

1. ATIBU YUMA Gabriel

Sujet : Déterminants de la transfusion sanguine à Lubumbashi.

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction : La consultation prénatale est un acte médical préventif permettant de dépister et de traiter d'éventuelles complications survenues au cours de la grossesse. L'identification d'éventuelles complications impose un suivi régulier de la grossesse. En effet, la plupart des facteurs de risque liés à la grossesse peuvent être dépistés au cours de la consultation prénatale, d'autant meilleure qu'elle est précoce, de qualité et régulièrement répétée. L'objectif était de déterminer la couverture adéquate, effective en CPN et les facteurs associés à la faible couverture dans la zone de santé rurale de Kangu.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude transversale avec un volet analytique sur les déterminants de la faible couverture en consultation prénatale dans la zone de santé de Kangu. Nous avons calculé les fréquences, les proportions et certaines associations avaient été réalisées.

Résultats : La faible couverture en CPN est sur le plan quantitatif (CPN<3) évaluée à 44,2% et sur le plan qualitatif (Cote Activités de dépistage et d'intervention <12/20) évaluée à 23,4%. L'activité professionnelle de la gestante (ménagère et paysanne) (OR=4,4[1,39 ;13 ;95]), (OR=3,7[1,21 ;11,06]), la profession du partenaire masculin (chômeur et paysan) (OR=3[1,42 ;6,4]), (OR=3,7[1,9 ;7,22]), le niveau d'instruction de la mère (sans niveau et primaire) (OR=2,4[1,44 ;4,03]), le niveau d'instruction du partenaire masculin (sans niveau et primaire) (OR=1,7[1,06 ;2,66]), le niveau socioéconomique bas (OR=2[1,317 ;3,06]) et l'église des noirs (OR=2,9[1,21 ;7,02]) étaient des facteurs associés à la faible couverture adéquate de la CPN. Etle niveau socioéconomique était le facteur associé à la faible couverture effective dans la zone de santé de Kangu (OR=1,7[1,02 ; 2,83]).

Conclusion : Nous avons constaté que la santé de la mère reste un problème dans la Zone de Santé de Kangu. La faible couverture adéquate et effective en CPN, nécessite encore beaucoup d'efforts. Il est impérieux de sensibiliser la population et d'intégrer tout le paquet CPN à un coût abordable.

Mots clés : Déterminants, couverture, CPN, Zone de santé de Kangu

2. BAZINGA MABA Basile

Sujet : Determinants de la faible couverture en consultation prénatale dans la Zone de Sante de Kangu

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction : La consultation prénatale est un acte médical préventif permettant de dépister et de traiter d'éventuelles complications survenues au cours de la grossesse. L'identification d'éventuelles complications impose un suivi régulier de la grossesse. En effet, la plupart des facteurs de risque liés à la grossesse peuvent être dépistés au cours de la consultation prénatale, d'autant meilleure qu'elle est précoce, de qualité et régulièrement répétée. L'objectif était de déterminer la couverture adéquate, effective en CPN et les facteurs associés à la faible couverture dans la zone de santé rurale de Kangu.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude transversale avec un volet analytique sur les déterminants de la faible couverture en consultation prénatale dans la zone de santé de Kangu. Nous avons calculé les fréquences, les proportions et certaines associations avaient été réalisées.

Résultats : La faible couverture en CPN est sur le plan quantitatif (CPN<3) évaluée à 44,2% et sur le plan qualitatif (Cote Activités de dépistage et d'intervention <12/20) évaluée à 23,4%. L'activité professionnelle de la gestante

(ménagère et paysanne) (OR=4,4[1,39 ;13 ;95]), (OR=3,7[1,21 ;11,06]), la profession du partenaire masculin (chômeur et paysan) (OR=3[1,42 ;6,4]), (OR=3,7[1,9 ;7,22]), le niveau d'instruction de la mère (sans niveau et primaire) (OR=2,4[1,44 ;4,03]), le niveau d'instruction du partenaire masculin (sans niveau et primaire) (OR=1,7[1,06 ;2,66]), le niveau socioéconomique bas (OR=2[1,317 ;3,06]) et l'église des noirs (OR=2,9[1,21 ;7,02]) étaient des facteurs associés à la faible couverture adéquate de la CPN. Et le niveau socioéconomique était le facteur associé à la faible couverture effective dans la zone de santé de Kangu (OR=1,7[1,02 ;2,83]).

Conclusion : Nous avons constaté que la santé de la mère reste un problème dans la Zone de Santé de Kangu. La faible couverture adéquate et effective en CPN, nécessite encore beaucoup d'efforts. Il est impérieux de sensibiliser la population et d'intégrer tout le paquet CPN à un coût abordable.

Mots clés : Déterminants, couverture, CPN, Zone de santé de Kangu

3. BETUKUMESU MBWEBWE Francis

Sujet : Connaissances, attitudes et pratiques de l'allaitement maternel exclusif dans la Zone de Santé de Ruashi

Année Académique : 2018-2019

Option : santé Développement et Management des services de santé

Résumé : *Introduction :* Le lait maternel est le premier aliment naturel pour les nourrissons. L'AME est un moyen sans égal de fournir une alimentation idéale permettant une croissance et un développement sain du nourrisson. Ce travail avait pour objectif de *contribuer à l'amélioration des connaissances, attitudes et pratiques de l'AME des mères dans la zone de santé de Ruashi.*

Méthodologie : Il s'agit d'une étude descriptive transversale sur les données d'une enquête dans les ménages réalisée de Juillet à Aout 2019 dans la zone de santé de Ruashi. L'échantillonnage était aléatoire en grappes et la taille était de 400 femmes.

Résultats : L'âge moyen était de $27,59 \pm 6,19$ ans et 80,5% avaient des bébés de plus de 6 mois d'âge révolus. Le taux d'AME était de 29,65% et sa durée moyenne $3,72 \pm 2,01$ mois. La connaissance de l'AME a concerné 88,75% ; 77,75% connaissaient au moins un motif d'arrêt précoce l'AME ; 80% ont déclaré la croissance du bébé comme un avantage de l'AME ; alors que 13,75% ignoraient les avantages. La principale source d'information était une structure médicale et représente 85,25%. 62,82% des mères avec bébé de moins de 6 mois ont donné de l'eau à leurs bébés contre 65,84 chez les 6 mois révolus et les mères ont justifié cette attitude à cause de pleurs principalement (40,23%); 25,67% pour une raison liée à elles-mêmes notamment le travail avec 7,28%. 52,75% des mères ont mis au sein leurs bébés au cours de la première heure après accouchement. Des facteurs comme le niveau d'instruction, la parité, la connaissance de l'AME et le moment de la première tétée ont influencé la pratique de l'AME jusqu'à 6 mois.

Conclusion : *Les connaissances, attitudes et pratiques de l'AME demeure encore un problème de santé publique dans la zone de santé de Ruashi. Ces résultats montrent qu'il faut encore beaucoup d'efforts de sensibilisation pour mener à bon la promotion de l'AME.*

Mots clés : Allaitement maternel exclusif, connaissances, attitudes et pratique, Zone de Santé, Ruashi.

4. BUVE SHAVE CYRILLE

Sujet : Connaissances, Attitudes et Pratiques sur les Préservatifs Féminins

Année Académique : 2018-2019

Option : santé Développement et Management des services de santé

Résumé : Introduction : Les fortes prévalences des IST y compris le VIH/SIDA avec tendance à la féminisation sont enregistrées en Afrique subsaharienne. L'utilisation d'un moyen de prévention ; le préservatif féminin sur lequel la femme a le plus de contrôle est une des réponses de lutte contre ce fléau or des obstacles rendent cette utilisation difficile.

La présente étude s'est focalisée sur l'évaluation des connaissances, attitudes et pratiques des préservatifs féminins dans les zones de santé de RWAMPARA et NIZI. L'objectif était de déterminer la proportion des utilisateurs, décrire le niveau de connaissances des enquêtés, étudier l'appréciation des enquêtés, identifier les obstacles liés à l'utilisation des préservatifs féminins.

