

I.RESUME THESE

1. BALOW'A BAKALONJI

SUJET : Efficacité nutritionnelle de la spiruline (arthrospira platensis)

Année de soutenance : 2015

Résumé : La malnutrition est un véritable problème de santé publique de développement dans la plupart des pays en voie de développement en général et en République Démocratique du Congo en particulier, où les taux de prévalence dépassent les seuils de sévérité fixés par l'OMS. Selon la dernière étude MCS 2010 de l'UNICEF, menée à l'échelon national, les taux de prévalence de malnutrition sont de l'ordre de 11% pour la malnutrition aiguë, 43% pour la malnutrition chronique et 24% pour l'insuffisance pondérale. Proportions témoignent d'un degré de sévérité élevée du problème de malnutrition

La malnutrition entraîne des conséquences graves et multiples sur la santé physique des personnes qu'elle affecte, et plus particulièrement des enfants âgés de 0 à 5 ans. Elle peut compromettre leur avenir et, par ricochet, le développement du pays. Dès lors, la prise en charge de la malnutrition est une nécessité et une urgence pour chaque pays.

En effet, la prise en charge actuelle de la malnutrition aiguë ne couvre, en RDC, que 10 % des

enfants mal nourris (PRONANUT,2012), à cause, d'une part, de son coût élevé dus à l'utilisation d'aliments thérapeutiques entièrement importés (plumpy'nut, lait F75, lait F100,...) et d'autre

part, au non couvreur par les services de santé, de certains enfants situés en zones d'accès difficiles par le programme actuel de prise en charge.

La santé est un droit constitutionnel garanti pour tout congolais (article 47 de la constitution de la RDC, CEI, 2006) et il est inadmissible qu'on rencontre en RDC des enfants mal nourris qui ne soient pas pris en charge. Si 10 % d'enfants sont formellement pris en charge, on ne connaît pas de façon normative comment le reste est traité. Toutefois, les différents centres de santé recourent à l'utilisation d'autres aliments à coût moindre et à leur portée; tels que la farine de maïs, la farine de soja, du sorgho, des chenilles, la pâte d'arachides, etc.

La spiruline est une algue qu'on trouve en RDC. Elle est présente dans d'autres lieux, où elle a été reconnue capable de guérir la malnutrition. Son caractère ubiquitaire sur le territoire national et son coût moindre est un atout majeur pour réussir une prise en charge efficace de la malnutrition.

2. KABAMBA NGOMBE LEON

SUJET : Santé respiratoire des travailleurs exposés aux poussières minérales dans la ville de Lubumbashi.

Année de soutenance : 2018

Résumé : L'exposition professionnelle aux poussières est un phénomène bien connu surtout dans le pays en voie de développement. Les émissions des poussières ont lieu dans les carrières et constituent une grande source de pollution de l'air. L'activité minière artisanale, dans la province du Katanga, trouve son origine dans l'effondrement du tissu industriel (Garancines), poussant la population vers les activités de survie. Les anciens mineurs d'abord et, par la suite, la majorité de la masse ouvrière de cette province, se sont progressivement reconvertis en artisans miniers.

L'objectif principal de l'étude était de : - déterminer la prévalence des symptômes et ou pathologies respiratoires chez les différents travailleurs exposés aux poussières minérales et organiques - déterminer ; les facteurs de risque professionnel et non professionnel entraînant les symptômes et ou pathologies respiratoires chez les travailleurs exposés aux poussières, en comparaison avec les agents des bureaux du secteur de l'administration publique; -

évaluer l'exposition professionnelle aux poussières en tenant compte à la fois du secteur d'activité et du poste de travail ; - évaluer les effets de l'exposition aux poussières minérales en milieu professionnel sur l'appareil respiratoire, grâce à l'utilisation du débitmètre de pointe et à l'examen physique (auscultation pulmonaire).

Nous avons mené une étude transversale dans la ville de Lubumbashi et ses environs chez différents travailleurs (n:704) exposés aux poussières minérales. Le groupe contrôle a été constitué des agents des bureaux ou des collecteurs de taxe de l'administration publique (n=671).

Il est ressorti de ce travail que la prévalence des symptômes respiratoires chez les travailleurs exposés (12,5%-79%) aux poussières était plus élevée d'une manière significative par rapport au groupe contrôle (1,1%-21,7%) ($p < 0,05$). L'auscultation pulmonaire des travailleurs a été pathologique et le Débit expiratoire de pointe réduit chez les travailleurs (439.9 ± 89.5 ; 438.87 ± 109.2 L/s) par rapport au groupe contrôle (480.14 ± 71.41 ; 493.3 ± 67.3 L/S ($P < 0.05$)). La profession et le niveau d'éducation étaient significativement associés à la survenue des pathologies respiratoires ($p < 0,05$). Considérant nos résultats, des interventions de santé dans le milieu du travail devraient être initiées assez tôt. Cette étude révèle les mauvaises conditions de travail et le manque de matériels de protection personnelle chez les travailleurs congolais du secteur. Informel caractérisé par l'exposition aux poussières minérales. Dans la majorité des cas. Les symptômes et pathologies respiratoires des travailleurs pourraient être en relation avec leur profession par rapport au groupe contrôle. Il s'avère très important de mettre sur pied un service de médecine du travail afin d'assurer une protection purement technique et médicale dans ce milieu considéré vraiment à haut risque. Mots clés : Santé respiratoire, Poussières minérales ; Travailleurs, Lubumbashi.

