



JS2019



Journées scientifiques de l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Lubumbashi 2019



espjsd2019@gmail.com



La couverture sanitaire universelle et les objectifs du développement durable : Quelles stratégies pour la RD Congo?

Lubumbashi, du 29 au 30 mai 2019

Livret des résumés

Journées scientifiques 2019 (JS2019)

Avant-propos et Justification

La couverture sanitaire universelle (CSU) vise l'obtention par chaque personne, des services dont elle a besoin à un coût qui soit abordable, des soins équitables pour elle et pour le pays dans son ensemble. Depuis la prise de cet engagement en 2005 par tous les États Membres de l'Organisation Mondiale pour la Santé (OMS), les efforts ont été enregistrés dans le monde, mais les disparités entre États, régions et populations sont très grandes.

L'achèvement du moratoire des objectifs du millénaire pour le développement (OMD) en 2015, a laissé la place les objectifs de développement durable (ODD), à l'horizon 2030. Ces derniers constituent un plan d'action mondial pour l'humanité, la planète et la prospérité pour les 15 prochaines années. Ce nouveau programme comprend dix-sept objectifs, assortis de 169 cibles et 231 indicateurs. Ils sont intégrés et indissociables et concilient les trois dimensions du développement durable, à savoir : économique, sociale et environnementale.

Réunis à Astana en Octobre 2018, les représentants des États ont réaffirmé leur engagement dans la Déclaration ambitieuse et visionnaire d'Alma-Ata de 1978 (Soins de Santé Primaire) et dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, pour parvenir à la santé pour tous, donc à la couverture sanitaire universelle.

En dépit de cet engagement, dans le monde, près de six millions d'enfants meurent encore chaque année de causes évitables avant l'âge de cinq ans et plus de 150 millions d'entre eux souffrent d'un retard de croissance. Les urgences sanitaires font toujours surface et les maladies émergentes sont à la Une, rendant ainsi les systèmes de santé moins résiliants surtout dans les pays à faible revenu.

La RDC se caractérise par une faible couverture sanitaire, faible qualité des services et des soins offerts, faible utilisation des services disponibles, faible résilience des structures de santé face aux éventuelles épidémies et situations d'urgence et catastrophes, faible disponibilité des médicaments et intrants spécifiques dans les formations sanitaires, faible montant des dépenses totales de santé et niveau très bas de l'allocation des ressources publiques au secteur de la santé. Bref, faible potentialité à la réalisation de la CSU. En revanche, l'espoir se fonde dans un travail de réflexion profonde afin de trouver une stratégie d'assurance de la CSU en plein effort d'atteinte des ODD.

Les présentes assises, qui vont du 29 au 30 Mai 2019, portent sur le thème principal « **Couverture sanitaire universelle et les objectifs du développement durable: Quelles stratégies pour la RD Congo ?** », lequel est ponctué de trois sous-thème à savoir : **1) Urgences sanitaires: grandes épidémies, maladies émergentes et ré-émergentes ; 2) Financement de la santé: stratégies de développement du système de santé pour sa performance pouvant prendre le partenariat public-privé, assurance maladie et toute autre approche pour le financement des soins de santé de la population ; 3) Partenariat public-privé: financement du secteur privé, entreprise et dynamique communautaire.**

Nous osons croire que les réflexions au cours de ces journées aboutiront à des résultats probants utiles pour notre communauté.

Pour la Direction



Malonga Kaj Françoise

Professeur Ordinaire

Organisation

Comité d'organisation

Pr. Françoise Malonga
CT. Charles Matungulu
CT Angèle Musau
CT Winnie Mujinga Ilunga
Ass. Abdulu Mahuridi
Ass. Abbé André Ndala
Ass. Nora Lumbu Luvungu
Ass. Adrien Malandj
Ass. Louis Kabombue Kabombue
Ass. Serge Kampetenga Thitenga
Ass. Cécile Nama
Ass. Mutoke wa Sangwa
Ass. Ruth Ntuba Assumpta
Ass. Patricia Mishika Lukusa
Ass. Chancelle Mukelenge Numbi
Ass. Cathy Kela Nsenga
Ass. Carole Mwamb A Kebey
Ass. Lina Katshaka
Ass. Nelly Epule Difumakoy
Mr Faustin Ngoie Pili
M^{me} Nadine Mantsanga
Mme Cécile Tshiwiza
M^{me} Francine Nkumwimba

Comité Scientifique

Pr. Françoise Malonga Kaj
Pr. Prospère Kalenga Mwenze
Pr. Abdon Mukalayi wa Mukalay
Pr Albert Tambwe Mwembo
Pr. Henri Mundongo Tshamba
Pr. Hendrick Mbutshu Lukuke
CT. Simon Ilunga Kandolo
CT. Tabitha Ilunga Mpoyi
Ass. Abbé André Ndala N.

Table des matières

<i>Avant-propos et Justification</i>	3
<i>Organisation</i>	5
<i>Programme des journées</i>	2
<i>Urgences sanitaires: grandes épidémies, maladies émergentes et ré-émergentes</i>	5
Epidémie de choléra et Santé communautaire dans le Centre de Traitement de Munua à Lubumbashi (RD Congo) en 2018-2019	6
Profil épidémiologique de la rougeole dans les provinces de l'Ex Katanga.....	7
Etude de la rémanence de la clothianidine utilisée en pulvérisation intra domiciliaire antipaludique en République Démocratique du Congo	8
Impact du point de distribution des intrants VIH/SIDA sur la qualité de vie des adhérents (cas du PODI Kenya).....	9
Décès maternels non-audités à Lubumbashi en 2017 : Taux de mortalité proportionnelle, causes et itinéraire thérapeutique	10
Connaissances, Attitudes et Pratiques en matière de santé buccodentaire de la population de la ville de Lubumbashi(RDC).....	11
Les pratiques de l'alimentation de complément associées à la malnutrition aiguë chez les enfants de 6 - 23 mois dans la Province de Lualaba, RDC, 2017.	12
Evaluation de la Gestion Active de la Troisième Phase de l'Accouchement : Cas de la Maternité des Cliniques Universitaires de Lubumbashi.....	13
<i>Financement de la santé: stratégies de développement du système de santé pour sa performance pouvant prendre le partenariat public-privé, assurance maladie et toute autre approche pour le financement des soins de santé de la population & Qualité et accès aux soins</i>	14
Lorsque le coût des complications obstétricales devient inabordable: étude qualitative des conséquences sociales sur les ménages et les formations sanitaires de Lubumbashi, RD Congo.....	15
Evaluation des connaissances des gestantes sur les signes du danger d'une grossesse à la CPN.....	16
Perception et pratique de la phytothérapie chez les gestantes à Mukabe kasari, Territoire de Lubudi / Province du Lualaba.	17
Evaluation de l'utilisation des partogramme à Kisanga.....	18
Perception des soins infirmiers par les médecins des hôpitaux publics de la ville de Lubumbashi...	19
Orientation motivée des malades par le personnel interne des hôpitaux publics vers les hôpitaux privés à Lubumbashi, République Démocratique du Congo.	20