Méthode : Nous avons mené une étude descriptive transversale dans les zones de santé de RWAMPARA et de NIZI du 20 au 29 Juin 2019. Un questionnaire auto administré a été établi pour la récolte de nos données.

Résultats : 88,7% des enquêtés connaissent le préservatif comme meilleur moyen de protection. 94,9% savent que le préservatif féminin procure la sécurité lors de rapport sexuel, 85,3% ont dit qu'il doit être utilisé lors de tout rapport sexuel à risque, cependant son taux d'utilisation n'est qu'à 1,4% .L'attitude générale est le refus de ce moyen de protection par 99,3% des partenaires, pour raison de la non satisfaction 54,9% , la rareté 23,3%, l'ignorance des endroits pour s'en procurer 19,8% ,par conséquent 43,6% trouvent qu'il n'est pas nécessaire.

Conclusion : Les préservatifs féminins restent un besoin non satisfait. Les formations sanitaires y compris les endroits publics les plus fréquentés doivent en être approvisionnés gratuitement et les outils de démonstration pour le mode d'utilisation doivent être à la portée des intervenants. Renforcer les services à bases communautaires et la sensibilisation serait un atout pour renforcer les connaissances et les pratiques.

Mots clés : préservatifs féminins, IST/SIDA, zones de santé de RWAMPARA et NIZI.

5. DISASHI KAMWANYA VANESSA

Sujet : Déterminants de la faible couverture en sulfadoxine pyriméthamine chez la femme enceinte

Année Académique : 2018-2019

Option : santé Développement et Management des services de santé

Résumé : INTRODUCTION

La RD Congo est le 2^e pays le plus affecté par le paludisme dans le monde. Les femmes enceintes constituent une catégorie particulièrement vulnérable à cette maladie. Le traitement préventif intermittent à base de la Sulfadoxine Pyriméthamine (TPIg-SP) est ainsi recommandé en cours de grossesse. La présente étude a été conduite dans le but de déterminer la prévalence du paludisme chez la femme enceinte et d'analyser les facteurs associés à la faible couverture en SP à Lubumbashi.

MATERIEL ET METHODES

Il s'agit d'une étude transversale avec volet analytique menée sur un total de 438 gestantes reçues au service de Gyneco-Obstetrique de l'HGPR/Sendwe.

RESULTATS

- La prévalence du paludisme chez les gestantes est de 10,9% ;
- La SP1 est consommée par les gestantes à 64,8% ;

- La première CPN débutée au 3^e trimestre de la grossesse est associée à la faible couverture en TPIg-SP. Cette association est statistiquement significative (OR=2,3[1,11-5,80] p=0.049).
- Le nombre de CPN suivies inférieur ou égal à 2 au cours de la grossesse est fortement associé à la faible couverture en TPIg-SP. Cette association est statistiquement significative (OR=6,6[4,26-10,10] p=0.0000).
- Aucune association significative n'a été observée entre le statut matrimonial, l'occupation, la parité, la gestité et la faible couverture en TPIg-SP

CONCLUSION

Le paludisme demeure un problème majeur de santé chez la femme enceinte à Lubumbashi. Malgré une faible observance du TPIg-SP et des facteurs associés à sa faible couverture, des efforts restent encore à fournir pour maximiser la prévention antipaludique préservant ainsi la vie de la mère, du fœtus et du nouveau-né.

Mots clés : Déterminants, couverture, SP, femmes enceintes, HGPR Sendwe

6 . ILUNGA TSHIKELE Anderson

Sujet : Approche dépistage et conseil initié par le prestataire : Evaluation de l'Attente des objectifs 90-90-90

Année Académique : 2018-2019

Option : Santé développement et Management de service de santé

Résumé : Introduction : La consultation prénatale est un acte médical préventif permettant de dépister et de traiter d'éventuelles complications survenues au cours de la grossesse. L'identification d'éventuelles complications impose un suivi régulier de la grossesse. En effet, la plupart des facteurs de risque liés à la grossesse peuvent être dépistés au cours de la consultation prénatale, d'autant meilleure qu'elle est précoce, de qualité et régulièrement répétée. L'objectif était de déterminer la couverture adéquate, effective en CPN et les facteurs associés à la faible couverture dans la zone de santé rurale de Kangu.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude transversale avec un volet analytique sur les déterminants de la faible couverture en consultation prénatale dans la zone de santé de Kangu. Nous avons calculé les fréquences, les proportions et certaines associations avaient été réalisées.

Résultats : La faible couverture en CPN est sur le plan quantitatif (CPN<3) évaluée à 44,2% et sur le plan qualitatif (Cote Activités de dépistage et d'intervention <12/20) évaluée à 23,4%. L'activité professionnelle de la gestante (ménagère et paysanne) (OR=4,4[1,39 ;13 ;95]), (OR=3,7[1,21 ;11,06]), la profession du partenaire masculin (chômeur et paysan) (OR=3[1,42 ;6,4]), (OR=3,7[1,9 ;7,22]), le niveau d'instruction de la mère (sans niveau et primaire) (OR=2,4[1,44 ;4,03]), le niveau d'instruction du partenaire masculin (sans niveau et primaire) (OR=1,7[1,06 ;2,66]), le niveau socioéconomique bas (OR=2[1,317 ;3,06]) et l'église des noirs (OR=2,9[1,21 ;7,02]) étaient des facteurs associés à la faible couverture adéquate de la CPN. Et le niveau socioéconomique était le facteur associé à la faible couverture effective dans la zone de santé de Kangu (OR=1,7[1,02 ;2,83]).

Conclusion : Nous avons constaté que la santé de la mère reste un problème dans la Zone de Santé de Kangu. La faible couverture adéquate et effective en CPN, nécessite encore beaucoup d'efforts. Il est impérieux de sensibiliser la population et d'intégrer tout le paquet CPN à un coût abordable.

Mots clés : Déterminants, couverture, CPN, Zone de santé de Kangu

7. ILUNGA NTANDA Dieudonné

Sujet : Perception de la Vaccination des enfants de 0 à 23 mois par la population de la Ville de MbujiMayi

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction

La vaccination est une méthode extrêmement efficace pour prévenir certaines maladies infectieuses. Au Kasai oriental et particulièrement dans la ville de Mbuji-Mayi, la vaccination de routine pose problème du fait de la persistance d'un grand nombre d'enfants non atteints par la vaccination depuis 2015. L'objectif de cette étude

était de déterminer la connaissance du calendrier vaccinal des enfants de 0 à 23 mois par la population de la ville de Mbuji-Mayi et d'identifier les raisons de la vaccination incomplète ou de la résistance à celle-ci dans la ville.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude mixte avec une approche descriptive transversale et une autre qualitative. Entre le 24 Juillet le 21 Août 2019, nous avons collecté les données dans les ménages de la ville de Mbuji-Mayi ayant au moins un enfant de 0 à 23 mois. Nous avons utilisé les interviews structurées à l'aide d'un questionnaire et semi structurées à l'aide d'un guide d'entretien. Le logiciel Epi info 7.2 et Excel 2013 ont été utilisés pour l'encodage et l'analyse des données ainsi que l'élaboration des différents tableaux et le calcul des paramètres statistiques. Nous avons réalisé l'analyse thématique pour les données qualitatives.

Résultats

La proportion des parents qui connaissaient correctement le calendrier vaccinal était de 29,5%, la couverture vaccinale chez les enfants de 12 à 23 mois dans les ménages ayant la carte CPS était de 64,5%. Les raisons de vaccination incomplète des enfants étaient liées les unes au ménage dont le rendez-vous oublié (32,8%), le manque de temps (22,5%) et les autres à la structure de santé dont la rupture en stock des vaccins (8,2%) et l'absence du vaccinateur au CS (5,7%). La résistance à la vaccination était due à deux raisons : l'interdiction par l'église chez les postolos et la réticence à celle-ci à cause des considérations selon lesquelles le vaccin serait à la base des nouvelles maladies chez les enfants.

