'aide si nécessaire. Bien que la communication de l'incertitude et des risques tout en répondant aux préoccupations du public puisse être un défi, ne pas le faire peut entraîner une série de résultats, notamment une perte de confiance et de réputation, des impacts économiques et, dans le pire des cas, une perte de vie humaine . L'une des interventions les plus importantes et les plus efficaces de toute intervention de santé publique consiste à communiquer de manière proactive ce qui est connu, ce qui est inconnu et ce qui est fait pour obtenir plus d'informations, dans le but de sauver des vies et de minimiser les conséquences néfastes. Une communication et un engagement réguliers, proactifs et fiables avec le public et les populations à risque peuvent aider à atténuer la confusion et à éviter les malentendus. Les personnes ont le droit d'être informées et de comprendre les risques pour la santé auxquels elles et leurs proches sont confrontés (OMS).



Les personnes ont également le droit d'être protégées contre les informations trompeuses ou fausses. En cette période de fausses nouvelles et de leur diffusion rapide sur les médias sociaux, les gouvernements, les médias, les communautés et le secteur privé doivent s'efforcer d'identifier et de traiter rapidement les informations fausses et trompeuses.

NB : ce manuel d'orientation peut évoluer selon la dynamique de l'épidémie, mais aussi selon les évidences scientifiques nouvelles.

IX. Liste des documents clés et articles exploités

1. <http://www.stopcoronavirusrdc.info/>
2. <http://nutritioncluster.net/resources/gtam-covid19-nutrition-technical-brief-20200313-final/>
3. <http://www.emro.who.int/nutrition/nutrition-infocus/nutrition-advice-for-adults-during-the-covid-19-outbreak.html>
4. <http://www.emro.who.int/nutrition/nutrition-infocus/nutrition-advice-for-adults-during-the-covid-19-outbreak.html>
5. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>
6. <https://fscluster.org/covid-rdc>

X. Équipe de rédaction du manuel d'orientation NUTRITION- COVID-19 en RDC

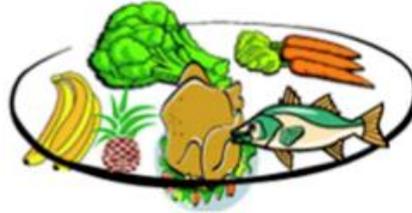
Noms et prénoms	Institutions	Numéro téléphone	Adresse emails
Dr Bruno BINDAMBA	PRONANUT/MS	0824020358	bbindamba@gmail.com
Mme Beatrice Kalenga TSHIALA	PRONANUT/MS	0819056657	gracebeatricetshiala@gmail.com
Dr. Toussaint TUSUKU	PRONANUT/MS	0821141060	toussaintusuku@gmail.com
Mr. Augustin KAMANDA	PRONANUT/MS	0829275115	kbishimini@yahoo.fr
Mr. Damien NAHIMANA	PRONANUT/MS	09999 85932	damienahimana@yahoo.fr
Mme Viviane MALEMBA	PRONANUT/MS	0822460379	malembaviviane@yahoo.fr
Mme Germaine Mbujibungi	PRONANUT /MS	0997201861	germaine.mbujibungi@gmail.com
MSc. Ir. Norbert BAYA	PRONANUT/MS/Cluster Nutrition-RDC	0812699739	bayakimalanda01@gmail.com
Mme Inès LEZAMA	UNICEF/Nutrition	0829784727	ilezama@unicef.org
Dr Rosette MBANZA TSHIENDE	UNICEF/nutrition	0817102040	rtshiende@unicef.org
Dr Annie MITELEZI KANENE	UNICEF/Nutrition	0817160010	amkanene@unicef.org
Dr Kini Brigitte	OMS/RDC	0817006417	kininsikub@who.int
Dr Bakary SAMBOU	OMS/RDC		samboub@who.int
Dr Robert Mulunda Kanke	OMS/RDC		mulundakanker@who.int
Mr. Matenda Mulonda Kalalu, Jeff	SCI	828300627	eff.Matenda@savethechildren.org
Mr. Juan Carlos Martinez Bandera	PAM/RDC	0824139257	juancarlos.martinez@wfp.org
Dr. Patrice BADIBANGA	PAM/RDC	817006787	patrice.badibanga@wfp.org
Mme. Milca BORA	PAM/RDC	081 700 6865	milca.boramwema@wfp.org
Dr Elyse Zambite	USAID	0817100289	ezambite@usaid.com
Dr Narcisse Embeke	PROSANI USAID	0810146217	Narcisse_Embeke@ihp-prosani.com
Bienvenue Muntu	MDA	0829550927	Bmuntu2@gmail.com
Mr. Kévin PELLÉ	COOPI/Cluster nutrition-RDC	0970172479	kpelle@unicef.org
Mr. Pierrot Balonda KALUBI	COOPI/Cluster Nutrition-RDC	0971064103	nutrition.rdc@coopio.org
Dr Kalil SAGNO	UNICEF/Cluster Nutrition-RDC	0828979508	ksagno@unicef.org



République Démocratique Du
Congo Cluster Nutrition



Document élaboré avec la participation



PRONANUT