Programme des journées

Programme des journées	
	Jour-1 : Mercredi 29 Mai 2019
9h00 - 9h30	Accueil des invités
9h30 - 9h40	Hymne national et Annonce du Programme
9h40 - 9h50	Mot du Directeur de l'ESP
9h50 - 10h00	Mot d'ouverture par Monsieur le Recteur de l'Université de Lubumbashi
10h00 - 10h30	Pause et Cocktail
Session-1	
Vidéo présentation	
10h30 -11h30	Vidéo présentation sur la couverture sanitaire universelle
Session-2	
Urgences sanitaires: grandes épidémies, maladies émergentes et ré-émergentes	
<i>CT Irène Kabange Umba (Moderateur), Ass Paulin Kilufya (Rapporteur)</i>	
11h30 - 11h45	<i>AbJS19-01</i> Epidémie de choléra et Santé communautaire dans le Centre de Traitement de Munua à Lubumbashi (RD Congo) en 2018-2019 <i>Tshikala KB</i>
11h45 - 12h00	<i>AbJS19-02</i> Profil épidémiologique de la rougeole dans les provinces de l'Ex Katanga <i>Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant</i>
12h00 - 12h15	<i>AbJS19-03</i> Etude la rémanence de la clothianidine utilisée en pulvérisation intra domiciliaire antipaludique en République Démocratique du Congo <i>Leonard M. Ngwej, Izak Hattingh, Godwill Mlambo, Emmanuel M. Mashat, Jean-Christophe K. Kashala, Françoise K. Malonga, Michael J. Bangs</i>
12h15 - 12h30	<i>AbJS19-04</i> Impact du point de distribution des intrants VIH/SIDA sur la qualité de vie des adhérents (cas du PODI Kenya) <i>Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant</i>
12h30 - 13h15	Discussions et échanges
13h15 - 14h00	Pause
Session-3	
Urgences sanitaires: grandes épidémies, maladies émergentes et ré-émergentes	
<i>CT Bienfait Mvarabu (Modérateur), Ass Serge Lutumba (Rapporteur)</i>	
14h00 - 14h15	<i>AbJS19-05</i> Décès maternels non-audités à Lubumbashi en 2017 : Taux de mortalité proportionnelle, causes et itinéraires <i>Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant</i>
14h15 - 14h30	<i>AbJS19-06</i> Connaissances, Attitudes et Pratiques en matière de santé buccodentaire de la population de la ville de Lubumbashi(RDC) <i>Kajj K.R</i>
14h30 - 14h45	<i>AbJS19-07</i> Les pratiques de l'alimentation de complément associées à la malnutrition aigüe chez les enfants de 6 - 23 mois dans la province de Lualaba, RDC, 2017 <i>Unité d'organisation des services de santé et nutrition</i>
14h45 - 15h00	<i>AbJS19-08</i> Evaluation de la Gestion Active de la Troisième Phase de l'Accouchement : Cas de la Maternité des Cliniques Universitaires de Lubumbashi <i>Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant</i>
15h00 - 15h45	Discussions et échanges

15h45	Fin de la journée
Jour-2 : Jeudi 30 Mai 2019	
Session-4 Financement de la santé, Qualité et accès aux soins <i>CT Michel Malonga (Modérateur), Ass Gaspard Kafyeke (Rapporteur)</i>	
9h00 - 9h15	<i>AbJS19-09</i> Lorsque le coût des complications obstétricales devient inabordable: étude qualitative des conséquences sociales sur les ménages et les formations sanitaires de Lubumbashi, RD Congo <i>Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant</i>
9h15 - 9h30	<i>AbJS19-10</i> Evaluation des connaissances des gestantes sur les signes du danger d'une grossesse à la CPN <i>Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant</i>
9h30 - 9h45	<i>AbJS19-11</i> Perception et pratique de la phytothérapie chez les gestantes à Mukabe Kasari, Territoire de Lubudi / Province du Lualaba <i>Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant</i>
9h45 - 10h15	Discussions et échanges
Session-5 Financement de la santé, Qualité et accès aux soins <i>CT Crispin Mwelwa Mupunga (Modérateur), Ass Ramazani Mupuluzi (Rapporteur)</i>	
10h15 - 10h30	<i>AbJS19-12</i> Evaluation de l'utilisation des partogrammes à Kisanga <i>RIPSEC</i>
10h30 - 10h45	<i>AbJS19-13</i> Perception des soins infirmiers par les médecins des hôpitaux publics de la ville de Lubumbashi <i>Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant</i>
10h45 - 11h00	<i>AbJS19-14</i> Orientation motivée des malades par le personnel interne des hôpitaux publics vers les hôpitaux privés à Lubumbashi, République Démocratique du Congo <i>Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant</i>
11h00 - 11h30	Discussions et échanges
Session-6 Nos programmes <i>CT Julie Ndayi (Modérateur), Ass François Kapamba (Rapporteur)</i>	
11h30 - 11h45	Rechercher action sur la Zone de Santé Kisanga <i>Médecin Chef de Zone de Santé Kisanga</i>
11h45 - 12h30	Discussions et échanges
12h30 - 13h30	Pause
Session-7 Panel <i>Prof Henry Mundongo (Modérateur)</i>	
13h30 - 15h00	Couverture sanitaire universelle et les objectifs du développement durable: Quelles stratégies pour la RD Congo <i>Prof Abel Ntambue, Prof Albert Mwembo Tambwe, Dr Jean Marie Kafwembwe, Dr Hugues Kakompe</i>
15h00	Rapport synthèse des Journées Scientifiques et clôture

Fait à Lubumbashi, le 27/05/2019

Pour le comité d'organisation

Urgences sanitaires: grandes épidémies, maladies émergentes et ré-émergentes

Epidémie de choléra et Santé communautaire dans le Centre de Traitement de Munua à Lubumbashi (RD Congo) en 2018-2019

Tshikala KB¹, Mwanza NV, Kabyla IB, Chenge FM, Mukalay WMA, Kalenga MKP

AbJS19-01

Introduction :

Le choléra demeure un problème mondial majeur pour la santé publique et un indicateur d'inégalité et de sous-développement économique-social au niveau local et international. L'objectif de cette étude consiste à évaluer la fréquence des cas et décès d'une épidémie de choléra, puis décrire les facteurs de risque, en vue de contribuer au contrôle de cette pathologie.