3. KABAMBA NZAJI

SUJET : Rapports entre poids de naissance et caractéristiques maternelles en milieu congolais. Cas de la ville de Lubumbashi

Année de soutenance : 2015

Résumé : Le faible poids à la naissance constitue un véritable problème de santé publique dans les pays pauvres en général et en RDC en particulier. Un bon poids à la naissance est l'objectif le plus important pour un enfant, essentiel à son meilleur développement et constitue le premier indicateur de santé pour le reste de sa vie.

L'objectif principal de l'étude est de : - déterminer la relation entre les caractéristiques de la mère et la survenue du faible poids de naissance dans notre milieu d'étude et spécifiquement ce travail avait pour objectif ; - déterminer l'importance des facteurs d'origine alimentaire et nutritionnelle associées au faible poids de naissance; - déterminer la relation entre les conditions socio-économiques, le statut de la femme ainsi que les expositions toxiques sur le poids de naissance; - ressortir dégager l'impact des antécédents gynéco obstétricaux ainsi que les facteurs liés aux soins prénatals sur le poids de naissance.

Nous avons mené une étude cas-témoin multicentrique dont la taille a été estimée à 402. Deux groupes de nouveau-nés ont été recrutés : un groupe de nouveau-né présentant un faible poids comparé à un autre groupe de nouveau-nés eutrophiques. Le test du chi 2 a été utilisé pour vérifier le lien entre les variables indépendantes et la variable dépendante (PN) et une régression logistique avec une méthode pas-à-pas de Wald a permis de mettre sur pied un modèle de prédiction de faible poids de naissance. Pour valider le modèle initial, les techniques de data-splitting et de bootstrapping ont été utilisées.

Il est ressorti de ce travail que la proportion de nouveau-né de faible poids de naissance est plus élevée chez les femmes ayant une taille < 155 cm ($p = 0,03$). Cette proportion était également plus élevée chez les pères avec un statut professionnel inactif ($P = 0,02$). La primiparité, la primigestité, le non désir de la grossesse ont été reconnus comme facteur explicatif de la survenue de faible poids de naissance. Les femmes victimes de tabagisme ($P = 0,00$), celles qui ont été malades ($p < 0,001$) ou hospitalisées ($p < 0,001$) au cours de leur grossesse, celles ayant une alimentation insuffisante en quantité ($p = 0,005$) et peu variée ($p < 0,001$) et un niveau socio-économique bas ($p = 0,02$) ou ayant contracté un paludisme ($p = 0,002$) et anémie ($p = 0,043$) au cours de leur grossesse, ont eu une proportion de nouveau-né de faible poids de naissance plus élevée que les autres femmes. Les enfants avec un score d'Apgar déprimé à la naissance couraient 6,61 fois le risque d'avoir un faible poids de naissance. En régression logistique, le tabagisme positif et le non désir de la grossesse par la femme étaient significativement associés à la survenue du faible poids de naissance avec des odds Ratios ajustés respectivement de 4,284 (IC à 95%: 1,848 - 9,931 à 95%) et 3,914 (IC à 95%: 2,204 - 6,952). L'hospitalisation, la morbidité au cours de la grossesse et une alimentation

pas assez variée étaient aussi reconnues comme facteur explicatif de la survenue de faible poids de naissance. Mais, il faut cependant noter qu'une alimentation en quantité suffisante au cours de la grossesse et un PB > 24 cm ont constitué des facteurs protecteurs de survenue de faible poids de naissance car leurs OR ajustés sont respectivement de 0,133 (IC à 95% : 0,065-0,273 à 95 %) et 0,818 (IC à 95% : 0,732 -0,914). Ainsi, le modèle de prédiction de faible poids peut s'écrire de la manière suivante : $p = e^{-19,31 + 1,8x_1 - 1,16x_2}$. L'analyse discriminatoire du modèle initial a montré que les valeurs de l'aire sous la courbe (AUC) ont indiqué une capacité de prédiction de la survenue de faible poids de naissance acceptable de 0,81 soit 81% (AUC comprise entre 0,77 et 0,85). Tenant compte de nos résultats, des interventions de santé devaient être initiées tôt. Elles doivent impliquer la communauté, particulièrement les hommes, à inciter leur épouse aux consultations prénatales, au cours desquelles, le personnel de santé doit veiller à leur état de santé. Ces consultations doivent mettre un accent particulier sur l'éducation sanitaire et nutritionnelle pouvant contribuer à la réduction de la survenue de faible poids de naissance. Et, enfin il faut impliquer les hommes à planifier les grossesses conjointement avec leurs épouses. Mots clés : Rapports, poids de naissance, caractéristiques maternelles et fatales

4. **KAIJ KAKAMBAL A RUKAN**

SUJET : Contribution à l'étude épidémiologique, anatomie-clinique et socio-économique des cellulites diffuses d'origine dentaire à Lubumbashi

