

MODULE 6:

Nourrir votre enfant

Note de l'animateur: Ceci est un long module réparti en 2-3 sessions. En tant qu'animateur, on ne s'attend pas à ce que vous soyez un expert en nutrition, mais il sera utile que vous puissiez identifier des opportunités pour tisser une relation avec un programme de nutrition local ou régional. Tous les pays ayant un revenu faible ou moyen auront un programme de nutrition.



Matériels

Pour les activités: Une carafe d'eau, des verres, des cuillères à dessert, du yaourt et des débarbouillettes

Des images de position. Un ordinateur et un projecteur pour la présentation des clips vidéo, ainsi que des fiches de recette. Il y a une courte vidéo sur la nutrition disponible sur Hambisela (contact info@hambisela.co.za) et le film intitulé 'Wrong from the Start' « commencement erroné » (disponible chez MAITS sur <http://www.maits.org.uk/>). Pour plus d'informations, consulter les ressources du Module 10.

Pour les démonstrations: une grande poupée en chiffon, un siège spécial avec des sangles, de petites serviettes que l'on peut enrouler, une chaise normale, un grand verre, une cuillère de dessert, des cuillères de thé en plastique,

Pour les explications: des images pour la section de positionnement.

Pour les séances pratiques d'alimentation: des gobelets en plastique et de petites cuillères en plastique (en quantité suffisante pour l'ensemble du groupe)

Au Burkina Faso, selon la dernière enquête SMART d'octobre 2014 (FAO/Croix Rouge/ Gret/HKI/ Se-CNSA/ DN), la malnutrition aigüe globale (MAG) chez les enfants de moins de 5 ans est de 8,6% a malnutrition est un problème pour bon nombre d'enfants. Il est d'une importance capitale dans les séances de formation de minimiser ce risque pour les enfants handicapés par la paralysie cérébrale [1-3].

Il ne suffit pas de s'attaquer seulement aux pratiques d'alimentation améliorée! Il faut identifier des liens possibles avec des programmes de nutrition nationaux et locaux afin de clarifier la façon dont les enfants et les familles les plus vulnérables pourraient être inclus dans leurs services.



Activité : Cette activité est conçue pour aider les donneurs de soins à comprendre le sentiment d'être nourri par quelqu'un d'autre, et d'une mauvaise manière. DEMANDEZ aux mères ou donneurs de soins (PAS aux enfants) de travailler en paires : DEMANDEZ- les de se relayer pour se nourrir les uns les autres. La personne qui est nourrie reçoit une bouchée de yaourt ou une gorgée d'eau avec sa tête inclinée vers l'arrière et penchée d'un côté et s'affalant en avant. DEMANDEZ-lui, Est-ce facile ou difficile d'avaler, dans chaque position? Qu'est-ce que cela vous fait d'être nourri?



Expliquez

Les résultats du module (sur des feuilles de papier).
En tant qu'un donneur de soin, vous devez:

1. Comprendre la série de difficultés qu'un enfant touché par de paralysie cérébrale peut éprouver pour manger et boire, ainsi que leurs implications.
2. Si votre enfant ne peut pas manger de façon autonome, alors vous devrez être en mesure de trouver un moyen plus facile de lui faire manger, et qui vous convient à tous les deux. Vous connaîtrez également les stratégies à utiliser pour réduire les risques que la nourriture ou la boisson passe dans les poumons.
3. Si votre enfant a une certaine autonomie en mangeant, vous devriez lui apprendre à manger de façon beaucoup plus autonome.
4. Savoir ce qu'est un régime alimentaire équilibré et avoir des idées sur la façon dont vous pouvez maximiser l'apport nutritionnel de votre enfant

L'ALIMENTATION DE VOTRE ENFANT



Matériels

Afficher l'image 6.01



Demandez au groupe, la raison pour laquelle il est important de manger et de boire?

Discutez des principaux avantages dans le groupe: le fait d'avoir une bonne alimentation et de consommer de bonnes boissons est important pour la nutrition et l'hydratation, et donc pour la croissance et la santé.



Activité Demandez au groupe qu'est-ce qu'un régime alimentaire nutritif ou «équilibré»?

Afficher l'image 6.01



Présentez l'image et discutez des groupes d'aliments et du fait qu'une combinaison de ces éléments donnera de l'énergie et des vitamines, qui sont vitaux pour TOUS les enfants y compris ceux ayant un handicap. Aidez le groupe à citer les aliments de la localité qui sont les principales sources de nutrition.



Expliquez que de nombreux enfants qui souffrent de paralysie cérébrale ont des problèmes alimentaires. Ces difficultés affectent leurs capacités à manger et à boire assez (conduisant à la malnutrition et la déshydratation) et peuvent provoquer des maladies pulmonaires dû au fait que les aliments et la boisson descendent dans la mauvaise direction et dans les poumons.

Difficultés d'alimentation possibles et problèmes associés chez un enfant touché par la paralysie cérébrale



Demandez au groupe de discuter des diverses difficultés qu'ils ont à nourrir leur propre enfant. Rédigez les réponses et utilisez la liste ci-dessous pour vous assurer que toutes les difficultés suivantes sont mentionnées et discutées.

Difficulté à maîtriser sa tête

- Sa tête est lourde et elle lutte pour la garder en bonne position
- Il pousse sa tête vers l'arrière

Difficulté à maîtriser son corps

- Il ne peut pas s'asseoir de lui-même et lutte pour garder son corps tout droit
- Il est difficile pour lui de maintenir son corps tout droit pendant qu'on lui donne à manger puisse qu'elle se penche en arrière ou lutte pour maintenir son corps droit.