Méthodologie :

Nous avons mené une étude de cohorte prospective au CTC (Centre de Traitement de Choléra) du Centre de Santé de Référence (CSR) Munua de la Zone de Santé (ZS) Mumbunda, dans la Ville de Lubumbashi de la RD Congo. Notre échantillon comprend 173 cas suspects enregistrés du 26/10/2018 au 25/04/2019. La fiche de recherche est composée de variables suivantes: nom, âge, sexe, profession, provenance (commune, ZS et aire de santé), signes cliniques, durée de séjour, plan de déshydratation du patient, SRO (sérum de réhydratation orale), perfusion de Ringer lactate, type de sortie du malade du CTC, désinfection du domicile du malade. Ces variables étaient inscrites dans les fiches de consultation et le registre des malades. L'analyse des données a été réalisée grâce aux logiciels Stata 15 et Excel 2007. Les principes éthiques d'anonymat et de confidentialité ont été respectés.

Résultats :

Le plus haut pic de 32 malades a été observé du 05 au 11 novembre 2018 suivi d'un petit pic de 14 cas du 12 au 24 février 2019. Aussi, 18 cas résidaient hors de la ZS Mumbunda. Environ 5 patients sur 10 habitaient la Commune Annexe. La moyenne d'âge des patients étaient de $26,1 \pm 17,2$ ans avec un minimum de 0,3 ans et un maximum de 86 ans. Aussi, 13 enfants étaient âgés de moins de 5 ans et 41.6 % des patients étaient de sexe féminin. Outre les enfants/élèves/étudiants ($n=49$) et les ménagères ($n=38$), la majorité des patients ($n=57$) s'étaient déclaré comme débrouillard sur le plan professionnel. Un peu plus de 6 patients sur 10 (62,4 %) ont été admis au CTC au plan C (grave) de déshydratation, suivis de 3 patients sur 10 au plan B. Concernant le séjour au CTC, 63,6 % des patients étaient restés durant moins de 3 jours. La létalité était de 6,4 % au cours de cette période d'étude. Les patients ayant réalisé moins de 2 jours au CTC avaient plus de risque de mourir comparés à ceux qui ont séjourné longtemps. Et cette différence était statistiquement significative (Chi-deux=4,9, $p<0,05$).

Les activités communautaires menées par les 12 Relais Communautaires ont consisté en sensibilisation sur le changement de comportement de la population, dépistage actif des cas, désinfection des foyers des patients et la participation aux réunions mensuelles du Comité de Développement de Santé. Les autres actions comprenaient la distribution des affiches sur le choléra, la communication dans les lieux de culte et médias, le recyclage du personnel soignant et la chloration de l'eau des habitants.

Conclusion :

Ces résultats aideront les décideurs et responsables lors des planifications, interventions et évaluations de la lutte contre le choléra, surtout concernant le revenu de la population, la létalité, l'assainissement du milieu et les activités de la santé communautaire.

Mots-clés: Epidémie, Choléra, Santé communautaire, Centre de traitement, Lubumbashi, RD Congo

¹ berthetshikala@yahoo.fr

Profil épidémiologique de la rougeole dans les provinces de l'Ex Katanga

Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

AbJS19-02

Contexte :

Les épidémies de rougeole resurgissent après un cycle de trois ans en RD Congo et les provinces de l'EX Katanga sont toujours parmi les plus affectées, cela en dépit de la vaccination de routine et des activités de vaccination supplémentaire (AVS) dont la dernière a eu lieu en Février 2017. Cette étude visait à décrire l'épidémie de rougeole de 2018-2019 dans l'Ex Katanga.

Méthodes :

Nous avons réalisé une étude descriptive transversale de janvier 2018 à Avril 2019. Nous avons inclus les cas enregistré par le système national d'information sanitaire (SNIS) de ces 4 provinces (Haut Katanga, Haut Lomami, Lualaba et Tanganyika). Les données agrégées et les listes linéaires recueillies ont constitué les bases de données utilisées pour cette analyse. Nous avons calculé les proportions pour les différentes variables et la cartographie des cas a été réalisée. Excel et Epi Infos version 7 nous ont aidés à analyser les données et QGIS à produire les cartes.

Résultats :

Au total, les provinces de l'Ex Katanga ont enregistré 54 156 cas de rougeole pendant l'épidémie de 2018-2019. Parmi ces cas, 42,3% ont été notifiés par le Haut Lomami, 26,8% par le Lualaba, 18,9% par le Haut katanga et 12,1% par le Tanganyika. Nous avons noté 695 décès durant l'épidémie ; la létalité a été de 1,1% (>1%). La létalité était de 3,1% dans le haut Lomami, de 1,5% dans le Haut Katanga, 1,3% dans le Lualaba et 0,9% dans le Tanganyika ; 46% (320/695) de décès étaient survenus dans le Haut Lomami. Nous avons également noté que 1 ZS (Dilolo) a dépassé le taux d'attaque (TA) de 2000 Cas pour 100 000 habitante et 5 ZS ont eu les TA dépassant un millier pour 100 000 hab (ZS Kasaji, Kinkondja, Kitenge, Malemba-Nkulu, Mukanga) –toutes ces ZS appartiennent aux DPS Haut Lomami et Lualaba). Les moins de 5 ans ont constitué plus de 70% de cas. Le sexe masculin représentait 50,2% de cas. Près de 72% de cas ont déjà été vacciné au moins une fois contre la rougeole selon l'histoire.

Conclusion :

L'épidémie de rougeole de 2018-2019 a été d'une grande ampleur et meurtrière dans l'Ex Katanga. La proportion de cas vacciné était faible. Des nouvelles stratégies de surveillance épidémiologique de la rougeole et de vaccination (types surveillance sentinelle et vaccination préemptive) devraient être mises en place avant 2022, afin de couper le cycle épidémique de la rougeole dans l'Ex Katanga.