Année de soutenance : 2013

Résumé : Les cellulites diffuses bucco-maxillo-faciales d'origine dentaire restent des affections très graves comme en témoigne la riche littérature mondiale. Cette dernière souligne l'impact d'une prise en charge précoce et pluridisciplinaire pour l'amélioration du pronostic. Relativement peu d'écrits existent dans l'Afrique subsaharienne et presque pas de recherche scientifique d'envergure dans notre milieu de travail où cependant la

Pathologie est quotidienne. L'objectif de notre recherche tendant à combler ce vide, visait la détermination de la prévalence hospitalière, l'établissement du profil épidémiologique socioéconomique et culturel des patients atteints de cette affection, l'analyse de ses facteurs étiologiques en vue de mesures préventives éventuelles, la description des formes anatomo-cliniques et les paramètres évolutifs de ces dernières sous les traitements disponibles.

Notre étude a été descriptive et prospective, représentative de la ville de Lubumbashi car réalisée dans les quatre institutions hospitalières de la ville de Lubumbashi (RDC), sur une période de 4 ans, entre le 01 janvier 2005 et le 31 décembre 2008. L'investigateur principal, observateur direct pendant toute la durée de l'étude a formé des assistants pour récolter les données sur une fiche préétablie comportant les variables indépendants et dépendants pour un échantillonnage de convenance au cours de la période d'études respectant les critères d'inclusion et d'exclusion aussi préalablement définis. Pour l'évaluation statistique des données, nous avons fait recours au calcul du moyen arithmétique et de l'écart-type, de la médiane, au calcul du khi carré χ^2 de Pearson avec correction de Yates (avec le test exact de Fisher le cas échéant), au calcul de l'écart réduit avec le seuil de signification de 0,05. Nous avons utilisé un ordinateur avec logiciel Epi Info 6 version française avec recours au logiciel IBM SPSS 19 et Excel 2007. L'étude descriptive et prospective d'une série de 119 observations à point de départ dentaire et para dentaire montre que souvent la diffusion du processus infectieux est rapide et extensive, et s'accompagne d'un syndrome sévère avec des atteintes à distance. L'analyse des données collectées a permis de constater 119 cas de cellulites diffuses d'origine dentaire sur un total de 465 cas de complications infectieuses d'origine dentaire (C.I.O.D.) soit une prévalence hospitalière de 23% parmi les C.I.O.D. ; les cellulites en général (diffuses et circonscrites) représentant 356/465 des C.I.O.D. soit 76,5%. Les femmes étaient plus touchées que les hommes avec un sex ratio d'environ 6F/4H. La moyenne d'âge se situait à 32 ans. La cause la plus évidente était la carie dentaire (86%) à côté des accidents de la dent de sagesse, les traumatismes buccodentaires et les manœuvres liées à la chirurgie buccale. Des facteurs favorisants ont été notés dans plus de 90% de cas, la prise isolée d'anti-inflammatoires et l'hygiène buccale défectueuse. La présentation clinique la plus habituelle était une tuméfaction douloureuse inflammatoire, d'évolution rapide et extensive, avec d'autres signes associés quasi-constants de choc septique. La prise en charge thérapeutique a souvent nécessité une hospitalisation en raison de la gravité de l'état général à la première consultation. La mortalité a été très élevée d'environ 30% (27,7%) suivant un état de choc septique avec souvent une détresse respiratoire. La majorité des patients ayant survécu était représentée par ceux au diagnostic fait tôt et dont la famille ou l'employeur était à même de procurer les moyens financiers capables de satisfaire les frais de la réanimation, de la chirurgie et d'une antibiothérapie souvent probabiliste. Pour les cas où la recherche des germes ne peut être faite à côté de la flore variée habituelle de la cavité buccale, le germe le plus retrouvé était le *Streptocoque Pneumoniae* et le *Streptocoque Mutans*. C'est souligner l'importance de la promotion

préventive du facteur déterminant essentiel: l'hygiène buccodentaire (brossage dentaire et contrôle des intrus dangereux).en attendant que l'éducation populaire et un meilleur accueil (personnel, équipement, consommable prise en charge financière des urgences) améliore le traitement des cas déclarés.

Mots-Clés : Cellulites; diffusion infectieuse ; carie dentaire ; hygiène buccale.

5. KASWALA NYAMBI Christophe

SUJET : Perception de la qualité de l'enseignement -apprentissage dans les écoles d'infirmiers : Effets des caractéristiques socio démographiques des Apprenants (cas des Provinces du Haut Katanga et Lualaba/RDC).

Année de soutenance : 2017

Résumé : Introduction : cette étude vise à déterminer l'impact des caractéristiques sociodémographiques telles que le sexe, le niveau scolaire et le retard scolaire des apprenants sur la perception de la qualité de l'enseignement-apprentissage dans les écoles infirmières de la ville de Lubumbashi et Kolwezi en RD Congo.

Méthodologie : 290 apprenants de trois écoles infirmières ont répondu au questionnaire auto administré présenté selon l'échelle de Likert à 5 modalités, l'alpha de Cronbach était $> 0,7$ ($r= 0,73$).Les analyses bivariées ont été faites à partir du test de Khi-carré. La caractéristique mesurée était l'effet du sexe, du niveau scolaire et du retard scolaire des apprenants sur les Méthodes d'enseignement et les feedback des enseignants.

