

Analyse Comparative de l'Etat de Santé de la Population dans Six Zones de Santé du Sud-Kivu : Etude Transversale Populationnelle

Samuel Makali Lwamushi¹, Espoir Bwenge Malembaka¹, Anne-Sophie Lambert², Hermès Karemere¹, Christian Molima¹, Albert Tambwe Mwembo³, Steven Barnes Ssalí⁴, Ghislain Bisimwa¹, Philippe Donnen⁵, Jean Macq²

¹Ecole Régionale de Santé Publique/Université Catholique de Bukavu, ²Institut de Recherche Santé et Société/Université Catholique de Louvain, ³Ecole de Santé Publique/Université de Lubumbashi, ⁴Université de Makerere, ⁵Ecole de Santé Publique/Université Libre de Bruxelles

INTRODUCTION

- L'Est de la RDCongo a connu des conflits armés pendant des décennies qui ont eu un impact négatif direct sur la vie quotidienne de la population (décès, déplacements internes).
- La plupart des recherches en santé publique explorent des mesures qui se concentrent sur un problème de santé spécifique (mortalité, morbidité) plutôt que sur l'état de santé global de la population.
- Objectif:** Evaluer l'état de santé de la population et ses facteurs prédictifs dans différents types de zones de santé de la province du Sud-Kivu en utilisant un outil validé par l'OMS: World Health Organisation Disability Assessment Schedule (WHODAS).

METHODOLOGIE

- Type, Période et Milieu de l'étude :** Transversale (Mai et Juin 2019) dans 6 zones de santé du Sud-Kivu.
- Classification des zones de santé (ZS)** avec 2 critères (Décès liés aux conflits armés et Déplacés internes): Stable accessible, Stable enclavé, Intermédiaire et en crise (Carte OCHA)
- Echantillonnage** aléatoire de 1440 adultes dans les différents types de zone de santé (ZS).
- Collecte des données :** questionnaire avec des données sociodémographiques et l'outil WHODAS 2.0 à 12 items* regroupés en six domaines du handicap (Tableau 1)**.
- Statistiques (SPSS) :** Tests de Kruskal-Wallis, Wilcoxon avec ajustement de Bonferroni (comparaison des médianes) et une régression linéaire hiérarchique (facteurs prédictifs) ont été réalisés.

RD Congo - Sud-Kivu: Carte des zones de santé OCHA

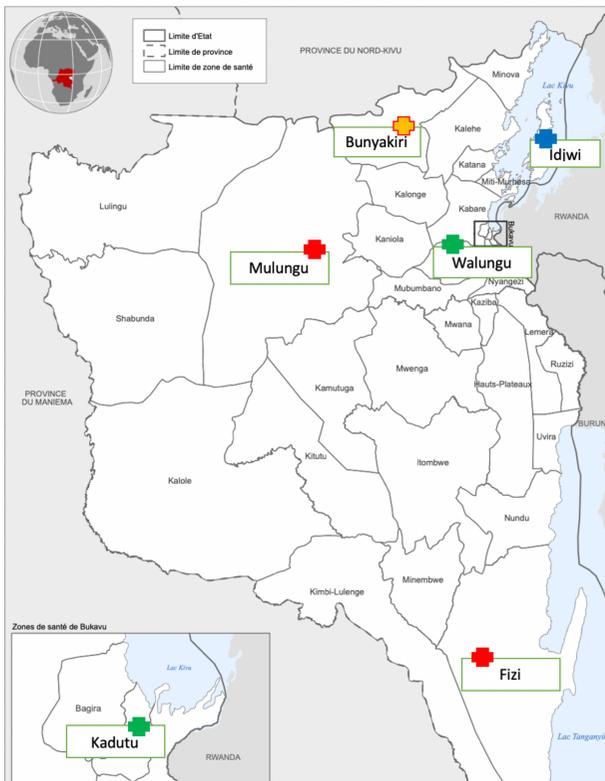


Tableau 1. Domaines du handicap de WHODAS

Domaines	Items
Tâches quotidiennes	2) Responsabilités du ménage
	12) Activités professionnelles et scolaires
Cognitif	3) Apprendre de nouvelles tâches
	6) Concentration
Mobilité	1) Rester debout pendant de longues périodes
	7) Marcher sur une longue distance
Soins personnels	8) Lavage de tout le corps
	9) S'habiller
Social	10) Traiter avec des inconnus
	11) Entretenir des relations amicales
Société	4) Participation à des activités communautaires
	5) Affecté émotionnellement

*Federici S, Bracalenti M, Meloni F, Luciano JV. World Health Organization disability assessment schedule 2.0: An international systematic review. *Disabil Rehabil Taylor and Francis Ltd.* 2017;39:2347-80.