Mots clés : Rougeole, vaccin anti rougeoleux, épidémie, Katanga

Etude de la rémanence de la clothianidine utilisée en pulvérisation intra domiciliaire antipaludique en République Démocratique du Congo

Leonard M. Ngwej^{1,3,2*}, Izak Hattingh¹, Godwill Mlambo¹, Emmanuel M. Mashat¹, Jean-Christophe K. Kashala³, Françoise K. Malonga², Michael J. Bangs^{1, 4,5}

AbJS19-03

Contexte :

L'efficacité biologique et l'activité résiduelle de l'insecticide SumiShield® 50WG ayant comme principe actif la clothianidine, de la classe des néonicotinoïdes, a été évaluée sur une souche sensible de moustiques de laboratoire de l'espèce *Anopheles arabiensis* dans la commune rurale de Fungurume. L'objectif de cette étude a été d'évaluer un insecticide possédant un nouveau mode d'action en vue de son utilisation éventuelle comme alternative dans la pulvérisation des maisons dans la province du Lualaba en République Démocratique du Congo.

Méthodes :

Les tests d'évaluation de la rémanence de l'Organisation Mondiale de la Santé ont été effectués pendant 48 semaines (Juillet 2015 à Juin 2016) sur quatre types de murs (briques à daube, briques cuites, crépis au ciment, crépis et peints) en conditions semi-expérimentales utilisant deux différentes concentrations de clothianidine pour chaque type de mur (200 mg/m² et 300 mg/m²). Additionnellement, deux habitations occupées ayant respectivement des murs en briques cuites et crépis et peints ont été examinées en utilisant le dosage de 300 mg/m². Les moustiques de laboratoire étaient exposés sur les surfaces traitées et non traitées (témoins) pendant 30 minutes. Le taux de mortalité était prélevé à 24 heures d'intervalles pendant 120 heures.

Résultats :

En conditions semi-expérimentales, il n'y a pas eu de différence significative du taux de mortalité dans le temps entre les deux doses de clothianidine ($p = 0.148$). Les taux de mortalités sont restés au-dessus de 60% jusqu'à la 48^{ème} semaine sur tous les quatre types de surfaces. L'insecticide a donné ses meilleures performances sur les surfaces crépis au ciment et en briques à daube avec une mortalité finale moyenne supérieure à 90%. En conditions naturelles, il n'y a pas eu de différence significative entre les murs en briques cuites et ceux crépis et peints avec une mortalité finale moyenne au-dessus de 90% ($p = 0.260$). L'insecticide s'est aussi significativement mieux comporté dans le milieu naturel qu'en conditions semi-expérimentales ($p = 0.002$ pour les murs en briques cuites et $p = 0.034$ pour les murs crépis et peints).

Conclusion :

En fonction du type de surface expérimentale, l'activité résiduelle des deux doses de clothianidine se situait entre 28 et 48 semaines, tenant compte du taux de mortalité minimal de 60%. L'insecticide, à la concentration de 300 mg/m² appliqué dans les deux habitations s'est comporté de manière équivalente (>80% de mortalité) sur les deux types de murs jusqu'à la 41^{ème} semaine. La clothianidine présente donc une rémanence qui dépasse le seuil des six mois qui détermine le choix d'un insecticide capable de protéger la population durant la période entière de haute transmission du paludisme dans la région.

³ dvmngwej@gmail.com

Impact du point de distribution des intrants VIH/SIDA sur la qualité de vie des adhérents (cas du PODI Kenya)

Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant⁴

AbJS19-04

Contexte :

À l'échelle mondiale, les années 2000 à 2015 ont été marquées par l'intensification de l'accès au traitement antirétroviral (TAR) et une diminution de 35 % des décès liés au SIDA depuis 2005(MSF, 2016), L'étude avait pour objectif d'évaluer l'impact du PODI sur la qualité de vie des patients fréquentant le PODI de l'HGR Kenya.

Méthodes :

Nous avons mené une étude descriptive longitudinale sur 272 infectés par le VIH/SIDA admis au PODI/Kenya de 2016 à 2017. Le calcul des QALYs pour la qualité de vie pour lequel des scores de préférences étaient disponibles. Nous nous sommes servi du MOS SF-36 comme outils d'évaluation de la qualité de vie et l'analyse des données quantitatives à partir du logiciel SPSS v.21 et les considérations éthiques ont été respectés.

Résultats :

Nos résultats montrent que sur 272 sujets enquêtés le sexe féminin domine avec 173 contre 99 du sexe masculin. Selon les provenances, la commune Kenya dépasse avec 36,8% suivi de ceux Kamalondo avec 33,1% ; l'état-civil était dominé par le marié 74,2% suivi des célibataires et veuve avec respectivement 13,9% et 11,7% ; selon l'occupation le libéral avait 79 sujets et les ménagères 77. Nous constatons que la qualité de vie des adhérents est bonne d'après l'échelle 92,6 % contre 7,4% seulement. Une minorité a reconnu s'être sentie triste, nerveuse (se), déprimée(é) ou avoir réduit le temps passé à leur activité habituelle en raison de l'état émotionnel. De ceux qui ont confirmés être déprimés, 6,3% ont reconnu avoir accompli moins de choses qu'ils auraient souhaitées. Plus de la moitié des enquêtés étaient limités dans leur travail 51,1% et 28% ne les étaient pas. Les enquêtés étaient très souvent dynamiques à 33,5%, la permanence avec 32,7%, souvent dynamique avec 13,5%, rarement dynamique à 11,8%.

Conclusion :

L'étude révélée que le PODI a un impact sur l'amélioration de la qualité de vie des adhérents puisque permettant un accès au traitement ne serait-ce qu'à travers le PODI. Préconiser d'automatiser la distribution des antirétroviraux.

⁴ malonga.françoise01@gmail.com

Décès maternels non-audités à Lubumbashi en 2017 : Taux de mortalité proportionnelle, causes et itinéraire thérapeutique

Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant⁵

AbJS19-05

Contexte :

La Surveillance de la mortalité maternelle et riposte vise principalement à éliminer la mortalité maternelle évitable en obtenant et en utilisant stratégiquement des informations pour orienter les actions de santé publique et assurer le suivi de leur impact en vue de réduire la mortalité et la morbidité, et améliorer l'accès aux soins de qualité des femmes au cours de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum (OMS, 2015).

