REVUE INTERNATIONALE D'EPIDEMIOLOGIE ET DE SANTE PUBLIQUE D'AFRIQUE CENTRALE

RIESPAC - IREPHCA

INTERNATIONAL REVIEW FOR EPIDEMIOLOGY AND PUBLIC HEALTH OF CENTRAL AFRICA

[redacted]

Revue Internationale d'Epidémiologie et de Sante Publique d'Afrique Centrale

Editée par le CIESPAC,

Brazzaville – République du Congo

BP 1536-Brazzaville

riespac@ciespac.org

INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

La Revue Internationale d'Epidémiologie et de Santé Publique d'Afrique Centrale publie des articles originaux, des communications ou des cas cliniques, des éditoriaux, des synthèses bibliographiques et des lettres à la rédaction concernant tous les domaines des sciences biomédicales, d'épidémiologie et de santé publique.

CONDITIONS GENERALES DE PUBLICATION

Les manuscrits envoyés à la rédaction ne doivent avoir fait l'objet d'aucune publication antérieure ni être en cours de publication dans une autre revue. Les auteurs doivent préciser dans quelle rubrique et quel domaine ils soumettent leur manuscrit :

- ✓ Epidémiologie
- ✓ Gestion des établissements et services de santé
- ✓ Promotion de la santé et santé communautaire
- ✓ Hygiène, Qualité et Sécurité de l'eau et des Aliments
- ✓ Politiques et Systèmes de santé

Le comité éditorial soumet l'article reçu à une évaluation critique. Ainsi, tous les articles sont adressés de façon anonyme à trois lecteurs membres du comité scientifique et de lecture de la revue. Des modifications minimes (orthographe, mise en page) sur un texte définitivement accepté pourront être effectuées par l'équipe de la rédaction.

L'auteur correspondant doit certifier sur le formulaire, qui lui est adressé dès réception de son manuscrit, le respect des normes d'éthique, l'accord des couleurs, l'existence ou l'absence de conflits d'intérêt et le transfert du droit de copie à l'éditeur (copyright).

PRESENTATION DES TEXTES

Les manuscrits sont soumis en français ou en anglais, avec dans tous les cas, deux résumés (en français et en anglais) ; un résumé supplémentaire en Espagnol est souhaité. Le texte est en Arial taille 12, interligne un et demi, avec numérotation simple des pages, sans entête ni pied de page. Les abréviations et sigles doivent être évités autant que possible. Si on ne peut les éviter, elles doivent être indiquées à leur premier emploi, après le mot ou l'expression qu'elles abrègent, par exemple : Union Economique et Monétaire des Etats de l'Afrique Centrale (UEAC).

Quelle que soit la rubrique choisie, la première page du manuscrit doit comporter :

-un titre précis et concis (24 mots maximum)

-un titre réduit convenable au titre de l'article comportant au plus 14 mots

-les prénoms et le nom des auteurs sans abréviation (exemple : Jean Michel OKOKO, André MANDENG)

-la dénomination et l'adresse complète de l'institution dans laquelle le travail a été effectué

-les affiliations des auteurs (Institution, email, téléphone)

-l'adresse complète avec numéros de téléphone de fax et e-mail de l'auteur chargé de la correspondance.

Les auteurs sont également encouragés à suggérer 3 ou 4 lecteurs potentiels de leur manuscrit et à indiquer leurs noms et e-mails.

ARTICLES ORIGINAUX

Le texte d'un article original doit avoir 20 pages maximum, références bibliographiques non comprises. Il doit comprendre les rubriques suivantes :

- introduction
- matériel et méthodes
- résultats
- discussion
- conclusions
- déclaration d'absence de conflits d'intérêt
- remerciements
- références
- légendes des Tableaux
- légendes des Figures
- légendes des Photos

Les tableaux et les figures sont appelés dans le texte (exemples : Tableau I, Tableau II, Tableaux I-III) et les figures (exemples : Figure 1, Figure 2, Figure 3-5).
Les Tableaux sont ajoutés à la fin du manuscrit. Il est souhaitable d'avoir un tableau par Page. Les photos sont également désignées (exemple : Photo1). Chaque figure (en format PDF) et chaque photo (en format JPEG) est jointe sur des fichiers séparés. Les légendes des tableaux, figures et photos sont présentées à la fin du texte. L'origine des photos et des dessins doit être précisée. Les documents sous copyright ne seront pas acceptés sans autorisation du propriétaire.
Le nombre d'illustrations (e tableaux et figures) ne doit pas accéder 8.
Le nombre de références bibliographiques ne doit pas dépasser 35 pour les articles originaux.

EDITORIAUX

Le manuscrit ne doit pas excéder 5 pages en police 12 avec double interligne. Les références bibliographiques sont limitées à 10.

COMMUNICATIONS

Les communications incluant des faits cliniques ou épidémiologiques, des notes de thérapeutiques ou de technique chirurgicale, ne doivent pas dépasser 6 pages, références non comprises. Les références sont limitées à 15.

SYTHESES BIBIOGRAPHIQUES

Le manuscrit ne doit pas dépasser 15 pages.
Les références peuvent être exhaustives.

LETTRES ET CORRESPONDANCES

Les lettres et correspondances à la Rédaction sont encouragées adressées au Rédacteur-en-chef
La longueur du manuscrit est limitée à 50 lignes et le nombre de références à 5.

LE RESUME

Le texte des articles originaux, des communications et des synthèses bibliographiques doit être précédé d'un résumé en deux langues, français et anglais, suivi de mots-clés (5 au maximum) également en français et en anglais. La longueur maximale du résumé est de 200 mots pour les articles originaux. Cent mots pour les communications et 250 mots pour les synthèses bibliographiques. Il ne doit comporter ni abréviation, ni références. Hormis les synthèses bibliographiques. Il doit préciser les objectifs, la méthodologie, les résultats et les conclusions.

LES REFERENCES

Dans le texte, les références sont numérotées selon l'ordre de leur apparition. Exemple : il a été démonté que les alentours des rizières sont des zones à risque de transmission du paludisme (1).
Dans la section références elles doivent indiquer les noms des tous les acteurs avec les initiatives des prénoms. Seuls les articles déjà publiés ou sous presse peuvent être mentionnés.
Les références sont présentées selon le style Vancouver modifié avec les parenthèses dans le texte, les mois enlevés, le journal en italique.
Pour un article (Vancouver standard): Tebeu PM, Ndive PE, Ako WT, Biyaga PT, Fomulu JN, Doh AS. Emergency obstetric hysterectomy at University Hospital, Yaounde, Cameroon. Int J Gynaecol Obstet 2013 Jan;120(1):91-2

Pour un article (Vancouver modifié)

1. Tebeu PM, Ndive PE, Ako WT, Biyaga PT, Fomulu JN, Doh AS. Emergency obstetric hysterectomy at University Hospital, Yaounde, Cameroon. *Int J Gynaecol Obstet 2013*;120(1):91-2.
Pour une contribution à un livre : Coste JD, Debord MP, Doussin JF, Cooton F, Berlanb M. Une hémorragie du post-partum: conduite à tenir. In: Lansac,J.;

Marret,H.;Oury,J.F. editors. Pratique de l'accouchement. 4ème édition.Paris: Elsevier Masson SAS. Masson, . 2005:367-82

Pour source électronique : WHO. Maternal Mortality in 2005. Geneva.[updated.....; cited 2008 june 12]. Available from: http://www who int/whosis/mme_2005 pdf 2006

Pour une thèse ou un mémoire : Tebeu PM. Contribution to the estimation of total lung capacity of cameroonians by chest X-ray [Medical Doctor Thesis]. Yaounde : Faculty of Medicine and Biomedical Sciences, University of Yaounde I, Cameroon; 1993.

L'ICONOGRAPHIE ET L'INFOGRAPHIE

Le nombre de tableaux ou de figures doit être limité au strict nécessaire, soit au maximum 6 pour les articles originaux, 2 pour les communications, 8 pour les synthèses bibliographiques et 1pour éditoriaux. Ils doivent être appelés dans le texte.

LA SOUMISSSION DES MANUSCRITS

Les manuscrits à soumettre doivent adressés par courrier électronique au secrétariat de la rédaction (riespac@ciespac.org) en fichier Microsoft Word R en format .doc. Les photos. Dessins et graphiques sont scannés et joints après compression au format jpg. Les manuscrits reçus par la rédaction sont soumis à l'appréciation de trois reviewers. Le comité éditorial informe l'auteur de sa décision dans un délai de 4 à 6 semaines.

Le comité de rédaction décide de l'acceptation du manuscrit sans nouvelle soumission, de son acceptation sous réserve de modifications mineures ou majeures, ou de son rejet.

LA PUBLICATION ET LES FRAIS DE PUBLICATION

Les articles acceptés sont publiés dans la revue LA REVUE INTERNATIONALE D'EPIDEMIOLOGIE ET DE SANTE PUBLIQUE D'AFRIQUE CENTRALE, en version imprimée, dans le délai les plus courts. Six mois après la publication de la revue, une version électronique de l'article sera diffusée dans la page de LA REVUE INTERNATIONALE D'EPIDEMIOLOGIE ET DE SANTE PUBLIQUE D'AFRIQUE CENTRALE sur le site Internet du CIESPAC (http://www.ciespac.org).

Les frais de publication des articles sont à la charge du CIESPAC.

Il ne sera pas livré de tirés à part aux auteurs des articles, mais une épreuve en format PDF leur sera adressée gratuitement.

Directeur de Publication : Pr Pierre Marie TEBEU

Rédacteur en chef : Dr Hermann NGOUAKAM

Rédacteur en chef-adjointe : Dr Eliane LIKASSI BOTSONDO, Congo

Comité de rédaction :

- Dr Hermann NGOUAKAM, Congo
- Dr Sylvain Honoré WOROMOGO, Congo
- Dr NEBARDOUM DERGUEDBE, Congo

Secrétariat de rédaction

- Montage : Mr Martinez MOUANDA, Congo
- Secrétariat : Mme Nadège KOLO,Congo

Comité d'honneur

- Pr Louis Richard NJOCK, Cameroun
- Pr Léon Hervé ILOKI, Congo
- Pr Gerard GREZENGUET, RCA
- Pr Marcelin NGOWE NGOWE, Cameroun
- Pr Jean François MEYE, Gabon
- Pr Joseph KAMGNO, Cameroun
- Pr Charles Henry ROCHAT, Suisse
- Pr Aldo Campana, Suisse

Comité Scientifique et de Lecture

- Pr Patrick PETIGNAT ; Suisse

- Pr Apollinaire SELIZINO, RCA

- Pr Christine BOUCHARDY, Suisse
- Pr Charlemagne Simplice MOUKOUTA, France
- Pr Pierre VASSILAKOS, Suisse
- Pr Andreas CHIABI, Cameroun
- Pr Gilbert NDZIESSI, Congo
- Dr Hermann NGOUAKAM, Congo
- Dr Eugene KONGNYUY, Mali
- Dr Anne-Marie ANTCHOUEY, Gabon
- Jesse Saint Saba ANTAON, Congo
- Dr Basile KEUGOUNG, Cameroun.
- Dr Jovanny FOUOGUE, Cameroun
- Dr Emmanuel FOUMSOU IHAGADANG, Tchad
- Dr Jean de DIEU LONGO, RCA
- Dr Florent FOUELIFACK IMELE, Cameroun
- Dr NEBARDOUM DERGUEDBE, Congo
- Dr Sylvain Honoré WOROMOGO, Congo
- Dr Isidore SIELIENOU, Canada
- Dr Mohamed KALED; Gabon
- Dr Eliane LIKASSI BOTSONDO, Congo

PREFACE

Au cœur de l'actualité et des préoccupations des politiques**,** des citoyens et des chercheurs**,** la santé publique parait souvent complexe tant elle mobilise diverses disciplines**.** Le CIESPAC, institution spécialisée de la CEMAC, qui a pour mission essentielle la formation des personnels de haut niveau en santé publique, adaptés et opérationnels, a procédé cette année, aux soutenances de mémoires des apprenants finalistes du cursus de Master II en santé publique.

En une trentaine de recherches, les travaux sont classés en trois axes suivants :

- la gestion des établissements et des services de santé ;
- la gestion des programmes de lutte contre les endémo-épidémies ;
- la santé communautaire et la promotion de la santé.

S'appuyant sur de nombreux travaux de recherche concrets, ce livre des actes dresse un tableau synthétique des savoirs académiques et professionnels en santé publique, produits par ces lauréats de la deuxième promotion du master II en santé publique du CIESPAC.

Autrement, ce premier numéro reprend les travaux des lauréats en présentant pour chaque travail de recherche, l'introduction, les objectifs, la méthodologie, les résultats, la conclusion et les suggestions.

Dès lors, nous vous proposons la lecture de ces travaux scientifiques afin de mieux comprendre les enjeux actuels de certaines questions de la santé publique en zone CEMAC et ailleurs.

Pierre Marie TEBEU

Sommaire

PREFACE VII

I- Santé Communautaire et Promotion de la Santé (SCPS) 1

1.1 Aspects Épidémiologiques de la tuberculose multi résistante auprès de patients à l'Hôpital Universitaire de Bata (Guinée Equatoriale) de 2015 à 2019. Armengol ABESO NSUE, Hermann NGOUAKAM, Pierre Marie TEBEU. 1

1.2 Connaissances, attitudes et pratiques des usagers de l'Hôpital de Référence de Bacongo sur l'hypertension artérielle en janvier 2021. Alice AKINDA, Hermann NGOUAKAM, Pierre Marie TEBEU 3

1.3 Déterminants des pathologies chez les personnes âgées à Brazzaville en 2020. Farida ETROUBEKA-TSONO, Hermann NGOUAKAM, Honoré NTSIBA. 5

1.4 Mortalité maternelle à l'Hôpital de Référence de Talangaï de Brazzaville de 2016 à 2020. GAMPIO-OWEN, Hermann NGOUAKAM, Pascal TALANI. 7

1.5 Facteurs explicatifs des maladies hydriques chez les enfants de 0 a 5 ans dans l'aire de santé du dispensaire urbain d'Ebolowa-Cameroun. Pamela NANA, Hermann NGOUAKAM, Pierre Marie TEBEU...9

1.6 Evolution des indicateurs du programme élargi de vaccination avant (2016) et après (2017) dans le district sanitaire de Kémo sous financement basé sur la performance. Valentin NEBANGA, Hermann NGOUAKAM, Pierre Marie TEBEU 11

1.7 Double fardeau de la malnutrition chez les enfants dans les écoles primaires de l'arrondissement V Ouenzé Brazzaville en 2021. Annick Larissa NZIAKO TOUTCHO, Herman NGOUAKAM, Aurore Cardorelle MBIKA ……13

1.8 Connaissances, attitudes et pratiques du personnel soignant sur la drépanocytose dans les formations publiques du district sanitaire de Talangaï en Janvier 2021. Glaria Zita ONDZIE, Hermann NGOUAKAM, Alexis ELIRA DOKÉKIAS. 15

II- Gestion des Programmes de lute contre les Endemo Epidémies (GPEE) 17

2.1. Connaissances, attitudes, pratiques des élèves du lycée Thomas Sankara de Brazzaville vis-à-vis des infections sexuellement transmissibles et papillomavirus humain en Janvier 2021. Nathalie AMBOUNDA, Hermann NGOUAKAM, Judith NSONDE MALANDA. 17

2.2. Facteurs associés à la mortalite chez les dénutritis aigus sévères de 6 à 59 mois à l'hôpital de l'amitié Tchad-Chine de N'djamena en 2020. Sera Julie BANGUITA, Hermann NGOUAKAM, Jeanne Hortense FOUEDJIO 19

2.3. Aspects épidemiologiques, cliniques et therapeutiques des fistules genitales chez les femmes opérées dans deux centres de Yaounde entre 2019-2020. Joseph Ader CHOUABOU, Estelle KOUOKAM, Pierre Marie TEBEU 21

2.4. Effets du Projet d'Appui aux Districts Sanitaires sur l'utilisation des services de santé maternele et infantile dans le district sanitaire de Danamadji/Tchad de 2011-2018. Gustave DILLAH DODJINGA, Hermann NGOUAKAM, Aurore Cardorelle MBIKA. 23

2.5. Retard diagnostique des cancers du sein au Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville : aspects épidémiologique, clinique et thérapeutique. Michel ILBOUDO, Hermann NGOUAKAM, Pierre Marie TEBEU. ……...25

2.6. Connaissances, attitudes et pratiques des personnes dépistées dans le foyer du Mandoul (Tchad) sur la Trypanosomiase Humaine Africaine en 2021. GUINANBEYE LANGARSOU, Hermann NGOUAKAM, Pascal TALANI. 27

2.7. Déterminants de la survenue du paludisme chez les femmes enceintes au troisième trimestre du district de santé de Djoungolo Yaoundé en 2020, Robertine PEUPIE née MAMCHE, Hermann NGOUAKAM, Léon Hervé ILOKI. 29

2.8. Couverture en antirétroviral de 2017- 2019 dans un district sanitaire avec Financement Basé sur la Performance (Kémo) et un autre sans Financement Basé sur la Performance (Grimari-Kouango) en RCA. Richard Benjamin MAMADOU BETCHEM, Hermann NGOUAKAM, Alexis DOKEKIAS ELIRA 31

2.9. Survie des patients sous Thérapie Antirétrovirale au Centre de Traitement Ambulatoire du CHU Communautaire de Bangui de 2015 à 2020. Paulette Rose Joséphat MBAY YAMOTENDE, Hermann NGOUAKAM , Alexis ELIRA DOKEKIAS 33

2.10. Déterminants de la malnutrition aigue chez les enfants de 6 a 59 mois dans le district sanitaire de Garoua-boulai en 2021 au cameroun. Joëlle Pélagie NWANKO TABOU, Hermann NGOUAKAM,Pierre Marie TEBEU 35

2.11. Connaissances, attitudes et pratiques de la population de MFILOU vis-à-vis du Chikungunya au Congo Brazzaville en 2021. Reve Delvie OLLESSA MEKOYO, Hermann NGOUAKAM, Jeanne Hortense FOUEDJIO 37

2.12. Appréciation de la prise en charge des drépanocytaires par leurs parents au Centre de Recherche et de Traitement de la Drépanocytose à Bangui en 2021. Arlette Valérie TETE, Hermann NGOUAKAM, Jeanne Hortense FOUEDJIO 39

2.13**.** Déterminants de l'accès des patients aux médicaments anticancéreux pour les tumeurs malignes dans les pharmacies de ville à Brazzaville. Nina Assanatou 2ème jumelle ZERBO, Hermann NGOUAKAM, Pierre Marie TEBEU 41

2.14. Facteurs associés au mesusage du tramadol chez les adolescents et jeunes adultes à brazzaville en 2020. Roland Ferrand ZULUMUR MUTWAL, Hermann NGOUAKAM, Honoré NTSIBA 43

III- Gestion des Etablissements et Services de Santé 45

3.1. Prescription des médicaments essentiels génériques au Centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville en 2021. Daria EXAKARIE INKARI, Hermann NGOUAKAM, Jeanne Hortense FOUEDJIO….45

3.2. Connaissances et pratiques des chauffeurs de bus sur les accidents de la voie publique dans la commune de Kintélé en 2021. Yoga ITOUA YOYO AMBIANZI, Hermann NGOUAKAM, Jeanne Hortense FOUEDJIO. 47

3.3. Satisfaction des patients hospitalisés au service d'ORL du Centre Hospitalier Universitaire d'Owendo au Gabon en 2021. Gerald KAKOUMOUKAYIGA EYAMBA, Hermann NGOUAKAM, Pierre Marie TEBEU. 49

3.4. Déterminants de l'utilisation des services du programme elargi de vaccination (PEV) dans le district sanitaire de Poto-Poto à Brazzaville en 2021. MOUROU MOYOKA Alexis, Hermann NGOUAKAM, Aurore Cardorelle MBIKA. 51

3.5. Qualité des soins dans le service de pédiatrie de l'Hôpital de Référence de Makelekele au Congo-Brazzaville en 2020. Karym Régis NTSILA, Hermann NGOUAKAM, Pierre Marie TEBEU…….53

3.6. Satisfaction des ressources humaines à l'Rôpital de Référence de Makélékélé en 2021. Emery OKEMBA ONGAGNA, Hermann NGOUAKAM, Jeanne Hortense FOUEDJIO… ……55

I- Santé Communautaire et Promotion de la Santé (SCPS)

1.1 Aspects épidémiologiques de la tuberculose Multi résistante auprès de patients à l'Hôpital Universitaire de Bata (Guinée Equatoriale) de 2015 à 2019.

Armengol ABESO NSUE, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Pierre Marie TEBEU.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : la tuberculose multirésistante (TB-MR) est une tuberculose contre laquelle l'Isoniazide et la Rifampicine, ne sont pas efficaces. Dans le monde 3,6% de nouveau cas de tuberculose et 17% des cas précédemment traités étaient multirésistants. Chaque année, des millions de personnes contractent encore la tuberculose. La maladie entraine 1,3 millions de décès, la gravité de l'épidémie est variable selon les pays. La TB-MR est toujours à l'origine d'une crise de santé publique au niveau mondial et en Guinée Equatoriale en particulier. Peu d'études sont menées en Guinée Equatoriale sur la multirésistance aux antituberculeux, ce qui fait l'objet de notre étude. **Objectif :** l'objectif de cette étude est d'étudier les aspects Épidémiologiques de la tuberculose Multi résistante auprès de patients à l'Hôpital Universitaire de Bata, du 1er janvier 2015 au 31 décembre 2019. **Méthodologie :** il s'agit d'une étude transversale descriptive à collecte rétrospective portant sur l'analyse des dossiers de patients traités pour une TB-MR et dont le suivi se fait dans le service de pneumologie de HUB. La taille de l'échantillon était de 112 dossiers des patients TB MR positif. Les variables relatives aux caractéristiques sociodémographiques, culturelles, antécédents personnels et l'évolution de TB ont été collectés à l'aide d'une fiche technique pré testée et validée par l'équipe d'investigation. Les données collectées ont été saisies à l'aide du tableau Excel et analysées grâce au logiciel Epi Info version 7.2.2.6., les fréquences absolue et relative ont été rapportées pour les variables qualitatives. Concernant les variables quantitatives, les paramètres de tendance centrale (moyenne et médiane) et dispersions (Ecart type et quartile) ont été déterminés. **Résultats** : l'âge médian de nos patients était de 35,5 (26 ; 42) avec les extrêmes de 8 et 75 ans, avec 52,7% d'hommes. Les célibataires étaient les plus représentés dans (61/112) soit 54,46% des cas. La prédominance du niveau d'études secondaire a été relevée (54/112) soit 48,2%. La plupart de nos patients vivaient en milieu urbain (63,4%). La prévalence de la TB-MR de 21,7% (112/516), 42% des patients sont consommateur d'alcool et 15,2 % le tabac, la tuberculose dans la famille 43,75 % des cas, 10,7 % des patients ont été en contact avec les cas de TB MR et 40,2% de cas de coïnfection avec le VIH, 8,9 % d'échec thérapeutique, 11,6 % des perdus de vue/abandon de traitement et 10,7 % de décès. **Conclusion :** la tuberculose multi-résistante représente encore un problème majeur de santé publique à Bata et le taux ne cesse d'accroitre d'année en année. L'émergence de la TB-MR pourrait être réduite par la mise en place des stratégies de détection et prise en charge précoces par rapport au diagnostic et l'instauration immédiate de traitement appropriées de TB primaire.