Conclusion

Notre étude a révélé qu'il existe une bonne perception de la vaccination dans la population de la ville de Mbuji-Mayi. Le respect du calendrier vaccinal pose encore problème avec un taux d'abandon élevé (35,5%). Les raisons de non vaccination des enfants sont beaucoup plus liées au ménage. Un renforcement de la communication entre les prestataires et les parents est une intervention susceptible d'améliorer la connaissance et le respect du calendrier vaccinal.

Mots-clés : Perception, vaccination, enfant, population, Mbuji-Mayi

8 . KAMBALE SIVIHWA Augustin

Sujet : Accès et dépenses financières de consommation de l'eau et leur impact sur la santé des enfants.

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction : L'accès à une eau de qualité en quantité suffisante est une condition indispensable à la santé et un droit. La population congolaise et celle de la commune de Kampemba en particulier est en expansion galopante entraînant des besoins en eau saine.

Notre étude a comme objectif général de contribuer à la connaissance des sources d'approvisionnement en eau et le coût financier lié à sa consommation dans les ménages de la commune de Kampemba.

Méthodologie : Nous avons mené une étude descriptive transversale sur l'accès et dépenses financières de consommation de l'eau et leur impact sur la santé des enfants dans les ménages de la commune de Kampemba de Avril à Mai 2019.

Résultats : Les principales sources d'approvisionnement en eau sont : puits non aménagé (80,3%), forage (71,1%), Regideso (65,7%) et eau embouteillée (53,6%).

L'approvisionnement des ménages en eau est réalisé par les mères (66,1%) et par les filles (61,9%). Pour accéder à un point d'eau, 38,1% des ménages ont fait plus de 400 mètres.

La consommation moyenne journalière des ménages en eau tout usage est de 110,9±49,1 litres par ménage et 18,3 litres par individu.

Le prix moyen de 20 litres d'eau a été de 71 FC. Les dépenses financières moyennes ont été de 10369,99 FC (6,5 dollars US) par ménage et par mois soit 346 FC (0,2 dollar US) par jour.

La prévalence de la diarrhée dans les ménages a été de 28,9% chez les enfants de moins de 5 ans.

Conclusion : La consommation journalière d'eau par individu dans les ménages est inférieure à celle recommandée par l'OMS (50L/J).La diarrhée est la maladie hydrique la plus observée. Les ménages qui ont

conservé l'eau de boisson pendant 2 j et plus ont présenté plus des cas de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans.

Mots-clés : Eau, Accès, Dépenses Financières, Enfants, Commune de Kampemba.

9. KANKU WA ILUNGA Pacifique

Sujet : Evaluation de la gestion des activités vaccinales au centre de santé d'apprentissage et de Recherche de Tshamilemba

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : La vaccination est l'une des interventions de santé publique à la fois efficaces et rentables, cependant, chaque année ; des milliers d'enfants restent insuffisamment vaccinés dans le monde. L'objectif de ce travail est d'évaluer la gestion des activités vaccinales au Centre de Santé d'Apprentissage et de Recherche de Tshamilemba (CSART).

Il s'agit d'une étude mixte à la fois qualitative de cas et quantitative longitudinale, menée du 1er janvier au 6 septembre 2019 ; incluant tous les enfants âgés de 0 à 11 mois qui étaient, dans le registre de vaccination du CSART, non complètement vaccinés au début de l'enquête. Les données ont été statistiquement analysées à l'aide d'Excel 2013.

Pour la vaccination infantile, le CSART avait les directives et personnel qualifié. Il manquait de formation continue du personnel, le réfrigérateur, le bâtiment, l'incinérateur, le trou à déchet et le financement suffisants. La disponibilité de vaccin était d'au moins 52%, le taux de satisfaction en vaccin au maximum de 89%; et le taux de perte était au minimum 6% et maximum 58%. Lors des séances de vaccination, le vaccin était en contact direct avec le bloc de glace dans la boîte isotherme. La mise en œuvre des activités était réalisée selon l'approche atteindre chaque district comme en milieu rural. Environ 6/10 soit 61% d'enfants de l'aire de santé sous responsabilité du CSART n'étaient pas vaccinés au CSART et parmi ceux qui y étaient vaccinés, environs 6/10 soit 59% vivaient en dehors de cette aire; la majorité étant ceux résident le quartier Tshamilemba soit 44%. La complétude de rapport était de 100% et la promptitude de 60%. Il y avait des discordances des données entre le registre, les fiches de pointage et les formulaires de rapportage. Aucun vaccin ne dépassait la couverture de 30% ; et 5% d'enfants étaient complètement vaccinés. Le taux d'abandon Penta 1-VAR était de 48% et Penta 1-3 de 28%. Par alerte communautaire un cas de PFA a été notifié avec échantillons prélevés et expédiés dans le délai au laboratoire national. Il y avait des commissions de recherche-action fonctionnelles, une micro planification non réaliste, des partenaires techniques et financiers et des réfractaires à la vaccination.

Au CSART, la gestion des activités vaccinales est encore inefficace. L'atteinte d'une bonne couverture vaccinale effective, nécessite le renforcement de la qualité et la quantité de ressources consacrée à la vaccination, et la maîtrise du dénominateur.

Mots clés : CSART, évaluation gestion, activités vaccinales.

10. KIVIDI KIKAMA LUCKSON

Sujet : Utilisation et qualité de service à l'hôpital général de référence de Lisala

Année Académique : 2018-2019

Option : santé Développement et Management des services de santé

Résumé : Introduction

L'utilisation des services de santé de la deuxième ligne reste très faible dans notre milieu. Le rôle de la première ligne et la qualité de soins sont des éléments non négligeables. L'objectif de cette étude est de contribuer à la bonne utilisation et la qualité de service à l'PHGR de Lisala.

Méthodologie

Il s'agit d'une étude transversale avec un volet qualitatif qui a porté sur les prestataires des FOSA et les malades hospitalisés à l'PHGR Lisala. Nos données ont été collectées sur base d'un questionnaire et analysé avec le logiciel SPSS version 23.

Résultats

Les prestataires de la première ligne reconnaissent plus les activités de la première ligne que ceux prévues (70%). Quant à la définition de la qualité de soins, les médecins se sont plus appuyés sur l'aptitude à satisfaire les besoins exprimés par les malades (67%) alors que les autres catégories (soignants, administratifs et techniciens) avaient plus mis l'accent sur le bon accueil du malades, l'hygiène et la relation de soignants et soignés respectivement à (62%, 71%, 90%).

Les prestataires de l'HGR avaient une bonne connaissance à plus de 80% de certaines dimensions de la qualité de service. Pour améliorer la Qualité de service ; les audits médicaux étaient en tête avec 97,3%. Les malades hospitalisés pendant notre période d'enquête ont estimé à 63,4% que la satisfaction pour les soins en globalité était bonne. Environ 66,1% des malades hospitalisés l'année 2018 n'étaient pas référés et au cours de l'hospitalisation 96,6% des malades n'ont pas présenté des nouveaux signes.

Conclusion

Enfin pour améliorer l'utilisation et la qualité de service, il faut impliquer toutes les parties prenantes ; les prestataires de la première ligne en vue de maîtriser le rôle de la première ligne ; les prestataires de l'HGR d'améliorer la qualité de service ; aux usagers de connaître la différence entre les échelons. En plus, la formation en cours d'emploi et la conscientisation du personnel médical, le financement du système de santé réduisant la contribution du ménage améliorerait la satisfaction des patients.

