

La non-utilisation des Moustiquaires Imprégnées d’Insecticide chez les enfants de moins de 5 ans en RDC : Déterminants et Groupes à risque.

Résumé

Le paludisme constitue un problème de santé publique en République Démocratique du Congo (RDC). L’utilisation des moustiquaires imprégnées d’insecticides (MII) est considérée comme l’une des principales stratégies de lutte contre le paludisme. Ce travail vise à identifier les déterminants de la non-utilisation de MII et les groupes d’enfants le plus à risque de ne pas dormir sous une MII en RDC. L’utilisation de la MII par la mère est le meilleur prédicteur de la non-utilisation de la MII chez les enfants de moins de 5 ans en RDC. Parmi les enfants dont la mère utilise une MII, ceux dont la mère est âgée de moins de 35 ans sont plus nombreux que les autres à ne pas dormir sous une MII. Les actions de sensibilisation pour une utilisation universelle des MIIs sont nécessaires pour combattre efficacement le paludisme en RDC, surtout chez les jeunes mères.

Introduction

Le paludisme demeure une préoccupation majeure de santé publique pour les pays tropicaux, en particulier les pays de l’Afrique Sub-saharienne. En République Démocratique du Congo (RDC), chaque année on dénombre plus de 27 millions de cas de paludisme apparaissent, le plus souvent chez les enfants de moins de 5 ans.

L’utilisation des moustiquaires, particulièrement les moustiquaires imprégnées d’insecticides (MII) et les moustiquaires imprégnées à longue durée d’action (MILDA), est considérée comme l’une des principales stratégies de lutte contre le paludisme. La RDC a initié des campagnes de distribution de masse gratuite depuis 2006. Cependant, le nombre des cas de paludisme notifié dans les sites sentinelles de surveillance épidémiologique en RDC est passé de 6.697.778 cas en 2005, dont 17103 décès enregistrés, à 11.363.817 cas en 2013 dont 30.918 décès enregistrés, soit 39 % des décès hospitaliers. Les chiffres seraient encore plus élevés si l’on prenait en compte les cas de paludisme non soignés dans les formations sanitaires.

Cette situation s’explique en partie par écart entre la possession de la MII et son utilisation effective. En 2013, 55,8% seulement des enfants de moins de 5 ans et 60% de femmes enceintes utilisaient effectivement des MIIs bien que 70% des ménages possédaient au moins une MII. Ce travail poursuit les objectifs suivants : (1) Identifier les facteurs associés à la non-utilisation des MIIs chez les enfants de moins de 5 ans en RDC ; et (2) identifier les groupes les plus à risque de ne pas dormir sous une MII en vue d’orienter des interventions ciblées.

Méthodologie

Ce travail utilise les données de la deuxième enquête démographique et de santé (EDS-RDC 2013/2014). La base des données comprend les informations sur 16544 enfants âgés de moins de 5ans. Les techniques d'analyse s'appuient sur le test de chi-carré de Pearson, le modèle de régression logistique ainsi que le Chi-square Automate Interaction Detector (CHAID). L'analyse de la régression logistique ne nous permet à identifier les facteurs associés à la non-utilisation des MII chez les enfants de moins de 5 ans sans identifier les groupes à risque parmi eux. Aussi, nous allons utilisé le modèle de classification de type CHAID ou Arbre de décision pour identifier les variables les plus statistiquement associées à la non-utilisation des MII ainsi que les groupes les plus susceptibles de ne pas les utilisées MII (groupes à risque) parmi les enfants de moins de cinq ans.

Principaux résultats

Les résultats de ces analyses montrent premièrement que l'utilisation de la MII par les mères est le meilleur prédicteur de la non-utilisation de la MII chez les enfants de moins de 5 ans en RDC ($\chi^2=13264.964$, $p<0.001$). Les autres variables associées à la non-utilisation de la MII par les enfants sont : la taille du ménage, le sexe du chef de ménage, la province d'origine, le niveau de vie du ménage, l'âge de la mère, le niveau d'éducation de la mère, la religion de la mère, l'utilisation de la MII par la mère, l'âge de l'enfant et son lien de parenté avec le chef du ménage. Par contre, le milieu de résidence et le statut matrimonial de la mère ne sont pas significativement associés à la non-utilisation des MII chez les enfants de moins de 5 ans.

Les enfants les plus susceptibles de ne pas utiliser des MII sont regroupés en cinq groupes principaux les plus à risque selon l'utilisation de la MII par la mère la nuit ayant précédé l'enquête, l'âge de la mère, la province, le milieu de résidence, l'âge de l'enfant, la possession d'au moins une MII dans le ménage ainsi que la taille du ménage.

- Le premier groupe est constitué d'enfants vivant dont les mères sont âgées de 15 à 34 ans et utilisent une MII. Ce groupe représente 48,1% de l'échantillon avec une prévalence de la non-utilisation des MII de 2,8%.
- Le second groupe est constitué d'enfants vivant en milieu rural dont les mères sont âgées de 35 à 39 ans utilisent une MII et ceux vivant en milieu urbain dont les mères âgées de 35 à 39 ans utilisent une MII. Ce groupe représente 10% de l'échantillon avec une prévalence de la non-utilisation des MII global de 4,6%.
- Le troisième groupe comprend les enfants âgés de 25 à 47 mois dont les mères sont âgées de 40 à 49 ans et utilisent une MII, des enfants âgés de 48 à 59 mois (4 ans) dont les mères sont âgées de 40 à 49 ans utilisent une MII, ainsi que des enfants de moins de 24 mois dont les mères sont âgées de 40 à 49 ans et utilisent une MII. Ce groupe représente 5,5% de l'échantillon avec une prévalence de la non-utilisation des MII global de 8,7%.
- Le quatrième groupe représente 11% de l'échantillon avec une prévalence de la non-utilisation des MII global de 76,9%. Ce groupe comprend les enfants dont le ménage possède au moins une MII mais dont la mère ne l'utilise pas.

- Le dernier groupe (cinquième) représente 26,2% de l'échantillon. Aucun enfant appartenant à ce groupe ne dort sous une MII. Il s'agit des enfants des ménages ne possédant aucune MII.

Conclusion et Recommandation

La promotion de l'utilisation de la Moustiquaire Imprégnées d'Insecticide (MII) est une des trois stratégies majeures de lutte anti-vectorielle en RDC. Des efforts ont été déployés dans la mise en œuvre des campagnes de distribution des MIIs depuis 2006. Cependant, on note un écart, variable d'une province à l'autre, entre la possession de la MII et son utilisation effective. Plusieurs pistes de solution ont été envisagées par le ministère de la santé parmi lesquelles, la distribution porte à porte avec fixation ou aide à la fixation dans les ménages.

Pour combattre efficacement le paludisme, les dirigeants doivent sensibiliser les jeunes mères (15-34 ans) qui utilisent des MIIs, particulièrement les femmes sans instruction.