Mots clés : Tuberculose multi-résistante, épidémiologie.

Abstract

Background: Multi-resistant tuberculosis (MDR-TB) is a tuberculosis against which Isoniazid and Rifampicin are not effective. Worldwide 3.6% of new cases of tuberculosis and 17% of previously treated cases were MDR-TB. Millions of people still contract tuberculosis every year. The disease causes 1.3 million deaths, and the severity of the epidemic varies from country to country. MDR-TB is still causing a public health crisis worldwide and in Equatorial Guinea in particular. Few studies are conducted in Equatorial Guinea on multi-drug resistance to first-line antituberculosis drugs, which is the subject of our study. **Objective:** The objective of this study is to study the epidemiological aspects of multidrug-resistant tuberculosis in patients at the University Hospital of Bata, from 1 January 2015 to 31 December 2019. **Methodology:** This is a descriptive cross-sectional study to be carried out retrospectively on the analysis of the files of patients treated for MDR-TB and whose follow-up is done in the pneumology department of the University Hospital (HUB) of Bata in Equatorial Guinea. Variables related to sociodemographic, cultural, personal history and TB evolution were collected using a data sheet pre-tested and validated by the investigation team. The collected data were entered using the Excel table and analyzed using Epi Info version 7.2.2.6 softwares, absolute and relative frequencies were reported for qualitative variables. For the qualitative variables, the parameters of central tendency (mean and median) and dispersion (standard deviation and quartile) were determined. The sample size and data analysis were performed using epi info version 7.2 and the Excel spreadsheet. **Results :** The median age of our patients was 35.5 (26 ; 42) with the extremes of 8 and 75 years, with 52.7% of men. Single people were the most represented in (61/112) or 54.46% of cases. The predominance of secondary education was noted (54/112) or 48.2%. Most of our patients lived in urban areas (63.4%). The prevalence of MDR-TB was 21.7% (112/516), 42 % of patients were alcohol users and 15.2% tobacco users, TB in the family 43.75% of cases, 10.7% of patients had contact with MDR-TB cases and 40.2% co-infection with HIV, 8.9% treatment failure, 11.6% lost to follow-up/abandonment, and 10.7% had died. **Conclusion:** Multi-resistant tuberculosis is still a major public health problem in Bata and the rate is increasing year by year. The emergence of multidrug-resistant tuberculosis could be reduced by implementing early management strategies in relation to diagnosis and early initiation of appropriate treatment of primary TB.

Key words : Multi-resistant tuberculosis, epidemiology

1.2 Connaissances, attitudes et pratiques des usagers de l'Hôpital de Référence de Bacongo sur l'hypertension artérielle en janvier 2021.

AKINDA Alice, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Pierre Marie TEBEU

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : l'hypertension artérielle (HTA) est une élévation de la pression artérielle au-dessus des valeurs normales (PAS ≥ 140mmHg et PAD ≥ 90mmHg). Elle est à la fois une pathologie et un facteur de risque cardiovasculaire. Environ un milliard des personnes et près de neuf millions des décès annuels sont attribués à l'HTA. Peu de données sur les connaissances, attitudes et pratique (CAP) sont disponibles sur l'HTA. D'où notre motivation de mener cette étude. **Objectif :** étudier le niveau des connaissances, attitudes et pratiques des usagers de l'Hôpital de référence de Bacongo face à l'HTA en janvier 2021. **Méthodologie :** il s'agissait d'une étude transversale CAP analytique qui a duré 12 mois et la collecte des données s'est déroulée du 11 au 29 janvier 2021 à l'HRB. La population d'étude était constituée des usagers venant en consultation dans le service des urgences, donnant leur consentement, âgés de 18 ans et plus, habitant dans la commune de Bacongo. Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire prétesté par l'équipe d'investigation. Le stockage, le traitement, et l'analyse des données ont été faits sur le tableur Excel et logiciel EPI-info version 7 .2.2.6. Les fréquences absolues et relatives ainsi que les paramètres de tendance centrale et de dispersion ont été calculés. Concernant les influences entre les différentes variables, les tableaux croisés ont été réalisés. Ainsi, le rapport cote et l'Odds ratio avec leurs intervalles de confiance ont été rapportés au seuil de significativité de 5%. Les tests statistiques de Pearson, Fisher et de Wald ont été utilisés. **Résultats :** au total 141 enquêtés ont été interrogés dont l'âge varie entre 18 et 83 ans. L'âge médian des enquêtés était de 47(35 ; 63) ans. Concernant le niveau de connaissance, (78,01%) n'avaient pas un bon niveau de connaissance, (65,96%) avaient un bon niveau d'attitude, 73,76% avaient un niveau de pratique mauvais. Les facteurs associés aux meilleures connaissances ont été le niveau d'étude supérieur [15,66% vs 43,24% ; OR : 4,102 (1,726-9,885), p=0,001] et le statut socio-professionnel fonctionnaire [OR : 4,50(1,11 – 18,27), p=0,04 et 5,74(1,78 -18,47), p=0,001]. Le niveau de connaissances n'influence pas le niveau d'attitude [OR : 2,037 (0,806 ; 5,145), p=0,127]. Comparés aux usagers ayant un mauvais niveau de connaissances, ceux qui ont un bon niveau de connaissance avaient une cote de 6,631 fois plus élevée d'avoir le bon niveau des pratiques sur l'HTA [6,631(2,784-15,796), p=<0,001]. Comparés aux usagers avec des mauvaises attitudes, ceux qui ont des bonnes attitudes avaient une cote de 2,26 plus élevé d'avoir de bonnes pratiques sur la prévention de l'HTA ; ce résultat n'est pas statistiquement significatif et p=0,063. **Conclusion :** à la lumière de ce qui précède, il ressort de cette étude que les usagers de l'Hôpital Référence de Bacongo, ont un niveau de connaissance et de pratique peu encourageant. Par contre ils avaient des bonnes attitudes. Le niveau d'étude supérieur explique les meilleures connaissances des usagers. Il y'a nécessité de mettre une action particulière sur la sensibilisation de la population.

Mots clés : Attitudes, Connaissances, Hypertension artérielle, Pratiques, Usagers

Abstract

Introduction: Hypertension (hypertension) is an elevation of blood pressure above normal values (NOT ≥ 140mmHg and PAD ≥ 90mmHg). It is both a medical condition and a cardiovascular risk factor. Approximately one billion people and nearly nine million death annually are attributed to hypertension. Few data on knowledge, attitudes and practice (KAP) are available on hypertension. Hence our motivation to conduct this study. **Objective:** To study the level of knowledge, attitudes and practices of the users of the Bacongo Reference Hospital in relation to the HTA in 2021. **Methodology:** This was an analytical CAP cross-sectional study that lasted 12 months and collection took place from January 11 to 29, 2021 at the HRB. The study population consisted of users who came to the emergency department for consultation and consent, aged 18 years and older, living in the municipality of Bacongo. The data was collected using a questionnaire pre-tested by the investigation team. Data storage, processing, and analysis were done using Excel spreadsheet and EPI-info software version 7.2.2.6. Absolute and relative frequencies as well as central tendency and dispersion parameters were calculated. Concerning the influences between the different variables, cross-tabulations were performed. Thus, the odds ratio with their confidence intervals were related to the 5% significance threshold. The statistical tests of Pearson, Fisher and Wald used. **Results:** A total of 141 respondents were interviewed, ranging in age from 18 to 83. The median age of the surveys was 47(35; 63) years. Regarding the level of knowledge, (78.01%) did not have a good level of knowledge, (65.96%) had a good level of attitude, and 73.76% had a bad level of practice. The factor associated with better knowledge were higher level of education [15.66% vs. 43.24%; OR: 4.102 (1.726-9.885)] p=0.001 and socio-professional status as a civil servant [OR: 4, 50(1, 11 - 18, 27)], p=0, 04 and [5, 74(1, 78 – 18, 47), p=0,001]. Knowledge level does not influence attitude level [OR: 2.037 (0.806; 5.145)], p=0.127. Compared to users with poor knowledge, those with good knowledge had a 6.63 times higher rating of having the level of MTA practice [6.631(2.784-15.796)], p=<0.001. Compared to users with poor attitudes, those with good attitudes had a 2.26 higher rating of having good practices on AHT prevention; this result is not statistically significant and p=0.063. **Conclusion:** In light of the above, the study found that the users of the Bacongo referral hospital had a level of knowledge and practice that was not very encouraging, but they had good attitudes. The higher level of education explains the better knowledge of the users. There is a need for special action to raise awareness among the population.

Key words: attitudes, knowledge, hypertension, practices, users.

1.3 Déterminants des pathologies chez les personnes âgées à Brazzaville en 2020. ETROUBEKA-TSONO Farida, [1]Hermann NGOUAKAM, [2]Honoré NTSIBA.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : l'OMS définit la personne âgée comme tout individu ayant un âge chronologique supérieur ou égal à 60 ans. Cette tranche de la population pose un réel problème de santé publique dû à leur polypathologie avec des conséquences économiques et sanitaires importantes. Au Congo Brazzaville 55% des personnes âgées présentent un mauvais état de santé lié aux maladies non transmissibles. De rares études ont été réalisées concernant leur état de santé. **Objectifs :** notre étude visait à étudier les déterminants des pathologies chez les personnes âgées à Brazzaville en 2020. **Méthodologie :** il s'agissait d'une étude transversale analytique. Elle a eu lieu à Brazzaville du 25 Janvier au 03 Février 2021. La taille de l'échantillon était de 312. Elle était constituée des personnes âgées de 60 ans et plus recensées dans les ménages, et un ayant droit ≥18 ans pour celles avec difficulté de communication. Les variables relatives à la fréquence des pathologies, aux caractéristiques sociodémographiques, socio-économiques et aux habitudes de vie ont été collectées à l'aide d'un questionnaire pré-testé et validé par l'équipe d'investigation. Les données ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel Epi info version 7.2.2.6 (CDC ; USA). **Résultats :** au total 312 personnes âgées de 60 à 105 ans ont été interrogées. Parmi eux 81,73% (255) étaient malades avec une prédominance pour les pathologies ostéoarticulaires 70,59% (180), maladies cardiovasculaires (hypertension artérielle, cardiopathies…) 61,57 % (157), pathologies ophtalmologiques 36,46% (93). Notre population à majorité mobile 84,71% (216), sans instruction et sans emploi avait un âge moyen de 71,57±9,32 ans. Le genre féminin représentait 54,9% (140). Des personnes âgées malades qui vivaient avec des personnes apparentées étaient de 85,1% (217). Ceux qui mangeaient des produits congélés (cuisse de poulet, viandes…) étaient de 48,63 (124) et des produits frais étaient 22,75% (58). Les déterminants des pathologies chez les personnes âgées étaient : Sans intruction [91,67% vs 8,33% ; ORa 3,22(3,1-4,02); p=0,015] ; veuve [93,33% vs 6,67% ; ORa 4,76(4,67-5,24) ; p<0,001]; vivre avec des personnes apparentés [85,43% vs 14,57% ; ORa 2,38 (1,23-4,61) ; p=0,009] ; sport [84,23% vs 15,77% ; ORa 2,38 (2,17-3,21) et p= 0,012] jardinage [84,78% vs 15,22% ; ORa 4,54 (4,44-5,02) et p=0,001] ; produits importés [89,21% vs 10,79% ; ORa 2,34 (1,15-4,79) ; p=0,019] ; non consommation des produits frais [84,91% vs ORa 15,09% ; 2,08 (1,83-2,99) ; p=0,025]. **Conclusion :** cette étude montre que les personnes âgées à Brazzaville étaient sujettes de présenter diverses pathologies. Plusieurs facteurs influencent la survenue de celles-ci. Il y a nécessité de porter une attention particulière sur cette tranche de la population afin de mettre en place des stratégies de réduction de la morbimortalité.

Mots clés : Personnes âgées, Pathologies, Déterminants.

Abstract

Introduction

The WHO defines the elderly as any individual with a chronological age of 60 years or older. This segment of the population poses a real public health problem due to their polypathology with important economic and health consequences. In Congo Brazzaville 55% of older people have poor health related to non-communicable diseases. Few studies have been done on their health status. **Objective:** The objective of our study was to study the determinants of pathology in the elderly in Brazzaville in 2020. **Methodology:** It was an analytical cross-sectional study. It took place in Brazzaville from 25 January to 03 February 2021. The sample size was 312. It was made up of persons aged 60 and over who were recorded in households and one entitled to 18 years for those with communication difficulties. The variables relating to the frequency of pathologies, socio-demographic, socio-economic and lifestyle characteristics were collected using a pre-tested questionnaire validated by the investigation team. The data was captured and analyzed using Epi info software version 7.2.2.6 (CDC; USA). **Results:** A total of 312 people aged 60 to 105 were interviewed. Among them 81.73% (255) were sick with a predominance for osteoarticular pathologies 70.59% (180), cardiovascular diseases (high blood pressure, heart disease, etc.) 61.57% (157), ophthalmic pathologies 36.46% (93). Our majority mobile population of 84.71% (216), without education and without employment had an average age of 71.57 9.32 years. The female gender represented 54.9% (140). Elderly sick people living with relatives were 85.1% (217). Those who ate frozen products (chicken thigh, meat, etc.) were 48.63 (124) and fresh products were 22.75% (58). Determinants of pathology in the elderly were: No intruction [91.67% vs 8.33%; ORa 3.22(3.1-4.02); p=0.015]; widow [93.33% vs 6.67%; ORa 4.76(4.67-5.24); p0.001]; living with relatives [85.43% vs 14.57%; ORa 2.38 (1.23-4.61); p=0.009]; sport [84.23% vs 15.77%; ORa 2.38 (2.17-3.21) and p= 0.012] gardening [84.78% vs 15.22%; ORa 4.54 (4.44-5.02) and p=0.001]; imported products [89.21% vs 10.79%; ORa 2.34 (1.15-4.79); p=0.019] ; non consumption of fresh products [84.91% vs ORa 15.09%; 2.08 (1.83-2.99); p=0.025]. **Conclusion:** This study shows that the elderly in Brazzaville were prone to various pathologies. Several factors influence the occurrence of these. There is a need to pay particular attention to this segment of the population in order to implement strategies to reduce morbidity mortality.

Key words : Seniors, Pathologies, Determinants

1.4 Mortalité maternelle à l'Hôpital de Référence de Talangaï de Brazzaville de 2016 à 2020. GAMPIO-OWEN, [1]Hermann NGOUAKAM, [2]Pascal TALANI.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : la mortalité maternelle est le décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après sa terminaison, quelle qu'en soit la durée ou la localisation, pour une cause quelconque déterminée ou aggravée par la grossesse ou les soins qu'elle a motivés, mais ni accidentelle, ni fortuite. Dans le monde, chaque jour 830 femmes meurent des complications de grossesses, au Congo, à l'hôpital de référence de Talangaï (HRT), la mortalité maternelle reste élevée et constitue un problème majeur de santé publique. **Objectif :** Etudier le profil épidémiologique des décès maternels à l'HRT du 1er janvier 2016 au 31 décembre 2020 (5 ans). **Méthodologie :** Etude descriptive à collecte rétrospective, réalisée à l'HRT du 1er janvier 2016 au 31 décembre 2020. La population était constituée des dossiers des femmes enceintes décédées avant, pendant et dans les 42j après l'accouchement et exclues les dossiers ayant des données manquantes sur les étiologies. Les caractéristiques sociodémographiques, cliniques, circonstances, causes des décès et le processus RDM ont été collectées à l'aide d'une fiche prétextée et validée. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel EPI Info version 7.2 6. Les paramètres de tendances centrales (moyenne, écart type), les fréquences relatives et absolues ont été rapportées. **Résultat :** Le ratio était de 348 décès pour 100 000 NV, l'âge moyen de 31ans (±5,65), extrêmes 20 - 44 ans et la tranche d'âge dominante était de 30 - 34 ans. Les femmes décédées de niveau secondaire représentaient 49,23% des cas, sans professions 67,69%, vivant en couples 72,31%, habitaient à proximité de l'HRT 55, 38%, accompagnées par leur mari 62,96%. Les multigestes représentaient 81,54% des cas, multipares 33,85%, celles ayant 4 contacts prénataux et plus 44,69%. Elles étaient sans antécédent médical dans 72,31% des cas, chirurgical dans 69, 23%, décédées en moins de 24h de l'admission dans 81,54% des cas et en post partum immédiat dans 69,23%. Dans 60% des cas les médicaments étaient non disponibles et les produits sanguins dans 73,85%. Elles étaient auto-référées à 72,31%, en provenance des cabinets médicaux à 16,92%. Elles étaient décédées de causes obstétricales directes à 84,62% et indirectes à 15,38%. Les hémorragies de la délivrance représentaient 52,72% de causes directes, L'effectivité des RDM était de 10,77% et les décès jugés évitables à 98,46 % dus au 3e retard à 58,46%. **Conclusion :** l'atteinte l'ODD 3.1 nécessite une participation communautaire, réorganisation du système de santé et implication du gouvernement sont essentiels dans ce processus.

Mots clé : Mortalité maternelle, Afrique

Abstract

Introduction: Maternal mortality is the death of a woman occurring during pregnancy or within 42 days of its termination, regardless of the duration or location, from any cause determined or aggravated by the pregnancy or the care it motivated, but neither accidental nor fortuitous. Globally, 830 women die of pregnancy complications every day, Congo, at Talangaï Referral Hospital (HRT), maternal mortality remains high and constitutes a major public health problem. **Objective:** to study the epidemiological profile of maternal deaths at HRT from January 1, 2016 to December 31, 2020 (5 years). **Methodology:** Descriptive study with retrospective collection, carried out at the HRT from January 1, 2016 to December 31, 2020. The population consisted of records of pregnant women who died before, during and within 42 days after childbirth and excluded records with data. missing on a etiologies. The socio-demographic, clinical characteristics, circumstances and causes of death and the RDM process were collected using a pretexted and validated form. Data were analyzed using EPI Info software version 7.2 6. Parameters of central tendencies (mean, standard deviation), relative and absolute frequencies were reported.

Results: The ratio was 348 deaths per 100,000 NV, the mean age 31 years (± 5.65), range 20 - 44 years and the dominant age group was 30 - 34 years. Women who died from secondary school accounted for 49.23% of cases, without work 67.69%, living in couples 72.31%, lived near the HRT 55, 38%, accompanied by their husband 62.96%. Multigestes represented 81.54% of cases, multiparous 33.85%, those with 4 prenatal contacts and more 44.69%. They had no medical history in 72.31% of cases, surgical in 69.23%, died within 24 hours of admission in 81.54% of cases and immediately post-partum in 69.23%. In 60% of cases drugs were unavailable and blood products in 73.85%. They were self-referred to 72.31%, from medical offices at 16.92%. They died of direct obstetric causes at 84.62% and indirect at 15.38%. Delay haemorrhages accounted for 52.72% of direct causes, MDR effectiveness was 10.77% and deaths considered preventable at 98.46% due to the 3rd delay at 58.46%.

Conclusion: Achieving SDG 3.1 requires community participation, health system reorganization, and government involvement are essential in this process.

Key words: Maternal mortality, Africa

1.5 Facteurs explicatifs des maladies hydriques chez les enfants de 0 a 5 ans dans l'aire de santé du dispensaire urbain d'Ebolowa- Cameroun.

Pamela NANA, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Pierre Marie TEBEU.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : les maladies hydriques sont des troubles de l'organisme liés à l'eau. Elles constituent un problème de santé publique car responsable de 60% de la mortalité infantile dans nos pays en développement. Peu d'études dans le Sud Cameroun sur le sujet. **Objectif :** étudier les facteurs explicatifs des maladies hydriques chez les enfants de 0 à 5 ans dans l'aire de santé du dispensaire urbain à Ebolowa au Cameroun en 2020. **Méthodologie :** Il s'est agi d'une étude transversale analytique comparant deux groupes d'enfants (groupe 1enfants affectés par les maladies hydriques groupe 2 : enfants non affectés par les maladies hydriques) au sein de l'aire de santé du dispensaire urbain d'Ebolowa. Elle a duré 21 mois et la période d'étude est allée du 28 Décembre 2020 au 22 Janvier 2021. Nous avons inclus les enfants de 0 à cinq ans présents dans les ménages dont les parents /tuteurs ont donné leur consentement éclairé. L'échantillonnage était probabiliste et en grappes. Grace à la formule de Kelsey nous avons obtenu un échantillon de 420 ménages et 566 enfants. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire et stockées dans le tableur Excell 2016 et analysées avec le logiciel épi info CDC USA 7.2.2.6. Le calcul des rapports de cote et p value a été fait avec stat Calc au seuil de significativité de 0,05. Le test statistique utilisé était le test de chi carré de Wald au seuil de significativité de 0,2. **Résultats :** la proportion de maladies hydriques était de 97% (549/566) chez les enfants de 0 à 5 ans enquêtés. Les raisons de recours au service de santé des enfants de 0 à 5 ans était la diarrhée 78,62 % (IC75,06-81,80), la deuxième le paludisme 78,09% (74,09-81,30). Les enfants ayant souffert de ces pathologies avaient un âge médian de 36 mois (24 ; 60). Le sexe ratio (garçons /filles) 2,06/1. Il ressort que les facteurs explicatifs des maladies hydriques dans les ménages sélectionnés du dispensaire urbain en 2020 chez les enfants de 0 à 5 ans étaient : l'hygiène des mains % OR 3,21(1,09 -9,42) p value 0,025 ; l'utilisation de MIILDA : OR 10,78(1,41-81,87.) p value 0,004. L'allaitement alternatif : les maladies hydriques se manifestaient 5 fois plus si l'enfant était sous allaitement alternatif (diarrhée) OR 5,00 (1,42 -17,59) p value 0, 006. Les revenus : dans les ménages avec des revenus déclarés comme étant moins de cent cinquante mille FCFA, la maladie hydrique se manifestait 5 fois plus que chez ceux ayant des revenus mensuels supérieurs OR 5,93(1,93 -17,77) p value 0,003. **Conclusion :** il ressort que cinq facteurs peuvent expliquer les maladies hydriques. Ce sont l'hygiène des mains, le mode d'allaitement, l'utilisation de MIILDA, l'utilisation de latrines et les revenus. Nous proposons de renforcer la sensibilisation des mères/tutrices sur les bonnes pratiques ; également rendre les MIILDA disponibles dans les ménages qui n'en n'ont pas ; enfin accentuer la promotion de la santé concernant la lutte contre les maladies hydriques.