**Andrews G, Kemp A, Sunderland M, von Korff M, Ustun TB. Normative data for the 12 item WHO disability assessment schedule 2.0. *Ross JS, editor. PLoS One.* 2009;4(12):e8343

RESULTATS

- Le score médian de WHODAS est plus élevé (mauvais état de santé) dans les ZS en crise (figure 1).
- Les domaines du WHODAS les plus altérés dans ces ZS en crise sont ceux qui sont encadrés en rouge dans le Tableau 2.
- Les facteurs significativement associés à un mauvais état de santé général (WHODAS élevé): âge avancé, être une femme, être membre d'une association communautaire, être divorcé, séparé ou veuf, et vivre dans une ZS en crise (données non illustrées).

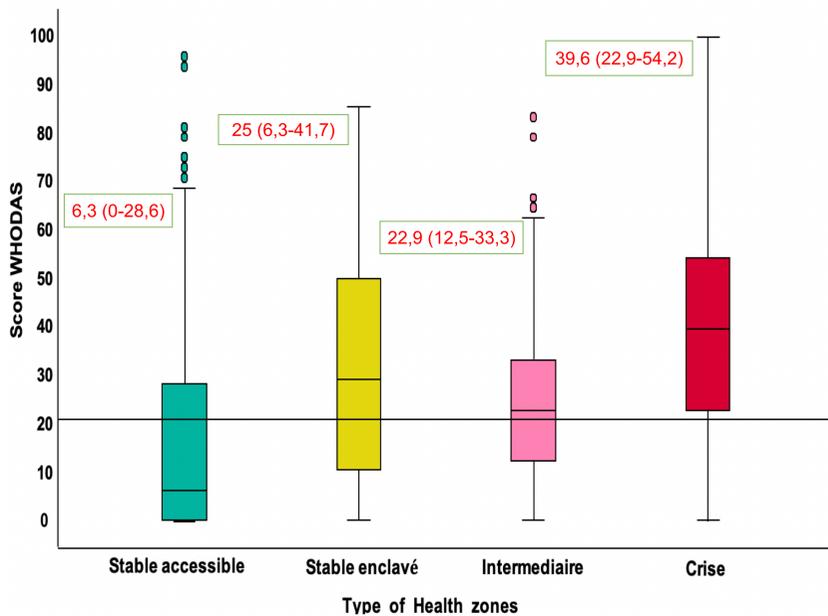


Figure. 1. Distribution score WHODAS selon les types de ZS

Tableau 2. Comparaison de domaines du score WHODAS au sein des types de ZS

Composantes	Stable accessible	Stable enclavé	Intermediaire	Crise	p**
Tâches quotidiennes	0(0-4)	3(1-5)	2(1-4)	4(2-6)	<0.001
Cognitif	0(0-3)	2(0-5)	2(1-3)	3(2-5)	<0.001
Mobilité	0(0-3.75)	3(0-6)	2(1-3)	4(2-6)	<0.001
Soins personnels	0(0-0)	0(0-2)	1(0-2)	1(0-3)	<0.001
Social	0(0-0)	0(0-2)	1(0-2)	1(0-4)	<0.001
Société	1(0-3)	3(1-5)	1.5(0-3)	4(2-5)	<0.001
WHODAS score	6.3(0-28.6)	25.0(6.3-41.7)	22.9(12.5-33.3)	39.6(22.9-54.2)	<0.001

CONCLUSION

- Les conflits armés ont un impact négatif sur la santé de la population.
- Les domaines de la vie quotidienne de la personne les plus altérés sont ceux liés à la vie psycho-sociale.
- Les actions humanitaires dans les ZS en crise devraient cibler ces domaines.