

# Le traitement de la fièvre Ébola

Médecins Sans Frontières (MSF) a créé des centres spécialisés pour le traitement de la fièvre Ébola. Chaque centre est divisé en deux parties: une zone du risque faible et une zone du risque élevé.

**1 Des vêtements de protection**  
Des vêtements de protection sont obligatoires pour les personnes qui soignent les malades, mais ils sont difficiles à supporter: on a très chaud et on transpire beaucoup quand on les porte.

**2 Le vestiaire**  
Avant d'entrer dans la zone du risque élevé, on met les vêtements de protection.

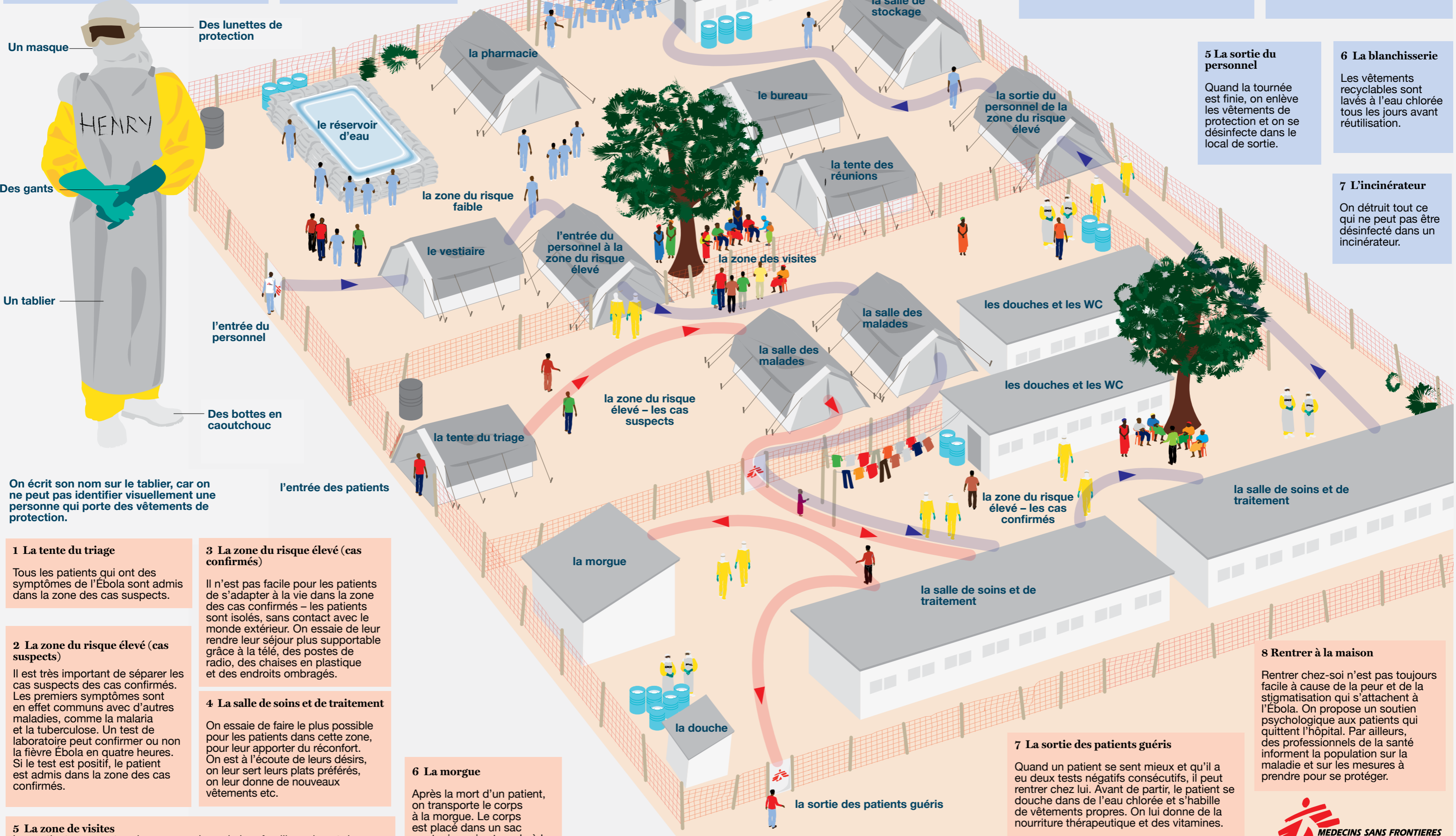
**3 L'entrée du personnel dans la zone du risque élevé.**  
Avant d'entrer dans la zone du risque élevé, on a un briefing collectif de 30 minutes. On parle de ce qu'on va faire et on prépare tout le matériel médical à l'avance.

**4 La zone du risque élevé**  
La tournée du personnel soignant commence par la zone des cas suspects, puis se poursuit dans la zone des cas confirmés. On réduit ainsi le risque de recontamination.

**5 La sortie du personnel**  
Quand la tournée est finie, on enlève les vêtements de protection et on se désinfecte dans le local de sortie.

**6 La blanchisserie**  
Les vêtements recyclables sont lavés à l'eau chlorée tous les jours avant réutilisation.

**7 L'incinérateur**  
On détruit tout ce qui ne peut pas être désinfecté dans un incinérateur.



On écrit son nom sur le tablier, car on ne peut pas identifier visuellement une personne qui porte des vêtements de protection.

**1 La tente du triage**  
Tous les patients qui ont des symptômes de l'Ébola sont admis dans la zone des cas suspects.

**3 La zone du risque élevé (cas confirmés)**  
Il n'est pas facile pour les patients de s'adapter à la vie dans la zone des cas confirmés - les patients sont isolés, sans contact avec le monde extérieur. On essaie de leur rendre leur séjour plus supportable grâce à la télé, des postes de radio, des chaises en plastique et des endroits ombragés.

**2 La zone du risque élevé (cas suspects)**  
Il est très important de séparer les cas suspects des cas confirmés. Les premiers symptômes sont en effet communs avec d'autres maladies, comme la malaria et la tuberculose. Un test de laboratoire peut confirmer ou non la fièvre Ébola en quatre heures. Si le test est positif, le patient est admis dans la zone des cas confirmés.

**4 La salle de soins et de traitement**  
On essaie de faire le plus possible pour les patients dans cette zone, pour leur apporter du réconfort. On est à l'écoute de leurs désirs, on leur sert leurs plats préférés, on leur donne de nouveaux vêtements etc.

**5 La zone de visites**  
Les patients peuvent parler aux membres de leur famille, qui sont de l'autre côté de la barrière. Les chefs religieux et les psychologues de MSF peuvent apporter du soutien aux patients.

**6 La morgue**  
Après la mort d'un patient, on transporte le corps à la morgue. Le corps est placé dans un sac mortuaire qui est rendu à la famille pour les funérailles traditionnelles.

**7 La sortie des patients guéris**  
Quand un patient se sent mieux et qu'il a eu deux tests négatifs consécutifs, il peut rentrer chez lui. Avant de partir, le patient se douche dans de l'eau chlorée et s'habille de vêtements propres. On lui donne de la nourriture thérapeutique et des vitamines.

**8 Rentrer à la maison**  
Rentrer chez-soi n'est pas toujours facile à cause de la peur et de la stigmatisation qui s'attachent à l'Ébola. On propose un soutien psychologique aux patients qui quittent l'hôpital. Par ailleurs, des professionnels de la santé informent la population sur la maladie et sur les mesures à prendre pour se protéger.

Graphic: Natasha Lewer  
Lou Lewer