Mots Clés : Facteurs explicatifs, Maladies Hydriques, Enfant.

Abstract

Background: Water-related diseases are water-related disorders of the body. They are a public health problem as they are responsible for 60% of infant mortality in our developing countries. There are few studies in South Cameroon on the subject. **Objective**: To study the explanatory factors for waterborne diseases in children aged 0 to 5 years in the health area of the urban dispensary in Ebolowa in Cameroon in 2020. **Methodology:** This was an analytical cross-sectional study comparing two groups of children (group 1: children affected by waterborne diseases group 2: children unaffected by waterborne diseases) within the health area of the Ebolowa urban area. It lasted 21 months and the study period was from 28 December 2020 to 22 January 2021. We included children aged 0 to 5 years present in households where parents/guardians gave their informed consent. Sampling was probabilistic and cluster sampling. Using the Kelsey formula, we obtained a sample of 420 households and 566 children. Data was collected using a questionnaire and stored in the Excell spreadsheet and analysed with CDC USA's epi info software 7.2.2.6. The calculation of the odds ratio and p value was done with Stat Calc at the significance threshold of 0.05. The statistical test used was Wald's chi-square test at the significance level of 0.2. **Results:** The proportion of waterborne diseases was 97% (549/566) among the children aged 0 to 5 years surveyed. The most common reasons for using the health service for children aged 0-5 years were diarrhoea78.62% (IC75.06-81.80), and malaria 78.09% (74.09-81.30). The median age of children suffering from these pathologies was 36 months (24; 60). The gender ratio (Boys/Girls) was 2.06/1. It appears that the explanatory factors for waterborne diseases in selected households in the urban area in 2020 among children aged 0-5 years were: hand hygiene % OR 3.21(1.09 -9.42) p value 0.025, low use of LLIINs: OR 10.78(1.41-81.87.) p value 0.004. Water-borne diseases were 5 times more frequent if the child was under alternative breastfeeding (diarrhea) OR 5.00 (1.42 -17.59) p value 0.006.; in households with an income declared as less than one hundred and fifty thousand FCFA, waterborne disease manifested itself 5 times more than in those with a higher monthly income OR 5.93 (1.93 -17.77) p value 0.003. **Conclusion:** It emerges that five factors can explain water-borne diseases. These are hand hygiene, breastfeeding behavior, use of LLIINs, use of latrines and income. We propose to increase the awareness of mothers/guardians on good practices; also, to make LLIINs available in households that do not have them; and finally, to increase health promotion in the fight against waterborne diseases.

Keywords: Explanatory factors, Waterborne diseases, Child, Ebolowa, Cameroon

1.6 Evolution des indicateurs du programme élargi de vaccination avant (2016) et après (2017) dans le district sanitaire de Kemo sous financement base.

Valentin NEBANGA, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Pierre Marie TEBEU

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : la vaccination est une méthode de prévention de certaines infections bactériennes et virales ayant pour but d'induire une immunité active par l'introduction dans l'organisme de préparations nommées vaccins. Le Financement Basé sur la Performance (FBP) est défini comme une approche de réforme du système de santé selon laquelle le paiement est directement lié aux résultats produits sur des indicateurs prédéfinis. Le conflit politico-militaire que connaît la RCA depuis décembre 2012 a eu comme conséquence l'effondrement du système de santé avec la destruction/pillage des infrastructures sanitaires et des intrants, l'arrêt de l'offre des services des soins incluant les services de vaccination dans certains districts, le déplacement du personnel de santé, la perte de la capacité de préparation et de réponse aux épidémies. **Objectif :** analyser l'évolution des indicateurs du PEV dans le DSK avant le FBP (janvier à décembre 2016) et après la mise en œuvre du FBP (janvier à décembre 2017). **Méthodologie :** il s'agit d'une étude quasi-expérimentale s'intéressant à l'avant et l'après mise en œuvre du FBP dans le district sanitaire de Kémo. Les cibles sont les enfants de 12 à 23 mois vaccinés dans les structures sanitaires du district ayant reçus 3 doses de pentavalent. Les données pour cette étude ont été collectées à l'aide d'une fiche de collecte documentaire. Les variables dépendantes sont vaccination, éléments d'influence de FBP sur les indicateurs du PEV et les variables indépendantes sont les stratégies vaccinales, la proportion de couverture vaccinale le taux d'abandon vaccinal particulier et global, les facteurs liés aux formations sanitaires enfin les facteurs liés à la communauté. Les données collectées ont été analysées à l'aide de logiciel Epi-Info version 7.2.2.6, le tableur Excel et manuellement. **Résultats :** au total 9316 dossiers ont été exploités. La couverture vaccinale en pentavalent 3 était de 70% en 2016, de 78% en 2017. En 2016 avant la mise en œuvre de FBP le taux d'abandon spécifique était à 29,56 % et global à 27,42 %. Après la mise en œuvre du FBP en 2017 le taux d'abandon spécifique est de 12,10 % et l'abandon global est de 11,64 %. La Complétude des rapports est identique avant (2016) est de 79,5 % et après (2017) de 93,18 %, la promptitude avant (2016) est de 46,61 % et de 87 % en 2017 sous FBP. Les actions des relais communautaires et des agents de santé ont eu une influence positive sur le statut vaccinal avec 85,90 % et 75,60 %. Plusieurs éléments qui ont influencé l'amélioration des indicateurs du PEF sous financement basé sur la performance en 2017 sont liés aux formations sanitaires et à la communauté. **Conclusion :** avant le FBP la stratégie vaccinale fixe était l'unique à être mise en œuvre, après l'introduction de FBP en plus de la stratégie fixe les structures de santé ont commencé à vacciner en stratégie avancée. Pour la couverture vaccinale aucune différence significative n'a été observée. Les enfants ont seulement un fois plus de chance d'être vaccinés en VAR et VAA en 2017 par rapport à 2016. Plusieurs éléments ont influencé les indicateurs de performance du district dans le cadre de la mise en œuvre de FBP en 2017. Il s'agit des facteurs liés aux formations sanitaires (les ressources humaines et matérielles et les éléments de la qualité des soins) et les facteurs liés à la communauté (éléments liés à la population et les organes de dialogue communautaire)

Mots clés : financement basé sur la performance, indicateur, programme élargi de vaccination,

Abstract

Introduction: Vaccination is a method of prevention of certain bacterial and viral infections with the aim of inducing active immunity through the introduction into the body of preparations called vaccines. Performance-Based Financing (PBF) is defined as an approach to health system reform in which payment is directly linked to the results produced on predefined indicators. The political-military conflict that CentralAfrica Republic has been experiencing since December 2012 has resulted in the collapse of the health system with the destruction/looting of health infrastructure and inputs, the halt in the provision of health care services including immunization services in some districts, the displacement of health personnel, and the loss of the capacity to prepare for and respond to epidemics. **Objective:** Analyze the evolution of EPI indicators in the DSK before the PBF (January to December 2016) and after the implementation of the PBF (January to December 2017). **Methodology:** This is a quasi-experimental study looking at the pre- and post-implementation of PBF in the Kemo health district. The targets are children aged 12 to 23 months, vaccinated in the district health structures who received 3 doses of pentavalent. The data for this study were collected using a document collection form. The dependent variables are immunization, elements of influence of PBF on the EPI indicators and the independent variables are the immunization strategies, the proportion of immunization coverage, the specific and global immunization drop-out rate, the factors related to the health facilities and the factors related to the community. The data collected were analyzed using Epi-Info software version 7.2.2.6, the Excel spreadsheet and manually. **Results:** A total of 9316 files were processed. Vaccine coverage in pentavalent 3 was 70% in 2016 and 78% in 2017. In 2016 before the implementation of FBP, the specific drop-out rate was 29.56 % and the overall rate was 27.42 %. After the implementation of PBF in 2017 the specific drop-out rate is 12.10 % and the overall drop-out rate is 11.64 %. The Completeness of reporting before (2016) is 79.5 % and after (2017) is 93.18%, the promptness before (2016) is 46.61% and 87% in 2017 under PBF. The actions of the community relays and health workers had a positive influence on immunization status with 85.90 % and 75.60%. Several elements that have influenced the improvement of the PEF indicators under performance-based financing in 2017 are related to health facilities and the community. **Conclusion:** Before the PBF, the fixed immunization strategy was the only one to be implemented; after the introduction of PBF, in addition to the fixed strategy, the health structures began to vaccinate using the advanced strategy; no significant difference in immunization coverage was observed. Children are only once more likely to be vaccinated with VAR and AAV in 2017 compared to 2016. Several elements influenced the district's performance indicators for the implementation of PBF in 2017. These are factors related to health facilities (human and material resources and elements of quality of care) and factors related to the community (elements related to the population and community dialogue structures)

Key words : performance-based financing, indicator, expanded program on immunization

1.7 Double fardeau de la malnutrition chez les enfants dans les écoles primaires de l'arrondissement V Ouenzé Brazzaville en 2021.

Annick Larissa NZIAKO TOUTCHO, [1]Herman NGOUAKAM, [2]Aurore MBIKA Née CARDORELLE

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : le double fardeau de la malnutrition fait référence à la coexistence de la dénutrition et de la surcharge pondérale ou obésité au sein des mêmes populations, des mêmes communautés, des mêmes ménages et chez les mêmes individus. En Afrique subsaharienne, le nombre de personnes sous-alimentées a augmenté de 181 millions en 2010 à près de 222 millions en 2016. On observe un doublement du taux de surpoids et d'obésité chez les enfants entre 2006 et 2016. Le double fardeau de la malnutrition est un facteur clé à l'origine des épidémies émergentes de diabète de type 2, d'hypertension, d'AVC et de maladies cardiovasculaires dans le monde entier. Déceler les facteurs explicatifs du double fardeau de la malnutrition et de fournir des données actuelles au Congo sont quelques des raisons pour lesquelles nous avons décidé de mener cette étude. **Objectif :** nous nous sommes fixés comme objectif principal, d'étudier le double fardeau de la malnutrition chez les enfants de 6 à 10 ans dans les écoles primaires de l'arrondissement V Ouenzé à Brazzaville en 2021. **Méthodologie :** une étude analytique transversale à collecte prospective a été menée dans 9 écoles primaires de Ouenzé à Brazzaville. La durée de notre étude était de 5 mois (de novembre 2020 à mars 2021) et une période de 3 semaines (du 18 janvier au 6 février 2021). Les données ont été saisies, analysées grâce au logiciel Epi info 7.2.2.6, WHO Anthro plus 2005 et stockées dans Excel 2013. Ont été inclus dans notre étude les enfants de 6-10 ans dont les parents avaient accepté la participation à l'étude. Nous avons calculé les paramètres de tendances centrales, les associations entre les variables dépendantes et indépendantes en utilisant l'odds ratio et IC à 95% avec $p<0,05$. **Résultats :** la fréquence du double fardeau de la malnutrition était de 40,87%, elle était constituée l'insuffisance pondérale (4,35%), du retard de croissance (5,65%), du surpoids (22,61%), de l'obésité (8,26%). L'âge moyen des élèves était de 8,39±1,28 ans, 56,09% (129/230) étaient des filles. Nous avons trouvé une association entre le statut matrimonial (le statut divorcée/veuve) et l'insuffisance pondérale [OR 5,9(1,2-28,1) p=0,04]. Les facteurs associés au le retard de croissance étaient la non consommation de fruits et légumes quotidienne [ORa 2,9(1,07-7,9) ; p=0,028] ; Pour le surpoids les antécédents familiaux [38,78% vs 61,22% ; ORa 5,7(3,3-9,9) ; p= 0,0008]; pour l'obésité le type d'établissement [13,98% vs 86,02% ; ORa 4,3(1,9-10,1) ; p=0,0004] et les antécédents familiaux [18,37% vs 81,63% ; OR : 3,8 ; IC 95% (1,5-10,1)]. **Conclusion** : au vue des fréquences de la dénutrition et de la surnutrition trouvée, la malnutrition est plurielle et complexe car aux enjeux de dénutrition s'ajoutent ceux de la surnutrition. Les facteurs associés au double fardeau de la malnutrition étaient le statut matrimonial, les antécédents familiaux, le type d'établissement fréquenté, la consommation de fruits et légumes quotidienne. Des interventions de promotions des régimes alimentaires sains et de bons modes de vie, une sensibilisation et une éducation nutritionnelle scolaire permettront l'amélioration de l'état de nutritionnel des enfants.

Mots clés : Double fardeau, dénutrition, surnutrition, prévalence

Abstract

Introduction: The dual burden of malnutrition refers to the coexistence of undernutrition and overweight or obesity among the same populations, communities, households and individuals. In sub-Saharan Africa the number of undernourished people increased from 181 million in 2010 to nearly 222 million in 2016. In children, although the prevalence of stunting decreased from 38.3% in 2000 to 30.3% in 2017; we observe a doubling of the rate of overweight and obesity in children between 2006 and 2016. The dual burden of malnutrition is a key factor in emerging outbreaks of type 2 diabetes, hypertension, stroke and cardiovascular disease worldwide. Identifying the explanatory factors of the double burden of malnutrition and providing current data in Congo are some of the reasons why I decided to conduct this study. **Objective:** Our main objective is to study the double burden of malnutrition among children aged 6 to 10 in primary schools in the V Ouenzé district of Brazzaville by 2021. **Methodology:** A cross-sectional, prospective-collection analytical study was conducted in 9 primary schools in Ouenzé, Brazzaville. The duration of our study was 5 months (November 2020 to March 2021) and a period of 3 weeks (January 18 to February 6 2021). The data were entered, analyzed using the Epi info 7.2.2.6 software, WHO Anthro plus 2005 and stored in Excel 2013. Children aged 6-10 years whose parents agreed to participate in the study were included in our study. Parameters of central tendencies, cohesion between dependent and independent variables were calculated using the OR and 95% CI with $p < 0.05$. **Results:** The frequency of the double burden of malnutrition was 40.87%, consisting of underweight (4.35%), stunting (5.65%), overweight (22.61%), obesity (8.26%). The average age of the students was 8.39±1.28 years, 56.09% (129/230) were girls. We found an association between marital status (divorced/widow status) and underweight [OR 5.9 (1.2-28.1) p-0.04]. Factors associated with stunting were daily fruit and vegetable consumption [aOR 2.9 (1.07-7.9); p-0.028]; For overweight family history [38.78% vs. 61.22%; aOR 5.7 (3.3-9.9); p-0.0008]; for obesity type of establishment [13.98% vs 86.02%; aOR 4.3 (1.9-10.1); and family history [18,37 vs 81,63 ; OR: 3.8; IC 95% (1.5-10.1)]. **Conclusion:** In view of the frequences of undernutrition and overnutrition found, malnutrition is plural and complex because the issues of undernutrition are added to those of overnutrition. Factors associated with the dual burden of malnutrition were marital status, family history, type of establishment attended, daily fruit and vegetable no consumption. Interventions to promote healthy diets and good lifestyles, awareness and school nutrition education will improve children's nutritional status.

Keywords: double burden, undernutrition, over-nutrition, prevalence

1.8 Connaissances, attitudes et pratiques du personnel soignant sur la drépanocytose dans les formations publiques du district sanitaire de Talangaï en Janvier 2021.

Zita Glaria ONDZIE, [1]Hermann NGOUAKAM, [2]Alexis ELIRA DOKÉKIAS.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : la drépanocytose est une hémoglobinopathie autosomale récessive, liée à la présence d'une hémoglobine anormale S qui en se polymérisant fragilise les globules rouges et leur confère une forme typique en faucille. Dans sa forme symptomatique ou syndrome drépanocytaire majeure, elle est responsable de complications graves et d'une morbi-mortalité élevée plus particulièrement avant l'âge de 5 ans. Son dépistage repose sur l'identification de l'hémoglobine S par plusieurs techniques. Malheureusement, cette maladie génétique reste peu connue par la population y compris par les professionnels de santé. Peu de données sont disponibles, s'agissant des études CAP sur la drépanocytose au Congo. D'où l'intérêt de cette étude. **Objectif :** l'objectif général de cette étude a été d'étudier les connaissances, attitudes et pratiques du personnel soignant sur la drépanocytose dans les formations publiques du district sanitaire de Talangaï en Janvier 2021. **Méthodologie :** il s'agissait d'une étude transversale analytique, effectuée dans les formations publiques du district sanitaire de Talangaï du 18 au 31 Janvier 2021. La population d'étude était constituée du personnel soignant. Les données recueillies dans un questionnaire ont été collectées, saisies et stockées sur le tableur Excel 2016. Les analyses ont été réalisées à partir du logiciel Epi-Info version 7.2.2.6. Les rapports de cote et leurs intervalles de confiance à 95% ont été rapportés. Les tests statistiques de Pearson, Fisher, Yates et Wald ont été utilisés au seuil de 5%. **Résultats :** au total 98 personnels soignants dont l'âge médian était de 44ans (39 ;67) avec des extrêmes de 24 et 67ans, ont été interrogés. Le niveau de connaissances, d'attitudes et de pratiques a été reparti en quatre catégories puis regroupé en deux. Le personnel soignant avait un niveau de connaissances insatisfaisant à 67,35% (66/98) ; un niveau négatif d'attitudes à 55,10% (54/98) et un niveau de pratiques inadéquat à 68,37% (67/98). Les facteurs associés aux meilleurs connaissances (satisfaisantes) étaient le genre masculin [22,97 % vs 62,50% ; OR : 5,58(2,08-15,01) et p < 0,001] et la profession médecin [20,00% vs 85,71% ; OR : 24,00(4,67-123,26)) ; avec p <0,001], [31,03% vs 85,71% ; OR **:** 13,33(2,45-72,34) avec p=0,002**].** Comparé au personnel soignant ayant un niveau de connaissances insatisfaisant, celui ayant un niveau de connaissances satisfaisant avait une cote de 3,56 plus élevée d'avoir un niveau d'attitudes positif [34,85% vs 65,62% ; OR : 3,56(1,46-8,67) et p= 0,004]. Comparé au personnel soignant ayant un niveau connaissances insatisfaisant, celui ayant un niveau de connaissances satisfaisant avait une cote de 10,69 plus élevée d'avoir de pratiques adéquates sur la drépanocytose [15,15% vs 65,62% ; OR : 10,69(3,96-28,84) et p <0,001]. Comparé au personnel soignant ayant un niveau d'attitudes négatif, celui ayant un niveau d'attitudes positif avait une cote de 8,05 plus élevée d'avoir un niveau des pratiques adéquat [12,96% vs 54,55% ; OR : 8,05(2,98-21,71) et p <0,001]. **Conclusion :** cette étude a révélé que le personnel soignant des formations publiques du district sanitaire de Talangaï avait un niveau de connaissances, attitudes et pratiques insatisfaisant sur la drépanocytose, nécessitant une formation continue afin de combler ce déficit.

Mots clés : attitudes, connaissances, drépanocytose, personnel soignant et pratiques

Abstract

Introduction: Sickle cell disease is an autosomal recessive hemoglobinopathy, linked to the presence of abnormal hemoglobin S which, on polymerizing, weakens the red blood cells and gives them a typical sickle shape. In its symptomatic form or major sickle cell syndrome, it is responsible for serious complications and high morbidity and mortality, especially before the age of 5 years. Its screening is based on the identification of hemoglobin S by several techniques. Unfortunately, this genetic disease remains little known by the population, including health professionals. Few data are available from KAP studies on sickle cell disease in Congo. Hence the interest of this study. **Objective:** The general objective of this study was to study the knowledge, attitudes and practices of caregivers' staff on sickle cell disease in public facilities in the Talangaï health district in January 2021. **Methodology:** This was an analytical cross-sectional study, carried out in public facilities in the Talangaï health district from January 18 to 31, 2021. The study population consisted of caregivers. The data collected in a questionnaire were collected, entered and stored on the Excel 2016 spreadsheet. The analyzes were carried out using the Epi-Info software version 7.2.2.6. Odds ratios and their 95% confidence intervals have been reported. Pearson, Fisher, Yates and Wald statistical tests were used at the 5% level. **Results:** A total of 98 caregivers whose median age was 44 years (39; 67) with extremes of 24 and 67 years, were interviewed. The level of knowledge, attitudes and practices was divided into four categories and then grouped into two. The caregivers' staff had an unsatisfactory level of knowledge at 67.35% (66/98); a negative level of attitudes at 55.10% (54/98) and an inadequate level of practices at 68.37% (67/98). Factors associated with best (satisfactory) knowledge were male [22.97% vs. 62.50%; OR: 5.58 (2.08-15.01) and p < 0.001] and the physician profession [20,00% vs 85,71% ; OR : 24,00(4,67-123,26)) ; avec p <0,001], [31,03% vs 85,71% ; OR : 13,33(2,45-72,34) avec p=0,002**].** Compared to caregivers with an unsatisfactory level of knowledge, those with a satisfactory level of knowledge had a rating of 3.56 higher to have a positive level of attitudes [34.85% vs 65.62%; OR: 3.56 (1.46-8.67) and p = 0.004]. Compared to caregivers with an unsatisfactory level of knowledge, those with a satisfactory level of knowledge had a 10.69 higher rating of having adequate practices on sickle cell disease [15.15% vs 65.62%; OR: 10.69 (3.96-28.84) and p <0.001]. Compared to caregivers with a negative attitude level, the one with a positive attitude level had an 8.05 higher rating of having an adequate level of practice [12.96% vs. 54.55%; OR: 8.05 (2.98-21.71) and p <0.001]. **Conclusion:** This study revealed that the caregivers' staff of public facilities in the Talangaï health district had an unsatisfactory level of knowledge, attitudes and practices on sickle cell disease, requiring continuous training in order to fill this gap.

Keywords: attitudes, knowledge, sickle cell disease, caregivers and practices

.

II- Gestion des Programmes de lute contre les Endemo Epidémies (GPEE)

2.1. Connaissances, attitudes, pratiques des élèves du lycée Thomas Sankara a de Brazzaville vis-à-vis des infections sexuellement transmissibles et papillomavirus humain en Janvier 2021.