Difficulté à maîtriser sa bouche, ses lèvres ou sa langue

- Il lutte pour fermer sa bouche et les aliments tombent par terre
- Il lutte pour mâcher les aliments
- Il lutte pour avaler ou prend du temps pour avaler les aliments
- Il s'étouffe ou tousse beaucoup quand il mange
- Il rejette les aliments hors de sa bouche avec sa langue
- Il lutte pour manger ce que les enfants de son âge mangent et il ne mange que les aliments légers

Difficulté à manger de lui-même

- Il lutte pour mettre les aliments dans sa bouche

Humeur

- Il est souvent très malheureux pendant les repas et pleure ou crie et rejette la nourriture

Autres problèmes

- Il vomit souvent après avoir mangé
- Il souffre de constipation fréquente
- Parfois, les parents se sentent extrêmement frustrés et en colère parce que son alimentation est très difficile

Propos des Parents

“Je suis parfois en colère et le frappe lorsque je suis obligé de le forcer à manger. En ces moments je suis obligée de tenir tous ses membres en position couchée.”

“Je la frappe parce que c'est une corvée pour moi et cela prend trop de temps.”

Je me sens toujours impatient parce qu'il pleure beaucoup, donc je crie sur lui et le mords.” [4]

AIDER VOTRE ENFANT A MANGER ET A BOIRE



Expliquez : Il y'a 6 aspects clés pour aider votre enfant à manger et à boire plus sainement et plus facilement. L'ensemble de cette session consistera à explorer chacune de ces 6 questions: Image 6.02

6. Une alimentation utile et réactive

5. Ustensiles

4. Les positions pour l'alimentation

3. La consistance des aliments

2. La ration alimentaire

1. L'environnement et l'hygiène

1. L'environnement et l'hygiène

- Assurez-vous que vous donnez à manger à votre enfant dans un environnement propre et l'a où il y a 20 le moins de distraction possible.
- Assurez-vous que vous vous êtes bien lavés les mains et celles de votre enfant ainsi que les ustensiles dans « une eau propre ».

2. La ration alimentaire

- Les enfants qui avec paralysie cérébrale ont besoin d'une alimentation équilibrée qui est spécialement riche en énergie, qui provient des graisses et de l'huile. Si vous respectez ce régime alimentaire, votre enfant sera suffisamment fort et en bonne santé et beaucoup plus heureux et être en mesure de réaliser davantage de choses.
- Ces enfants se fatiguent très facilement, par conséquent, ils ont besoin de petits repas très souvent 5 repas par jour par exemple.
- Étant donné qu'il est difficile de boire, ces enfants ont besoin de petites gorgées d'eau tout au long de la journée..... l'équivalent d'au moins 5 grands verres. Cela aidera à réduire leur constipation et leur donnera plus d'énergie.

3. La consistance du repas

- Plus le repas est consistant plus il est nutritif. Cependant, comme nous le savons, ces enfants ont des difficultés à mâcher, compte tenu du fait que leur muscle n'a pas assez de force. Pour ce faire, nous avons besoin de rendre le repas un peu humide et mou pour qu'ils puissent le gérer.
- Nous devons également préparer des aliments assez mous, étant donné qu'ils ne peuvent pas avaler plusieurs aliments à la fois.
- Tout comme les aliments solides, les aliments liquides fins sont également difficiles pour tous ces enfants parce qu'ils se propagent très facilement et peuvent aller dans le mauvais sens, dans les poumons. Pour ce faire, les fluides fins doivent être donnés avec beaucoup de précaution.
- Commencez avec de la nourriture d'une consistance lisse – pas trop liquide, ni trop solide, et qui ne mélange pas des solides avec des liquides (par exemple des soupes de grumeaux). Au fur et à mesure que votre enfant développe une meilleure maîtrise de sa langue et de sa bouche, vous pouvez augmenter la densité du repas. Cela l'encouragera à apprendre à mâcher et entre temps il pourra avaler des aliments plus solides.



Discutez des aliments que les participants donnent généralement à leurs enfants. *Quelle valeur nutritionnelle ont-ils? Quelle est leur consistance? Comment pourriez-vous modifier l'alimentation de votre enfant, et s'assurer que le repas est d'une bonne consistance.* Discutez des recettes, ex. aliments de sevrage habituels, et manière de faire une purée des aliments, etc...