Résultats: Les apprenants avaient globalement une perception positive des méthodes d'enseignement-apprentissage et feedbacks des enseignants. Les variables (sexe, niveau scolaire et retard dans la scolarité" n'avaient pas d'effet sur la perception de la qualité de l'enseignement-apprentissage"

Conclusion : Les caractéristiques sociodémographiques telles que le sexe, le niveau scolaire et le retard scolaire des apprenants sont des éléments de différenciation entre les apprenants qui n'ont pas d'impact sur la perception de la qualité de l'enseignement-apprentissage" Une étude similaire sur un échantillon représentatif de la population scolaire nationale est nécessaire pour faire la part des choses dans la détermination de l'impact.

Mots-clés : perception, qualité, enseignement apprentissage

6. KATUMBO MUKEMO ASTRID

SUJET : Cancer du sein et du col utérin chez la femme à Lubumbashi. Perception des patients et avis du personnel infirmier sur les soins palliatifs

Année de soutenance : 2018

Résumé : Le fardeau de maladies chroniques (surtout non transmissibles) en génér.a1 et le

Cancer en particulier est le défi majeur mondial de santé publique, Dans ce contexte, le besoin des services de soins palliatifs est énorme et indéniable, L'objectif principal de cette étude est de contribuer à l'amélioration de la prise en charge adéquate de la pathologie cancéreuse dans notre milieu d'étude pour promouvoir la santé et le bien-être de la population.

Nous avons mené une étude descriptive transversale multicentrique, réalisée dans la ville de Lubumbashi. Les différentes fréquences ont été comparées à l'aide un test de khi 2.un

$p < 0,05$ a été considéré comme statistiquement significatif. Une régression logistique avec une méthode pas-à-pas de Wald a permis d'établir les relations entre les variables Sociodémographiques et celles en rapport avec l'attitude.

Il est ressorti de cette thèse que 88,9% des patientes cancéreuses avaient un âge Supérieur ou égal à 45 ans avec un âge moyen de l'ordre de 54,7+10,3 ans; les stades II. III et IV représentaient 92,5 des cas avec un pic (40,7%) au stade III, En outre, 96,3% des patientes Cancéreuses avaient bénéficié d'un traitement palliatif,

En rapport les avis du personnel infirmier sur les soins palliatifs, 56,3 avaient déclaré connaître la définition de SP et seulement 33 (29,5%) avaient une bonne connaissance. 66 infirmiers (58,9%) avaient une attitude positive, Six associations ont été relevés courriel facteurs explicatifs de l'attitude des infirmiers en soit-il palliatifs à savoir de l'âge compris entre 47-51 ans ($p:0,02$), de l'âge supérieur à 57 ans ($p:0,006$), du type d'institution ($p:<0,0001$). du niveau d'étude ($p:0,040$), la non formation en SP ($p:0,0004$) et la non existence de l'approche palliative ($p=0,002$) Vu l'émergence des pathologies chroniques en Afrique en général et en RDC en Particulier', il serait souhaitable de créer une culture où les soins palliatifs seraient considérés Comme une partie nécessaire de tous les systèmes de soins de santé. Mots clés : Perception, cancer, infirmier, soins palliatifs

7. KALAU MUTEJ

SUJET : Etude des déterminants socio-familiaux associés aux comportements sexuels à risque des adolescents sexuels de Lubumbashi.

Année de soutenance : 2017

Résumé : Etude des déterminants socio-familiaux sexuels associés aux comportements à risque des adolescents de Lubumbashi. Une contribution à la théorie socio psychologique de la santé

La voie sexuelle est le mode principal de transmission du VIH/SIDA, actuelle pandémie mondiale au macabre bilan insoutenable : environ 40 millions d'infectés dans le monde en 2011 dont plus de deux tiers en

Afrique subsaharienne ; de nouvelles contaminations annuelles évaluées par centaines de milliers ; explosion du nombre d'orphelins, etc. En regard à l'allure inquiétante de cette pandémie en RDC (4,1 à 4,9% de SIDA ; 6 à 7% dans les centres urbains comme Lubumbashi), plusieurs acteurs œuvrant dans le cadre de la prévention contre cette pandémie s'obligent parfois à monter au créneau pour fustiger certains comportements insolites (par exemple affectation des préservatifs à des usages inappropriés). Cette étude s'est proposée d'identifier les facteurs socio-familiaux aux CSR des adolescents associés de Lubumbashi (RDC). Elle hiérarchise ces facteurs en fonction de leurs forces respectives d'association aux CSR et en détermine les mécanismes d'influence opérationnels.