Nathalie AMBOUNDA, [1]Hermann NGOUAKAM, [2]Judith NSONDE MALANDA.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : les papillomavirus humains (PVH) causent l'infection sexuellement transmissible (IST) la plus fréquente au monde, chez les jeunes. Ils induisent le cancer du col de l'utérus. Ce cancer est la cause d'environ 311000 décès /an. La rareté des études congolaises sur les compétences des jeunes relatives aux IST et PVH a motivé le choix de ce thème. **Objectif :** l'objectif de ce travail était d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des élèves du Lycée Thomas Sankara de Brazzaville vis-à-vis du PVH en Janvier 2021. **Methodologie :** il s'agissait d'une étude CAP analytique qui ciblait les élèves du Lycée Thomas Sankara de Brazzaville. Elle a duré du 01 mars 2019 au 15 mars 2021. Les jeunes présents durant la période d'étude ont été inclus. Un questionnaire anonyme a permis le recueil des données sur les caractéristiques socio-démographiques et les CAP des jeunes sur le PVH. Le tableur Excel et le logiciel Epi Info version 7.2.2.6 (USA ; CDC) ont permis respectivement la saisie, le stockage et l'analyse des données. Pour les variables qualitatives les fréquences ont été calculées et pour les quantitatives les moyennes (ET), médiane et OR (IC 95%). Des tests statistiques du Chi2 de Pearson, de Wald et de Fisher au seuil significatif de 5% ont permis les associations. **Resultats :** au total 310 jeunes du LTS ont été interrogés. Leur âge médian était de 17 ans, la tranche d'âge de (13-18ans) était majoritaire 237/310(76,45%), 194/310 (62,58%) étaient du genre féminin. Le niveau de connaissance était inacceptable chez 171/310 (55,16%) des élèves. Les moyens de prévention cités étaient, le préservatif 281/310 (90,65%), la vaccination 136 /310 (43,87%) et le dépistage 13/310 (4,19%). Les rapports sexuels non protégés étaient la voie de transmission des IST citée par 268/310 (86,45%) des élèves et 59/310 (19,03%) connaissaient la vaccination anti PVH/CCU. Le niveau d'attitude était favorable chez 237/310 (76,45%) des élèves et 218/310 (70,32%) étaient prêts à pratiquer l'IEC au lycée et 220/310 (70,97%) au quartier. Les mauvaises pratiques étaient observées chez 95/310 (30,62%) d'entre eux. Ceux qui avaient déjà eu des rapports sexuels représentaient 112/310 (36,13%) avec un multi-partenariat sexuel chez 69/112 (61,61 %), une utilisation irrégulière du préservatif 71/112 (63,39%). La couverture vaccinale contre le PVH/CCU était de 0/310 (0,00%), HVB était de 2/310(0,65). Le facteur sociodémographique associé aux meilleures connaissances était le genre féminin [OR=1,98 [(IC 95% (1,23 ;3,18) ; p<0,0001]. Les élèves avec une attitude favorable avaient 2,59 fois plus de chance d'avoir des connaissances acceptables [OR=2,59(1.47-4,46) et p<0,001]. Ceux avec des connaissances acceptables etaient 2 fois plus d'avoir des bonnes pratiques vis-à-vis de PVH [OR=2,0883(1,2406-3,5154) et p=0,005). Les élèves avec des attitudes favorables avaient 7 fois plus de chance d'avoir de bonnes pratiques face au PVH/VAC [OR=7,61(4,18-13,87) et p<0,001]. **Conclusion :** les niveaux de connaissances, attitudes et de pratiques des élèves du LTS enquêtés étaient insuffisants malgré leur attitude favorable. Il est nécessaire d'intégrer des stratégies d'information éducation et communication (IEC) et de communication pour le développement (C4D) afin de renforcer les connaissances sur le PVH au sein du lycée Thomas SANKARA.

Mots clés : attitudes, connaissances, pratiques PVH, jeunes vaccins

Abstract

Introduction: Human papillomaviruses (HPV) cause the world's most common sexually transmitted infection (STI) in young people. They induce cervical cancer. This cancer is the cause of about 311,000 deaths per year. The scarcity of Congolese studies on the skills of young people in relation to STIs/HIV motivated the choice of this theme. : **Objective:** The objective of this work was to assess the knowledge, attitudes and practices of young people at the Lycée Thomas SANKARA in Brazzaville with regard to HPV in January 2021. **Methodology:** This was an analytical CAP study targeting young people at the Lycée Thomas Sankara in Brazzaville. It lasted from 01 March 2019 to 15 March 2021. Young people present during the study period were included. An anonymous questionnaire was used to collect data on the socio-demographic characteristics and the CAPs of young people on HPV. The Excel spreadsheet and Epi Info version 7.2.2.6 (USA; CDC) were used for data entry, storage and analysis, respectively. For the qualitative variables the frequencies were calculated and for the quantitative variables the means (SD), median and OR (95% CI). Statistical tests of Pearson's, Wald's and Fisher's Chi2 with a significant threshold of 5% allowed the associations. **Results:** A total of 310 young people from the LTS were interviewed. Their median age was 17 years, the age group [13-18] was in the majority 237/310 (76.45%), 194/310 (62.58%) were female and high school students in the second year were the most represented 163/110 (52.58%). The level of knowledge was unacceptable among 171/310 (55.16%) young people. The means of prevention cited were condoms 281/310 (90.65%), vaccination 136/310 (43.87%) and screening 13/310 (4.19%). Unprotected sexual intercourse was the route of transmission of STIs cited by 268/310 (86.45%) young people and 59/310 (19.03%) were aware of HPV/CCU vaccination. The level of attitude was favourable among 237/310 (76.45%) young people and 218/310 (70.32%) were willing to practice IEC at the high school and 220/310 (70.97%) in the district. Bad practices were observed among 95/310 (30.62%) of them. Those who had already had sexual intercourse represented 112/310 (36.13%) with multiple sexual partners in 69/112 (61.61%), irregular condom use 71/112 (63.39%). Vaccination coverage against HPV/UCC was 0/310 (0.00%), HVB was 2/310(0.65). The sociodemographic factor associated with better knowledge was female OR=1.98 [(95% CI (1.23;3.18); p<0.0001. Young people with a favourable attitude were 2.59 times more likely to have acceptable knowledge. [OR=2.59(1.47-4.46) and p<0.001]. Young people with acceptable knowledge were 2.088 times more likely to have good practices towards HPV [OR=2.0883(1.2406-3.5154) and p=0.005]. Young people with favourable attitudes were 7.61 times more likely to have good practices with regard to HPV/CV [OR=7.61(4.18-13.87) and p<0.001]. **Conclusion:** The levels of knowledge attitudes and practices of the LTS youth surveyed were insufficient despite their favourable attitudes. There is a need to integrate information education and communication (IEC) and communication for development (C4D) strategies to increase knowledge about HPV at Thomas SANKARA High School.

Keywords: Public road accident - Bus drivers - Knowledge – Practices

2.2. Facteurs associés à la mortalité chez les dénutris aigus sévères de 6 à 59 mois a l'hôpital de l'amitié Tchad-Chine de N'djamena en 2020.

Sera Julie BANGUITA, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Jeanne Hortense Fouedjio
[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : la dénutrition aigüe sévère (DAS) se définie par un faible rapport poids/taille(-3zscore). La dénutrition aigüe sévère est responsable de 30 % des décès infanto-juvénile dans le monde. Au Tchad, le taux de mortalité due à la dénutrition des 2.96% enfants de moins de 5 ans est parmi les plus élevés au monde en 2018. **Objectif :** étudier les facteurs associés à la mortalité chez les enfants dénutris aigues sévère de 6 à 59 mois à l'Hôpital de l'Amitié Tchad-Chine en 2020. **Méthodologie :** il s'agit d'une étude de transversale analytique portant sur les dossiers des enfants hospitalisés à l'hôpital de l'amitié Tchad-Chine pour dénutrition aiguë sévère en 2020. Les données relatives aux caractéristiques socio-démographiques, clinique et économique ont été collectées à l'aide d'une fiche de collecte de donné validé par l'équipe d'investigation. Les données ont été saisis à l'aide du tableur Excel 2016 et traité par le logiciel stata 15.0. Concernant les variables qualitatives, les fréquences absolues et relatives ont été déterminées. S'agissant des variables quantitatives, les paramètres de tendance central et de dispersion ont été rapportés. A ce qui concerne l'identification des facteurs associés à la mortalité chez les enfants dénutris sévère, la régression simple et multivarié a été utilisée. Les tests statistiques de Pearson, Fisher et Wald ont été utilisés au seuil de 5%. **Résultats :** au total, nous avons enregistré 1602 cas de dénutrition aiguë sévère. Parmi lesquels 57% de garçons et 43% de filles, pour un *sexe ratio* de 1,3. Sur les 1602, il y avait 90,3% des cas de forme d'émaciation, 6 % de cas d'Œdème nutritionnel et 3,7% de forme mixte (émaciation et œdème nutritionnel). Cent seize décès ont été enregistrés pendant la période d'observation, soit un taux de létalité de 7.2% avec un intervalle de confiance à 95% de [4,7- 10,7%]. Certains facteurs ont été trouvés associés à la mortalité liée à la dénutrition parmi lesquels, le sexe : les filles avaient plus de risque de mourir de la dénutrition que les garçons, OR = 1.5 avec un IC à 95% de [1.1- 2.2]; les formes de dénutrition : les enfants atteints de œdème nutritionnel et de forme mixte avaient un taux de létalité élevé avec des OR et IC à 95% respectivement de 3.8 [1.9- 7.4] et 2.6 [1.5- 4.8], le revenu/ niveau de vie du foyer : les enfants dénutris venant des foyers à faible revenu avaient plus de risque décéder de la dénutrition par rapport au groupe de référence (enfants provenant des familles à revenu acceptable ou moyen) avec un OR de 2.5 avec un IC à 95% de [1.2- 5.0] ; les enfants ayant un antécédent d'automédication avant leur admission dans l'unité avaient deux fois plus de risque de mourir de la dénutrition que les autres enfants, l'ORaj était de 2.1 avec un IC à 95% de [1.1- 4.2]. **Conclusion :** il ressort de cette étude que le taux de létalité liée à la dénutrition était de 7,24% IC 95%[4,7- 10,7 %]. Le sexe, l'œdème nutritionnel, la forme mixte, le revenu faible du foyer et l'automédication sont les facteurs fortement associés à la mortalité chez les enfants dénutris aiguë sévère pendant notre étude. Nos résultats renforcent les arguments en faveur de la priorité à la prévention de la dénutrition grâce à des interventions multisectorielles connues de santé, de nutrition, tout en garantissant l'accès au traitement en cas d'échec de la prévention car, une meilleure prise en charge des cas est essentielle pour réduire la mortalité liée à la dénutrition

Mots clés : facteurs associés, dénutrition, mortalité, enfants

Abstract

Introduction: Severe acute dénutrition (SAD) is defined by a low weight-to-height ratio. It is often a sign of recent and severe weight loss due to the fact that a person has not ingested enough food and/or has had an infectious disease. Severe acute dénutrition is responsible for 30% of infant-juvenile deaths worldwide. Its management remains a public health concern in developing countries such as Chad. In Chad, the dénutrition-related mortality rate of 2.96% of children under the age of 5 is among the highest in the world in 2018. The World Hunger Index (GHI) ranks the country in alarming position in the penultimate place in 2015 and shows that 43% of infant mortality is linked to undernutrition. **Objective:** This study was to study the factors associated with mortality in malnourished children aged 6 to 59 months admitted to the Nutritional and Therapeutic Unit of the Chad-China Friendship Hospital in N'Djamena-Chad in 2020. **Methodology:** Our study was of an analytical cross-cutting type with retrospective collection on the files of severely malnourished children hospitalized at the Chad-China Friendship Hospital from January 01 to December 31, 2020. **Results:** In total, we recorded 1,602 cases of severe acute dénutrition during the study period, of which 57% were boys and 43% were girls, for a ratio of 1.3. Of the 1602, there were 90.3% cases of slump, 6.0% of cases of Oedema nutritional and 3.7% of mixed form (marasme and oedema nutritional). One hundred and sixteen deaths were recorded during the observation period, representing a case fatality rate of 7.2% with an IC confidence interval of 95% [4.7-10.7%]. Some factors were found associated with dénutrition-related mortality, including, sex, girls were more likely to die from dénutrition than boys, OR 1.5 with a 95% CI of [1.1- 2.2]; forms of dénutrition: children with oedema nutritional and mixed form had a high probability of dying from dénutrition than marasmic children with OR and CI at 95% of 3.8 [1.9-7.4] and 2.6 [1.5- 4.8], respectively. Household income/standard of living: malnourished children from low-income households were at high probability of dying from dénutrition compared to the reference group of children from acceptable or middle-income families with a 2.5 OR with a 95% CI of [1.2-5.0]; children with an anant of traditional treatment prior to admission to the unit were twice as likely to die from dénutrition as other children, or was 2.1 with a 95% CI of [1.1- 4.2]. **Conclusion:** Dénutrition is difficult to follow because of the broad nature of the definition. The dénutrition-related mortality rate is 7.24% CI 95%5[4.7- 10.7%]. Sex, Oedema nutritional, mixed form, low household income and traditional treatments are factors strongly associated with mortality in severely malnourished children during our study. Our results strengthen the arguments in favor of prioritizing the prevention of dénutrition through known multisectoral interventions in health and nutrition, while guaranteeing access to treatment in the event of failure of prevention because, better management burden of cases is essential in reducing dénutrition-related mortality.

Keywords: associated factors, denutrion, mortality, children

2.3. Aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des fistules génitales chez les femmes opérées dans deux centres de Yaoundé entre 2019-2020.

Joseph Ader CHOUABOU, [1]KOUOKAM Estelle, [2]Pierre Marie TEBEU

[1] Université Catholique d'Afrique Centrale du Cameroun, Yaoundé
[2] Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : les fistules génitales (FG) sont une solution de continuité des organes pelviens mettant en communication deux surfaces épithéliales. Cette communication peut intéresser la vessie et le vagin (fistule vésico-vaginale) ou le rectum et le vagin (fistule recto-vaginale). Au Cameroun, on a une prévalence 0,4% et une moyenne de 500 à 1000 nouveaux cas de fistule obstétricale (FO) attendues chaque année, soit une incidence de 0,7 à 1,5 FO pour 1 000 naissances vivantes. Les difficultés à maîtriser son incidence, le manque de plateau technique adéquat et de professionnels formés dans sa prise en charge optimale, et la sous information de la population sur ses facteurs de risque permettent d'entretenir sa morbidité ; d'où notre raison de réaliser cette étude dans deux centres de Yaoundé. **Objectif :** étudier les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des fistules génitales chez les femmes opérées dans deux centres de Yaoundé entre 2019-2020. **Méthodologie :** il s'est agi d'une étude transversale descriptive à recueil de données rétrospectif et prospectif, recensant les femmes opérées pour FG dans deux centres de Yaoundé entre 2019-2020. Étaient incluses les femmes opérées pour FG à Yaoundé entre 2019-2020 et exclues celles dont les coordonnées téléphoniques étaient indisponibles et/ou qui ont refusé de participer à l'étude. L'étude a couvert la période du 1er juillet 2019 au 11 mars 2021, soit 21 mois et la collecte de données du 07 au 28 janvier 2021 à Yaoundé. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire contenant les caractéristiques sociodémographiques et gynéco-obstétricales des femmes ; les caractéristiques cliniques spécifiques de la fistule ; et d'une interview semi-structurée pour apprécier le résultat du traitement chirurgical et l'état de réinsertion psycho-sociale et économique de ces femmes. Les variables ont été analysées sur logiciel Epi-info version 7.2.2.6. **Résultats :** la proportion de la chirurgie de FG était de 5,64% au CHU de Yaoundé. Nous avons retenu 54 femmes, d'un âge médian de 33 (28 ; 40) ans avec extrêmes de 21-66 ans. Le niveau secondaire dominait dans 51,86% et elles n'exerçaient pas d'activité génératrice de revenu (AGR) dans 50,00%. La parité médiane était de 2 (1 ; 5) avec extrêmes de 0-11. L'origine de la FG était obstétricale dans 77,78% ; l'accouchement par voie basse dans 85,71% ; à domicile dans 9,52% et les décès néonatals dans 30,95%. Le temps médian vécu avec la fistule était de 2 (1 ; 8) ans avec extrêmes de 1-22 ans. La fistule était vésico-vaginale dans 44,44%, le tissu péri-fistulaire souple dans 62,96% et le nombre médian de chirurgies antérieures de 0 (0 ; 2) avec extrêmes de 0-9. La fistule était fermée dans 90,74% dont 87,76% avec continence. L'envie de suicide était retrouvée dans 5,56% ; la vie en isolement dans 12,96% et l'espoir de développer une AGR dans 53,70%. **Conclusion :** la fistule génitale constitue un réel problème de Santé Publique dans l'aire géographique d'où sont originaires ces femmes et mérite une réflexion profonde pour son éradication dans cette zone.

Mots clés : épidémiologie, fistules, génitales, traitement

Abstract

Introduction: Genital fistulas (GF) are a solution of continuity of pelvic organs putting in communication two epithelial surfaces. This communication may be of interest to the bladder and vagina (vesico-vaginal fistula) or rectum and vagina (recto-vaginal fistula). In Cameroon, a prevalence of 0.4% and an average of 500 to 1,000 new cases of obstetric fistula (OF) are expected each year, or an incidence of 0.7 to 1.5 OF per 1,000 live births. The difficulties in controlling its incidence, the lack of adequate technical platform and trained professionals in its optimal management, and the under-information of the population on its risk factors allow to maintain its morbidity; hence our reason for carrying out this study in two centers in Yaoundé. **Objective:** To study the epidemiological, clinical and therapeutic aspects of urogenital fistulas in women operated in two centers in Yaoundé Between 2019-2020. **Methodology:** It was a cross-sectional descriptive study with retrospective and prospective data collection, identifying women operated for GF in two centers in Yaoundé Between 2019-2020. Included were women operated for GF in Yaoundé Between 2019-2020 and excluded were women whose telephone contact information was unavailable and/or who refused to participate in the study. The study covered the period from 1 July 2019 to 11 March 2021, which is 21 months, and the data collection from 07 to 28 January 2021 in Yaoundé. The data were collected using a questionnaire containing the socio-demographic, gynaecological and obstetric characteristics of women; the specific clinical characteristics of fistula; and an interview semi-structured to assess the outcome of the surgical treatment and psycho-socio-economic reintegration of these women. The variables were analyzed on Epi-info software version 7.2.2.6. **Results:** the proportion of GF surgery was 5.64% at the Yaoundé University Hospital. We retained 54 women, with a median age of 33 (28; 40) years with extremes of 21-66 years. Secondary level dominated in 51.86% and they did not have an income-generating activity (IGA) in 50.00%. The median parity was 2 (1; 5) with extremes of 0-11. The origin of GF was obstetric in 77.78%; low birth rate in 85.71%; at home in 9.52% and neonatal death in 30.95%. The median time experienced with fistula was 2 (1; 8) years with extremes of 1-22 years. Fistula was vesico-vaginal in 44.44%, soft peri-fistular tissue in 62.96% and the median number of previous surgeries was 0 (0; 2) with extremes of 0-9. Fistula was closed in 90.74% of which 87.76% with continence. The desire for suicide was found in 5.56%; life in isolation in 12.96% and the hope of developing IGA in 53.70%. **Conclusion:** genital fistula is a real Public Health problem in the geographical area from which these women originate and deserves a deep reflection for its eradication in this area.

Keywords: epidemiology, fistulas, genitals, treatment, Yaounde, women

2.4. Effets du Projet d'Appui aux Districts Sanitaires sur l'utilisation des services de SMI dans le District Sanitaire de Danamadji/Tchad de 2011-2018.

Gustave DILLAH DODJINGA, [1]Hermann NGOUAKAM, [2]MBIKA CARDORELLE.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : Les soins de santé maternelle accessibles sont un élément essentiel de la couverture sanitaire universelle (CSU) qui affectent les femmes, leurs familles, les communautés et les nations en général. Au Tchad, le ratio de mortalité maternel était estimé à 860 pour 100 000 naissances vivantes, la mortalité infanto-juvénile était de 133 pour 1000 naissances en 2015. C'est dans ce contexte que le district sanitaire de Danamadji (au sud du Tchad) a bénéficié d'un projet dénommé « Projet d'Appui aux Districts Sanitaires » (PADS). Une étude transversale par sondage en grappes de référence sur l'utilisation des services de santé observée au sein des populations sédentaire et nomade dans le district a été faite avant le lancement de l'intervention. Mais aucune étude sur les effets de cette intervention n'a été menée. **Objectif :** Notre étude visait à évaluer les effets de l'intervention du projet sur l'utilisation des services de santé maternelle et infantile. **Méthodologie :** Il s'agissait d'une étude quasi - expérimentale faite de séries chronologiques avant et après dans le district sanitaire de Danamadji au Tchad de 2011 à 2018. La population cible est constituée des femmes et des enfants de moins de 5 ans qui fréquentent les formations sanitaires du district. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire, saisies sur Excel et analysées avec STATA 15.1. Une régression segmentée avec la commande itsa a été utilisée. La validité du modèle et le p-value global au risque & de 5%. **Résultats :** nous avons observé pendant la période immédiate à l'introduction du PADS une diminution non significative du premier contact prénatal (CPN1), une diminution significative du quatrième contact prénatal (CPN4), une diminution non significative des accouchements assistés par la voie basse. Par contre la césarienne et la consultation curative ont connu une augmentation significative respective de 4 césariennes mensuelles et de 766 consultations chez les enfants. Les effets au cours de l'intervention sont significativement à la hausse pour la CPN4, les accouchements assistés et la césarienne. Les tendances post intervention sont significativement à la hausse de 4,49 p<0,0001 et IC à 95% [2,69 ; 6,29]) pour la CPN4 ; l'accouchement assisté par la voie basse de 2,98 (p<0,0001 et IC à 95% [1,48 ; 4,49]) ; la césarienne de 0,054 (p<0,0001 et IC à 95% [0,004 ; 0,010]) et la 3ème dose de DTCoq3 de 4,9 (p=0,01 et IC à 95% de [1,14 ; 8,57]. **Conclusion :** nos résultats ont montré un effet limité de l'intervention sur l'amélioration des indicateurs de SMI dans le district sanitaire de Danamadji. Toutefois les tendances post intervention à la hausse s'inscrivent dans une dynamique à long terme. Une recherche complémentaire sur les déterminants sociaux de l'utilisation des services de SMI permettra de développer les stratégies qui apporteraient des meilleures solutions à l'amélioration des indicateurs.

Mots clés : utilisation des services, santé maternelle et infantile.