La RDC comme d'autres pays à revenu faible ont des déficits dans le système de surveillance des décès maternels par rapport à la fiabilité, la précision et l'exhaustivité des données. Nous assistons par exemple à une sous-notification des décès maternels et même certains décès notifiés ne font pas l'objet d'une revue (ou d'audit) ce qui pose problème dans l'atteinte des Objectifs de Développement Durable d'ici 2030.

Cette étude vise à calculer le taux proportionnel des décès maternels non-audités à Lubumbashi en 2017, identifier les causes de ces décès et en décrire l'itinéraire thérapeutique.

Matériel et méthodes :

Nous avons mené une étude descriptive transversale sur tous les décès maternels enregistrés à Lubumbashi en 2017 soit 104. Nous avons récolté les données, dans 32 structures publiques et privées ayant une maternité, de manière rétrospective à l'aide de l'analyse documentaire en nous servant d'une grille de collecte des données.

Résultats :

Nos résultats montrent que sur 104 décès maternels enregistrés à Lubumbashi en 2017, 18 n'étaient pas audités soit un taux proportionnel des décès maternels non-audités de 17%. L'hémorragie (ante et post-partum) était la cause la plus fréquente des décès maternels non-audités (61,1%) suivi de la pré-éclampsie/Eclampsie (22,2%) et l'infection du post-partum était la cause la moins représentée (5,6%). Par rapport à l'itinéraire thérapeutique, nous avons trouvé que 58% des cas des décès maternels non-audités n'étaient pas référés contre 42% qui l'étaient dont 87,5% étaient référés par le centre de santé contre 12,5% qui provenaient de l'hôpital.

Conclusion :

La proportion des décès maternels non-audités à Lubumbashi en 2017 est énorme, l'hémorragie est la première cause de ces décès et la majorité des décès référés quittaient le premier échelon vers le deuxième échelon. La notification et l'audit systématiques des décès maternels faciliteraient une bonne surveillance.

Mots-clés : décès maternels, taux de mortalité proportionnelle, causes, itinéraire thérapeutique, Lubumbashi

⁵ malonga.franoise01@gmail.com

Connaissances, Attitudes et Pratiques en matière de santé buccodentaire de la population de la ville de Lubumbashi(RDC)

Kapinga B⁶.,Kapend K., Mbombo B., Lenge K., Mukeng K.C., Kaij K.R.

AbJS19-06

Contexte :

Au cours des dernières années, l'intérêt pour la santé bucco-dentaire n'a pas cessé de grandir. En effet de nombreuses actions de prévention ont été mises en place. Malheureusement, force est de constater que la majorité des programmes de prévention et d'intervention de santé publique atteignent difficilement certaines couches de la population, surtout dans les pays en voie de développement.

D'après l'OMS (2013), les affections bucco-dentaires constituent le quatrième fléau mondial menaçant l'état de santé de la population, après les maladies cardiovasculaires, les néoplasies et le VIH /Sida ; et l'essentiel des affections bucco-dentaires est représenté par les caries dentaires et les parodontopathies.

La carie dentaire est l'une des maladies infectieuses les plus répandues dans le monde. Elle concerne plus de 80% de la population mondiale, 60 à 90% des enfants d'âge scolaire et près de 100% des adultes. Elle a des conséquences à la fois médicales, sociales et économiques. La mise en œuvre des diverses stratégies de prévention relève à la fois de pratiques individuelles et de programmes collectifs. Une stratégie de prévention simple et peu coûteuse permet d'éviter 90% des maladies bucco-dentaires. L'objectif de notre étude était d'évaluer le niveau de connaissances et les pratiques en matière de santé et soins bucco-dentaires auprès des habitants de la ville de Lubumbashi.

Méthodologie :

Etude descriptive, transversale basée sur une enquête menée auprès des habitants de cette ville. L'échantillonnage s'est fait selon les recommandations de l'OMS relatives aux enquêtes sur la santé bucco-dentaire. Les sujets sollicités ont été soumis à un questionnaire préalablement établi.

Résultats :

413 sujets de deux sexes ont été interrogés, et la majorité ont déclaré assurer l'hygiène bucco-dentaire en brossant les dents. Et nos résultats montrent que près de 90% des sujets ont au moins un brossage dentaire quotidien et que 52,4% ont déjà consulté au moins une fois une structure des soins dans leur vie, avec comme motif principal les douleurs dentaires. L'utilisation d'une brosse à dent est effective chez 94,9% de notre population d'étude, la pâte dentifrice est le produit le plus utilisé, la fréquence moyenne de brossage journalière a été évaluée à 1,4/J

Conclusion :

Nos résultats montrent un bilan relativement satisfaisant qui devrait cependant être davantage optimisé par une politique d'information dans un esprit de prévention, sachant le contexte particulier de l'accès aux soins dans nos pays en voie de développement.

L'amélioration des connaissances liée à l'exposition aux programmes de sensibilisation peut influencer sur les paramètres comportementaux, comme les pratiques et les attitudes en matière de santé bucco-dentaire.

Mots-clés : Population, connaissances et pratiques, santé bucco-dentaire, prévention, ville de Lubumbashi.

Les pratiques de l'alimentation de complément associées à la malnutrition aiguë chez les enfants de 6 - 23 mois dans la Province de Lualaba, RDC, 2017.

Unité d'organisation de services de santé et nutrition⁷

AbJS19-07

Contexte :

La malnutrition a une prévalence élevée dans certains pays en développement comme la République Démocratique du Congo, principalement chez les enfants de 6 à 23 mois. L'alimentation de complément est parmi les principales causes de la malnutrition dans le monde.

Objectif :

L'objectif de cette étude était d'évaluer les pratiques de l'alimentation de complément associées à la malnutrition aiguë en République Démocratique du Congo.

Méthodologie :

Nous avons conduit une étude transversale par enquête ménage du 23 Octobre au 25 Novembre 2017 dans la ville de Kolwezi. Nous avons utilisé un échantillonnage aléatoire stratifié en grappes à trois degrés pour sélectionner 740 enfants de 6 à 23 mois. Nous avons évalué l'état nutritionnel de 698 enfants de 6-23 mois et interviewé leurs mères sur les pratiques de l'alimentation de complément. Nous avons fait recours à un questionnaire ménage pré-test et révisé, à un équipement anthropométrique standardisé et aux recommandations de l'OMS avec des enquêteurs formés. Nous avons utilisé les logiciels Excel, ENA for SMART et SPSS version 23 pour les analyses.