4. Les positions pour l'alimentation



Matériels

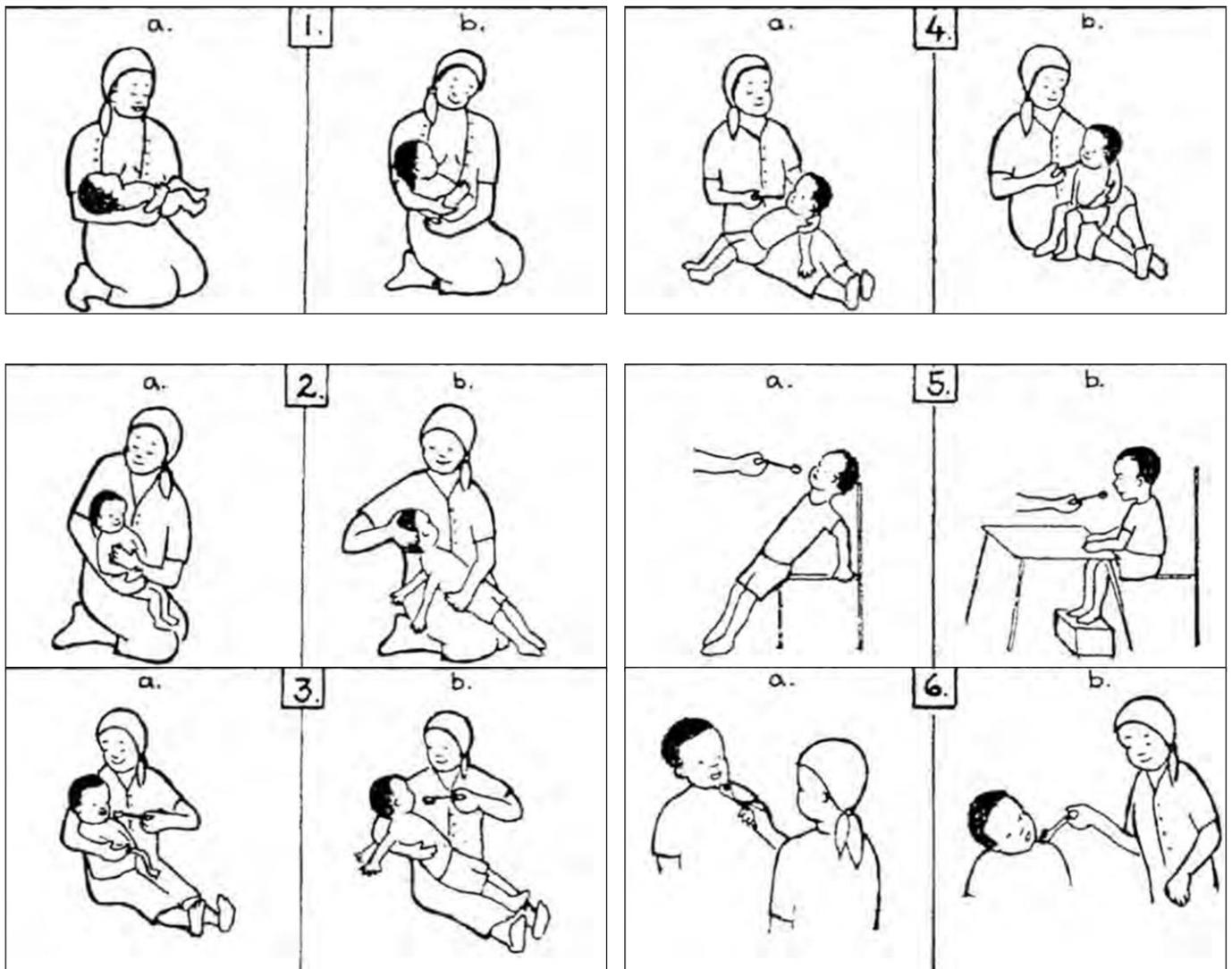
Cartes 6.03a – Faites assez de photocopies et découpez-les pour le groupe.



Activité

Rappelez au groupe qu'ils ont déjà eu un module sur le positionnement, et vérifiez ce qu'ils ont retenu à ce propos. EN petits groupes ou par paire, observez les cartes marquées (a+b) présentant les différentes positions. Vous pouvez choisir la meilleure position pour l'alimentation, dans chaque lot. Pouvez-vous expliquer pourquoi vous avez choisi une position au lieu d'une autre? Voir les ressources à la fin du module pour la réponse à cette activité.

.Cartes 6.03a



Expliquez qu'il est également important de garder votre enfant assis pendant 30 minutes après les repas. Cela permettra de réduire les risques de vomissement après les repas.

ANIMEZ, le résumé du groupe sur les aspects clés du bon positionnement, à savoir :

LA TÊTE ET LE CORPS : S'asseoir tout droit. La tête tournée vers l'avant et le cou le long des

EPAULES ET DES BRAS : Tout droit

LES JAMBES : les hanches et les genoux pliés à 90°



Matériels

Une poupée en chiffon et des images 6.04a-6.04d

DEMONTREZ ET EXPLIQUEZ les méthodes suivantes de positionnement pour l'alimentation d'un enfant, en utilisant une poupée en chiffon et un support pour s'asseoir pour la démonstration. Présentez les images 6.04 pour illustrer la discussion.

Si vous êtes assis sur une chaise, un canapé, ou un lit pour le nourrir :

- Assurez-vous que vous êtes à l'aise, avec un coussin derrière votre dos et un autre sous votre coude qui sert de support.
- Gardez votre bras fermement contre sa tête au-dessus, et non pas derrière son cou. Assurez-vous que vous pouvez voir votre coude.
- Maintenez les fesses de votre enfant fermement entre vos jambes de sorte qu'elle ne puisse pas reculer.
- Soutenez ses genoux avec une jambe et son dos avec l'autre. Levez la jambe qui soutient son dos, en mettant quelque chose sous votre pied, pour maintenir son dos droit.
- Mettez ses bras en avant, de sorte à ce que ses épaules soient également en avant



Picture 6.04a

Expliquer ou démontrez d'autres stratégies qui peuvent être utilisées pour un bon positionnement :

- Si votre enfant s'affale entre vos jambes, essayez de mettre une serviette enroulée ou une couverture sous ses fesses.
- Rappelez-vous que son dos doit être droit, pas arrondi.
- Si son dos est encore trop arrondi, glissez une serviette pliée sur un morceau de carton derrière son dos pour lui permettre de s'adosser.
- Votre enfant peut avoir un siège spécialement adapté, idéal à utiliser lors de son l'alimentation



Picture 6.04b

Si vous êtes assis sur la terrasse

Essayez de mettre votre dos contre le mur. Supportez la nuque de votre enfant avec l'avant-bras, alors pas derrière son cou et rassurez-vous que vous pouvez voir votre coude.