Mots clés : utilisation, qualité de service

11. KUBANANGIDI MULUMBA Constantin

Sujet : Perception et utilisation de partogramme dans la surveillance de l'accouchement dans la Zone de Sante de Kisanga

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction : Le partogramme représente la synthèse des éléments de surveillance maternelle et foetale durant le travail; un outil d'aide à la décision et à la communication pour les professionnels; un document médico-légal et un support de référence pour l'enseignement, la recherche clinique et l'évaluation des pratiques. Cette étude a pour objectif d'évaluer des pratiques professionnelles par une approche d'audit clinique et d'en comprendre la perception des prestataires sur la tenue du partogramme.

Méthodes : Il s'agit d'une étude mixte, d'abord descriptive transversale rétrospective par audit clinique effectué sur un échantillon de 89 maternités de la zone de santé de Kisanga, sur 505 partogrammes des parturientes ayant accouchées dans ces maternités durant l'année 2018. Et l'aspect qualitatif il s'est agit d'une approche phénoménologique pour lequel les focus groups dirigés ont été conduits afin de comprendre la perception des prestataires sur l'utilisation du partogramme.

Résultats : Le partogramme de l'OMS ou du MSP était disponible dans 62,92% de maternités. Son utilisation était mauvaise dans 73,21% des maternités. Les taux de conformité globale des différents paramètres de surveillance était faible soit 43,4[41,1 ; 45,6]. La conformité par rapport au moment de remplissage, la surveillance des paramètres maternels, foeto-annexiels, du post partum et de la prise de décision étaient faible ou inférieurs à 60% selon les critères dans le référentiel établis. Enfin, pour les prestataires, à la base de cette mauvaise utilisation du partogramme il ya le manque de la maîtrise de l'outil, la multiplicité des modèles, la rupture et le manque de formation.

Conclusions : Des nombreuses améliorations restent à apporter dans la tenue du partogramme. Elles consistent à l'accompagnement des prestataires à travers des supervisions formatives, la formation et l'audit régulier de l'utilisation de partogramme, et à l'introduction, dans le programme de formation des futures professionnels de santé, la tenue de partogramme.

Mots clés : Partogramme, perception et utilisation, surveillance de l'accouchement, zone de sante de Kisanga.

12. LUHANGA MULUMBATI

Sujet : L'hypertension artérielle : déterminants et caractéristiques sociodémographiques
Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction :

Nous avons réalisé une étude transversale dans le but de décrire la situation épidémiologique et sociodémographique de l'hypertension artérielle au complexe hospitalière de la SNCC à Lubumbashi.

Méthodologie :

Notre étude se veut transversale analytique s'étalant sur une période d'une année soit du premier janvier au trente et un décembre 2018. La population d'étude est celle ayant souffert d'hypertension artérielle et ayant consulté au DISMA et au Complexe hospitalier de la SNCC pendant cette période retenue. Notre échantillonnage est exhaustif et sa taille est de 487 patients parmi lesquels 372 hypertendus. Les données ont été récoltées sur Excel et analysées sur SPSS version 23.

Résultats :

La prévalence de l'hypertension artérielle est de 76,4%. L'âge moyen des hypertendus est de 62,6ans \pm 9,4. Les âges extrêmes sont respectivement 17 ans et 91 ans. Les femmes sont majoritaires avec 52,9%. Il n'existe aucun lien statistiquement significatif entre le sexe, le fait d'habiter dans un milieu urbain ou rural, le diabète, ou l'insuffisance rénale avec la survenue de l'hypertension artérielle à l'hôpital de la SNCC de Lubumbashi pendant notre période d'étude (P-value>0,05).

Aucune association statistiquement significative n'a été observée entre l'état civil et l'hypertension artérielle à l'hôpital de la SNCC de Lubumbashi durant notre période d'étude (P-value>0,05 et Chi-deux<3,84).

L'âge des malades n'était nullement pas associé à la survenue des accidents vasculaires cérébraux (Chi-deux<3,84 et P-value >0,05).

Le fait d'habiter dans un milieu urbain (Chi-deux : 5,02; P-value : 0,025) ainsi que l'insuffisance rénale (Chi-deux : 4,1; P-value : 0,04) prédisposent aux accidents vasculaires cérébraux alors que le fait d'être diabétique ne prédispose pas aux accidents vasculaires cérébraux (Chi-deux ; 0,1 ; P-value : 0,7).

Conclusion :

L'hypertension artérielle reste une réalité dans notre milieu. Une attention particulière doit être portée sur cette pathologie qui n'épargne personne. Les conséquences inhérentes à cette pathologie (l'AVC, la mort et même l'invalidité) restent redoutables.

Mots clés : Hypertension artérielle, déterminants, SNCC, Lubumbashi.

13. MBENGA MAYAMBO Faustin

Sujet : Determination de la transmission du VIH/SIDA de la mère a l'enfants dans la Zone de Santé de Kikwit Nord

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction : L'infection à VIH de l'enfant provient de sa mère qui la transmet pendant la grossesse, le travail d'accouchement ou pendant l'allaitement maternel. Ce travail avait comme objectif d'identifier les déterminants de la transmission du VIH de la mère à l'enfant dans la zone de santé de Kikwit nord de 2015 à 2018.

Méthodes : Une étude transversale à visé analytique s'est déroulée du mois de mai au juillet 2019 soit pendant deux mois dans les FOSA qui avaient le service de la PTME. Elle concernait 60 femmes enceintes avec VIH+ suivie dans les services de PTME de la ZS et leurs enfants nés pendant cette période. Le Rp avec son intervalle de confiance(IC) à 95% nous a permis de déterminer l'influence de quelques facteurs (déterminants) à la TME du VIH.

Résultats : Parmi les 60 enfants nés des mères avec VIH+ suivi dans les différentes FOSA de la ZS de Kikwit nord qui avaient le service de PTME, 28 enfants avaient passé le test sérologique, 9 enfants soit 32,1% avaient l'infection à VIH+. Les femmes enceintes VIH+ qui avaient débuté leurs TARV au troisième trimestre avaient 8 fois le risque de transmettre le VIH/SIDA à leurs enfants que celles qui avaient débuté avant ; et celles qui n'avaient pas correctement utilisé le service PTME avaient 4 fois le risque de TME. Les deux hypothèses étaient significatives,

tandis que les manques de connaissance du statut sérologique, niveau d'étude, niveau socioéconomique, n'avaient pas d'association significative.

Conclusion : Les déterminants de la transmission du VIH de la mère à l'enfant sont encore importants, malgré les directives de PNLS et OMS pour la prévention. Aucune femme enceinte avec VIH+ ne pouvait transmettre le VIH à son enfant car il est évitable si toute la population s'engage dans les quatre piliers de la prévention du PNLS.

Mots-clés : VIH, Transmission, Déterminants, Mère-enfant, ZS Kikwit Nord.

14. MANZENGE PAKOMBE Alexis

Sujet : Facteurs associés au dépistage tardif de la tuberculose pulmonaire dans la zone de sante de Ndage

Année Académique : 2018-2019

Option : santé Développement et Management des services de santé

Résumé : Introduction

L'utilisation des services de santé de la deuxième ligne reste très faible dans notre milieu. Le rôle de la première ligne et la qualité de soins sont des éléments non négligeables. L'objectif de cette étude est de contribuer à la bonne utilisation et la qualité de service à l'PHGR de Lisala.

Méthodologie

Il s'agit d'une étude transversale avec un volet qualitatif qui a porté sur les prestataires des FOSA et les malades hospitalisés à l'PHGR Lisala. Nos données ont été collecté sur base d'un questionnaire et analysé avec le logiciel SPSS version 23.

Résultats

Les prestataires de la première ligne reconnaissent plus les activités de la première ligne que ceux prévues (70%). Quant à la définition de la qualité de soins, les médecins se sont plus appuyer sur l'aptitude à satisfaire les besoins exprimés par les malades (67%) alors que les autres catégories (soignants, administratifs et techniciens) avaient plus mis l'accent sur le bon accueil du malades, l'hygiène et la relation de soignants et soignés respectivement à (62%, 71%, 90%).