L'étude consiste en une série d'enquêtes avec questionnaire, entretiens semi-structurés et observation en situation réalisés auprès de plus de sept cents ADO et ADONS et autres PS de Lubumbashi. Les questions de prise en charge des frais des soins médicaux et des autres supports sociaux perçus ou ressentis, les défauts et défaillances dans l'exercice de l'autorité parentale et autres adultes (considérés comme prestations parentales (parentalité) carentielles, les abus parentaux, tutoriaux ou des autres adultes par le fait des ancrages sociaux nuisibles et le climat délétère en famille, manifesté parfois au travers des violences en famille entraînant du coup des situations complexes telles que les incitations subtiles, c'est-à-dire qui ne disent pas leur nom ont été des référents majeurs visés. Au terme de l'étude, il se révèle une activité sexuelle manifeste. Indifférenciée et préoccupante dans la population visée. Les modèles issus des régressions logistiques s'appesantissent sur les querelles (violences, conflits, bagarres) en famille, prise en charge des frais de soins de santé et principal confident intime. Quels qu'eussent été leurs situations scolaires, les confidentes ou type de climat au sein de la famille de provenance, les ADO qui avaient été supportés par leurs propres parents étaient près de deux fois (OR = 0,46 (0,25-0,86)) moins nombreux sexuellement actifs comparativement à ceux qui n'ont pas décliné l'identité de la personne qui avait pris en charge ce type des frais. En outre, les ADO supportés par leurs propres géniteurs déclaraient facilement les signes (symptômes) des IST que les autres (sans réponse). Ils étaient près de quatre fois (OR = 3,72 (1,21-11,7)) plus nombreux à déclarer au moins un signe d'IST que les autres. Enfin, qu'ils aient été scolarisés ou pas, pris en charge par leurs parents ou pas et quel qu'eusse été leur confident, les ADO qui refusaient de répondre à la question concernant les querelles ou bagarres en famille étaient près de deux fois (OR = 1,89 (1,13-3,16)) plus nombreux actifs sexuellement que ceux qui affirmaient en observer ; ce qui n'est pas sans soulever des questions au sujet de l'encadrement et du climat social en famille mais aussi en dehors de celle-ci dans la mesure où les ADO qui ont déclaré avoir utilisé le préservatif lors de leurs derniers rapports sexuels sont moins nombreux à rapporter les signes des IST. Par ailleurs, les engagements problématiques constatés se traduisent par une prédominance du confiage et prestations parentales carentielles. Cette étude est un plaidoyer en faveur d'un bon encadrement socio-familial des ADO et des < familles en sursis >. En regard au bas niveau d'éducation ; au caractère jeune de la population visée, l'habilitation ; alternative/occasion, notamment par l'allègement de la prise en charge des frais médicaux des ADO par leurs parents ; sinon tuteurs, devrait faire partie des efforts d'intervention.

Mots clés : Déterminants socio-familiaux ; comportements sexuels à risque ; écoliers ; adolescents non scolarisés ; professionnelle de sexe ; Lubumbashi.

8. KISANGUKA MUMBA

SUJET : Amélioration de l'accès à l'eau potable des riverains de la Kafubu(cas des habitants du quartier Kasungami dans la commune annexe de Lubumbashi

Année de soutenance : 2013

Résumé : Ce travail présente les résultats d'une étude menée dans une entité en bordure de la rivière Kafubu, le quartier Kasungami dans la Commune Annexe de la ville de

Lubumbashi. L'étude consiste à proposer des améliorations au système actuel d'approvisionnement en eau des habitants de cette entité à faible taux d'accès à l'eau potable. Les résultats obtenus ici sont généralisables à tous les milieux précaires défavorisés en matière d'accès à l'eau potable. Le manque d'eau dans certains quartiers ne peut pas se justifier vu que la République Démocratique du Congo dispose d'un important potentiel hydraulique avec un bassin du Fleuve Congo qu'occupe 3,7 millions de km² et draine 25% de la quantité d'eau douce exploitable dans le monde soit 25% des réserves africaines d'eau douce. Le constat fait dans plusieurs littératures est que le taux d'accès à l'eau potable en RD Congo est parmi les plus faibles d'Afrique. On note qu'il est de 26% pour l'ensemble du pays et de 39% et 20% en milieu urbain et rural respectivement. Pour le Katanga, les taux relevés par le DSCRP en 2008 sont de 40% au niveau de la province, 56% et 37% pour les milieux urbains et les ruraux respectivement. A Lubumbashi même, une étude de l'OCU avait montré que le taux d'accès à l'eau potable dans la commune Annexe, traversée par la rivière Kafubu était de 43% et que les 57% qui n'avaient pas accès à cette denrée se ravitaillaient principalement à des puits domestiques. L'amélioration de l'accès à l'eau potable peut contribuer sensiblement à réduire la mortalité parmi la population et en particulier chez les enfants de 0 à 5 ans, par la réduction du taux de prévalence des maladies hydriques. Les travaux de l'UNICEF sur ce type de maladie sont indiqués qu'en 2008, ces maladies tuent à elles seules 1,8 millions d'enfants par an dans le monde. L'objectif de cette étude était de trouver comment nous pouvons améliorer l'accès à l'eau potable des riverains de la Kafubu à partir des puits domestiques qui sont leurs principales sources d'approvisionnement. Dans notre démarche méthodologique, il est question d'analyser d'abord le système existant d'approvisionnement en eau avant toute proposition d'amélioration de ce dernier. Après avoir précisé quelques concepts fondamentaux en rapport avec l'eau et tiré un échantillon aléatoire, procédé aux enquêtes socio-sanitaires, nous avons procédé à la détermination des paramètres de potabilité de l'eau du site étudié. Il ressort des résultats obtenus ce qui suit :) les eaux des puits et de stockage sont polluées microbiologiquement à 83% et 86% respectivement ; cette pollution microbiologique est liée à l'absence de l'aménagement ou l'aménagement inadéquat des puits ainsi qu'à la méconnaissance des règles d'hygiène par rapport à l'assainissement de l'environnement et à la gestion de l'eau ; les paramètres physico-chimiques et chimiques analysés sont conformes aux normes de potabilités de l'OMS. Les travaux de terrain ont été complétés par l'aménagement d'un puits expérimental avec la participation des bénéficiaires. Ce dernier a été conçu de manière à éviter toute contamination exogène de l'eau du puits. Il faut noter que l'amélioration de l'accès à l'eau potable exige également une sensibilisation de la population sur le comportement à adopter par rapport à l'assainissement et l'hygiène individuelle et collective. Ceci a été réalisé sur terrain pour assurer la prévention et la préservation de la qualité de l'eau de puits. Les résultats de cette recherche ont montré qu'il est effectivement possible d'obtenir de l'eau potable à partir des puits domestiques si les conditions d'aménagement sont respectées et si les usagers observent les règles d'hygiène individuelles et collectives par rapport à l'environnement et à la gestion de l'eau. Nous préconisons l'implication par des conseils, des responsables du service de l'environnement au niveau des quartiers ou des cellules, dans le choix de l'emplacement et dans l'aménagement des puits par la population. Nous n'excluons pas l'intervention des responsables de la zone de santé. La solution que nous proposons peut s'appliquer à tous ceux qui vivent dans des milieux défavorisés où il y a un manque de raccordement de la Regideso.