Abstract

Introduction: Accessible maternal health care is an essential component of CSU that affects women, their families, communities, and nations in general. In Chad, the maternal mortality ratio was estimated at 860 per 100,000 live births, and infant and child mortality was 133 per 1,000 births in 2015. It is in this context that the health district of Danamadji (in the south of Chad) benefited from a project called "Support Project for Health Districts". A cross-sectional sample survey in reference clusters on the use of health services observed among sedentary and nomadic populations in the district was conducted before the launch of the intervention. However, no study on the effects of this intervention was conducted. **Objective:** Our study aimed at evaluating the effects of the project intervention on the use of maternal and child health services. **Methodology:** This is a quasi-experimental before and after study in the Danamadji health district in Chad from 2011 to 2018. The target population consisted of women and children under 5 years of age who attend the district health facilities. Data were collected using a questionnaire, entered into Excel and analyzed with STATA 15.1. **Results:** A non-significant decrease in ANC1, a significant decrease in ANC4, a non-significant decrease in low route assisted deliveries were observed in the immediate period following the introduction of PADS. In contrast, caesarean section and curative consultation had a significant increase of 3 monthly caesarean sections and 766 pediatric consultations, respectively. The effects during the intervention were significantly increased for ANC4, assisted deliveries and Caesarean section. Post-intervention trends were significantly increased (4.49 $p<0.0001$ and 95% CI [2.69; 6.29]) for ANC4; assisted vaginal delivery by 2.98 ($p<0.0001$ and 95% CI [1.48; 4.49]); Caesarean section of 0.054 ($p<0.0001$ and 95% CI [0.004; 0.010]); and 3rd dose of DTPoq3 of 4.9 ($p=0.01$ and 95% CI [1.14; 8.57]). **Conclusion:** Our results showed a limited effect of the intervention on the improvement of MCH indicators in Danamadji health district. However, post-intervention trends are on the rise and are part of a long-term dynamic. Further research on the social determinants of the use of MCH services would provide better solutions to improve the indicators.

Keywords: utilization of services, maternal and child health.

2.5. Retard diagnostique des cancers du sein au Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville : aspect épidémiologique, clinique et thérapeutique.

Michel ILBOUDO, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Pierre Marie TEBEU.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : le cancer du sein occupe le premier rang en termes d'incidence et de mortalité dans le monde. Il représente 30,1% de l'ensemble des cancers de la femme au Congo. En Afrique subsaharienne il est diagnostiqué tardivement dans 70 % des cas. **Objectif** : étudier les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des patients en retard diagnostic d'un cancer du sein au CHU de Brazzaville. **Méthodes :** nous avons réalisé une étude descriptive transversale dans le service d'oncologie médical du Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville. Nous avons utilisé un échantillonnage systématique, exhaustive. Ont été inclus tout patient ayant un cancer de sein confirmé histologiquement. Une régression logistique a été utilisée pour l'analyse des données et le p value est dit significatif si ≤ 5%. **Résultats :** cent quatre-vingt-deux patients ont été colligés. L'âge moyen était de 50,01 ± 11,30 ans. Le retard diagnostic représentait 91,21% des cas, parmi lesquels 86,14% avaient un délai de consultation supérieur à 3 mois. Le délai moyen de consultation était de 7 mois. Les raisons évoquées étaient le manque de moyens financiers 35,54 %, les habitudes socioculturelles 21,08 %, la peur 18,67%, l'insuffisance de prise en charge thérapeutique 8,43%, l'éloignement des structures sanitaires dans 3,6%. Le retard diagnostic était associé significativement au manque de finance (p =0,011) et au nombre d'étape supérieur à 2 (p<0,001) mais la proximité avec le centre était suggestive. L'analyse multivariable montre une association entre le retard diagnostic et à la proximité avec le centre (p=0,025) ainsi qu'au nombre d'étape supérieur à 2 (p<0,001). **Conclusion :** le retard du diagnostic du cancer du sein largement abordé dans la littérature demeure d'actualité au Congo. Les facteurs incriminés médiés par le patient sont essentiellement l'ignorance, le manque de finance et les habitudes socioculturelles. Tandis que ceux médié pas le système sanitaire sont : le manque et l'insuffisance personnelles qualifiés, le manque et l'inaccessibilité de centre de diagnostic et de prise en charge adéquate, l'absence d'un circuit du malade bien défini. Alors un dépistage de routine, la construction de centre de cancérologie et son équipement optimal, la subvention de la prise en charge sont autant qui permettront de remédier à ce fléau.

Mots clés : Retard diagnostic, cancer du sein, épidémiologie

Abstract

Introduction: Breast cancer is leading the rang of incidence and mortality worldwide. It represents 30,1% of whole cancer of women at Congo. In sub-saharian Africa It's diagnosed belatedly in 70% of case. **Objective**: The purpose of this work is to study the epidemiological, clinical and therapeutic aspects of patients with late diagnosis of breast cancer at the Brazzaville University Hospital. **Methods:** We carried out a cross-sectional descriptive study in the medical oncology service of the University Hospital of Brazzaville during tree month. We used systematic, exhaustive sampling. Was be included all patient having a breast cancer histologicaly confirmed. Logistic regress was used for data analyse and the p value is said significant if ≤ 5%. **Results:** One hundred and eighty-two patients were collected 182. The mean age was 50.01 ± 11.30 years. Delay in diagnosis represented 91.21% of cases, among which 86.14% had a consultation period of more than 3 months. The average consultation time was 7 months. The incriminated factors were the lack of financial means 35.54%, socio-cultural habits 21.08%, fear 18.67%, insufficient therapeutic care 8.43%, the distance from health structures in 3, 6%. Delay in diagnosis was significantly associated with lack of finance ($p = 0.011$) and the number of stages greater than 2 ($p < 0.001$), but the proximity to the center was suggestive. Multivariate analysis shows an association between diagnostic delay and proximity to the center ($p = 0.025$) as well as a number of steps greater than 2 ($p < 0.001$). **Conclusion:** The delay in breast cancer diagnosis widely discussed in the literature remains relevant in Congo. The offending factors mediated by the patient are mainly ignorance, lack of finance and socio-cultural habits. While those mediated by the health system are: the lack and insufficiency of qualified personnel, the lack and inaccessibility of a diagnostic center and approciate care, the absence of a well-defined patient circuit. So routine screening, the construction of a cancer center and its optimal equipment, the subsidy of care is all that will make it possible to remedy this scourge.

Keywords: Diagnostic delay, breast cancer, epidemiology.

2.6. Connaissances, attitudes et pratiques des personnes dépistées dans le foyer du Mandoul (Tchad) sur la Trypanosomiase Humaine Africaine en 2021.

GUINANBEYE LANGARSOU, [1]Hermann NGOUAKAM, [2]Pascal TALANI.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : la trypanosomiase humaine africaine (THA) est l'une des maladies tropicales négligées qui persiste encore dans certains foyers et exclusivement en Afrique subsaharienne. C'est une maladie parasitaire (trypanosome), transmis par un vecteur (Glossine) et mortelle en l'absence de traitement. Au Tchad, avec le renforcement de la lutte depuis 2014, l'incidence de la maladie a baissée, mais elle reste prévalente dans le foyer du Mandoul et l'on note une faible participation de la population aux activités de dépistage (moins de 35%). Peu de données étant disponibles sur les connaissances, attitudes et pratiques des personnes dépistées au Tchad, cette étude s'est avérée indispensable. **Objectif** : évaluer les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des personnes dépistées dans le foyer du Mandoul (Tchad) sur la THA en 2021. **Méthodologie** : il s'agit d'une étude de type connaissances, attitudes et pratiques (CAP) analytique qui s'est déroulée du 07 au 28 janvier 2021 dans le foyer du Mandoul au Tchad. La population d'étude était constituée des anciens malades traités de la THA durant la période allant du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2019, et appariés aux résidents séronégatifs retrouvés. Les variables étudiées étaient liées aux caractéristiques sociodémographiques, aux niveaux de connaissances, d'attitudes et des pratiques par rapport à la THA, et aux influences entre ces variables. Les données ont été collectées à l'aide d'une fiche d'enquête et analysées avec le logiciel Stata_15.0x64. Le calcul de l'Odd ratio et son intervalle de confiance à 95% et les tests statistiques de Chi2 pour ($p<0,05$) étaient utilisés pour étudier les liens. **Résultats** : au total 270 personnes (90 cas traités et 180 résidents) ont participé à l'étude, dont l'âge variait de 18 à 84 ans, l'âge médian étant de 34 ans (26 ; 42). La majorité était jeune et âgée de 18 à 47 ans (86,66%) et plus représentée par le sexe masculin (68,89% homme et 31,11% femme, avec une sex-ratio 2,2). Le niveau des connaissances était globalement insuffisant (51,85%). Le niveau d'attitudes était optimal (59,63%). Le niveau de pratiques n'était pas bon (très mauvais et mauvais) (84,44%). Nous avons observé l'absence de lien d'influence des caractéristiques sociodémographiques sur le niveau des connaissances. Par contre, il existe une influence positive des niveaux de connaissances sur les attitudes (64,22 vs 35,78 ; OR=2,33[1,41-3,85] et $p<0,001$) ; l'influence positive des niveaux de connaissances et d'attitudes sur le niveau des pratiques respectivement (56,14% vs 43,86% ; OR=3,2 ; IC95%= [1,57-6,53] et $p<0,001$) et (43,42% vs 56,58% ; OR=2,4 ; IC95%= [1,12 – 5,11] et $p<0,02$. **Conclusion** : l'étude CAP menée dans le foyer du Mandoul au Tchad a montré des sujets à majorité jeunes, avec niveau de connaissances insuffisant, niveau d'attitudes optimale et niveau de pratiques qui n'est pas bon. Les influences entre ces variables étaient démontrées par des tests statistiques.

Mots clés : Connaissances, attitudes et pratiques, trypanosomiase humaine africaine.

Abstract

Background: Human African trypanosomiasis (HAT) is one of the neglected tropical diseases that still persists in some households and exclusively in sub-Saharan Africa. It is a parasitic disease (trypanosoma), transmitted by a vector (Glossina) and fatal in the absence of treatment. In Chad, with the strengthening of control since 2014, the incidence of the disease has declined, but it remains prevalent in the Mandul focus and there is low participation of the population in screening activities (less than 35%). Since little data is available on the knowledge, attitudes and practices of those screened in Chad, this study was essential. **Objective:** To assess the knowledge, attitudes and practices (KAP) of people screened in the Mandoul household (Chad) on HAT in 2021. **Methodology:** This is an analytical knowledge, attitudes and practices (KAP) study that took place from January 7 to 28, 2021 in the Mandoul household in Chad. The study population consisted of former HAT patients treated during the period from January 1, 2014 to December 31, 2019, and matched to recovered HIV-negative residents. The variables studied were related to sociodemographic characteristics, levels of knowledge, attitudes, and practices in relation to HAT, and the influences between these variables. Data were collected using a survey form and analyzed with Stata_15.0x64 software. Calculation of the Odd ratio and its 95% confidence interval and Chi2 statistical tests for ($p<0.05$) were used to investigate relationships. **Results:** A total of 270 people (90 treated cases and 180 residents) participated in the study, ranging in age from 18 to 84 years, with a median age of 34 years (26; 42). The majority were young and aged between 18 and 47 years (86.66%) and more represented by the male sex (68.89% male and 31.11% female, with a sex ratio 2.2). The level of knowledge was globally insufficient (51.85%). The level of attitudes was optimal (59.63%). The level of practices was not good (very bad and bad) (84.44%). We observed the absence of influence of socio-demographic characteristics on the level of knowledge. On the other hand, there was a positive influence of knowledge levels on attitudes (64.22 vs 35.78; OR=2.33[1.41-3.85] and $p<0.001$); the positive influence of knowledge and attitude levels on the level of practices respectively (56.14% vs 43.86%; OR=3.2; IC95%= [1.57-6.53] and $p<0.001$) and (43.42% vs 56.58%; OR=2.4; IC95%= [1.12 - 5.11] and $p<0.02$. **Conclusion:** The CAP study conducted in the Mandoul household in Chad showed subjects who were mostly young, with insufficient level of knowledge, optimal level of attitudes and level of practices that were not good. The influences between these variables were demonstrated by statistical tests.

Keywords: knowledge, attitudes and practices, human African trypanosomiasis.

2.7. Déterminants de la survenue du paludisme chez les femmes enceintes au troisième trimestre du district de santé de Djoungolo Yaoundé en 2020, Robertine PEUPIE née MAMCHE, [1]Hermann NGOUAKAM, [2]Léon Hervé ILOKI.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : le paludisme est une endémie parasitaire majeure provoquée par le développement dans les hématies des hématozoaires du genre plasmodium transmis par la piqûre d'un moustique femelle. En 2019, sur les 33 millions de femmes enceintes vivant dans 33 pays de la région Afrique de l'OMS, 35 % (soit 12 millions) ont été exposées à une infection palustre durant leur grossesse. La prévalence d'exposition durant la grossesse était de 40% en Afrique centrale, de 39% en Afrique de l'Ouest, et de 24 % en Afrique de l'Est et en Afrique australe. En conséquence de cette exposition, 822 000 enfants ont présenté un faible poids à la naissance dans ces 33 pays(OMS). Peu de données sont disponibles sur le paludisme sur grossesse dans le district sanitaire de Djoungolo. **Objectif :** l'objectif de cette étude était d'analyser les déterminants de la survenue du paludisme chez les femmes enceintes au troisième trimestre dans le district de santé de Djoungolo en 2020. **Méthodologie :** il s'est agi d'une étude transversale analytique affectés/non-affectés à recueil rétrospectif, menée du premier Janvier au 31decembre 2020 dans le district de santé de Djoungolo Yaoundé Cameroun comparant une population des gestantes affectées du paludisme et l'autre l'ayant pas. Ont été inclus les gestantes au troisième trimestre de grossesse. Les variables socio-démographiques, reproductives, culturelles, comportementales et environnementales avaient été collectées à l'aide d'un questionnaire. Le stockage des données était fait dans Excel et l'analyse de données à l'aide du logiciel EPI info 7.2.2.6. Les paramètres de tendances centrales (moyenne et médiane) et de dispersion (Ecart-type et quartiles) ont été déterminés pour les variables quantitatives. Concernant les variables qualitatives, les fréquences absolues et relatives ont été rapportées. Les odds ratio avec leur intervalle de confiance à 95% ont été rapportés pour les variables dont la description comparée avait la valeur de $p<0,05$. **Résultats :** au total 200 femmes enceintes ont été interrogées, parmi elles 54,50% avaient déjà souffert de paludisme au cours de la grossesse. L'âge médian (Q1-Q3) était de 25(20-28) ans dans le groupe affecté. La classe d'âge 20-24 était la plus représenté (31,19%) dans le groupe des affectés, dans le groupe affecté les célibataires étaient prédominantes soit 62.39%vs 49,97%, la profession ménagère était la plus représenté avec une prédominante dans le groupe affecté (33,03%vs 30,77%). La survenue du paludisme était associée à la non utilisation de moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue Durée d'action (MIILDA) [73,33% vs 26,67%; OR: 3,18 (1,44-7,01);P=0,003]. **Conclusion** : la fréquence du paludisme était élevée chez les femmes enceintes. Les femmes avec ou sans notion de paludisme étaient majoritairement jeunes. A prédominance célibataire, la majorité était ménagère avec au moins deux enfants. Moins de la moitié avaient pris les trois doses de traitement préventif recommandé. Cependant toutes les femmes avaient entendu parler du paludisme mais moins de la moitié dormaient sous MIILDA. Une différence significative a été observée entre celles qui n'utilisaient pas la MIILDA et celles qui utilisaient, avec une association liée à la survenue du paludisme. Nous suggérons le renforcement des stratégies de disponibilité et d'accessibilité en MIILDA dans les formations sanitaires de faire l'IEC aux femmes enceintes sur l'importance de l'utilisation.

Mots clés : Déterminants, Grossesse, Paludisme

Abstract

Introduction: Malaria is a major parasitic endemic caused by the development in red blood cells of haematozoa of the genus Plasmodium transmitted by the bite of a female mosquito. In 2019, of the 33 million pregnant women living in 33 countries in the WHO Africa region, 35% (or 12 million) were exposed to malaria infection during their pregnancy. The prevalence of exposure during pregnancy was 40% in Central Africa, 39% in West Africa, and 24% in East and Southern Africa. As a result of this exposure, 822,000 children developed low birth weight in these 33 countries (WHO). In view of the literature review that we have carried out, it emerges that certain studies have been carried out in certain health facilities. Few data are available on malaria in pregnancy in the Djoungolo health district. **Objective:** The objective of this study was to analyze the determinants of the occurrence of malaria in pregnant women in the third trimester in the health district of Djoungolo in 2020. **Methodology:** This was an analytical cross-sectional study affected/not-affected with retrospective data collection, carried out from January 1 to December 31, 2020 in the health district of Djoungolo Yaoundé Cameroon comparing one population of pregnant women affected by malaria and the other not having it. Pregnant women in the third trimester of pregnancy were included. Socio-demographic, reproductive, cultural, behavioral and environmental variables were collected using a questionnaire. Data storage was done in Excel and data analysis using EPI info 7.2.2.6 software. The parameters of central tendencies (mean and median) and dispersion (Standard deviation and quartiles) were determined for the quantitative variables. Concerning the qualitative variables, the absolute and relative frequencies were reported. As for the factors associated with the occurrence of malaria, the odds ratios with their 95% confidence intervals were reported for the variables whose description compared had a value of $p < 0.05$. **Results:** A total of 200 pregnant women were interviewed, among them 54.50% had already suffered from malaria during pregnancy. The median age (Q1-Q3) was 25 (20-28) years in the affected group. The 20-24 age group was the most represented (31.19%) in the affected group, in the affected group the single people were predominant i.e. 62.39% vs 49.97%, the housework profession was the most represented with a predominant in the affected group (33.03% vs. 30.77%). The onset of malaria was associated with the non-use of a long-acting insecticide-treated mosquito net (LLIN) in affected patients [73.33% vs 26.67%; OR: 3.18 (1.44-7.01); P = 0.003]. **Conclusion:** These results show that the frequency of malaria was high in pregnant women. Comparatively with regard to women with no notion of malaria and those with a notion according to their characteristics, the affected were mostly young. Predominantly single, the majority were housewives with at least two children. Less than half had taken the three doses of the recommended preventive treatment. However, all of the women had heard of malaria but less than half slept under LLIN. A significant difference was found between those who did not use LLIN and those who used, with an association linked to the occurrence of malaria. We suggest strengthening LLIN availability and accessibility strategies in health facilities to educate pregnant women on the importance of use.

Keywords: Determinants, Pregnancy, Malaria

2.8. Couverture en Antirétroviral de 2017- 2019 dans un district sanitaire avec Financement Basé sur la Performance (Kémo) et un autre sans Financement Basé sur la Performance (Grimari-Kouango) en RCA.

Richard Benjamin MAMADOU BETCHEM, [1]Hermann NGOUAKAM, [2]Alexis DOKEKIAS ELIRA

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : la couverture en ARV est la proportion des personnes vivant avec le VIH qui accèdent au traitement antirétroviral à un instant donné. Aujourd'hui, le traitement antirétroviral combiné à vie, empêche le VIH de se multiplier et si elle est efficace, permet au système immunitaire du patient de récupérer, de réduire les nouvelles infections et d'éviter le développement du sida. Or, la RCA connait une faible couverture en ARV, au dépistage du VIH et une mortalité au VIH élevée. Elle a opté depuis 2012 comme approche de résolution de ces défis, l'achat de performance des services de prise en charge du VIH/SIDA à travers un projet pilote qui s'achève en 2020. Il nous est paru nécessaire de faire une évaluation à mi-parcours avant le passage à échelle nationale. **Objectif** : évaluer la couverture en ARV de 2017 à 2019 dans un district sanitaire avec FBP (Kémo) et un autre sans FBP (Grimari-Kouango) en RCA. **Méthodologie** : il s'agissait d'une étude analytique, rétrospective, à visée évaluative de type quasi expérimental « ici et ailleurs ». L'étude s'était déroulée du 8 au 28 Janvier 2021. La population d'étude était constituée de toutes les formations sanitaires, assurant la prise en charge du VIH/SIDA dans les deux districts sanitaires. Elle a eu recours à la triangulation de deux méthodes : (i) une analyse documentaire et (ii) et un entretien pour la collecte des données qualitatives complémentaires auprès des différents acteurs. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire et d'un guide d'entretien qui ont été prétestés. Les variables étudiées étaient : la couverture en ARV, la couverture en dépistage du VIH, le recrutement sous ARV et la rétention des patients sous traitement ARV. L'analyse était faite à l'aide des logiciels Excel et Epi-info version 7.2.6. **Résultats** : Cette démarche nous a permis d'obtenir les résultats suivants : comparer au district sanitaire de Kémo qui est sous FBP, le district sanitaire témoin de Grimari-Kouango présentait un faible développement en ressources humaines impliquées dans la Prise en charge du VIH, une faible évolution de couverture en ARV qui était passée de 5% en 2017 à 4% en 2019 tandis que celle du district sanitaire de Kémo, connaissait une progression qui était passée de 11% en 2017, 16% en 2018, pour atteindre 18% en 2019 avec OR=2,36 IC95%=[2,01 ;2,78]; Chez les femmes enceintes du district de Kémo, la couverture en ARV variait entre 30 à 42%, alors qu'elle était restée en dessous de 20% à Grimari-Kouango avec un OR=5,74 et IC95%=[3,52 ;9,37]; les taux de recrutement sont restés supérieurs à 80% de 2017 à 2019 à Kémo, tandis qu'ils sont inférieurs à 50% à Grimari-Kouango avec OR=28,69 IC95%=[19,44;42,34]; les taux de rétention des patients sous ARV du district sanitaire de Kémo à 6,12,24 et 36 mois sont respectivement de 92%, 85%, 82% et 79%, pour Grimari-Kouango, ils sont à 81%,63%,41% et 30%. Tous ces résultats étaient statistiquement significatifs avec un $p<0.001$. **Conclusion :** au vu des résultats, nous pouvions dire que le FBP a permis le développement en ressources humaines, à l'amélioration de la couverture en ARV, à l'augmentation du recrutement et rétention des patients sous ARV. Il y'a lieu que la RCA envisage un passage à l'échelle pour une meilleure réponse à l'épidémie.

Mots clés : Couverture en ARV, Financement Basé sur la Performance.

Abstract

Introduction: ARV coverage is the proportion of people living with HIV who access antiretroviral treatment at a given time. Today, life-long combined antiretroviral treatment prevents HIV from multiplying and, if effective, allows the patient's immune system to recover, reducing new infections and preventing the development of AIDS. However, CAR has low ARV coverage, low HIV testing and high HIV mortality. Since 2012, it has opted for a performance-based approach to resolving these challenges by purchasing HIV/AIDS care services through a pilot project that ends in 2020. We felt it necessary to carry out a mid-term evaluation before going on a national scale. **Objective:** Evaluate ARV coverage for 2017 to 2019 in a health district with FBP (Kémo) and another without FBP (Grimari-Kouango) in CAR. **Methodology:** This was an analytical, retrospective, quasi-experimental "here and elsewhere" type evaluation study. The study took place from January 8 to 28, 2021. The study population consisted of all the health facilities providing HIV/AIDS care in the two health districts. It used the triangulation of two methods: (i) a documentary analysis and (ii) and an interview to collect additional qualitative data from the various stakeholders. The data was collected using a questionnaire and an interview guide which were pre-tested. The variables studied were: ARV coverage, HIV testing coverage, recruitment on ARVs and retention of patients on ARV treatment. The analysis was done using Excel and Epi-info version 7.2.6. **Results :** This approach has enabled us to achieve the following results: Compared to the Kémo health district, which is under PBF, the control health district of Grimari-Kouango showed a low level of development in human resources involved in HIV care, and a low level of ARV coverage, which rose from 5% in 2017 to 4% in 2019, while that of the Kémo health district rose from 11% in 2017, 16% in 2018, to 18% in 2019 with OR=2.36 IC95%=[2.01 ;2.78]; Among pregnant women in Kémo district, ARV coverage varied between 30 and 42%, while it remained below 20% in Grimari-Kouango with OR=5.74 and 95% CI=[3.52;9.37]; recruitment rates remained above 80% from 2017 to 2019 in Kémo, while they were below 50% in Grimari-Kouango with OR=28.69 and 95% CI=[19.44]; 42.34]; the retention rates for patients on ARVs in the Kémo health district at 6, 12, 24 and 36 months are 92%, 85%, 82% and 79% respectively, while in Grimari-Kouango they are 81%, 63%, 41% and 30%. All these results were statistically significant with a $p<0.001$. **Conclusion:** In view of the results, we could say that PBF has enabled the development of human resources, improved ARV coverage, increased recruitment and retention of patients on ARVs. CAR should consider scaling up for a better response to the epidemic.