- Placez un coussin au-dessus de votre genou levé pour être à l'aise et garder son dos tout droit.
- Assurez-vous que le dos de votre enfant est bien entre vos jambes de sorte que vous pouvez garder ses hanches bien fléchies.
- Pour un enfant plus grand ou qui se bouge beaucoup, essayez de le garder fesses contre terre et ensuite poussez ses jambes en avant devant sa poitrine.
- Placez votre jambe fermement sur ses pieds pour les garder à même le sol.

La position assise dans une chaise de soutien



Image 6.04c



Image 6.04d



Image 6.04e

- Une chaise comme celle-là peut donner à votre enfant tout le soutien nécessaire du corps, dont il a besoin tout en vous permettant de vous concentrer sur votre technique d'alimentation.
- Assurez-vous qu'il est assis correctement et bien positionné. Utilisez des serviettes enroulées ou des tissus si nécessaire pour bien soutenir votre enfant comme on vous l'a montré.
- Les positions pour l'alimentation de l'enfant sur le genou de sa mère sont susceptibles d'être compliquées pour les enfants âgés ou grands, et sont plus adaptées pour les plus jeunes enfants.
- Pour ces enfants âgés ou grands, une chaise de soutien serait probablement le seul moyen pour assurer une bonne position d'alimentation. Au fur et à mesure que l'enfant grandit, vous devez vous assurer que la chaise lui va toujours bien. Évitez de coincer un enfant dans une chaise.



Expliquez les grands points suivants:

- Assurez-vous que votre enfant est dans une bonne position avant de commencer à le nourrir!
- La position que vous utilisez rendra l'alimentation soit plus facile et plus saine ou plus difficile et non sécurisée.
- Il est spécialement important de ne pas laisser la tête s'incliner vers l'arrière ou pencher sur le côté et le menton légèrement baissé pour rendre la gorgée plus facile et sans risques.
- Vous pouvez jouer avec votre enfant dans ces différentes positions également – de cette manière il s'habitue à la position avant d'essayer de le nourrir, et vous vous sentez plus à l'aise en utilisant ces positions.

5. Les ustensiles

Présentez une cuillère de dessert et une cuillère à café en plastique.



Demandez aux participants à la formation, laquelle est meilleur e pour l'alimentation de l'enfant et pourquoi ? Assurez-vous que les points suivants sont abordés:

- La cuillère à café est meilleure, les deux en donnant de petites quantités, une quantité convenable pour la bouche, et évitant les douleurs en mordant durent.
- La meilleur manière de nourrir avec une cuillère est de donner la nourriture de devant et en position droite – placer doucement sur la lèvre inférieure de sorte que l'enfant puisse la sentir.
- Il ne devrait pas être déplacé au-dessus de la lèvre supérieure une fois sortie. Corriger la position de la cuillère dans la bouche aide l'enfant à développer la maîtrise de sa bouche nécessaire pour prendre le repas sur la cuillère.
- La nutrition par la main pourrait être appropriée, si l'enfant peut gérer un solide beaucoup plus consistant.
- Présentez un verre et un petit gobelet en plastique (par exemple un flacon médical ou un couvercle de bidon de bébé).



Demandez aux participants à la formation lequel est meilleur pour l'alimentation de l'enfant et pourquoi? Assurez-vous que les points suivants sont abordés:

- Le grand verre fait incliner la tête de l'enfant vers l'arrière, ce qui signifie que la boisson ne sera pas bien avalée et pourrait passer dans les poumons.
- Le petit gobelet est plus adapté pour donner de petites gorges et éviter également les douleurs s'il le mord.
- Évitez d'utiliser des flacons qui dépassent l'âge normal d'allaitement car ils empêchent le développement des capacités de consommation normale.

6. Une alimentation utile et réactive



Expliquez

- Assurez-vous que votre enfant prend de petite bouchées et une bouchée à la fois.
- Ne vous précipitez pas, donnez assez de temps à votre enfant.
- Votre enfant peut avoir besoin d'aide pour garder sa bouche fermée et des encouragements pour mâcher. Si sa bouche est fermée pendant qu'il mange, il sera plus facile pour lui d'avaler, de verser moins de repas et donc de manger assez.
- Vous pouvez l'aider en le soutenant par la mâchoire, tel que présenté dans l'image sur la page suivante. Votre enfant pourrait résister à cela un moment, il est donc important d'amener votre enfant à s'habituer à son visage, ses lèvres et mâchoires en le touchant lorsque vous été assis ou en train de jouer avec lui.
- Soyez sensible aux besoins de votre enfant et soutenez-le comme il se doit.
- Discutez avec votre enfant pour l'encourager à manger et à s'amuser pendant les repas. Soyez doux dans vos mots et vos manières.
- Observez les réactions de votre enfant et alimentez-les de façon gentille. Observez pour savoir à quel moment ils sont prêts pour la bouchée suivante. Ralentissez ou prenez une pause si nécessaire.
- Ne jamais forcer l'alimentation.
- Arrêtez lorsque l'enfant trouve qu'il est fatigué ou qu'il a assez mangé.
- Les interactions et les jeux pendant les heures de repas améliorent les capacités de communication de l'enfant et la relation de l'enfant avec le donneur de soins.
- Une alimentation active et sensible encourage l'enfant à manger. Des études ont démontré que les enfants nourris, de chacune de ces manières, mangent mieux et prennent du poids.