Résultats :

La malnutrition aiguë était associée à l'ignorance du minimum de fréquence de l'alimentation de complément (ORA=2.4, CI 1.14-5.11), au minimum de diversité alimentaire (ORA=0.23, CI 0.055-0.981) et aux sources d'approvisionnement d'eau de boisson protégées (ORA=0.50, CI 0.26-0.93).

Conclusion :

La malnutrition aiguë était plus élevée parmi les enfants dont les mères ignoraient la fréquence minimum de l'alimentation de complément. Mais elle était plus prévenue chez les enfants ayant consommé le minimum de diversité alimentaire et chez les enfants dont les ménages s'approvisionnent l'eau de boisson des sources protégées.

Mots clés: Statut Nutritionnel; Malnutrition aiguë; Pratiques de l'alimentation de Complément; Enfants de 6-23 mois; République Démocratique du Congo.

Evaluation de la Gestion Active de la Troisième Phase de l'Accouchement : Cas de la Maternité des Cliniques Universitaires de Lubumbashi

Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant⁸

AbJS19-08

Résumé

Contexte : L'étude a évalué la gestion active de la troisième phase de l'accouchement (GATPA) à la maternité des cliniques universitaires de Lubumbashi.

Méthodes : Une étude descriptive transversale a été menée aux cliniques universitaires, portant sur les parturientes ayant accouché par voie basse de Janvier à Juin 2017. Les données ont été récoltées sur le partogramme et les analyses exécutées avec le logiciel Epi Info 7.2.2.6.

Résultats : L'âge moyen des parturientes était de $30,3 \pm 5,1$ ans dont 52,7% étaient ménagères, avec une gestité moyenne de $3,8 \pm 2,3$ gestations. Le terme moyen était de $39,1 \pm 2$ semaines d'aménorrhée et seulement 0,7% des parturientes ont été transférées. Les infirmières ont pratiqué 47,6% des accouchements. La durée moyenne de la délivrance était de $9,8 \pm 4,9$ minutes, avec des pertes sanguines moyennes estimées à $341,7 \pm 140,9$ ml. Nous avons observé 3,3 % de rétention placentaire complète et 5,5% de déchirure périnéale du premier degré. La GATPA a été utilisée dans 67,3% des cas. Les 3 gestes recommandés n'ont été pratiqués que dans 26,2% des cas, l'utilisation d'un utérotonique dans 46,9% des accouchements. L'ergométrine a été utilisée dans 72,9% des cas contre 27,1% pour l'ocytocine, administrées aux doses recommandées. La GATPA a été pratiquée dans 51,1% des cas par les infirmières, suivi des stagiaires en médecine dans 43,8% ; les médecins ont été peu représentés. L'hémorragie du post-partum était survenue dans 5,8% des cas et aucun décès n'a été enregistré.

Conclusion : L'étude a révélé que la GATPA est effective aux Cliniques Universitaires de Lubumbashi, les 3 gestes recommandés étaient peu utilisés simultanément, néanmoins, l'utilisation de l'utérotonique, l'étape essentielle dans la GATPA était le plus utilisé des 3 gestes sur l'ensemble, avec une nette préférence pour l'ergométrine comparativement à l'ocytocine. Très largement, elle a été faite par les infirmières et les stagiaires en médecine. L'intégration systématique de la GATPA dans la prise en charge des accouchées à la maternité des CUL permettra de réduire davantage la survenue de l'hémorragie du post-partum.

Mots clés : GATPA, Cliniques Universitaires de Lubumbashi, Hémorragie du post-partum.

**Financement de la santé: stratégies de
développement du système de santé pour sa
performance pouvant prendre le partenariat public-
privé, assurance maladie et toute autre approche
pour le financement des soins de santé de la
population**

&

Qualité et accès aux soins

Lorsque le coût des complications obstétricales devient inabordable: étude qualitative des conséquences sociales sur les ménages et les formations sanitaires de Lubumbashi, RD Congo

Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant⁹

AbJS19-09

Introduction :

En République Démocratique du Congo (RD Congo), il n'existe pas de mécanismes de prise en charge des dépenses de santé. L'objectif de cette étude était d'explorer les conséquences sociales du coût financier élevé des complications obstétricales sur les ménages et les formations sanitaires.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude qualitative réalisée au niveau des maternités de trois formations sanitaires de Lubumbashi, en RD Congo. Elle a été effectuée entre les mois de mai et novembre 2018, et elle s'est inscrit dans un paradigme post constructiviste basé sur une guidance théorique. Grâce aux entretiens individuels semi structurés et itératifs, nous avons récolté et triangulé les informations recueillies auprès de 14 enquêtés dont 8 accouchées, 2 accompagnants et 4 professionnels de santé.

Résultats :

Les résultats de l'étude ont démontré que lorsque les ménages ne peuvent plus payer les frais d'utilisation des prestations des soins, ils abandonnent pour longtemps les mères et leurs bébés au sein des formations sanitaires jusqu'au paiement des frais. A cause de l'insolvabilité des ménages, personne ne veut leur prêter de l'argent. Cette situation entraîne une séparation pour les couples, une diminution des revenus familiaux, une absence maternelle parfois prolongée pour les autres enfants, et un manque à gagner pour la mère qui ne sait plus exercer ses activités lucratives. Au niveau des formations sanitaires, cette situation engendre le manque de confiance dans la relation soignant-soigné, les ruptures de stocks, la démotivation du personnel et la baisse de la qualité des soins obstétricaux et néonataux.

Conclusion :

Pour réduire les conséquences sociales du coût élevé des complications obstétricales et néonatales et améliorer la santé physique, mentale et sociale des mères, de leurs bébés et de leurs ménages, l'Etat congolais devrait mettre en œuvre une politique pérenne de subvention des soins, et l'associer à un système de partage de risques.

Mots clés : Conséquences sociales, Coût financier, Complications obstétricales, Lubumbashi

⁹ malonga.françoise01@gmail.com

Evaluation des connaissances des gestantes sur les signes du danger d'une grossesse à la CPN

Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant¹⁰

AbJS19-10

Contexte :

L'étude avait pour objectif d'évaluer le niveau de connaissance des gestantes sur les signes de danger au cours de la grossesse à l'hôpital Jason Sendwe.