Keywords: ARV coverage, PBF, Performance-Based Financing

2.9. Survie des Patients sous Thérapie Antirétrovirale au Centre de Traitement Ambulatoire du CHU Communautaire de Bangui de 2015 à 2020.

Paulette Rose Joséphat MBAY YAMOTENDE, [1]Hermann NGOUAKAM , [2]Alexis ELIRA DOKEKIAS

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : l'avènement des traitements antirétroviraux (TAR) a considérablement augmenté l'espérance de vie des personnes vivant avec le VIH ces dernières années. La République Centrafricaine malgré les défis liés au contexte social, politique et humanitaire s'est engagée, à l'instar des autres pays du monde dans l'atteinte des cibles 90-90-90 de l'ONUSIDA et pour l'élimination du sida d'ici 2030 prôné par l'OMS. C'est dans le but de contribuer à atteindre ces cibles que nous avons initié la présente étude. **Objectif :** analyser la survie chez des patients adultes séropositifs à VIH sous thérapie antirétrovirale au CTA du CHUC de Bangui, de 2015 à 2020. **Méthodologie :** il s'agissait d'une étude rétrospective sur une cohorte de patients mis sous TAR au cours de la période allant du mois de Janvier 2015 au mois de Décembre 2015 au CTA du CHU Communautaire de Bangui. La variable d'intérêt était la survie. Les données ont été recueillies à partir des dossiers des patients et du logiciel SANTIA. L'analyse statistique s'est faite à l'aide du tableur Excel et du logiciel Epi-info 7**.** La méthode de Kaplan-Meier a été utilisée pour décrire la courbe de survie depuis l'inclusion dans la cohorte et un modèle de régression logistique pour rechercher les facteurs associés à la mortalité sous traitement antirétroviral. **Résultats :** au total, 145 patients naïfs avaient démarré le TAR au CTA en 2015. La durée médiane de suivi était de 63 mois avec des extrêmes de 0 et 72 mois. L'âge médian des patients à la mise sous traitement était de 41ans (36 ; 49). La tranche d'âge de 30 à 45 ans était la plus représentée avec 57,24% des cas (83/145). Une prédominance féminine a été notée dans notre étude avec 78,08% des cas (114/145). L'analyse du devenir des patients à la date de point a permis de noter 58,62% (85/145) d'actifs dans le circuit des soins, 12,40% (18/145) de de décès ,24,83% (36/145) de perte de vue. La probabilité de survie à 5 ans était de 0,82 et la mortalité était significativement associée à un stade très avancé de la maladie (stade IV de l'OMS) de la maladie (p value=0,003). **Conclusion :** les résultats de notre étude ont montré une forte proportion de femmes dans l'échantillon. La majorité des patients était toujours dans le circuit de prise en charge à la fin de l'étude et la mortalité était significativement liée à un stade avancé de la maladie. Une prise en charge précoce des personnes vivant avec le VIH associée à une meilleure qualité des soins permettrait d'améliorer leur survie.

Mots clés : Survie, Patients, Traitement antirétroviral

Abstract

Introduction: The advent of antiretroviral therapy (ART) has significantly increased the life expectancy of people living with HIV in recent years. Despite the challenges related to the social, political and humanitarian context, the Central African Republic, like other countries in the world, is committed to achieving the UNAIDS targets of 90-90-90 and the elimination of AIDS by 2030 as advocated by the WHO. It is with the aim of contributing to the achievement of these targets that we have initiated this study. **Objective:** Analyze survival in adult HIV-positive patients on antiretroviral therapy at the CTA of the CHUC in Bangui, from 2015 to 2020. **Methodology**: This was a retrospective study on a cohort of patients put on ART during the period from January 2015 to December 2015 at the CTA of the CHUC in Bangui. The variable of interest was survival. Data were collected from patient records and SANTIA software. Statistical analysis was done using Excel spreadsheet and Epi-info7. The Kaplan-Meier method was used to describe the survival curve since cohort inclusion and a logistic regression model to search for factors associated with mortality on antiretroviral therapy. **Results:** A total of 145 naïve patients had started ART at the CTA by 2015. The median duration of follow-up was 72 months with extremes of 0 and 48 months. The median age of patients at initiation of treatment was 41 years (36.00; 49.00). The age range of 30-45 years was the most represented with 57.24% of cases (83/145). Female predominance was noted in our study with 78.08% of cases (114/145). The analysis of the patients' fate at the time of the point in time allowed us to note 58.62% (85/145) of active patients in the care circuit, 12.41% (18/145) of deaths and 24.83% (36/145) of loss of sight. The probability of survival at 5 years was 0.82 and mortality was significantly associated with a very advanced stage (WHO stage IV) of the disease (p value=0.003). **Conclusion**: The results of our study showed a high proportion of women in the sample. The majority of the patients were still in the management circuit at the end of the study and mortality was strongly related to advanced disease. Early management of people living with HIV combined with better quality of care would improve their survival.

Keywords: Survival, Patients, Antiretroviral therapy.

2.10. Déterminants de la malnutrition aiguë chez les enfants de 6 a 59 mois dans le district sanitaire de Garoua-Boulai en 2021 au Cameroun. Joëlle Pélagie NWANKO TABOU, [1]Hermann NGOUAKAM,[1]Pierre Marie TEBEU

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : la malnutrition est définie par les carences, les excès ou les déséquilibres dans l'apport énergétique et/ou nutritionnel d'une personne. C'est un problème de santé publique car, elle est responsable d'environ 45 % de décès d'enfants âgés de moins de 5 ans dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Au Cameroun, six régions sur dix ont une prévalence de malnutrition de plus de 30 %. Le changement démographique, la précarité couplée à la demande croissante aggravent la situation nutritionnelle du district de santé de Garoua-Boulaï. **Objectif** : l'objectif de cette étude était d'étudier les déterminants de la malnutrition aiguë chez les enfants de six à 59 mois dans le district de santé de Garoua-Boulaï en 2021. **Méthodologie** : nous avons mené une étude transversale analytique avec collecte prospective des données dans les 4 aires de santé du district de santé de Garoua-Boulaï. La collecte des données s'est faite du 07 au 27 Janvier 2021. Nous avons inclus dans l'étude les couples mère-enfant de 6-59 mois qui ont donnés leurs consentements. L'échantillonnage était en grappe et la taille de l'échantillon calculée à l'aide de la formule de Schwartz était de 181. Les paramètres anthropométriques ont été mesurés à l'aide d'une balance (poids), d'un ruban MUAC (Périmètre brachial) et d'une toise (taille), et comparés au tableau Z-score des normes de croissance de l'OMS 2006 pour la détection et la classification des cas de malnutrition. L'outil de collecte des données était un questionnaire prétesté. Le logiciel Epi-info version 7.2.2.6 (USA ; CDC) a été utilisé pour la saisie et l'analyse des données, l'analyse univariée pour ressortir les paramètres de tendance centrale. Une analyse bivariée pour des variables significatives et une régression logistique simple pour la recherche d'association en utilisant le RC et son IC à 95% avec la P value <0,05 avec Statcalc. **Résultats :** la fréquence de la malnutrition aiguë globale était de 17,13%. Les déterminants de cette malnutrition retrouvés dans notre étude étaient un revenu journalier familial de 0 à 1000 qui représentait 2,33 fois de risque d'avoir des enfants malnutris [25,40% vs 74,60% ; RC : 2,33(1,06-5,12) P=0,030], contrairement à celle qui dépensent plus de 1000 fr par jour pour la ration alimentaire du ménage, des infections à répétition [32,08%VS 67,02% ; RC : 3,84(1,72-8,56) ; P<0,001], la tranche d'âge de 6 à 23 mois qui est la plus vulnérable [34,29% vs 64,70; RC : 7,75(3,11-19,27); p<0,001]. L'évacuation des selles en dehors des latrines [RC : 4,35(1,82-10,37) ; p <0,001] et l'allaitement mixte [RC : 7,25(1,82-28,86) P=0,007]. **Conclusion** : la fréquence de la malnutrition est élevée comparée aux normes de l'OMS qui signale un état d'urgence à plus de 15%. Les déterminants de cette malnutrition aiguë étaient l'âge compris entre 6 et 23 mois, le faible revenu mensuel, l'absence de vitamine A, l'évacuation des selles à l'extérieur des latrines, l'allaitement mixte et les infections. Au vu de ce qui précède nous suggérons la mise en œuvre des stratégies de sensibilisation communautaire pour la promotion de la santé, la diversification alimentaire et la lutte contre la pauvreté.

Mots clés : déterminants, communautaire, malnutrition.

Abstract

Introduction: Malnutrition is defined as deficiencies, excesses or imbalances in a person's energy and/or nutritional intake. It is a public health problem as it is responsible for about 45% of deaths of children under 5 years of age in low- and middle-income countries. In Cameroon, six out of ten regions have a prevalence of malnutrition of more than 30%. Demographic change, precariousness coupled with increasing demand are worsening the nutritional situation in the health district of Garoua-Boulaï. **Objective:** The objective of this study was to study the determinants of acute malnutrition in children aged six to 59 months in the health district of Garoua-Boulaï in 2021. **Methodology:** We conducted an analytical cross-sectional study with prospective data collection in the 4 health areas of the Garoua-Boulaï health district. Data collection took place from January 7th to 27th, 2021. We included in the study mother-child couples aged 6-59 months who gave their consent. The sampling was clustered and the sample size calculated using the Schwartz formula was 181. Anthropometric parameters were measured using a scale (weight), MUAC tape (brachial perimeter) and a height scale (height), and compared to the Z-score table of the 2006 WHO growth standards for the detection and classification of malnutrition cases. The data collection tool was a pre-tested questionnaire. Epi-info software version 7.2.2.6 (USA; CDC) was used for data entry and analysis, with univariate analysis to highlight central tendency parameters. A bivariate analysis for significant variables and simple logistic regression for association search using OR and its 95% CI with P value <0.05 with Statcalc. **Results:** The incidence of global acute malnutrition was 17.13%. The determinants of this malnutrition found in our study were a daily family income of 0 to 1000 which represented a 2.33 times risk of having malnourished children [25.40% vs 74.60%; RC : 2.33(1.06-5.12) P=0.030], in contrast to those who spent more than 1000 Fr per day on the household food ration, repeated infections [32.08%VS 67.02%; OR: 3.84(1.72-8.56); P<0.001], the age group between 6 and 23 months being the most vulnerable [34.29% vs 64.70; OR: 7.75(3.11-19.27); p<0.001]. Evacuation of faeces outside the latrine [OR: 4.35(1.82-10.37); p<0.001] and mixed breastfeeding [OR: 7.25(1.82-28.86) P=0.007]. **Conclusion:** The incidence of malnutrition in the health district of Garoua-Boulaï is high compared to WHO standards, which reports a state of emergency of more than 15%. The determinants of acute malnutrition were age between 6 and 23 months, low monthly income, lack of vitamin A, stool disposal outside the latrine, mixed feeding and infections. In view of the above we suggest the implementation of community awareness strategies for health promotion, food diversification and poverty alleviation.

Keywords: determinants, community, malnutrition

2.11. Connaissances, attitudes et pratiques de la population de MFILOU vis-à-vis du Chikungunya au Congo Brazzaville en 2021.

Reve Delvie OLLESSA MEKOYO, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Jeanne Hortense FOUEDJIO

[1]Centre Inter-Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : l'infection à virus Chikungunya est une arbovirose décrite pour la première fois sur le plateau de Makondé au Tanganyika (l'actuelle Tanzanie) lors d'une épidémie de fièvres entre 1952 et 1953. En absence d'information, la propagation du chikungunya peut entraîner la population à une autre épidémie. Peu de données étant disponibles sur les connaissances, attitudes et pratiques de la population de Mfilou sur le chikungunya, il s'avère nécessaire de mener cette étude. **Objectif :** Evaluer le niveau de connaissances, attitudes et pratiques de la population sur chikungunya dans l'arrondissement 7 Mfilou de Brazzaville en 2021. **Méthodologie :** nous avons réalisé une étude CAP analytique du 11 Janvier 2021 au 08 Février 2021 dans l'arrondissement 7 Mfilou. La population cible était constituée des habitants de Mfilou depuis au moins 5 ans. La taille de l'échantillon était de 89 sujets. La collecte de données a été faite à l'aide du questionnaire et celles-ci analysées à partir du logiciel Epi Info 7.2 et Stata. Les fréquences absolues et relatives ainsi que les tendances centrales ont été calculées par rapport aux niveaux de connaissances, attitudes et pratiques. En ce qui concerne les influences entre les différentes variables, l'analyse par régression logistique a été faite. Les tests statistiques de Pearson et de Fisher et de Wald ont été utilisés au seuil de 5%. **Résultats :** Au total 89 personnes ont été interrogées. L'âge médian était de 26 ans (19; 37). Le niveau de connaissance des enquêtés sur le chikungunya etait acceptable (88,5%). Les facteurs associés aux meilleurs connaissances étaient le fait d'être de sexe masculin, OR: 3.3 (1, 39-7, 84) et p=0,005] et d'avoir l'âge moins de 30 ans OR: 6,50 (1,37-30,83) et p=*0,009*]. La majorité de sujets interrogés (47,7%) ne savent pas que chikungunya pouvait constituer un problème important de santé publique. Une proportion non négligeable, 23,6 % pense même que le pasteur du quartier/guérisseur est en mesure de traiter et guérir chikungunya. La moitié de sujets interviewés a un faible niveau d'attitude sur chikungunya. La majorité, 40,5 % ont rapporté au moins un cas chikungunya dans la famille lors de la dernière épidémie. Plus de 8 personnes sur 10 d'entre elles ont été conduites dans une formation sanitaire pour une prise en charge. Plus de la moitié de sujets couverts avaient pris des mesures pour se prévenir de la maladie et protéger la communauté. Cependant, une proportion non négligeable de sujets inclus dans la recherche, 42,5% à un faible niveau de pratiques vis-à-vis de chikungunya. **Conclusion** : il ressort de cette étude que les enquêtés avaient un âge médian de 26. Peu d'entre eux avaient niveau de connaissance inacceptable, attitude favorable et pratique bon. Il nécessite de mettre en œuvre les stratégies de sensibilisation sur le chikungunya, dans l'arrondissement VII Mfilou.

Mots clés : Connaissances, attitudes, pratiques, chikungunya

Abstract

Introduction: Chikungunya virus infection is an arbovirus disease first described on the Makonde plateau in Tanganyika (now Tanzania) during a fever epidemic in 1952-1953. In the absence of information, the spread of chikungunya can lead the population to another epidemic. As little data is available on the knowledge, attitudes and practices of the population of Mfilou on chikungunya, it is necessary to conduct this study. **Objective:** To assess the level of knowledge, attitudes and practices of the population about chikungunya in the 7 Mfilou district of Brazzaville in 2021. **Methodology:** We carried out an analytical CAP study January 11, 2021 to February 8, 2021. In the 7 Mfilou district. The target population had been made up of the inhabitants of Mfilou for at least 5 years. The sample size was 89 subjects. Data collection was done using the questionnaire and analyzed using Epi Info 7.2 software and Stata. Absolute and relative frequencies as well as central tendencies were calculated in relation to levels of knowledge, attitudes and practices. Regarding the influences between the different variables, the logistic regression analysis was done. Pearson and Fisher and Wald statistical tests were used at the 5% level. **Results:** A total of 89 people were interviewed. The median age was 26 ± years (19; 37). The knowledge level of those surveyed on chikungunya was acceptable (88.5%). The factors associated with the best knowledge were being of maximum sex, OR: 3.3 (1, 39-7, 84) and p = 0.005] and being less than 30 years old OR: 6.50 (1.37-30.83) and p = 0.009]. The majority of subjects questioned (47.7%) did not know that chikungunya could constitute a major public health problem. A not insignificant proportion, 23.6% even think that the neighborhood pastor / healer is able to treat and heal chikungunya. Half of the subjects interviewed have a low attitude level on chikungunya. The majority, 40.5% reported at least one case of chikungunya in the family during the last outbreak. More than 8 out of 10 of them were taken to a health facility for treatment. More than half of the subjects covered had taken steps to prevent the disease and protect the community. However, a not insignificant proportion of subjects included in the research, 42.5% at a low level of practice vis-à-vis chikungunya. **Conclusion:** It emerges from this study that the respondents had a median age of 26. Few of them had an unacceptable level of knowledge, a favorable attitude and a good practice. It requires the implementation of awareness strategies on chikungunya, in the district VII Mfilou.

Keywords: knowledge, attitudes, practices, chikungunya.

2.12. Appréciation de la prise en charge des drépanocytaires par leurs parents au Centre de Recherche et de Traitement de la Drépanocytose à Bangui en 2021.

Arlette Valérie TETE, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Jeanne Hortense FOUEDJIO

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : la drépanocytose est une maladie héréditaire autosomique récessive de l'hémoglobine évoluant sur un mode chronique grevé de complications aiguës. Elle constitue un problème majeur de santé publique de par sa gravité, car elle est responsable de 25 à 50% de décès infantiles chez les enfants affectés. D'où la nécessité d'une prise en charge adéquate. La qualité de la prise en charge et la satisfaction exprimée par les parents des drépanocytaires devait être évaluée afin d'identifier les problèmes et d'y apporter le cas échéant des solutions en vue d'une amélioration continue des services. Peu de données sont disponibles sur l'appréciation de la prise en charge des patients drépanocytaires par les parents. Ce qui nous a motivés à mener ce travail de recherche. **Objectif :** l'objectif de cette étude était d'apprécier la prise en charge des drépanocytaires par les parents au Centre de Recherche et de Traitement de la Drépanocytose (CRTD) à Bangui en 2021. **Méthodologie :** il s'agit d'une étude descriptive transversale qui s'est déroulée de juin 2019 à mars 2021 soit 21 mois. La collecte effective des données a duré du 12 au 29 janvier 2021 au CRTD de Bangui. Notre population d'étude était constituée des parents des patients reçus au CRTD ayant consenti à prendre part à l'étude. L'échantillonnage était exhaustif non probabiliste. Les variables relatives aux caractéristiques sociodémographiques et sanitaires, à l'accueil et à l'offre des soins ont été collectées à l'aide d'un questionnaire destiné aux parents. Les données ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel Epi Info version 7.2.2.6. Concernant les variables quantitatives, les paramètres de tendance centrale (moyenne, médiane) ont été calculés. Quant aux variables qualitatives, les fréquences absolues et relatives ont été rapportées. **Résultats :** Au total, 132 participants ont été interrogés. Parmi les parents, 84,09% (111/132) étaient des femmes. Dans 38,64% (51/132) des cas, les parents étaient des ménagères. L'âge médian des parents étaient de 36 ans (29,46). Concernant l'accueil, pour 72,72% des parents, l'agent de santé ne les a pas invités à s'asseoir. Plus de la moitié des enquêtés, soit 65,15% avaient déclaré que l'agent de santé ne s'est pas présenté. Le motif de consultation avait été demandé dans 94,70% des cas. Le conseil éducatif n'avait pas été réalisé selon 75% des personnes enquêtées. Pour 56 ,06% (74/132) des parents, la durée d'attente était longue. Plus de la moitié des enquêtés soit 91,67% (121/132) et 94,70% (125/132) avaient déclaré que la confidentialité et l'intimité étaient respectées. Concernant l'offre des soins, les locaux avaient été jugés insalubres par 53,03 % des parents. Pour 88,63% des enquêtés, les médicaments n'étaient pas disponibles au niveau de la pharmacie du CRTD. Plus de la moitié des participants, soit 55,31% avaient exprimé un degré de satisfaction passable après la prise en charge. **Conclusion :** il ressort de cette étude que des éléments de progrès sont à développer pour une bonne prise en charge des drépanocytaires au niveau du CRTD. Nous suggérons d'améliorer la qualité de l'accueil et de rendre disponible les médicaments d'une manière permanente au niveau de la pharmacie en vue d'améliorer la disponibilité de l'offre des soins.

Mots clés : Accueil, Offre de soins, Drépanocytose, Prise en charge.

Abstract

Background

Sickle cell anaemia is an autosomal recessive hereditary haemoglobin disease with chronic progression and acute complications. It is a major public health problem due to its seriousness, as it is responsible for 25 to 50% of infant deaths in affected children. Hence the need for adequate care. The quality of care and the satisfaction expressed by the parents of sickle cell disease sufferers should be evaluated in order to identify the problems and, where necessary, provide solutions with a view to the continuous improvement of services. Few data are available on the parents' assessment of the care of sickle-cell patients. This is what motivated us to carry out this research work. **Objective:** The aim of this study was to assess the care of sickle cell disease sufferers by parents at the Sickle Cell Disease Research and Treatment Centre (CRTD) in Bangui in 2021. **Methodology:** This is a cross-sectional descriptive study that took place from June 2019 to March 2021, i.e. 21 months. The actual data collection took place from 12 to 29 January 2021 at the Bangui CRTD. Our study population consisted of the parents of the patients seen at the CRTD who had consented to take part in the study. The sampling was exhaustive and non-probability. Variables relating to socio-demographic and health characteristics, reception and care provision were collected using a questionnaire for parents. The data were entered and analysed using Epi Info version 7.2.2.6 software.
For the quantitative variables, central tendency parameters (mean, median) were calculated. As for the qualitative variables, absolute and relative frequencies were reported. **Results:** A total of 132 participants were interviewed. Of the parents, 84.09% (111/132) were women. In 38.64% (51/132) of the cases, the parents were housewives. The median age of the parents was 36 years (29.46). Regarding reception, for 72.72% of the parents, the health worker did not invite them to sit down. More than half of the respondents, 65.15%, said that the health worker did not show up. The reason for the consultation had been requested in 94.70% of cases. Educational counselling had not been carried out according to 75% of the respondents. For 56.06% (74/132) of the parents, the waiting time was long. More than half of the respondents, 91.67% (121/132) and 94.70% (125/132), stated that confidentiality and privacy were respected. Concerning the provision of care, the premises had been judged unhealthy by 53.03% of the parents. For 88.63% of the respondents, medicines were not available at the CRTD pharmacy. More than half of the participants, 55.31%, had expressed a fair degree of satisfaction after the treatment. **Conclusion:** This study shows that progress needs to be made in order to ensure proper management of sickle cell disease patients at the CRTD level. We suggest improving the quality of reception and making medicines permanently available at the pharmacy in order to improve the availability of care.