Les prestataires de l'PHGR avaient une bonne connaissance à plus de 80% de certaines dimensions de la qualité de service. Pour améliorer la Qualité de service ; les audits médicaux étaient en tête avec 97,3%. Les malades hospitalisés pendant notre période d'enquête ont estimé à 63,4% que la satisfaction pour les soins en globalité était bonne. Environ 66,1% des malades hospitalisés l'année 2018 n'étaient pas référés et au cours de l'hospitalisation 96,6% des malades n'ont pas présenté des nouveaux signes.

Conclusion

Enfin pour améliorer l'utilisation et la qualité de service, il faut impliquer toutes les parties prenantes ; les prestataires de la première ligne en vue de maîtriser le rôle de la première ligne ; les prestataires de l'PHGR d'améliorer la qualité de service ; aux usagers de connaître la différence entre les échelons. En plus, la formation en cours d'emploi et la conscientisation du personnel médical, le financement du système de santé réduisant la contribution du ménage améliorerait la satisfaction des patients.

Mots clés : utilisation, qualité de service

15. MOTEMA EKOM FIDELE

Sujet : Analyse de la charge de travail de personnel infirmier de l'Hôpital général de Reference de Lisala

Année Académique : 2018-2019

Option : santé Développement et Management des services de santé

Résumé : Introduction

L'analyse de la charge de travail de personnel infirmier est un enjeu important pour l'intérêt de ce dernier, de patient et de service.

L'objectif de notre étude était d'analyser les aspects relatifs à la charge de travail sur la santé des infirmiers et de patients de l'Hôpital Général de Référence de Lisala.

Méthodologie & matériels

Notre étude est descriptive transversale, réalisé sur 60 personnel infirmier de l'hôpital général de référence de Lisala, couvrant d'une période d'un mois, allant du 01/05/ au 31/05/2019.

Nous avons collectées nos données par les méthodes et techniques ci- après : structuro- fonctionnel, revue documentaire, observation, interview individuelle du personnel, un questionnaire structuré, grille d'analyse et registre du personnel.

Résultats

La charge de travail senti par nos enquêtés dépend d'une personne à l'autre soit la nature de malade, de poste de travail et de l'horaire : 70% de nos enquêtés ne respecte l'horaire de service contrairement au 30% qui respecte l'horaire.

Les conséquences liés à la santé de prestataires : 10 soit 16,6% de nos enquêtés ont manifesté la fatigue, 12 soit 20% ont été stressés, 14 soit 23,3% les céphalées et 24 soit 40% souffraient de mal au dos. Les conséquences de mauvaise prise en charge de patients : en terme de difficultés rencontrés par nos enquêtés, soit insuffisance de matériels, incompétences de certains, épuisements de l'effort physique, mental ; ils arrivent à ne pas bien administrer les soins qui en découlent les conséquences dont 21,7 % de cas d'asepsie, 50 % d'infection nosocomiale et 28,3 % de séjour prolongé. Il se dégage que 43 soit 71,7 % de nos enquêtés reconnaissent qu'il y a mauvaise gestion de matériel au niveau de l'institution et insuffisance de ce dernier.

La rupture de stock de médicament signalé dans le tableau (XXVI) a montré que 58 soit 96,7 % des enquêtés avaient affirmé que la rupture en médicament n'avait permis à réaliser les soins de qualité.

Conclusion

L'analyse de la charge de travail a eu des effets néfastes aux prestataires, aux patients ainsi qu'à l'organisation de service à l'hôpital général de référence de Lisala.

16. MPANGA BANZA MANASSE

Sujet : Les facteurs associés au retard de récupération du membre supérieur paralysé et leurs prise en charge

Année Académique : 2018-2019

Option : santé Développement et Management des services de santé

Résumé : Introduction Lorsqu'une personne est paralysée du membre supérieur, cela constitue un problème de santé publique. C'est ainsi que nous avons mené une étude qui avait comme objectif de :

- Déterminer les facteurs associés au retard de récupération du membre supérieur paralysé chez un patient hémiplégique.

- **Méthodologie** Il s'agit d'une étude descriptive transversale à visée analytique réalisée auprès de 515 patients enregistrés dans quelques structures de Lubumbashi ; Hôpital AFIA, Cliniques universitaires de Lubumbashi (C.U.L), Hôpital SNCC, Polyclinique Woté-Pamoja (RUASHI), Hôpital du Cinquantenaire. Les données ont été recueillies à partir des dossiers des malades et des rapports annuels, marquaient leurs périodes d'évolution et d'amélioration. Le logiciel Excel a été utilisé pour l'encodage et Epi Info 7.2.2.6 pour analyser des données ; les paramètres de positions et de dispersions ont été calculés fréquence, moyenne, la déviation standard, Ratio de prévalence (RP) brut et son intervalle de confiance à 95%. Les tests de chi-carré de Pearson, de Fisher et le chi-carré corrigé de Yates nous ont permis de mesurer la force des associations. Le seuil d'erreur utilisé était de 0,05.

Résultats L'âge moyen était de 55 ans, le sexe masculin était prédominant, soit un sexe ratio de 1,38.

Les facteurs suivants ont été retenus comme associés au retard de récupération du membre supérieur paralysé :- l'hypertension associée à l'hémiplégie et l'hémiparésie ; RP : 4,8 [1,38-17,21] , - le diagnostic associé à l'hémiplégie et antécédent ; RP : 4,8 [1,38-17,21]

Conclusion En guise de conclusion, nous avons trouvé dans ce travail que les facteurs associés au retard du membre supérieur paralysé ; l'hypertension, l'hémiplégie, l'hémiparésie.

Il s'avère important de soigner correctement toute hypertension pour éviter les A.V.C et le retard de récupération du membre supérieur paralysé des malades hémiplégiques.

Les mots clés : Facteurs, Récupération, Paralyse, Hémiplégie.

17. MUGENYI KABAROLE Prosper

Sujet : Evaluation du système de référence des parturientes dans la zone de santé de Kambala

Année Académique : 2018-2019

Option : santé Développement et Management des services de santé

Résumé : Contexte :

La morbidité et la mortalité maternelles ont été l'un des problèmes de santé les plus difficiles

qui concernent le monde au fil des années. L'objectif de cette étude est d'évaluer le système de référence et contre référence dans la ZS de Kambala.

Méthode :

Nous avons mené une étude transversale à visée analytique sur la référence et contre référence dans la zone de santé de Kambala pour l'année 2018. Nos données ont été recueillies à partir des fiches des malades, des registres ainsi que des notes de référence, la revue documentaire et analysée sur base du logiciel SPSS Version 23. La **p-value** inférieure à 0,05 était considérée comme niveau de signification.

Résultat :

Le taux de référence dans la ZS de Kambala est de 11%. Les parturientes qui ont suivi moins de 4 CPN (**OR : 7,9 ; P-value =0,005**) ainsi que celles ayant présenté une tête fœtale flottante (**OR : 5,7 ; P-value=0,017**) avaient plus des risque de présenter une souffrance fœtale que celles ayant présenté d'autres signes .Dans 68,6% % des cas, les parturientes n'ont présenté aucun antécédent d'avortement, 29,4% avaient une parité alors que 45,1% avaient une gestité ≥ 6 . La distance moyenne entre les centres de santé et l'HGR était de $34,7 \pm 17,7$ Km ; la distance maximale était de 90 Km alors que la minimale était de 20 Km.

Conclusion :

Notre étude a montré que la fréquence de la référence est plus basse. Les efforts doivent être fournis dans le cadre d'améliorer le système de référence obstétricale dans la ZS de Kambala.