9. LONGOMBE NDJATE Lambert

SUJET : Effets respiratoires du charbon de bois et du bois de chauffe sur la sante des producteurs et des utilisateurs urbano -ruraux.

Année de soutenance : 2018

Résumé : Notre dissertation doctorale a porté sur les Effets respiratoires du charbon de bois et du bois de chauffe sur la santé des producteurs et des utilisatrices urbano ruraux de la province du Haut - Katanga. Cette recherche a été réalisée sur une période d'environ 4 ans, de janvier 2014 à juillet 2017. La population étudiée était constituée des hommes et des femmes dont l'âge moyen étaient respectivement de 41,5 ans et les 37.8 ans. Avec cette moyenne d'âge, aux alentours de 40 ans, le sujet est en pleine possession de ses capacités plurielles pour exercer les fonctions diverses, notamment celles qui nécessitent la force physique. Le but de cette recherche a été d'analyser, à travers une étude descriptive et analytique, les aspects épidémiologiques, symptomatologiques et toxicologiques des individus étudiés afin de définir les facteurs de risques auxquels ils sont potentiellement exposés, à travers les activités de production et d'utilisation du charbon de bois (PM, CO, HAP, VOP...). D'une part, 119 femmes utilisatrices permanentes du charbon au village Futuka (FU) et 121 au quartier urbain, la Vallée, de la ville de Lubumbashi ont été sollicitées (VU). D'autre part, 60 femmes utilisatrices occasionnelles du charbon(UO), les religieuses urbaines du quartier Makutano ont constitué la troisième catégorie. Pour les hommes nous avons retenu 47 producteurs du charbon (CH) et 50 maraîchers (MA), tous du village Futuka. L'effectif global s'élevait ainsi à 397 sujets. La question fondamentale était celle de savoir si une exposition prolongée ou sporadique à la fumée issue des activités culinaires pouvaient être un facteur d'exposition au risque de survenue des infections respiratoires. A la suite des investigations faites et aux multiples explorations fonctionnelles, nous sommes arrivés à la confirmation de certaines de nos hypothèses formulées au début de ce travail. La partie introductive s'est appesantie sur le contexte et la justification de l'étude, les objectifs et la méthodologie. L'approche théorique a été consacrée à une synthèse théorique et bibliographique. Par ailleurs, nous avons recouru à la spirométrie, à la marche de six minutes, à l'oxymétrie et au captage des particules fines (PF ou PM) et des émanations gazeuses comme techniques d'évaluation des troubles respiratoires. Des trois associations pyrométriques féminines préconisées, VU –UO, FU –UO, VU – FU, seule la dernière s'est caractérisée, en dehors du rapport de Tiffenau, par l'existence des différences statistiquement significatives avec tous les scores entre les femmes utilisatrices du charbon au quartier la Vallée et au village Futuka. Etant donné que les valeurs spirométriques observées chez les femmes du quartier la Vallée étaient inférieures à celles des femmes de Futuka, nous en avons déduit que les troubles respiratoires étaient plus prononcés chez celles – là. En ce qui concerne la production des particules fines (PM) et de monoxyde de carbone(CO), nos investigations ont montré qu'elle était plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain. Globalement, les résultats enregistrés ont mis en évidence le fait qu'en matière de la symptomatologie respiratoire, les charbonniers étaient plus affectés que les maraîchers. Chez les femmes, les utilisatrices permanentes urbaines du quartier la Vallée se caractérisaient par des symptômes plus prononcés que leurs homologues du village Futuka. Par ailleurs, les religieuses, utilisatrices occasionnelles du charbon, étaient moins affectées que les femmes de Futuka et du quartier la Vallée. Mots clés : Effets respiratoires, charbon de bois, bois de chauffe, producteurs, utilisatrices.