Photo 6.05a



Photo 6.05b

Démontrez cela en utilisant la poupée, et présentez les photos (6.05a, 6.05b).



Activité

1. Montrez les clips 'd'avant et d'après' que vous avez préparé (voir les ressources). À chaque fois, montrez le clip d'avant et demandez aux participants de réagir sur les méthodes d'alimentation et les difficultés que l'enfant éprouve. Observez le clip d'après et demandez aux participants de faire des commentaires sur la différence. Discutez de ce que le donneur de soins faisait différemment pour améliorer l'alimentation et de la réaction de l'enfant.
2. Séance d'alimentation pratique: si le temps le permet, demandez aux parents de s'asseoir en cercle et donnez une boisson ou du yaourt à leur enfant en essayant de suivre tous les conseils. Faites le tour du groupe en leur donnant des coups de main. Encouragez les parents à s'entraider.

S'il n'y a pas assez de temps, demandez-les de mettre en pratique ce qu'ils ont appris à la maison.

Au Bangladesh les clips vidéo étaient des activités très populaires et ont suscité de nombreux débats. Vous aurez besoin de réaliser vos propres clips vidéo démontrant les bonnes et mauvaises pratiques de nutrition. N'oubliez pas de demander la permission aux parents avant de faire la vidéo et expliquez la façon dont vous comptez l'utiliser dans la formation d'autres groupes.

MODULE – SESSION 2



Matériels

Image 6.06-6.07

Pour les séances d'alimentation pratique: les familles doivent apporter un repas qu'elles donneront normalement à leur enfant au déjeuner (préparé). Une cuillère à café en plastique (qui n'est pas fragile ou cassable) – en nombre suffisant pour tout le groupe.



Activité demandez comment s'est améliorée l'alimentation depuis la séance passée—Ont-ils été en mesure de suivre les recommandations ? Si non qu'est ce qui a été difficile? Quelles ont été les choses positives qu'ils ont été en mesure de réaliser ?



VERS UNE ALIMENTATION AUTONOME



Matériels

Des images pour promouvoir une alimentation autonome 6.05a-e



Activité : demandez aux parents de travailler en petits groupes et lire l'étude de cas ci-dessous

Questions pour les parents: *quel sera votre conseil pour la mère ou les parents de cet enfant? qu'est ce qui pourrait être fait de manière différente ? (permettre à l'enfant de manger avec sa main droite, manger avec une cuillère avec la main gauche pourrait être culturellement acceptable) ? Pourquoi ? Qui d'autre a besoin d'être impliqué dans le processus d'alimentation ? (une sensibilisation au sein de la famille élargie)? Qu'est-ce que vous ressentez en laissant votre enfant essayer de manger lui-même ? Qu'est-ce que vous ressentez lorsque votre enfant commet une grosse bêtise pendant qu'il mange ? Cela vous tracasse-t-il ?*

La voix des enfants

Sévérin a 9 ans. Il va à l'école et est en classe de CP1. Il a la jambe et la main droite inactives et a besoin d'aide pour s'habiller. Il est très heureux du fait que son père adoptif l'aime beaucoup. Il aime nager dans la rivière, jouer avec ses amis, et aller à l'école. Il se sent très malheureux lorsqu'il ne peut pas se joindre aux autres enfants et jouer avec eux.

“Je me sent très triste lorsque je vois les autres enfants jouer alors que je ne peux pas courir et jouer comme eux.” Il se sent également triste: “je ne peux pas manger avec ma main droite. Si maman ne veut pas me donner à manger, je pleure

..... je pleure de chagrin lorsque j'ai faim et ma maman retarde mon heure de repas.”



Expliquez les avantages pour leur enfant de devenir autonome. Certains parents pourraient ne pas trouver cela approprié, soit parce que cela pourrait signifier que vous ne vous occupez pas bien de votre enfant.

L'enfant sera beaucoup plus intéressé à manger et à être moins dépendant de ses parents. En tant que parent, vous êtes très occupé et pourrait ne pas avoir assez de temps pour nourrir votre enfant. Comme tous les enfants, les enfants handicapés aiment le sens de l'indépendance et sont contre celui qui veut les nourrir tous les maitrisant à tout bout de champ. Oui, oui, oui! Il y'AURA beaucoup de désordre mais rappelez-vous que tous les enfants commettent des désordres en apprenant à manger tout seul. Les enfants qui souffrent de paralysie cérébrale pourraient également faire plus de bêtises, mais cela fait partie de l'apprentissage et de l'amélioration de la maitrise de soi.