Mots clés :

Référence - parturientes - zone de santé - Kambala-RDC

18. MUSHADI KIMPODJONGO Gédéon

Sujet : Déterminants de l'utilisation des services de vaccination au premier échelon des soins Cas de l'aire de santé Agetraf, à Lubumbashi, République Démocratique du Congo

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction

La vaccination de routine consiste en la vaccination systématique et complète des enfants avant leur premier anniversaire conformément au calendrier vaccinal en vigueur en RDC. L'étude avait pour but d'identifier les déterminants affectant l'utilisation des services de vaccination des enfants de 12 à 23 mois au CSART, dans la ville de Lubumbashi.

Méthodologie

Notre étude transversale a porté sur les enfants résidants l'AS Agetraf. Les connaissances des mères sur la vaccination ont été analysées, les raisons de non utilisation de CSART et de non complétude vaccinale étaient également décrites.

Résultats

Nous avons colligé les informations sur 509 sujets parmi lesquels la minorité des parents connaissaient le calendrier (18,5%) ainsi que la connaissance de l'intérêt de la vaccination (90,0%) avec pour principale source d'information le personnel de santé (86,9%). Les raisons de non vaccination étaient dominées par l'indisponibilité de la mère (42,4%), le manque d'argent (8,3%). Cependant, les enfants de sexe féminin ($p < 0,01$), les enfants des mères universitaires ($p < 0,0001$), les enfants des pères universitaires ($p < 0,0001$), le 1er rang dans la fratrie ($p < 0,008$), la

connaissance de l'avantage du vaccin ($p < 0,002$) et le fait d'être informé par les agents de santé ($p < 0,001$) étaient associés à une vaccination complète des enfants.

Conclusion

La couverture vaccinale dans l'AS Agetraf est très en deçà des objectifs. La complétude vaccinale était insuffisante malgré de bonnes connaissances des parents sur l'importance de la vaccination. Des mesures visant à encourager l'éducation des parents, le renforcement d'une part des activités de communication (ccc), et d'autre part celle de la participation communautaire et la réduction des occasions manquées permettraient de renforcer la complétude vaccinale. Ces mesures viseraient prioritairement le premier enfant et les mères d'un niveau d'étude secondaire.

Mots-clés : Déterminants, vaccination, Tshamilemba

19. MWANDWE KAZADI Thierry

Sujet : Déterminants du paludisme grave forme anémique chez l'enfant de 0 à 59 mois

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction

Le paludisme reste un problème majeur de santé publique dans la zone de santé rurale de Kapolowe. L'Objectif de cette étude était de déterminer la prévalence du paludisme grave forme anémique et identifier les déterminants.

Matériels et méthodes

Il s'est agi d'une étude transversale à visée analytique réalisée de janvier 2017 à décembre 2018. Elle a porté sur un échantillon exhaustif des enfants de zéro à cinq ans hospitalisés à l'HGR

Kapolowe pour paludisme grave forme anémique (PGFA). L'identification des déterminants du PGFA s'est basée sur la comparaison des cas de PGFA et de Paludisme simple (PS) en s'appuyant sur le calcul de rapport de prévalence et de son intervalle de confiance à 95%.

Résultats

Au total, 402 enfants (47,5 %) présentaient un PGFA. L'âge moyen était de $21,5 \pm 12,7$ mois. Le PGFA survenait plus chez les enfants d'âge inférieur ou égal à deux ans (RP=1,6 ; IC à 95% [1,2-2,3] ; $p < 0,001$), en cas de mauvais état nutritionnel (RP=7,6 ; IC à 95% [5,6-10,4] ; $p < 0,001$), de recours à l'automédication (RP=1,6 ; IC à 95% [1,3-2,0] ; $p < 0,001$), la médecine traditionnelle (RP=2,6 ; IC à 95% [1,5-4,3] ; $p < 0,001$), en l'absence de consultation dans une structure de première ligne (RP=1,3 ; IC à 95% [1,1-1,6] ; $p < 0,002$), du bas et moyen niveaux socioéconomiques des familles (RP=1,7 ; IC à 95% [1,04-2,7] ; $p < 0,012$ et RP=1,9 ; IC à 95% [1,1-3,0] ; $p < 0,002$), du niveau d'étude primaire de la mère (RP=1,7 ; IC à 95% [1,1-2,5] ; $p = 0,001$) et du père (RP=1,6 ; IC à 95% [1,2-2,2] ; $p < 0,001$).

Conclusion

La prévalence élevée du PGFA dans la zone de santé de Kapolowe impose que soient renforcées les activités de prévention en ciblant les enfants de moins de cinq ans, ceux de familles de bas niveau socioéconomique et dont les parents ont un niveau d'instruction peu élevé. A cela, il faut ajouter l'amélioration des conditions de vie de la population et la communication pour le changement social et des comportements.

Mots clés : Paludisme grave ; Anémie ; Enfants ; HGR Kapolowe ; Déterminants.

20. NGANDU MALU Wivine

Sujet : Disponibilité, utilisation, et qualité de soins obstétricaux néonataux d'urgence dans l'ex province du Katanga

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction Cette étude visait à déterminer la disponibilité, l'utilisation et la qualité des SONUs dans l'ex-province du Katanga; ainsi que le ratio de mortalité maternelle et les causes de décès maternels dans cette province.

Matériel et méthodes

Nous avons réalisé une étude descriptive transversale couvrant l'année 2018 pour l'évaluation de la disponibilité, l'utilisation et la qualité des SONUs, et 2015- 2018 pour l'étude de la tendance du ratio de mortalité maternelle (RMM). Nous avons inclus les données de toutes les structures sanitaires de l'ex-province du Katanga organisant le service de maternité et ayant enregistré les accouchements au cours de l'année 2018. Au total 2097 structures sanitaires retenues. Nous avons fait recours à l'analyse documentaire (base des données électroniques DSH2, rapports de services, registres de maternités, fiches de revue de décès maternels, protocoles opératoires) et à l'observation directe.

Résultats

- En 2018, la couverture en SONU dans l'ex-province du Katanga était de 0,5 structure pour 500.000 habitants.
- Par rapport à l'utilisation des structures SONU en 2018, le taux d'accouchement était 68,8% de naissances dans les structures sanitaires ; la proportion des BOS était de 22,1% et le taux de césarienne était de 1,4%
- Par rapport à la qualité de SONU, le taux de létalité était de 8,4%, le RMM était de 302 pour 100.000 naissances vivantes en 2018.
- Par rapport à la revue de décès maternel, 53,7% des décès maternels étaient communautaires. Les causes directes représentaient 86% des décès maternels ; 68% de ces décès étaient survenus en post-partum, 15% en intra-partum et 17% en antepartum.

Conclusion

La faible couverture de structures SONUs, le RMM a chuté de 68,8% en 2018, proportion élevée des besoins non satisfaits, la majorité des décès maternels étaient communautaires et la majorité des décès maternels étaient survenus en post-partum.

Mots-clés : Disponibilité, utilisation, qualité, SONU, Katanga

21. NGENGELE KANGELA Matthieu

Sujet : Paludisme grave chez les enfants de 0 à 5 ans caractéristiques socio démographiques, coût et prise en charge

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction : Le paludisme grave constitue un véritable problème de santé publique à Lubumbashi. Notre objectif était de contribuer à la réduction de la mortalité liée au paludisme chez les enfants âgés de 0 à 5 ans dans la ville de Lubumbashi.

Méthodologie : Une étude transversale a été menée sur le paludisme chez les enfants de 0 à 5 ans : Les données ont été analysées sur le logiciel SPSS version 23.

Résultats : 28% de cas de paludisme grave étaient traités au niveau de la première ligne de soins ; Les ACT étaient les plus prescrits au niveau de la première ligne de soins (43%) suivi par la quinine (32,3%) et enfin l'ASAQ (24,7%). Pour ce qui concerne le paludisme grave, les enfants dont l'âge est compris entre 1 et 2 ans constituent la majorité (69,4%) des ceux ayant été hospitalisés pour paludisme grave contre ceux dont l'âge est inférieure à un an (3%) alors que ceux du sexe masculin représentent 52,2%. Près de vingt et sept pourcents de cas de paludisme grave concernaient le mois de Novembre.