10. MANYA TSHEKO

SUJET : Etude des effets anti microbiens de quelques plantes présumées anti diarrhéiques utilisées par les tradipraticiens de Lubumbashi. Cas des plantes antiambiennes et antibactérienne

Année de soutenance : 2013

Résumé : L'intérêt de notre recherche fut suscité par la préoccupation pour la précision de diagnostic et l'évaluation de l'efficacité du traitement traditionnel des pathologies infectieuses notamment les diarrhées parasitaires (amibiase) et bactériennes (shigellose, salmonellose et celle due à *Escherichia coli*). La mise en application des interactions entre les extraits des plantes et les microbes responsables des pathologies diarrhéiques a permis de déterminer l'effet thérapeutique in vitro du traitement traditionnel anti diarrhéique en exploitant l'antiambiogramme et l'antibiogramme. Dans la perspective de vérifier et de confirmer notre hypothèse, 1726 tests des extraits bruts et fractionnés de vingt plantes réputées anti diarrhéiques ont été réalisés pendant une période de six ans. La procédure d'investigation a été suivie selon les méthodologies devenues classiques pour l'équipe de recherche: récolte, préparations des plantes et extraction pour le criblage chimique, les tests biologiques (avec les extraits bruts et fractionnés). Le criblage chimique a été réalisé pour la mise en évidence des alcaloïdes, des flavonoïdes, des leuco anthocyanes, des hétérosides cardiotoniques, des quinones, des saponines, des stéroïdes, des tanins, des terpénoïdes et des hétérosides cyanogènes (indicateurs de la toxicité). Sur 220 tests chimiques réalisés, 72 tests (32 %) ont été positifs dans les proportions suivantes :

- les flavonoïdes, les saponines et les tanins, 14 tests (6,4 % à chaque groupe,
- les leuco anthocyanes, 1 tests positifs (3,6 %),
- les stéroïdes, 7 tests positifs (3,2 %),
- les terpénoïdes, 5 tests positifs (2,3 %),
- les quinones 4 tests positifs (1,8%),
- les alcaloïdes et les hétérosides cardiotoniques, 2 tests positifs (0,9 %) pour chaque groupe,
- les hétérosides cyanogènes indicateurs d'une toxicité, 1 seul test positif (0,5%)

L'antiambiogramme et l'antibiogramme ont été établis par interaction des extraits bruts et sélectifs d'une part avec *Entamoeba histolytica* et, d'autre part, avec *Escherichia coli*, *Salmonella typhi* et *Shigella dysenteriae*, quelques germes responsables de diarrhées bactériennes aiguës. Pour mieux échelonner l'effet antimicrobien, les résultats des antiambiogrammes et des antibiogrammes ont été comparés à ceux obtenus avec des produits pharmaceutiques couramment utilisés (métronidazole et ampicilline respectivement). Avec les extraits bruts (extraits aqueux), 10 plantes (50%) manifestent l'effet thérapeutique comme antiambiennne et/ou antibactériennes: *Euphorbia hirta* et *Harungana madagascarensis*, 2 plantes soit 10%, sont exclusivement antiambiennes (anti-*Entamoeba histolytica*); 5 plantes (25%), *Antidesma venosum* est anti salmonella typhi *Bridelia atroviridica coli*; 3 plantes, soit 15% ont une activité bivalente : *acalypha paniculata* est anti shigella dysanteriae et anti *Entamoeba histolytica*; *Uapaca bengoelensis* est anti *Escherichia coli* et anti *E histolytica*; *Uapaca pilosa* Hutch anti *Salmonella typhi* et anti *E. coli*.

Avec les extraits métronomiques sept plantes (35%) sont anti bactériennes : *Escherichia coli* est sensible à *Antidesma venosum*, *Bridelia atroviridis*, *Bridelia micranta*, *Sapium cornutum*, *Strychnos stuhlmani* et *Uapaca bengoelensis*. *Shigella dysenteriae* est sensible à *Euphorbia turicali*, trois plantes (15%) sont anti ambiennes : *Acalypha paniculata*, *Harungana madagascarensis* et *Uapaca pilosa* Hutch. La classification des résultats en fonction de la sensibilité des germes et de la concentration des extraits a abouti à la sélection de trois plantes les plus intéressantes qui furent soumises à l'étude de l'amibicide et bactéricide. Les résultats obtenus prouvent l'adéquation du traitement traditionnel des pathologies ici ciblées. Ils sont ainsi illustrés.

- Les extraits de *H. madagascarensis* sont amibicides à 2.5mg/mL
- Ceux de *psidium goyava* sont bactericides à 1,5 mg/mL contre *E. coli* et,
- Ceux de *A. paniculata* sont ambivides à 1 ; 5 mg/ml et bactériostatiques à 2 ; 5 mg/mL sur *Shigella dysanteriae*

La comparaison de l'effet thérapeutique avec les produits pharmaceutiques commercialisés a conduit aux constats suivants :

- L'action de métronidazole est plus rapide et amibicide en l'heure tandis que celle des extraits de *Acalypha paniculata* est amibiostatique en 6 heures.