Méthodes :

Nous avons mené une étude descriptive transversale sur 239 gestantes ayant consulté le service de CPN de l'hôpital Jason Sendwe durant une période de 3 mois soit du 01 février au 30 avril 2018, les variables sociodémographiques, les antécédents obstétricaux ainsi les connaissances en rapport des connaissances des signes de danger en consultations prénatales ont été étudiées et avaient été interviewées lors de l'enquête à l'aide d'un questionnaire, les données collectées ont été codé avec l'outil informatique Excel 2013 puis entrée dans une base de données et validée à l'aide de SPSS version 21, les considérations éthiques ont été respectées.

Résultats :

L'étude a montré que la connaissances des gestantes sur les signes de danger dans la population enquêtée est faible; 95% des gestantes connaissent au moins un signe de danger au cours de la grossesse, parmi lesquelles 59% ont cité moins de 3 signes de danger de la grossesse, contre 36% plus de 4 signes alors que 4,6% ne connaissent aucun signe, avec une moyenne de 3,1 et parmi ces signes le saignement, la douleur abdominale, le prurit vulvo vaginal et la fièvre étaient les signes plus mentionnés respectivement à 56%, 51%, 41% et 18%. Aucune femme n'a fait mention de la vision floue, 12% ont mentionnés l'œdème du visage et des membres

Conclusion :

L'étude révélée que la connaissance des signes de danger est faible chez les gestantes enquêtées, pensons que l'intensification des activités en rapport avec la sensibilisation et l'éducation des gestantes y compris l'application des stratégies déjà en place qui doivent être promus pour permettre une reconnaissance précoce des problèmes de santé grave pendant la grossesse qui peuvent directement aider à sauver des mères et des nouveau-nés.

Mots-clés : Evaluation, connaissance, signes de danger, grossesse.

¹⁰ malonga.franoise01@gmail.com

Perception et pratique de la phytothérapie chez les gestantes à Mukabe kasari, Territoire de Lubudi / Province du Lualaba.

Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant¹¹

AbJS19-11

Introduction :

L'OMS soutient la phytothérapie et établit que 80% de la population mondiale y fait recours. L'usage de la phytothérapie devrait être régulé en vue de contribuer à la fourniture des soins de santé de qualité. Il dépend de la perception et de la pratique qu'en font les populations. Les gestantes sont des utilisatrices les plus rencontrées dans la population.

Objectif :

Cette étude visait à explorer la perception et les pratiques de la phytothérapie chez les gestantes au 3^{ème} trimestre de la grossesse à Mukabe Kasari.

Méthode de collecte des données :

Nous avons mené une étude de cas exploratoire à Mukabe Kasari, Territoire de Lubudi, Province du Lualaba durant 2 mois. Les participants à cette étude ont été les gestantes, les partenaires, les matrones et tradipraticiens. Sélectionné par choix raisonné, les données ont été recueillies par les entretiens, les focus group et l'observation directes. Elles ont été analysées par contenu en thèmes.

Résultats :

Six thèmes se sont dégagés concernant de la perception et la pratique de la phytothérapie à Mukabe Kasari : La phytothérapie (1) facilite l'accouchement, évite les complications et constitue un patrimoine ancestrale ; (2) Les prestataires de la phytothérapie sont : Maman, grand-mère, mari, voisins, amie de la maman, amie, de la grand-mère, moi-même. (3) les produits utilisés en phytothérapie sont : les feuilles, la racine, les écorces, tiges, les fruits et les tubercules. (4) les préparations phyto thérapeutiques sont : décoction, poudre macération, cru, imbibé, infusion, cataplasme, se couvrir. (5) Les voies d'administration sont : oral, cutané, voie vaginale, avec de mesurette qui sont: boîte de tomate, demi-verre, petit gobelet. Quant aux doses journalières d'administration utilisées : A volonté, une fois, deux fois trois fois Sans dose (6) Les conséquences perçues concernant la phytothérapie sont dérisoires par la plupart mais d'autre il y a l'épuisement, le vertige, l'hémorragie, et les césariennes.

Conclusion :

La phytothérapie est perçue positivement et emploi des pratiques bien diverses. La prise en compte de ces deux aspects pour les autorités sanitaires locale peut contribuer à la régulation de la phytothérapie à Mukabe Kasari.

Mots clés : Gestantes, Perception, Pratique, Phytothérapie, Mukabe Kasari

¹¹ malonga.françoise01@gmail.com

Evaluation de l'utilisation des partogramme à Kisanga

RIPSEC¹²

AbJS19-12

Introduction :

La mortalité maternelle et infantile est un problème majeur de santé mondiale. Une grande proportion de ces décès serait évitable par des soins adéquats, une aide à l'accouchement, la disponibilité des soins d'urgence et l'utilisation des outils d'aide à la décision tels que le partogramme lors de l'accouchement.

Objectif :

L'objectif de ce travail et était contribuer à l'amélioration de l'utilisation du partogramme à Lubumbashi en générale et en particulier dans les maternités de la zone urbano-rurale de Kisanga, ville de Lubumbashi, province du haut Katanga

Méthodes :

Il s'agit d'une étude épidémiologique d'observation descriptive transversale rétrospective qui a été menée, portant sur les parturientes ayant accouchées par voie basse de septembre à novembre 2018. Les données ont été récoltées sur les partogrammes et les analyses exécutées avec le logiciel Epi Info TM 7.2.2.6 du CDC et Excel de MicrosoftTM Office 2010.

Résultats :

La présence des partogrammes était de 96,44% dans ces maternités contre 3,56% des maternités qui n'en possédaient pas. Il y a eu 57,53% maternités qui ont utilisés le type de partogramme MSP ; 5,61% partogramme OMS et 36,86% maternités ont utilisés d'autres types de partogramme. 32,58 % des structures avaient une facilité de remplissage du partogramme, dont 66,29% en remplissaient pendant le travail, 30,34 % ne remplissaient jamais les partogrammes et 3,37 % qui les remplissaient après. La majorité des structures (91,01 %) ne savait pas se référer aux lignes d'attention du partogramme. Nous avons noté que 84,27 % des structures ne faisaient pas la surveillance dans les 2 heures en postpartum immédiat. Environ 40% des personnels qui ont notés la prise en charge et les paramètres anthropométriques du nouveau-né et 47,19% ont noté l'APGAR de l'enfant. les actes et marqueurs ont été notée dans l'ensemble à 10,3%. L'utilisation du partogramme dans la globalité était excellente dans 10,11% de cas, dont une bonne utilisation dans 6,74% des cas et une mauvaise dans 83,15% des cas.