Les durées moyennes de séjours étaient significativement différentes dans nos deux structures (**IC95% : -3,785 et -1,703**). Le mois de Novembre a enregistré plus de cas de paludisme grave (21,6%). La forme neurologique a un taux de létalité élevé que les autres avec 11,9%. La probabilité de décès était avérée chez les enfants n'ayant pas subi l'automédication traitement (**Chi2 4,6 ; P<0,05**), ceux ayant été transfusés ainsi que chez ceux ayant présenté une convulsion (**P<0,05**). Le coût moyen de prise en charge était de 35,8\$ à l'Hôpital General Sendwe et de 14,5\$ à l'hôpital général de référence Kamalondo. Ces coûts étaient statistiquement différents [**IC95% : -25,2\$ et -17,1\$**].

Conclusion : Le paludisme grave est de loin une réalité et son coût demeure inacceptable dans notre milieu. Au vu du pouvoir d'achat de nos populations, l'amélioration de l'accès aux soins par toute stratégie éprouvée est souhaitable. L'éducation et la formation des mères à reconnaître les signes de gravité paraissent essentielles.

22. NGOIE KALOMBO MWANA-BUTE

Sujet : Audit médical dans les structures sanitaires de la Zone de Sante d'Aba

Année Académique : 2018-2019

Option : santé Développement et Management des services de santé

Résumé : Introduction

Le système de santé de la République Démocratique du Congo a subi les conséquences du relâchement de l'autorité de l'Etat avec comme conséquences la baisse de la qualité des soins dans les structures.

Nous nous sommes assigné comme objectifs : d'inventorier les structures sanitaires publiques et privées ; d'évaluer la qualité du paquet minimum et / ou complémentaire d'activités, d'évaluer la qualité des soins (conformité aux normes) offerts à la population, Evaluer la faisabilité d'un audit médical et en estimer l'impact éventuel sur la qualité des soins dans la ZSR de Aba.

Matériel et méthode

A l'aide de 37 critères déterminés, nous avons pu comparer les pratiques de soins à des références admises, en vue d'en mesurer la qualité avec comme objectif de les améliorer.

L'étude est transversale descriptive. Il s'agit d'un audit rétrospectif.

10 % des fiches ont été tirées par la méthode aléatoire simple par structure auditée.

Résultats

66,7% des structures sont étatiques et 33,3% sont privées. 62,5% ont une couverture acceptable du PMA et 37,8% se sont montrées faibles par rapport au standard attendu.

La couverture globale du PCA de l'PHGR a atteint le standard acceptable contrairement aux CSR.

Pour l'assurance qualité, 18,8% des critères sont dans le seuil acceptable contre 81,2% qui présentent des écarts inacceptables par rapport au standard attendu.

Sur 18 structures sanitaires attendues pour l'audit à la première phase, toutes les 18 ont répondu.

Comme impact éventuel, les critères avec faible score identifiés sont dès lors une priorité dans le plan de redressement des structures des soins.

Conclusion

La qualité des soins offerts à la population dans la Zone de santé de Aba n'échappe pas à la réalité évoquée dans la majorité des structures de santé en milieu rural au niveau du pays : la plupart des critères retenus sont en dessous du standard fixé dans notre référentiel et aussi des normes fixées par la politique sanitaire nationale de la RDC.

Mots clés : République démocratique du Congo, Zone de santé de Aba, Audit.

23. NGOY TCHATA Marc

Sujet : Facteur associés à l'infection par le VIH chez les professionnelles des sexe dans la zone de santé de Katuba

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction

Les professionnelles du sexe constituent la population à risque élevé de contracter l'infection à VIH en Afrique subsaharienne. La RDC présente une épidémie concentrée avec une prévalence nationale de 6,9% chez les PS. Cependant la ZS Katuba présente très peu d'information quant aux facteurs associés à l'infection chez cette population.

Objectif

Cette étude a eu pour objectif de déterminer les facteurs associés à l'infection à VIH chez les PS dans la ZS de KATUBA.

Méthodologie.

Nous avons effectué une étude transversale identifiant au total 346 PS dont 107 séropositives ayant fréquenté de façon régulière le centre de dépistage et de traitement des infections sexuellement transmissibles durant la période

du janvier 2018 à Décembre 2018. La revue documentaire des différents registres et fiches de consultations a constitué la principale source d'information. La situation économique, l'utilisation de préservatifs, les antécédents d'infections sexuellement transmissibles et le statut marital ont constitué les principales variables étudiées. Les données ont été saisies et traitées à l'aide du logiciel Excel et, analysées à l'aide d'Epi- info version 7.2.2.6 et SPSS.23. Par ailleurs, les analyses bi-variées et multi-variées nous ont permis d'établir les principales associations au statut sérologique.

Résultats.

Il ressort de cette étude que la séropositivité chez les PS était de 30,9%.

En analyse multi-variée, seul le groupe d'âge a présenté une liaison statistiquement significative avec l'infection à VIH ($p=0,000$). Les PS âgées de 25 ans et plus courraient le risque d'attraper la maladie que celle de moins de 25ans.

Conclusion

Cette étude nous montre que parmi les facteurs associés étudiés; l'âge avancé dans la profession de sexe pourrait constituer un facteur majeur pour attraper la maladie dans notre milieu. Cela soutient plusieurs littératures et publications notamment le rapport sur l'enquête intégrée de surveillance comportementale et de séroprévalence réalisée en RDC. Il est important que la sensibilisation, l'éducation et la prévention du VIH dans ce groupe à haut risque soient renforcées.

Mots clés : Facteurs-VIH-PS –Katuba

24. NTUMBA LUMBAMBA Samuel

Sujet : Mortalité intra-hospitalière selon les causes et les services « cas de l'hôpital général de référence de la Kenya »

Année Académique : 2018-2019

Option : santé Développement et Management des services de santé

Résumé : Introduction

La mortalité est un problème mondial, elle constitue un des phénomènes démographiques les plus importants en santé publique et son taux représente le premier indicateur de l'état de santé d'une population. L'objectif de cette étude est d'identifier les causes des décès et d'en déterminer le taux de la mortalité intra-hospitalière. **Matériel et méthodes**

Il s'agit d'une étude descriptive transversale auprès de 240 décès enregistré à l'Hôpital général de référence de la Kenya en 2018. Les données ont été recueillies à partir des dossiers des malades et de rapport annuel. Le logiciel Epi Info 7.2.2.6 a été utilisé pour l'analyse des données et les calculs de la fréquence et de taux de mortalité ont été développés.

Résultats

L'étude a révélé que le sex ratio de mortalité intra-hospitalière à l'Hôpital de la Kenya est de 1,4, avec une moyenne d'âge des personnes décédées de $42 \pm 21,08$ ans et l'âge médian de 43 ans. Le plus grand nombre de décès a été enregistré dans le service de Médecine interne soit 52,50% de décès et quant au séjour d'hospitalisation, 52,92% des décès avaient survenu avant 24 heures. Les pathologies chroniques avaient causé plus de décès soit 50,42% et 25,83% de décès étaient venus en coma et les causes de décès identifiées étaient les maladies infectieuses avec 64,58% dont le VIH/Sida avec 29, 58%. Le taux global de la mortalité intra-hospitalière s'élevait à 8,3%.