Activité : en petits groupes, observez chacune des images ci-dessous et discutez de la manière dont l'enfant est en train d'être aidé pour manger de façon autonome. Demandez si dans le groupe, quelqu'un a déjà essayé la même chose avec son enfant. Expliquez que ces images donnent des idées sur la manière dont vous pouvez aider votre enfant à se nourrir de lui-même :

:

Image 6.06a



Permettez- lui de déposer son coude sur la table si cela lui permet de mieux se maitriser

Image 6.06b



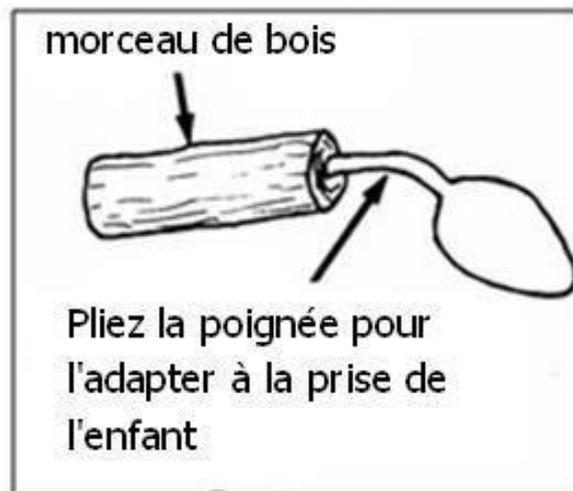
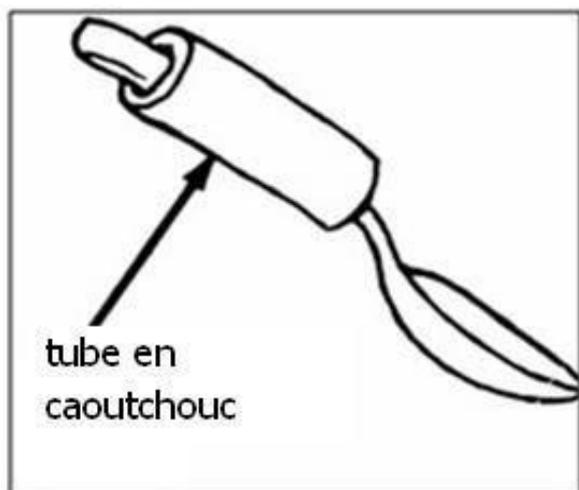
Le fait de remonter la table pour lui rapprocher le plat près de sa bouche pourrait lui permettre de mieux maitriser.

Image 6.06c



Si elle a des difficultés à tenir le gobelet avec une main, essayez d'utiliser un gobelet avec deux anses.

Image 6.06d



Expliquez et démontrez à l'aide d'une poupée: des astuces pour encourager votre enfant à manger de façon autonome:

- Au début, guidez sa main pour l'aider à apprendre à manger tout seul.
- Mettez un biscuit dans sa main et guidez le dans sa bouche, et observez ce qu'il en fait...vous pourriez être surpris par la manière dont il se débrouille pour se nourrir
- Ne l'empêchez pas de mettre la main dans son plat pour essayer de se nourrir lui-même
- Placez un linge mouillé autour du plat pour l'empêcher de bouger de la table.
- Essayez de mettre la cuillère dans le repas pour mieux rapprocher le repas dans le bon angle.
- Mettez quelque chose autour des anses pour lui permettre de mieux attraper et tenir la cuillère

LE BROSSAGE DES DENTS



Demandez pourquoi est-ce qu'il est particulièrement important de nettoyer les dents de votre enfant qui souffre de paralysie cérébrale?



Expliquez qu'un enfant qui souffre de paralysie cérébrale, est très exposé aux maux de dents et de gencives. Discutez, dans le groupe, et assurez-vous que les points suivants sont abordés:

- Nous utilisons notre langue toute la journée pour nettoyer nos dents, cependant, parce que votre enfant a des difficultés à faire tourner sa langue, ce nettoyage n'a pas lieu.
- L'enfant qui bave beaucoup n'avale pas bien et à la bouche ouverte la plupart du temps. Cela permet aux germes de s'accumuler dans sa bouche
- Il est important que la bouche de votre enfant soit toujours le plus propre possible pour empêcher les germes de rentrer dans les poumons s'ils ont des problèmes à avaler.

Par conséquent:

- Vous devriez nettoyer soigneusement les dents de votre enfant après chaque repas et particulièrement après des casses croustes et des boissons sucrées!
- Certains enfants qui souffrent de paralysie cérébrale ont des bouches très sensibles qui pourraient rendre difficile le nettoyage adéquat de leurs dents, par conséquent un traitement spécial est nécessaire.



Expliquez

Certains grands conseils pour le nettoyage des dents:

- Assurez-vous que vous et votre enfant êtes dans une bonne position avant de commencer. Faites spécialement attention à la position de sa tête et de son cou.
- Le rinçage peut être très difficile. Peut-être que vous devriez le pencher en avant pour que l'eau puisse sortir.
- Il est beaucoup plus facile d'utiliser un petit bol pour cracher et rincer sa bouche plutôt qu'un bassin fixé.
- Le fait de presser fort les joues vers les lèvres peut aider l'enfant à cracher.
- s'il y a un endroit avec des douleurs et s'il y a une zone à problème, tel que la douleur et la sensibilité, faites cela d'abord, pour que cela soit bien fait pendant que votre enfant est toujours relativement relaxé.

LE LAVAGE DU VISAGE



Expliquez

- Certains enfants qui sont touchés par la paralysie cérébrale ont besoin que leur visage soit nettoyé souvent. Cela peut être dû au fait qu'ils bavent ou à la nourriture qui tombe chaque fois de la bouche pendant les repas.
- Il sera utile pour votre enfant d'apprendre à fermer ses lèvres si le nettoyage de son visage est fait de sorte que cela lui donne la sensation d'avoir une bouche fermée. Cela peut aider également votre enfant d'avaler sa salive au lieu de la laisser couler.
- Pressez fermement sur les joues et les lèvres par un mouvement tampon– pas l'action d'essuyer.
- Pressez toujours vers la bouche, comme si vous l'aidez à fermer la bouche.
- Pressez vers le côté gauche et droit de la bouche. Ensuite le menton et la lèvre inférieure. Puis la lèvre supérieure.
- Dites à votre enfant d'avaler pendant que vous faites cela.