Keywords: Reception, Care provision, Sickle cell disease, Care provision.

2.12.1. Déterminants de l'accès des patients aux médicaments anticancéreux pour les tumeurs malignes dans les pharmacies de ville à Brazzaville. Nina Assanatou 2ème jumelle ZERBO, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Pierre Marie TEBEU

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : l'ampleur que prennent les cancers au niveau mondial justifie l'attention particulière qu'il faut leur porter. Les prix onéreux des médicaments anticancéreux, sont responsables d'inégalités d'accès aux thérapeutiques. Un tiers de la population mondiale n'a pas un accès fiable aux médicaments dont elle a besoin. A l'instar d'autres pays, le Congo n'est pas en marge de ces difficultés. **Objectif :** Etudier l'accès des patients aux médicaments anticancéreux pour les tumeurs malignes dans les pharmacies de ville à Brazzaville. **Méthodologie :** il s'est agi d'une étude analytique transversale, qui s'est déroulée du 1er avril 2020 au 19 février 2021 dans les pharmacies de ville de Brazzaville et le service d'oncologie médicale du Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville. Les paramètres de tendances centrales et de dispersion ont été calculées pour las variables quantitatives ; et pour les variables qualitatives, les fréquences absolues et relatives. Les rapports de côte ont été calculés pour déterminer l'influence des difficultés identifiées sur la rupture thérapeutique. Le seuil de signification a été fixé à 5 %. **Résultats :** l'étude a porté sur 100 patients et 7 pharmacies. L'âge moyen de nos patients était de 50,97 ans ± 13,80. Le sexe ratio était de 0,19. 42 % de notre effectif étaient sans emploi. Le revenu médian de 50.000 FCFA. 96 % de nos patients n'avaient pas d'assurance maladie. Le cancer du sein était le cancer le plus fréquemment diagnostiqué (69%). Les stades au diagnostic étaient tardifs (97 %). Toutes les pharmacies ayant participé à notre étude, ont enregistré des ruptures de stock. 91 % des médicaments de la liste nationale des médicaments anticancéreux essentiels du Congo étaient commercialisés par les pharmacies privées, sous leur forme de spécialité. 85,71 % des pharmacies rencontraient comme difficultés, une irrégularité d'approvisionnement par les fournisseurs. 98 % des patients payaient leurs médicaments dans les pharmacies privées. La distance moyenne parcourue par les patients pour payer leurs médicaments était de 8,98 km ± 4,99. 85 % des patients payaient leurs médicaments en totalité, parmi lesquels, 57,65 % bénéficiaient de l'aide de leur famille. 15 % des patients bénéficiaient de la gratuité de l'hôpital. Le prix médian d'une cure mensuelle était de 200.000 FCFA. 31 % de notre échantillon ont manqué une cure de chimiothérapie. 72,72 % des médicaments vendus, coûtaient plus de 2 fois le prix de référence internationale. Il fallait plus d'un jour de travail pour payer une cure de traitement, quel que soit le protocole et le cancer. Il y avait une relation statistiquement significative entre la régularité de la prise du traitement et les difficultés financières (p =0,009). **Conclusion :** l'accès aux médicaments anticancéreux était limité par l'insuffisance de moyens financiers, avec une faible accessibilité géographique. Il apparaît urgent d'instaurer des mesures de financements alternatifs et d'assurance maladie obligatoire pour permettre l'accès d'un plus grand nombre de malades aux médicaments anticancéreux.

Mots clés : Déterminants, patients, cancer, médicaments anticancéreux

Abstract

Introduction

The scale of cancers around the world warrants special attention. Cancer drugs with their exorbitant price, responsible for unequal access to treatment. A third of the world's population does not have reliable access to the medicines they need. The Congo, like other countries, is not on the sidelines of these difficulties. **Objective:** The objective was to study patients' access to cancer drugs for malignant tumours at city pharmacies in Brazzaville. **Methodology:** It was a transversal analytical study, which took place from april 1, 2020 to february 19, 2021 in pharmacies and the medical oncology department of the University Hospital Center of Brazzaville. The central trend and dispersion parameters were calculated for the quantitative variables; for qualitative variables, absolute and relative frequencies. The odds ratios were calculated to determine the influence of the identified difficulties on the therapeutic break-up. The significance threshold has been set at 5 %. **Results:** the study involved 100 patients and 7 pharmacies. The average age of our patients was 50.97 years ± 13.80. Sex ratio was 0.19. 42 % of our workforce was unemployed. The median income as 50,000 FCFA. 96 % of our patients had no health insurance. Breast cancer was the most frequently diagnosed (69%). Stage of diagnosis were late (97%). 83 % of patients had received polychemotherapy. All pharmacies that participated in our study experienced shortages. 91 % of the drugs on the national list of essential anti-cancer drugs in Congo were marketed by private pharmacies in their specialty form. 85.71 % of pharmacies had a supplier supply irregularity as a problem. 98 % of patients paid for their medication at private pharmacies. Average distance travelled to pay for medication was 8.98 km ± 4.99. 15% of patients received free hospital treatment. The median price of a monthly cure was 200,000 FCFA. 31 % of our sample missed a chemotherapy course, 87.17 % missed a chemotherapy for limited financial means. 72.72 % of the drug sold cost more than twice the international benchmark price. It took more than day's work to pay for treatment regardless of protocol and cancer. There was a statistically significant relationship between the regularity of the treatment, and the financial difficulties ($p = 0.009$). **Conclusion:** Access to cancer drugs was limited by financial constraints, with poor geographic accessibility. There in an urgent need for alternative financing and compulsory health insurance measures to allow more patients to access cancer drugs.

Keywords: Determinants, patients, cancer, anticancerous drugs.

2.13. Facteurs associés au mésusage du Tramadol chez les adolescents et jeunes adultes a Brazzaville en 2020.

Roland Ferrand ZULUMUR MUTWAL, [1]Hermann NGOUAKAM, [2]Honoré NTSIBA

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : le Tramadol est un agoniste des récepteurs morphiniques. Il est utilisé comme analgésique pour le traitement de la douleur modérée à sévère. Son usage serait détourné chez les adolescents et jeunes adultes et présente des risques socio-sanitaires. En République du Congo, aucun travail de recherche quantitative n'a été mené sur le mésusage du Tramadol. **Objectif :** étudier les facteurs associés au mésusage du Tramadol chez les adolescents et jeunes adultes à Brazzaville. **Méthodologie :** il s'agissait d'une étude transversale analytique. Nous avons comparé deux groupes d'adolescents et des jeunes adultes âgés de 10 à 24 ans usagers ou non du Tramadol. Elle a eu lieu à Brazzaville du 20 au 30 janvier 2021. La taille de l'échantillon était de 320. Les enquêtés devraient y résider depuis plus de six mois. Ceux qui étaient indisponibles et ceux avec notion d'usage médical du Tramadol étaient exclus. Un questionnaire pré testé et validé par l'équipe d'investigation a été utilisé pour la collecte des variables sociodémographiques, économiques et les raisons d'usage. Les données ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel Epi info 7 Version 7.2.2.6 (CDC ; USA). **Résultats :** au total 320 adolescents et jeunes adultes ont été interrogés. Parmi eux 70% (224) ; IC95% [64,77%-74,76%] consommaient le Tramadol. L'âge médian était de 20 (17,5;22). Le genre masculin prédominait à 86,61% (194) et Féminin 13,39% (30). Les facteurs associés au mésusage du Tramadol étaient : le genre masculin [74,9% vs 25,1% ; ORa : 2,70 (2,50-3,39) ; P<0,002] ; le fait d'habiter à Ouenzé [86,36% vs 13,64% ; ORa : 3,84 (3,73-4,43) ; p=0,001] ; Poto-poto [88% vs 12% ; ORa : 3,12 (3,01-3,99); p<0,026] ; Talangai [86,54% vs 13,47% ; ORa : 2,32 (2,12-3,21); p<0,024] ; les non scolarisés [95,24% vs 4,76% ; ORa : 5,00 (4,94-5,59); p=0,004] ; le niveau primaire [89,23% vs 10,77 ; ORa 4,34 (4,24-4,83) ; p<0,001] ; exercer les petits métiers [78% vs 22% ; ORa 2,26 (1,04-4,88) ; p=0,037] ; être athée [94,64% vs 5,36% ; ORa 3,84 (3,74-4,49) ; p=0,004]. Les raisons du mésusage étaient prédominées par la détente (défoulement) 67,41% (151) ; performance au travail 64,73% (145) ; plaisir sexuel 50,89% (114). Nombreux le consommaient seul 59,38% (133) ou l'associaient à d'autres substances psychoactives 40,63% (91) comme la cigarette (chikata ou chicha) 24,55% (55) ; le chanvre (Pepsi à la golasse) 4,46% (10) ; l'alcool et dérivés 24,11% (54) ; « 36 oiseaux » 5,8% (13). **Conclusion :** il ressort de cette étude que le mésusage du Tramadol dans la ville de Brazzaville était très élevé. Plusieurs facteurs sont associés au mésusage du Tramadol. Il y a nécessité de mettre en œuvre les stratégies efficaces de lutte pour réduire ces usages problématiques.

Mots clés : Adolescents et jeunes adultes, Tramadol, mésusage, facteurs associés.

Abstract

Introduction: Tramadol is a morphine receptor agonist. It is used as an analgesic for the treatment of moderate to severe pain. Its use would be diverted in adolescents and young adults and presents social and health risks. In the Republic of Congo, no quantitative research has been conducted on the misuse of Tramadol. **Objective:** The present study aimed at studying the factors associated with the misuse of Tramadol in adolescents and young adults in Brazzaville. **Methods**: This was a cross-sectional analytical study. We compared two groups of adolescents and young adults aged 10 to 24 who used Tramadol or not. It was held in Brazzaville from January 20 to 30, 2021. The sample size was 320. Respondents are expected to have resided there for more than six months. Those that were unavailable and those with notion of medical use of Tramadol were excluded. A pre-tested questionnaire validated by the investigation team was used for the collection of socio-demographic, economic and purpose variables. The data was entered using Epi info 7 Version 7.2.2.6 (CDC; USA) and analyzed using SPSS version 20 software. **Results**: A total of 320 adolescents and young adults were interviewed. Of these, 70% (224) ; IC95% [64.77%-74.76%] used Tramadol. The median age was 20 (17.5;22). The male gender predominated at 86.61% (194) and Female 13.39% (30). Factors associated with the misuse of Tramadol were: the male gender [74.9% vs 25.1%; ORa: 2.70 (2.50-3.39); P0.002]; living in Ouenzé [86.36% vs 13.64%; ORa: 3.84 (3.73-4.43); p=0.001]; Poto-poto [88% vs 12%; ORa: 3.12 (3.01-3.99); p0.026]; Talangai [86.54% vs. 13.47%; ORa: 2.32 (2.12-3.21); p0.024] ; Out-of-school [95.24% vs. 4.76%; ORa: 5.00 (4.94-5.59); p=0.004]; Primary [89.23% vs. 10.77; ORa 4.34 (4.24-4.83); p0.001] Working in small business [78% vs. 22%; ORa 2.26 (1.04-4.88); p=0.037] ; being atheist [94.64% vs 5.36%; ORa 3.84 (3.74-4.49); p=0.004]. The reasons for use were dominated by relaxation (discharge) 67.41% (151); work performance 64.73% (145) ; sexual pleasure 50.89% (114). Many consumed it alone 59.38% (133) or associated it with other psychoactive substances 40.63% (91) such as cigarette (chikata or chicha) 24.55% (55) ; hemp (Pepsi à la golasse) 4.46% (10) ; alcohol and derivatives 24.11% (54) ; “36 oiseaux” 5.8% (13). **Conclusion**: This study shows that the misuse of Tramadol in the city of Brazzaville was very high. Several factors are associated with the use of Tramadol. There is a need to implement effective control strategies to reduce these problematic uses.

Keywords: Adolescents and young adults, Tramadol, explanatory factors.

III- Gestion des Etablissements et Services de Santé (GESS)

3.1. Prescription des médicaments essentiels génériques au Centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville en 2021.

Daria EXAKARIE INKARI, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Jeanne Hortense FOUEDJIO.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : les médicaments essentiels et génériques sont ceux qui satisfont aux besoins prioritaires de la population en matière de soins de santé. Ils sont choisis compte tenu de leur intérêt en santé publique, des données sur leur efficacité et leur innocuité, et de leur coût/efficacité par rapport à d'autres médicaments. Les médicaments sont indispensables et nécessaires pour les besoins sanitaires de la population. Ils doivent être disponibles à tout moment, sous des posologies appropriées, dans toutes les couches sociales, notamment au niveau le plus bas. Les médicaments essentiels ont pour but d'être disponibles et accessibles à tout moment dans le cadre de systèmes de santé fonctionnels, en quantité suffisante, sous une forme appropriée, avec une qualité assurée, accompagnés d'une information adéquate et à un prix accessible pour les individus et les communautés. Au CHU-B, peu de données sont disponibles sur la prescription des MEG. **Objectif :** l'objectif de cette étude était d'étudier la prescription des médicaments essentiels génériques au Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville en 2020-2021. **Méthodologie :** il s'agissait d'une étude transversale descriptive, allant du 28 décembre 2020 au 19 février 2021et réalisée au CHU-B. La population d'étude était constituée des prescripteurs des médicaments du CHU-B. Nous avons inclus tous les groupes des prescripteurs du CHU-B. Ont été exclus les prescripteurs extérieurs, et ceux qui ont été indisponible pendant l'enquête. Les variables quantitatives et qualitatives ont été collectées à l'aide d'un questionnaire pré-testé par l'équipe d'investigation. Ces données ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel Epi-Info version7.2.2.6 (USA ; CDC). Concernant les variables qualitatives, les fréquences absolues, les fréquences relatives ont été rapportées. S'agissant des variables quantitatives, les paramètres de tendance centrale (moyenne et médiane) et la dispersion (écart type et quartile) ont été déterminés. **Résultat :** au total 34 prescripteurs ont été interrogés dont l'âge médian était de 33(29 ; 40) ans. La majorité des enquêtés étaient les médecins généralistes (52,94%). Pour ce qui concerne, l'appréciation des MEG disponibles à la pharmacie du CHU-B, 55,88% des prescripteurs étaient insatisfaits et 44,12% étaient moyennement satisfaits. Pour la circulation de l'information (sur les MEG) entre le service du prescripteur et la pharmacie du CHU-B, 67,65% de prescripteurs étaient insatisfaits. La quasi-totalité (91,18%) des prescripteurs étaient prêt à recommander les MEG à leurs malades. Un faible pourcentage des prescripteurs (14,71%) n'adhérait pas à la valeur des MEG. **Conclusion :** il ressort de cette étude que les MEG sont quasiment indisponibles à la pharmacie du CHU-B malgré la bonne volonté des prescripteurs. Il y a nécessité de mettre en œuvre les stratégies de renforcement d'approvisionnement des MEG a la pharmacie du CHU-B.

Mots clés : médicament, prescripteurs, prescription des médicaments

Abstract

Introduction: Generic essential drugs are those that meet the priority health care needs of the population. They are chosen on the basis of their public health benefit, data on their efficacy and safety, and their cost / effectiveness compared to other drugs. Medicines are essential and necessary for the health needs of the population. They must be available at all times, in appropriate dosages, in all social strata, especially at the lowest level. Essential medicines aim to be available at all times within functional health systems, in sufficient quantity, in appropriate form, with assured quality, accompanied by adequate information and at an affordable price for individuals and communities. In Congo, little data on the prescription of MEGs is available. **Objective:** The objective of this study is to study the prescription of generic essential drugs at the University Teaching Hospital of Brazzaville in 2020-2021. **Methodology:** This was a descriptive cross-sectional study, ranging from December 28, 2020 to February 19, 2021 and carried out at CHU-B. The study population consisted of prescribers of medicines from CHU-B. We had included all the prescribers from CHU-B. External prescribers and those who were unavailable during the survey were excluded. Quantitative and qualitative variables were collected using a questionnaire pre-tested by the investigative team. These data were entered and analyzed using Epi-Info software version 7.2.2.6 (USA; CDC). Regarding qualitative variables, absolute frequencies, relative frequencies have been reported. For quantitative variables, the parameters of central tendency (mean and median) and dispersion (standard deviation and quartile) were determined. **Results:** A total of 34 prescribers were interviewed with a median age of 33 (29; 40) and. The majority of respondents were general practitioners (52.94%). Regarding the assessment of the MEGs available at the CHU-B pharmacy, 55.88% of prescribers were dissatisfied and 44.12% were moderately satisfied. For the flow of information (on MEGs) between the prescriber's service and the CHU-B pharmacy, 67.65% of prescribers were dissatisfied. Almost all (91.18%) of prescribers were ready to recommend MEGs to their patients. A small percentage of prescribers (14.71%) did not adhere to the value of MEGs. **Conclusion:** This study revealed that generic essential drugs are almost unavailable at the pharmacy of the University Teaching Hospital of Brazzaville despite the goodwill and efforts of prescribers. It is necessary to implement all the stratégies to reinforce the supply of generic essential drugs at the pharmacy of the University Teaching Hospital of Brazzaville.

Keywords: essential and generic drugs, prescribers, prescription of drugs

3.2. Connaissances et pratiques des chauffeurs de bus sur les accidents de la voie publique dans la commune de Kintélé en 2021. Yoga ITOUA YOYO AMBIANZI, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Jeanne Hortense FOUEDJIO.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : les accidents de la voie publique (AVP) se définissent comme des événements malheureux ou dommageables survenus sur une route, un chemin ouvert à la circulation et appartenant au domaine public. Environ 1,2 million de décès au monde sont attribuables aux AVP. Chaque année vingt à cinquante millions de blessés ou handicapés proviennent des AVP. La situation au Congo reste préoccupante du fait du manque de recherche rapportant les statistiques sur les AVP et leurs causes. C'est la raison de notre étude portant sur « Connaissances et Pratiques des chauffeurs de bus au sujet des accidents de la voie publique ». Notre objectif est d'évaluer les connaissances et pratiques des chauffeurs de bus en vue de rendre visible le phénomène des AVP au Congo, d'une part, et de susciter la prise des mesures de la part des pouvoirs publics d'autre part. **Objectif :** évaluer les connaissances et pratiques des chauffeurs de bus de la commune de Kintélé face aux AVP en 2021. **Méthodologie :** Il s'agit d'une étude transversale descriptive portant sur les connaissances et pratiques des chauffeurs de bus sur l'AVP. Elle s'est déroulée dans la commune de Kintélé du 3 au 31 janvier 2021. Cette localité, voisine de Brazzaville, a été choisie pour la simple raison qu'il s'y produit de nombreux accidents de circulation. Les participants à cette étude sont les chauffeurs de bus disponibles, ayant fréquenté la commune de Kintélé pendant la période de notre étude. L'échantillon est constitué de cinquante chauffeurs. Les données relatives aux caractéristiques sociodémographiques, connaissances et pratiques des chauffeurs ont été collectées à l'aide d'un questionnaire pré-testé. Celles-ci ont été saisies et analysées grâce au logiciel Epi Info version 7.2.2.6. Les variables quantitatives, les paramètres de tendances centrales (moyennes et médianes) et dispersion (écart type et quartile) ont été rapportés. Les variables qualitatives, les fréquences absolues et relatives ont été déterminées. **Résultats :** l'âge médian des chauffeurs enquêtés est de 32(28 ;37) ans. Parmi eux, 74% ont un niveau d'étude secondaire. Concernant le statut matrimonial, 82% d'entre eux sont des célibataires. Tous sont les hommes. S'agissant du niveau de connaissance, 72% des chauffeurs définissent l'AVP comme étant l'accident entre un véhicule et un piéton. S'agissant des causes de survenus des AVP, les enquêtés ont cités la consommation d'alcool (42%), l'excès de vitesse (58%), l'état délabré des route (30%) ainsi que le mauvais état de véhicule (30%). Pour ce qui est de pratique pressentie en cas d'AVP, 38% des chauffeurs disent qu'ils se rendent au Centre de santé le plus proche et 52% d'entre eux sont favorables à l'appel des secouristes. S'agissant du niveau de formation au métier de chauffeurs seuls 26 soit 56% ont appris à conduire dans une auto-école. Près de la moitié des enquêtés ont rapporté qu'ils ont déjà été victimes d'un AVP dont les conséquences étaient souvent : l'arrêt par la police (4,76%), la blessure de la victime (19,04%) et la réparation des dégâts subis par des tiers (38,12%). **Conclusion :** il ressort de cette étude que, les enquêtés ont peu de connaissances sur les causes potentielles de survenues des AVP et ont des pratiques peu acceptables face aux AVP. Ce qui confirme notre hypothèse de recherche, à savoir « Les connaissances et pratiques des chauffeurs de bus de Kintélé sur l'AVP sont faibles ». La sensibilisation et la formation des chauffeurs, ainsi que le contrôle par la police, constituent l'une des solutions envisageables pour le renforcement de capacité des chauffeurs de bus, et la prévention d'AVP.

Mots clés : Accident de voie publique - Chauffeurs de bus - Connaissances – Pratiques

Abstract

Introduction: Accidents on the public highway (AVP) are defined as unfortunate or damaging events occurring on a road, a path open to traffic and belonging to the public domain. About 1.2 million deaths worldwide are attributable to YLL. Each year twenty to fifty million wounded or disabled come from the AVP. The situation in Congo remains worrying due to the lack of research reporting statistics on AVP and their causes. It is for this reason that we have chosen to conduct a study on "Knowledge and Practices of Bus Drivers Regarding Road. Accidents". Our objective is to assess the knowledge and practices of bus drivers in order to make visible the phenomenon of AVP in Congo, on the one hand, and to encourage action on the part of the public authorities on the other. **Objective:** Evaluate the knowledge and pratices of bus drivers in the municipality of Kintele in the face of road accidents in 2021. **Methodology:** This is a descriptive cross-sectional study on the knowledge and practices of bus drivers on AVP. It took place in the municipality of Kintélé from January 3 to 31, 2021. This locality, close to Brazzaville, was chosen for the simple reason that there have been numerous traffic accidents. The participants in this study are the bus drivers available, having frequented the municipality of Kintélé during the period of our study. The sample consists of fifty drivers. Data relating to the socio-demographic characteristics, knowledge and practices of the drivers were collected using a pre-tested questionnaire. These were entered and analyzed using the Epi Info software version 7.2.2.6. The quantitative variables, the parameters of central tendencies (means and medians) and dispersion (Standard deviation and Quartile) were reported. Qualitative variables, absolute and relative frequencies were determined. **Results:** The median age of the drivers surveyed is 32 (28; 37) years old. Of these, 74% have a high school education. Regarding marital status, 82% of them are single. All are men. Regarding the level of knowledge, 72% of drivers define AVP as an accident between a vehicle and a pedestrian. Regarding the causes of the occurrence of AVP, the respondents cited alcohol consumption (42%), speeding (58%), the dilapidated state of the roads (30%) as well as the poor condition of vehicle (30%). As for the expected practice in the event of a PAD, 38% of drivers say they go to the nearest health center and 52% of them are in favor of calling for rescuers. Regarding the level of training in the profession of drivers, only 26 or 56% have learned to drive in a driving school. Almost half of the respondents reported that they had already been victims of a AVP, the consequences of which were often: arrest by the police (4.76%), injury to the victim (19.04%) and repair of damage suffered by third parties (38.12%). **Conclusion:** It emerges from this study that the respondents have little knowledge of the potential causes of the occurrence of AVP and have unacceptable practices in the face of AVP. This confirms our research hypothesis, namely "The knowledge and practices of kintele bus drivers on AVP are low". Awareness and training of drivers, as well as control by the police, is one of the possible solutions for the capacity building of bus drivers, and the prevention of AVP.