Conclusion .La stratégie de réduction de la mortalité intra-hospitalière privilégie une gestion améliorée de la prise en charge des maladies infectieuses dont le VIH/Sida, et une bonne organisation du plateau technique pour lever les urgences. **Mots clés : Mortalité intra-hospitalière, causes, hôpital de la Kenya**

25. PEMANAKUE BABUNDIAKA joseph

Sujet : Système national d'information sanitaire : un outil pour la prise de décision

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé : Introduction :

Bien que opérationnel dans RDC, le SNIS est décrit comme inefficace pour plusieurs raisons : exhaustivité insuffisante des informations, la mauvaise qualité des données collectées, et faibles niveaux d'utilisation dans la prise de décision en temps réel. L'objectif de cette étude était de contribuer à l'amélioration de la gestion de l'information sanitaire pour la planification et la prise des décisions dans la Division Provinciale du Haut-Katanga en générale et dans la ville de Lubumbashi en particulier

Méthodes :

Il s'agissait d'une étude descriptive transversale menée de mai à juillet 2019 sur l'utilisation de l'information sanitaire, ses forces et faiblesses dans la division provinciale du haut-Katanga de janvier à décembre 2018.

Résultats :

La promptitude et la complétude étaient de 100% au niveau de la base, 68,4% et 92,4% au niveau du BCZ et de la DPS avec une retro-information reçue régulièrement de 70,6% par la base et de 19% par le niveau intermédiaire. 41,2% seulement de nos enquêtés sont formés au niveau de la base et 95,2% au niveau intermédiaire. 98,8% de nos répondants effectuaient d'autres tâches en plus de la collecte des données au niveau de la base et 85,7% au niveau intermédiaire. 80% et 61,9% de nos répondants ont déclaré que l'organisation de réunions SNIS se faisait de façon régulière au niveau de la base et intermédiaire. 48,2% des répondants à la base et 66,7% au niveau intermédiaire ont affirmé avoir utilisé les informations du SNIS pour la planification et budgétisation de leurs activités. 31,8% et 33,3% de nos enquêtés à la base et au niveau du BCZ/DPS ont déclaré que l'organisation du SNIS nécessite l'amélioration. **Conclusion :** A terme de la circulation de l'information sanitaire et son utilisation, nous avons conclu que sa gestion actuelle permet aux différents acteurs sanitaires à prendre des décisions en temps réel en vue d'améliorer l'état de santé de la population.

Mots clés : Système national d'information sanitaire, outil, prise de décision

26. UMBA MBUZI AMBROISE

Sujet : Evaluation du traitement court de la tuberculose multi résistante à Lubumbashi

Année Académique : 2018-2019

Option : Epidémiologie et Médecine préventive, Management des services de santé et Contrôle des maladies

Résumé :

Introduction

L'émergence de la résistance aux médicaments antituberculeux est devenue un problème de santé publique. Cette étude avait l'objectif de contribuer à l'établissement des évidences scientifiques concernant le schéma de traitement court de la tuberculose multirésistante à travers l'évaluation des résultats du traitement court des malades multirésistants suivis dans la ville de Lubumbashi de 2016 à 2017.

Méthodologie

C'était une étude transversale et rétrospective à visée analytique dont l'unité statistique était le cas de tuberculose multirésistante dans cinq centres de santé de prise en charge de la ville de Lubumbashi.

Résultats

Cette étude avait enregistré 107 enquêtés dont 57% étaient de sexe masculin et 43% de sexe féminin, le sex-ratio homme/femme étant de 1,32. L'âge moyen des enquêtés était de $36 \pm 11,97$ ans, 11,21% avaient un statut VIH positif. Les résultats du traitement étaient les suivants : 82,24% de succès thérapeutique, 8,41% d'échecs, 2,8% de décès, 6,5% de perdus de vue et 81% d'effets indésirables digestifs. La conversion était survenue dans 82% des cas au cours des six premiers mois de la phase intensive. Les enquêtés avec antécédent de traitement avaient deux fois plus le risque d'absence de conversion par rapport à ceux qui n'avaient jamais été traités auparavant (OR 2,25, IC 95% [0,84 - 6,01]), sans que la différence ne soit statistiquement significative ($p = 0,07$). Les enquêtés avec antécédent de traitement avaient environ deux fois plus de risque de ne pas avoir un succès thérapeutique que ceux qui n'avaient pas été traités auparavant (OR : 1,80, IC95% [0,66 ; 4,93]) ; cependant, la différence n'était pas significative ($p = 0,18$). Les statuts VIH positif et négatif avaient la même opportunité de guérir, la différence n'étant pas statistiquement significative ($p = 0,63$).

Conclusion

Le schéma court standardisé de 9 mois de la TBMR a donné de bons résultats de traitement chez les patients non encore exposés aux médicaments de deuxième intention à Lubumbashi.

Mots clés : Évaluation Traitement court, Tuberculose multirésistante, Lubumbashi

27. UNEN ALI ANKWA Delphonse

Sujet : Cartographie des maternités viables dans la Zone de santé de Kisanga

Année Académique : 2018-2019

Option : santé Développement et Management des services de santé

Résumé : **Introduction :** La qualité des soins maternels est déterminant pour la santé du couple mère et enfant. L'objectif de cette étude était d'identifier les maternités viables dans la zone de santé de Kisanga.

Méthodologie : Nous avons mené une étude transversale sur la cartographie des maternités viables dans la zone de santé de Kisanga à Lubumbashi pour l'année 2018. Le GPS a été utilisé pour localiser chaque maternité couplée à une interview, une observation guidée, et la revue documentaire. Les données de l'interview et de l'observation ont été analysées sur base du logiciel SPSS Version 20.

Résultats : Dans l'ensemble des structures, la viabilité globale des maternités de Kisanga était de 37,2%.

Dans 97,8% des cas, les maternités étaient constituées des centres de santé et 2,2% des polycliniques. Pour ce qui est de l'existence du partogramme nous notons que 96,44% maternités avaient le partogramme dont 66,8% étaient mal remplis. Concernant la viabilité par rapport à l'infrastructures et équipement 47 maternités (51,65%) étaient viables.

Conclusion : les maternités de bonne qualité sont peu nombreuses dans la zone de santé de kisanga. Il est important que les gestionnaires s'impliquent dans la régulation des maternités en tenant compte des normes définies et en mettant en place un système qualité en soins obstétricaux périnataux.

MOTS CLES : Maternité, cartographie, viable, Kisanga, Lubumbashi

28. UPAR KERAURE Daniel

Sujet : Évaluation de la supervision des prestataires de soins d'un Hôpital Général de Référence par l'équipe Cadre de la Zone de Santé : Cas de l'Hôpital Général de Référence Kenya à Lubumbashi, RD Congo.

Année Académique : 2018-2019

Option : santé Développement et Management des services de santé

Résumé : **Introduction**

La supervision d'une structure de santé est une des activités concourant à l'amélioration des prestations des soins. Notre objectif est d'évaluer la supervision des prestataires de soins de l'HGR Kenya par l'ECZ.

Méthodes

Nous avons mené une étude mixte sur la supervision à l'Hôpital Général de Référence de Kenya pour une période d'une année soit du 01/01/2018 au 31/12/2018. Notre échantillon était constitué des prestataires de soins ayant

été supervisé et ayant accepté de répondre à notre questionnaire sa taille est de 71. Nos données étaient récoltées sur base d'une interview, encodées en Microsoft Excel et analysées sur base du logiciel SPSS version 23.

Résultats

Les prestataires de HGR ont déclaré avoir été motivés après la supervision (90%); dans 69% des cas pour, les enquêtés disent avoir été supervisés entre 1 à 3fois par année. L'analyse documentaire montre un maximum de 6 supervisions et un minimum d'une supervision. La durée moyenne de la supervision est de **4,7 heures±3,7**. L'ECZ utilise la méthode de suivi des recommandations en 88,7% pour évaluer les activités de la supervision au sein de l'Hôpital Général de Référence de Kenya. La majorité de prestataires (54,9%) de HGR déclare que l'ECZ ne dispose pas le plan de redressement.

Conclusion

Des efforts restent à fournir pour non seulement améliorer la qualité de la supervision, mais aussi de faire comprendre aux prestataires l'importance de cette pratique visant à améliorer la qualité de la qualité de l'offre de soins.

Mots clés : *Evaluation, Supervision, ECZ, prestataires et HGR Kenya.*