Conclusion :

Le partogramme reste relativement peu utilisé dans les maternités de la zone de santé de kisanga d'où une bonne formation et une supervision rigoureuse et permanente s'avèrent très nécessaire pour une assistance qualifiée de qualité lors du déroulement du travail de l'accouchement.

Mots clefs : partogramme, utilisation, travail d'accouchement, zone de kisanga

¹² Albertmwembotambwe2008@yahoo.fr

Perception des soins infirmiers par les médecins des hôpitaux publics de la ville de Lubumbashi

Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant¹³

AbJS19-13

Introduction :

Le travail en équipe est un enjeu que les hôpitaux doivent encourager. Mais le constat est que beaucoup d'hôpitaux ne favorisent pas la connaissance mutuelle de différentes professions pour la complémentarité afin de répondre aux besoins des malades ou de la population.

Notre étude a poursuivi un triple objectif à savoir : d'explorer la perception des soins infirmiers par les médecins, de décrire la vision des médecins face au rôle propre des infirmiers et, d'identifier certaines caractéristiques de la collaboration entre médecins et infirmiers.

Méthode :

Nous avons mené une étude descriptive transversale auprès de 14 médecins des Hôpitaux Généraux de Référence de Lubumbashi (Sendwe, Gécamines Sud et Cliniques Universitaires). La collecte des données a pris trois mois soit du 1^{er} mai au 31 juillet 2018. Sur l'échantillonnage exhaustif d'une population de 25 médecins, seulement 14 médecins ont consenti librement et participé à l'étude et ont constitué la taille définitive de notre échantillon. Les données ont été encodées et traitées avec les logiciels Excel 2013 et Epi-info 7 version 7.2.1.0.

Résultats :

Au terme de notre étude, nous avons trouvé qu'aucun médecin n'a su définir ni le terme infirmier, ni les soins infirmiers. En plus, 21,5% des médecins ont pensé que le rôle de l'infirmier est d'exécuter les décisions du médecin. Bien que 78,6% et 64,3% étaient respectivement tout à fait d'accord sur la considération de l'infirmier comme collaborateur et personnel devant clarifier une prescription médicale ; 71,4% ont déclaré que l'infirmier n'a pas de rôle autonome, 100% n'avaient pas de connaissances sur la démarche de soins infirmiers, et 100% ont trouvé que le respect du rôle des médecins est l'un des éléments constitutifs de leur collaboration. En définitive, tous ces résultats ont montré la méconnaissance du terme infirmier, des soins infirmiers et de la démarche infirmière par les médecins des hôpitaux publics de la ville de Lubumbashi.

Conclusion :

A l'issue de nos recherches, nous avons conclu à une perception négative des soins infirmiers par les médecins. Une sensibilisation au sein de l'équipe sur la collaboration médecin-infirmier s'avère nécessaire.

Mots clés : Perception, médecin, soins infirmiers

¹³ malonga.franoise01@gmail.com

Orientation motivée des malades par le personnel interne des hôpitaux publics vers les hôpitaux privés à Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

Unité d'épidémiologie, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant¹⁴

AbJS19-14

Introduction

En République Démocratique du Congo, la ville de Lubumbashi subit un boom de la génération spontanée des hôpitaux privés. Cette effervescence entre en compétition avec les hôpitaux publics qui aboutit à l'orientation motivée des malades vers les privés. L'objectif était de déterminer la proportion de l'orientation des malades des hôpitaux publics vers les privés et identifier les déterminants. L'hypothèse nulle énonce une orientation motivée <50%. Celle alternative énonce une orientation motivée $\geq 50\%$.

Méthodes

C'est une étude cas témoins, réalisée dans les hôpitaux publics de Lubumbashi, menée auprès de 390 personnels internes, du 20-Mai-2017 au 20-Juin-2018. Les personnels internes ayant déjà vu un confrère orienter un malade vers un hôpital privé constituent les témoins; ceux n'ayant pas vu un confrère orienter un malade, constituent les cas. L'orientation motivée des malades est une variable dépendante et le manque des médicaments dans les hôpitaux publics, l'équipement en imagerie médicale chez les privés, les exigences des malades sont des variables indépendantes. Une enquête a permis de recueillir les données pertinentes, à travers une interview structurée appuyée par un questionnaire. L'Excel 2013 et Epi info 7 ont été utilisés ; Seuls les personnels internes de l'Etat, enregistrés à l'ordre des médecins, présents lors de l'enquête avec une année d'exercice professionnel ont été inclus, après consentement. La méthode analytique et celle comparative ont servis pour l'analyse et l'interprétation des résultats.

Résultats : L'étude démontre que l'âge moyen des enquêtés est de 36 ± 6 ans ; 65,38% étaient de sexe masculin contre 34,62% pour le féminin. 88,21% des répondants étaient des personnels généralistes contre 11,79% des spécialistes ; 56,67% des répondants prestent au moins dans un hôpital privé. 77,44% des répondants ont déjà vu au moins un confrère orienter de manière motivée un malade vers un hôpital privé. 66,15% ont indiqué la mauvaise prise en charge des malades dans les hôpitaux publics, 58,72% la mauvaise rémunération du personnel et 62,82% ont évoqué l'inconfort des chambres et sanitaires. L'analyse bivariée révèle une association statistiquement significative entre le manque des médicaments et l'orientation motivée des malades (OR : 0,5870 ; $p=0,0322$). L'équipement en imagerie médicale chez les privés et orientation motivée des malades (OR : 1,5074 ; $p=0,0531$). Les exigences des malades et leur orientation motivée (OR : 1,7576 ; $p=0,0188$). Ces résultats démontrent l'influence des variables énumérées sur l'orientation motivée des malades vers les privés.

Conclusion : L'étude révèle une proportion de l'orientation motivée des malades des hôpitaux publics vers les privés $>50\%$, confirme l'hypothèse alternative. Revitaliser le système et politique de santé de la République Démocratique du Congo, assurer la régulation du secteur santé constituent l'épine dorsale pour contenir ce fléau insidieux.

Mots clés : Orientation des malades, hôpitaux publics, hôpitaux privés, Lubumbashi.

¹⁴ malonga.françoise01@gmail.com