Keywords: Public road accident - Bus drivers - Knowledge – Practices

3.3. Satisfaction des patients hospitalisés au service d'ORL du Centre Hospitalier Universitaire d'Owendo au Gabon en 2021.

Gerald KAKOUMOUKAYIGA EYAMBA, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Pierre Marie TEBEU.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : la satisfaction des patients constitue un aspect crucial dans le domaine de la qualité des soins, dont le critère ultime est de savoir dans quelle mesure les soins rencontrent les besoins (subjectifs et objectifs) du patient. Il appartient surtout au patient de déterminer si les soins dispensés ont contribué à améliorer sa santé ou sa qualité de vie. Non seulement le résultat en termes de gain de santé, mais également la manière dont les soins sont dispensés : l'accessibilité des soins, l'organisation des services, l'attitude du personnel soignant, l'information du patient et la manière dont se déroule la communication entre le personnel soignant et le patient. Elle fait état de leur bon vécu psychologique et physique. La qualité perçue par le malade impacte le maintien de la fréquentation des services de santé ; elle questionne la performance des services, afin de la tirer en haut, en cas de défaillance. Au Gabon, aucune donnée n'est disponible sur la satisfaction des patients hospitalisés. **Objectif :** évaluer le niveau de satisfaction des patients hospitalisés au service d'ORL du Centre Hospitalier Universitaire d'Owendo (CHUO) en 2021. **Méthodologie :** une étude transversale descriptive a été réalisée au CHUO. Etaient inclus les patients hospitalisés pendant au moins 48 heures ; et exclus les patients hospitalisés étant dans l'incapacité matérielle de participer à l'enquête. Les variables d'intérêt étaient : l'âge, le sexe, la profession, le statut matrimonial ; et le niveau de satisfaction (très satisfait ; satisfait ; insatisfait et très insatisfait). Les données étaient recueillies auprès des patients hospitalisés. Les analyses étaient faites à partir d'un tableur Excel, du logiciel Epi Info 7.2. Nous avons effectué les calculs suivants : proportions, moyenne et son écart-type, médiane. **Résultats :** l'âge des patients hospitalisés à cette étude variait de 16 à 63 ans, avec une moyenne 37,4 avec son écart type de ±12,9. Ils étaient en majorité de sexe masculin 57,1% (20/35). La majorité des patients était des fonctionnaires 31,4% (11/35) et célibataires 51,4% (18/35). Pour la détermination du niveau de satisfaction des patients hospitalisés par rapport à leur prise en charge, 57 % (20/35) étaient satisfaits de l'accueil. Concernant la consultation, 77,1% (27/35) étaient satisfaits. Suivi dans l'amélioration du motif d'hospitalisation, 60% (21/35) étaient insatisfait sur le confort et la restauration et (66% 23/35) étaient satisfaits sur la prise en charge. Quant à l'échange avec la fonction d'appui et les conditions de sortie, 63% (22/35) des patients déclaraient être satisfaits de l'échange avec la fonction d'appui. S'agissant des conditions de sortie, 66 % (23/35) s'en disaient satisfaits ; pour l'ensemble de leur séjour 68% soit (24/35) ont été satisfaits contre 29% soit (10/35) insatisfaits et 3% très insatisfaits soit (1/35). **Conclusion :** l'étude a pu établir que : la grande majorité des patients étaient des adultes et majoritairement des hommes, mais fonctionnaires et célibataires. Le niveau de satisfaction des patients vis-à-vis de leur prise en charge : satisfait pour l'accueil, la consultation, l'hospitalisation, l'échange avec la fonction d'appui et les conditions de sortie ; insatisfait pour le confort et la restauration.

Mots clés : satisfaction, patients, patient hospitalisé.

Abstract

Introduction: Patient satisfaction is a crucial aspect of quality of care, the ultimate criterion being the extent to which care meets the partient's needs (subjective and objective). It is the patient's responsability to determine whether the care provieded has contributed to the improvement of his or her health or quality of life. This is not only the result in terms of health gain, but also the way in which the care is provided : accessibility of the care, the organization of the services, the attitude of the care health care personnel, the information given to the patient and the way in communication between the health care personnel and the patient takes place. The quality perceived by the patient has an impact on the maintenance of health service attendance; it questions the performance of the services, in order to pull it up, in case of failure. In Gabon, no data is available on the satisfaction of hospitalized patients. **Objective:** To assess the level of satisfaction of patients hospitalized in the department of the Owendo University Hospital Center (CHUO) in 2021. **Methodology**: This was a descriptive cross-sectional study was conducted at the CHUO. Included were patients hospitalized for at least 48 hours; excluded were patients hospitalized who were physically unable to participate in the survey. Variables of interest were: age, gender, occupation, marital status; and level of satisfaction (very satisfied; satisfied; dissatisfied and very dissatisfied). Data were collected from hospitalized patients. Analyses were conducted using an Excel spreadsheet, Epi Info 7.2 software. The following calculations were performed: proportions, mean and its standard deviation (SD), median with quartile 1 and 3. **Results:** The age of the inpatients in this study ranged from 16 to 63 years, with a mean of 37.4 (±12.9). They were predominantly male, 57.1% (20/35). The majority of patients were government employees 31.4% (11/35) and single 51.4% (18/35). In determining the level of satisfaction of inpatients with their care, 57% (20/35) were satisfied with the reception. Concerning consultation, 77.1% (27/35) were satisfied. Follow-up to improve the reason for hospitalization, 60% (21/35) were dissatisfied with the comfort and catering and (66% 23/35) were satisfied with the care. As for the exchange with the support function and discharge conditions, 63% (22/35) of patients were satisfied with the exchange with the support function. With regard to discharge conditions, 66% (23/35) were satisfied; for their entire stay, 68% either (24/35) were satisfied versus 29% either (10/35) dissatisfied and 3% very dissatisfied or (1/35). **Conclusion:** The study was able to establish that: the great majority of patients were adults and mostly men, but civil servant and single. The level of patients' satisfaction with their care was satisfied with the reception, consultation, hospitalization, exchange with the support function and discharge conditions; dissatisfied with the comfort and catering.

Keywords: satisfaction, patients, inpatients.

3.4. Déterminants de l'utilisation des services du programme élargi de vaccination (PEV) dans le district sanitaire de Poto-Poto à Brazzaville en 2021.

Alexis MOUROU MOYOKA, [1]Hermann NGOUAKAM, [2]Aurore MBIKA née CARDORELLE.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale
[2]Faculté des Sciences de la Santé de Brazzaville

Résumé

Introduction : la vaccination consiste à introduire chez un individu une préparation antigénique dérivée ou proche d'un agent infectieux déterminé, de manière à créer une réponse immunitaire capable de le protéger contre la survenue d'une maladie liée à cet agent infectieux. La vaccination permet d'éviter 2 à 3 millions de décès chaque année dans le monde et elle peut encore permettre d'éviter 1 million de décès de plus. Peu de données sont disponibles sur les déterminants de l'utilisation des services de vaccination du Programme Élargi de Vaccination (PEV) à Poto-Poto. **Objectif :** L'objectif de cette étude était d'étudier les déterminants de l'utilisation des services de vaccination du PEV à Poto-Poto à Brazzaville. **Méthodologie :** il s'agissait d'une étude transversale analytique portant sur l'utilisation des services de vaccination du programme Élargi de vaccination en février 2021 à Poto-Poto, Brazzaville. La population d'étude était constituée des parents/tuteurs des enfants âgés de 5 à 9 mois. Les données relatives aux caractéristiques sociodémographiques et économiques, aux connaissances, attitudes et pratiques ont été collectées à l'aide d'un questionnaire presté et validé par l'équipe d'investigation. Les données collectées ont été analysées à l'aide d'un logiciel SPSS version 20. Concernant les variables qualitatives, les fréquences absolues et relatives ont été déterminées. S'agissant des variables quantitatives, les paramètres de tendances centrales (moyenne ou médiane) et dispersion (écart-type ou quartile) ont été rapportés. Pour identifier les déterminants liés à l'utilisation des services de vaccination du PEV, la régression logistique simple et multiple a été utilisée. Les tests statistiques de Pearson, Fisher et wald ont été utilisé au seuil de 5%. **Résultats :** au total 780 parents/tuteurs ont été interrogés. L'âge moyen des parents/tuteurs des enfants était de 29,2 ± 7,45 ans. Près d'un quart (23,2%) des enquêtés étaient des personnes sans instruction. La quasi-totalité des enquêtés étaient sans revenu (91,8%). La majorité des enquêtés étaient les femmes au foyer (53%). S'agissant de la définition de la vaccination,77,7% des participants définissaient la vaccination comme étant la prévention contre les maladies. Au sujet des bienfaits de la vaccination, 86,4% des participants considéraient que la vaccination assure la protection contre les maladies. Pour ce qui de la connaissance des effets indésirables, la moitié des parents reconnaissaient leur existence (49,6%) et parmi eux, 92,8% rapportaient la fièvre comme étant l'un des effets indésirables. Près d'un quart des participants pensaient que leurs enfants ne doivent pas participer à une campagne de vaccination. Parmi les raisons de non adhésion aux campagnes de polio, 92,2% des enquêtés avaient rapporté le manque d'information. Le niveau d'attitude des enquêtés vis-à-vis de la vaccination était favorable à 75,9%. Les facteurs associés à l'utilisation des services de vaccination du PEV à Poto-poto étaient le fait d'avoir les meilleures connaissances sur la vaccination [[OR a : 2,05(1,53-2,75), P=0,001] et d'avoir une attitude favorable vis-à-vis de la vaccination [OR a : 2,13 (1,68 -2,70)]. **Conclusion :** il ressort de cette étude que les connaissances et les attitudes des parents/tuteurs d'enfants sont les facteurs explicatifs de l'utilisation des services de vaccination du PEV. Il y a nécessité de mettre en œuvre une stratégique de sensibilisation dans le district sanitaire de Poto-poto, Brazzaville.

Mots clés : Déterminants, Vaccinations, Enfants de 5 à 9 mois.

Abstract

Introduction: Vaccination consists in introducing into an individual an antigenic preparation derived from or close to a specific infectious agent, so as to create an immune response capable of protecting him against the onset of a disease linked to this infectious agent. Vaccination prevents 2 to 3 million deaths each year worldwide and it can still prevent 1 million more deaths. Few data are available on the determinants of the use of the immunization services of the Expanded Program on Immunization (EPI) in Poto-poto. **Objective:** The objective of this study was to study the determinants of the use of EPI vaccination services in POTO-POTO in Brazzaville. **Methodology:** This was an analytical cross-sectional study of the use of immunization services from the Expanded Immunization Program in February 2021 in Poto-poto, Brazzaville. The study population consisted of parents / guardians of children aged 5 to 9 months. Data relating to socio-demographic and economic characteristics, knowledge, attitudes and practices were collected using a questionnaire provided and validated by the investigation team. The data collected were analyzed using SPSS version 20 software. Regarding the qualitative variables, the absolute and relative frequencies were determined. For quantitative variables, the parameters of central tendencies (mean or median) and dispersion (standard deviation or quartile) were reported. To identify the determinants related to the use of EPI vaccination services, simple and multiple logistic regression was used. Pearson, Fisher and Wald statistical tests were used at the 5% level. **Results:** A total of 780 parents / guardians were interviewed. The average age of the parents / guardians of the children was 29.2 7.45 years. Almost a quarter (23.2%) of respondents were illiterate. Almost all of the respondents had no income (91.8%). The majority of respondents were housewives (53%). Regarding the definition of vaccination, 77.7% of participants defined vaccination as prevention against disease. Regarding the benefits of vaccination, 86.4% of participants considered that vaccination protects against disease. In terms of knowledge of side effects, half of parents acknowledged their existence (49.6%) and among them, 92.8% reported fever as one of the side effects. Almost a quarter of participants thought their children should not participate in an immunization campaign. Among the reasons for not joining polio campaigns, 92.2% of respondents reported a lack of information. The attitude of the respondents towards vaccination was favorable at 75.9%. The factors associated with the use of EPI vaccination services in Poto-poto were having the best knowledge about vaccination [ORa: 2.05 (1.53-2.75), P = 0.001] and to have a favorable attitude towards vaccination [ORa : 2.13 (1.68 -2.70)]. **Conclusion:** It emerges from this study that the knowledge and attitudes of parents / guardians of children are the explanatory factors for the use of EPI vaccination services. There is a need to implement an awareness strategy in the health district of Poto-poto, Brazzaville.

Keywords: Determinants, Vaccinations, Children from 5 to 9 months.

3.5. Qualité des soins dans le service de pédiatrie de l'hôpital de référence de Makelekele au Congo-Brazzaville en 2020.

Karym Régis NTSILA, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Pierre Marie TEBEU

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : Selon l' Organisation mondiale de la Santé (OMS) : « la qualité des soins est une démarche qui doit permettre de garantir à chaque patient la combinaison d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en terme de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour un même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins ». La qualité des soins demeure un défi pour tous les pays du monde et en particulier pour l'Afrique. Nous nous sommes intéressés à la problématique de la qualité des soins dans les services de Pédiatrie du 1e niveau de la pyramide sanitaire car, ces services sont des acteurs importants dans la lutte contre la mortalité infantile. **Objectif** : Notre étude avait pour objectif d'évaluer la qualité des soins dans le service de Pédiatrie de l'hôpital de référence de Makelékelé. **Méthodologie** : nous avons mené une étude évaluative descriptive avec un volet rétrospectif qui à évaluer la qualité du processus et la qualité du résultat et un volet prospectif qui à évaluer la qualité structurelle et la satisfaction des patients. Des outils de collectes prétestés et validés par les investigateurs ont permis la collecte des données. **Résultats :** La qualité structurelle n'était pas optimale (indice de qualité : 0,67) elle est caractérisée par une structuration inadaptée, l'absence de certains supports et l'insuffisance du plateau technique. La qualité du processus reste à renforcer en effet, si les proportions des procédures de prise en charge conformes aux recommandations de l'OMS étaient élevées pour le paludisme (indice de qualité : 0,97) et la gastroentérite (indice de qualité : 0,85), elle était faible pour les infections respiratoires basses (indice de qualité :0,44). Aucune procédure de prévention contre les douleurs induites n'était instituée, le suivi hospitalier n'était pas optimal (indice de qualité : 0,04), et le monitoring quotidien de mauvaise qualité. La qualité du résultat était caractérisée par une faible fréquence des accidents de soin (indice de qualité : 0,94), un taux de guérison élevé (indice de qualité :0,89) et une forte prescription de médicaments générique (indice de qualité : 0,83). L'enquête de satisfaction, a révélé un sentiment de satisfaction en ce qui concerne l'accueil et le comportement des médecins et un sentiment d'insatisfaction dans des proportions variable en ce qui concerne la restauration, les commodités des salles d'hospitalisation, le comportement du personnel de soins et l'information sur les soins. **Conclusion :** La qualité des soins n'est optimale dans le service de pédiatrie de l'hôpital de référence de Makelékelé. Des actions correctrices doivent être mise en œuvre afin d'améliorer celle-ci.

Mots clés : Pédiatrie ; qualité des soins

Abstract

Introduction: According to the World Health Organization (WHO): "the quality of care is an approach which must make it possible to guarantee each patient the combination of diagnostic and therapeutic acts which will ensure the best result in terms of health, in accordance with at the current state of medical science, at the best cost for the same result, at the lowest iatrogenic risk and for greater satisfaction in terms of procedures, results and human contacts within the healthcare system ". The quality of care remains a challenge for all countries of the world and in particular for Africa. We were interested in the problem of the quality of care in the pediatric services at the 1st level of the health pyramid because these services are important players in the fight against infant mortality**. Objective:** Our study aimed to assess the quality of care in the pediatric department of the Makelékelé referral hospital. **Methodology:** We carried out a descriptive evaluative study with a retrospective part which assesses the quality of the process and the quality of the result and a prospective part which assesses the structural quality and patient satisfaction. Data collection tools pretested and validated by the investigators enabled the data to be collected. **Results:** The structural quality was not optimal (quality index : 0.67) it is characterized by unsuitable structuring, the absence of supports and the insufficiency of the technical platform. The quality of the process remains to be strengthened, if the proportions of treatment procedures in accordance with WHO recommendations were high for malaria (quality index: 0.97) and gastroenteritis (quality index: 0, 85), it was low for lower respiratory infections (quality index: 0.44). No prevention procedure against induced pain was instituted, hospital monitoring was not optimal (quality index: 0.04), and daily monitoring of poor quality. The quality of the result was characterized by a low frequency of care accidents (quality index: 0.94), a high cure rate (quality index: 0.89) and a high prescription of generic drugs (quality index: 0.83). The satisfaction survey revealed a feeling of satisfaction with regard to the reception and behavior of doctors and a feeling of dissatisfaction in varying proportions with regard to the catering, the amenities of the hospital wards, the behavior of care personnel and information on care. **Conclusion:** the quality of care is not optimal in the pediatric department of the Makelékelé referral hospital. Corrective actions must be implemented in order to improve this

Keywords: Pediatrics ; quality of care .

3.6. Satisfaction des ressources humaines à l'hôpital de référence de Makélékélé en 2021. Emery OKEMBA ONGAGNA, [1]Hermann NGOUAKAM, [1]Jeanne Hortense FOUEDJIO.

[1]Centre Inter- Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

Résumé

Introduction : la satisfaction est un sentiment positif que le travailleur éprouve à différents degrés lorsque ses attentes par rapport au travail se réalisent. La satisfaction au travail est un enjeu majeur pour l'amélioration de la qualité du service rendu. Cette thématique a fait l'objet de plusieurs études dans le monde. Au Congo, aucune étude a été menée sur la satisfaction des ressources humaines dans les établissements publics de santé. **Objectif :** évaluer la satisfaction des ressources humaines à l'hôpital de référence de Makélékélé (HRM). **Méthodologie :** Il s'agit d'une étude transversale descriptive. Elle s'est déroulée du 10 janvier au 15 février 2021 auprès de 206 agents. Les données de cette étude ont été collectées à l'aide d'un questionnaire pré-testé. Les données ont été saisies sur une base Excel puis analysées grâce au logiciel Epi Info version 7.2.2.6. Concernant les variables quantitatives, les paramètres de tendances centrales (moyennes et médianes) et dispersion (écart type et Quartile) ont été rapportés. S'agissant des variables qualitatives, les fréquences absolues et relatives ont été déterminées. **Résultats :** Tous les 206 agents ont été interrogés. L'âge moyen des enquêtés était de 43,1(+/- 9,6) ans parmi eux, 25,7% étaient non fonctionnaires avec une prédominance féminine (74,8%) et la majorité étaient célibataires (61,7%). L'ancienneté moyenne était de 12 ans, mais la plupart des fonctionnaires n'ont pas bénéficié des promotions (60,2%). Les ressources humaines de l'hôpital de référence de Makélékélé étaient motivées pour le travail (85,4%), mais les conditions de travail à l'hôpital ne permettent pas leur satisfaction. Notre étude a montré que 84,0% des ressources humaines (RH) de l'hôpital de Makélékélé n'utilisent pas l'outil informatique, les conditions d'hygiène et de sécurité ne sont pas bonnes, insuffisance de connaissances des textes organisationnels de l'hôpital (52,4%). La majorité des RH à l'hôpital n'ont pas bénéficié de formations. Presque la totalité des agents, soit 96,1%, sollicitaient l'apprentissage de l'outil informatique. **Conclusion :** la majorité des ressources humaines de l'hôpital de référence de Makélékélé a un faible niveau de satisfaction en dépit de leur forte motivation au travail. La prise en compte de leur situation administrative en termes de rémunération, de promotion, de formation ainsi qu'une amélioration des conditions de travail, à l'hôpital sont nécessaires.

Mots clés : Ressources humaines, Satisfaction

Abstract

Introduction: Satisfaction is a positive feeling that a worker experiences to varying degrees when their expectations of the job are fulfilled. Job satisfaction is a major issue for improving the quality of the service provided. This theme has been the subject of several studies around the world. In the Congo, the situation of health resource management in general and that in public hospitals in particular remains a major concern. No study has been carried out in this direction in the country. **Objective:** it was meant to assess the level of satisfaction of human resources at the Makélékélé referral hospital. **Methodology:** This is a descriptive cross-sectional study on the satisfaction of human resources at the Makélékélé referral hospital. It took place from January 10 to February 15, 2021 with 206 agents. Data for this study were collected through a questionnaire and a semi-direct interview. These data were entered into an Excel database and then analyzed using the Epi Info software version 7.2.2.6. Concerning the quantitative variables, the parameters of central tendencies (means and medians) and dispersion (Standard deviation and Quartile) were reported. For qualitative variables, absolute and relative frequencies were determined. **Results:** All 206 officers were interviewed. The average age of the respondents was 43 years, among them, 25.7% were non-civil servants with a predominance of women (74.8%) and the majority were single. The average seniority was 12 years, but most officials did not receive advancement or promotion (60.2%). The human resources of the Makélékélé referral hospital were motivated for work (85.4%), but the working conditions at the hospital did not allow them to be satisfied. Our study showed that 84.0% of HR at Makélékélé hospital do not use the IT tool, health and safety conditions are not good, insufficient knowledge of the hospital's organizational texts (52.4%). The majority of HR at the hospital have not received any training. 96.1% needed to learn computer tools. **Conclusion**: The majority of human resources at Makélékélé referral hospital have a low level of satisfaction despite their high motivation at work. It is necessary to take into account their administrative situation in terms of remuneration, promotion, training as well as an improvement in working conditions in the hospital.

Keywords: Human resources, Satisfaction

9h20-12h20