Image 6.07





Matériels

Des feuilles de papier portant des messages pour amener à la maison.

Des messages clés à retenir:

1. Les enfants qui souffrent de paralysie cérébrale ont souvent des difficultés pour manger ou boire. Ces problèmes peuvent entraîner la malnutrition et des infections pulmonaires. Il y'a beaucoup de choses qu'un donneur de soins peut faire pour aider à réduire ces difficultés.
2. Vous pouvez:
 - Nourrir votre enfant avec des petits repas à intervalles réguliers avec une ration équilibrée qui contient davantage de graisse ou d'huile.
 - Donner un repas d'une texture que votre enfant peut gérer. Par exemple des repas mous pas trop liquide, pas trop solide ou difficile à mâcher.
 - Le positionnement correct – dans une position droite ou presque droite avec son menton légèrement rentré.
 - Donnez-lui de petites bouchées de repas et de petites gorges d'eau, lentement à l'aide d'un petit ustensile.
 - Lui dire des petits mots d'encouragement et NE JAMAIS forcer le repas.
 - Aider et encourager votre enfant à se nourrir lui-même.
 - Apprendre aux autres membres de la famille à nourrir votre enfant ou à l'encourager à se nourrir lui-même.
3. Les enfants qui souffrent de paralysie cérébrale ont besoin de soins particuliers relatifs au nettoyage des dents et au lavage du visage.



SUIVI DES PROGRES

Demandez à chaque parent d'identifier au moins une chose qu'ils vont faire de façon différente, une fois à la maison, comme résultat de la séance d'aujourd'hui. Demandez aux parents d'apprendre cela à au moins deux membres du ménage pour qu'ils puissent apporter également leur aide. À la prochaine séance, ils pourraient faire un rapport sur cela.

Des recettes pour la préparation de tô ou les bouillis peuvent être partagées entre et avec les parents. Le bouilli peut être cuit de façon beaucoup plus riche en ajoutant un peu de farine de niébé et d'arachide grillé et dé pelliculée. Essayez de modifier la consistance du repas qu'ils ont apporté aujourd'hui. Vous pouvez utiliser la farine de niébé pour rendre les repas qu'ils ont apportés plus riche et consistant.

Des conseils supplémentaires sont disponible aux centres de santé / les CSPS des villages

MODULE – SEANCE 3

Note de l'animateur: Si le temps le permet, ceci est une séance de valorisation qui donne l'opportunité d'évaluer l'apprentissage des parents dans un environnement de soutien. Rappelez-vous que ces séances de formation sont également un mécanisme de soutien social important aussi bien pour les donneurs de soins. Essayer d'en faire une occasion agréable et sociale.

Dans l'optique de préparer cette session, demandez aux parents de préparer des mets nutritifs adaptés à partir d'aliments disponibles localement, et de les apporter à la séance. Ou en alternative, si les installations de cuisine sont disponibles, demandez aux parents d'apporter les ingrédients et préparer la nourriture ensemble.



Activité Demandez aux parents de présenter au groupe le repas qu'ils ont préparé pour cette séance. Discutez ensemble des consistances, si ces repas semblent appropriés pour leurs enfants, et comment ils doivent être modifiés pour être plus léger ou liquide. Demandez aux parents de s'asseoir en cercle ou en groupes, et de donner le repas qu'ils ont apporté à leur enfant en essayant de suivre tous les conseils. Donnez-leur des coups de mains et encouragez les parents à s'entraider.



SUIVI DES PROGRES

Demandez à chaque parent d'identifier au moins une chose qu'ils feront différemment à la maison à la suite de la séance d'aujourd'hui. Demandez aux parents d'enseigner à au moins deux autres membres de la famille de sorte qu'ils sont aussi en mesure d'aider. À la prochaine séance, ils pourront faire un bilan sur le niveau de réussite.

Références

- Khan, N.Z., et al., *Mortalité des jeunes enfants touché par de paralysie cérébrale dans les milieux ruraux et urbains au Bangladesh*. Médecine Développementale & Neurologie chez l'Enfant, 1998. **40**(11): p. 749-753.
- Tompsett, J., A. Yousafzai, et S. Filteau, *Le statut nutritionnel des enfants touché par de handicaps au Nigeria: une enquête transversale*.
- Revue Européenne sur la nutrition clinique, 1999. **53**(12): p. 915.
- Wu, L., et al., *Association entre le statut nutritionnel et le test positif du handicap chez l'enfant, utilisant les dix questions plus l'outil, à Sarlahi, au Népal*. Revue de la santé, de la population et de la nutrition, 2010. **28**(6): p. 585.
- Adams, M., et al., *Problèmes de nutrition chez les enfants touché par de paralysie cérébrale: formation à moindre coût pour les donneurs de soins à Dhaka, au Bangladesh*.
- Enfant: soin, santé et développement, 2011.
- Mobarak, R., et al., *Prédicteurs du stress chez les mères d'enfants touché par de paralysie cérébrale au Bangladesh*. Revue pédiatrique Psychologie, 2000. **25**(6): p. 427.
- Yousafzai, A.K., S. Filteau, et S. Wirz, *Les problèmes de nutrition chez les enfants touché par de handicap provoquent la malnutrition: expérience dans un bidonville indien*.
- Revue Britannique de Nutrition, 2003. **90**(06): p. 1097-1106.
- Yousafzai, A.K., et al., *Croyances concernant les pratiques alimentaires et la nutrition pour les enfants en situation de handicap, parmi leurs familles, à Dharavi, à Mumbai*. Revue International de Recherche sur la Réhabilitation, 2003. **26**(1): p. 33.

RESOURCES

Les Clips vidéo: des clips vidéo de courte durée sur la nutrition peuvent être obtenus de Hambisela sur www.hambisela.co.za et de MAITS sur <http://www.maits.org.uk>. MAITS est une organisation internationale qui s'occupe du renforcement de l'éducation, et des professionnels de santé pour renforcer et développer les services qu'ils offrent aux personnes ayant un handicap dans les régions où les ressources font défaut à travers le partage des connaissances et la pratique. De façon alternative, vous pouvez réaliser vos propres vidéos d'avant et d'après pour illustrer l'amélioration dans la pratique de la nutrition.

Réponses aux questions sur le positionnement

1. b.



L'enfant se tient droit pour fermer ses lèvres et avaler plus facilement. Il est très difficile d'avaler avec la tête en arrière.

2. a.



Ne forcez pas la tête en avant. Faites un berceau pour sa tête avec votre bras plié en utilisant le même bras pour amener celui de l'enfant vers l'avant. Utilisez votre autre main pour appuyer fermement sur le sternum de l'enfant.

3. a.



Supportez sa tête au creux de votre bras. Maintenez les bras de l'enfant fermement vers l'avant. Cela, et ... la pression sur le sternum (mentionnés au paragraphe 2), aidera à réduire le tonus des extenseurs.

4. b.



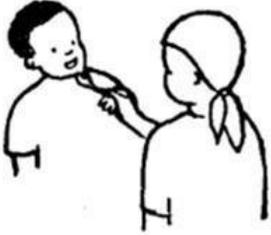
Utilisez vos jambes pour soutenir l'enfant dans une bonne position verticale avec ses hanches et ses genoux fléchis.

5. b:



En position assise, les hanches et les genoux doivent être en avant avec un plateau de support. Les pieds doivent être maintenus.

6. a.



Donnez la nourriture de face, légèrement en dessous. Assurez-vous que la tête de l'enfant est symétrique. Cela permet de manger et d'avaler plus facilement.

Fiche de recette (exemple)

Fiche recette – Sauce Bulvaka-niébé (plat Gourmantché) Réalisée avec Germaine Lompo à Ouagadougou le 23/01/2014

Ingrédients pour un plat de 5-6 personnes :

Ingrédients	Quantité	Prix
Bulvaka sec nettoyé.....	80g	150 CFA
Niébé.....	270g (1 sachet)	100 CFA
4 petits oignons.....	170 g	50 CFA
4 petites tomates + 3 cadeau.	120 g les 7	50 CFA
Viande rouge (bœuf).....	200 g	300 CFA
Poisson sec.....	30g	50 CFA
2 petites boules de Soubala	20g 50 CFA	
Huile.....	Quelques cl ...	+/- 20 CFA
Sel.....	2 cuillères à soupe	? Eau (pour la sauce)..... Environ 150cl /
Potasse.....	<3g	...



Cette recette est une spécialité Gourmantché. La sauce se mange accompagnée de tô, dont nous ne précisons pas la recette dans cette fiche. Le bulvaka, une feuille communément utilisé au Burkina, donne une consistance légèrement gluante. La préparation a duré environ 2h15, préparation du tô incluse dans les temps morts.

Le niébé est tout d'abord pilé au mortier avec un fond d'eau, pour que la pellicule se détache de la graine. Il ne faut pas piler trop fort pour ne pas écraser les graines. Il faut ensuite « vanner à l'eau » le niébé : le mouiller à grande eau pour faire flotter les pellicules, et évacuer l'eau de surface. En plusieurs étapes répétées de mouillage/versage, les grains sont propres. Il faut ensuite séparer les grains des cailloux avec la technique de la bâtee (ou lavage inverse) (cf. « Fiche recette Benga – Georgette ». Les laisser tremper dans un fond d'eau.

Eplucher et découper les oignons, les rincer avec la viande découpée en morceaux. Essorer à la main et jeter l'ensemble dans un fond d'huile très chaude. Laisser revenir 10 minutes et ajouter les tomates lavées et émincées. Saler (2 grosses pincées). Laisser mijoter 10 à 15 minutes puis ajouter de l'eau (en fonction de la quantité de sauce désirée, ici environ 150 cl). Laisser mijoter encore 10 bonnes minutes.

Pendant ce temps, piler le soubala en poudre fine, puis l'ajouter à la sauce. Ajouter également le niébé. Mélanger puis laisser mijoter encore 30 minutes.

Pendant ce temps, nettoyer le bulvaka sec (ôter les impuretés, les brindilles, les cailloux, puis mouiller avec un fond de potasse dissoute dans de l'eau. Bien malaxer à la main. Verser sur la sauce, puis, avec une cuillère, incorporer les feuilles seulement en surface. Couvrir quelques minutes, puis mélanger pour incorporer les feuilles à l'ensemble de la sauce. Laisser cuire encore 20 minutes.

Servir avec du tô de maïs.