- L'action bactériostatique des extraits de *A.paniculata* est observée apres 24 heures sur shigella dysantrae contrairement a celle de l'ampicilline qui est bactéricide a la même concentration observée après 10 heures vis avis de Schigella dysantheriae.

- L'action bactériostatique de psidium goyava n'est observée qu'après 24 heures pendant que celle de l'ampiciline bactericide est observée en 10 heures seulement vis avis de Escherichia coli.

- L'action amibiostatique des extraits de Harungana madagascarensis agit avec retard de 6 heures par rapport au flagyl qui agit en une heure seulement vis-à-vis de Entamoeba histolytica

Avec les extraits bruts (extraits aqueux), 10 plantes (50%) manifestent l'effet thérapeutique cofilme antiambiennne etlou antibactériennes: Euphorbia hirta et Harungana madagascarensis,2 plantes soit 10%, sont exclusivement antiambiennes (anli-Entamoeba histolytica); 5 plantes (25%), Antidesma venosum est anti salmonella typhi' Bridelia .L'action bactériostatique de Psidium goyavo n'est observée qu'après 24 heures pendant que celle de l'ampicilline bactéricide est observée en 10 heures seulement vis-à-vis d'Escherichia coli.L'action amibiostatique des extraits de Harungana madagascarensis agit avec retard de 6 heures par rapport au flagyl qui agit en une heure seulement vis-à-vis de Entamoeba histolytica. Avec l'extrait brut du mélange de la poudre des plantes intéressantes, l'effet synergique de principe actifs contenus dans cinq plantes (Acalypha paniculata, Antidesma venosum, Harungan madagascarensis, (Japaca pilosa et Psidium goyava) a mis en évidence une baisse de la CMI à 0,625 mgl mL pour Entamoeba histolytica; 1,25 mg/ mL pour Escherichia coli et2,5 mg/ ml pour Shigella dysenteriae.Le mélange s'est révélé inactif sur Salmonella typhi.Par rapport à l'Ampicilline et au M+étronidazole,le mélange a donné un résultat bactério - amibio statique aux concentrations ci-haut.

Nous pensons qu'avec les résultats de cette étude, les autorités sanitaires, les tradipraticiens ainsi que la population comprendront, chacun en ce qui le concerne, l'importance et l'opportunité de spécifier l'effet thérapeutique des plantes médicinales utilisées en médecine traditionnelle contre les diarrhées. Nous pensons enfin, que l'usage de cette recette à large spectre d'action microbicide serait une contribution à l'accès aux phytomédicaments exploitables en faveur de la population qui vit dans une précarité criante(et/ou en cas d'épidémie diarrhéique).

11. MBUTSHU LUKUKE HENDRICK

SUJET : Infection nosocomiales urinaires et des sites opératoires dans les maternités des hôpitaux publics de Lubumbashi situation actuelle et perspectives

Année de soutenance : 2017

Résumé : Introduction : Les hôpitaux publics de la République Démocratique du Congo ont constitué dans les années postcoloniales une référence pour l'Afrique centrale, mais avec la dégradation des réformes politiques des années 80 et 90, ces hôpitaux ont sombré dans leur système de gestion et ont été complètement détruits, créant ainsi des mauvaises conditions d'hygiène ; alors qu'il existe un lien étroit entre la défaillance de l'hygiène hospitalière et la survenue des infections nosocomiales. Ces infections nosocomiales sont un réel problème de santé publique, non seulement par la souffrance et le coût qu'elles engendrent, mais aussi du prolongement du séjour-hospitalier des clients.

Ce travail avait comme objectifs de décrire les conditions d'hygiène hospitalière et de l'écologie bactérienne des surfaces hospitalières ; de déterminer l'incidence, les germes en cause et les facteurs de risque des infections nosocomiales urinaires et des sites opératoires et d'évaluer la pratique d'hygiène des mains chez le personnel de santé dans les maternités des hôpitaux publics de Lubumbashi.

Méthodologie : La population d'étude était constituée d'une part de 77 surfaces, 7 responsables des services d'hygiène hospitalière et 14 infirmiers responsables des services de maternité et chirurgie et d'autre part, de 1240 parturientes ayant accouché dans ces maternités. 7 structures sur 12 ont été sélectionnées selon les critères d'inclusion. L'observation à l'aide d'un guide d'observation et l'entretien à l'aide d'un questionnaire administré nous a servi de récolter les données. L'échantillonnage était la technique de prélèvement des données sur les surfaces et sur les plaies opératoires. La définition de l'OMS nous a servi pour diagnostiquer les deux types d'IN. nous avons opté pour plusieurs types d'études dont deux d'entre elles étaient descriptives transversales, une descriptive transversale et structuro-fonctionnaliste, une descriptive longitudinale et deux autres étaient transversales à visée analytique répondant à chaque objectif spécifique. Les échantillons des urines ont été prélevés l'un à l'entrée et l'autre à la sortie de la maternité et analysés au laboratoire des cliniques universitaires.

Résultats : Les structures publiques de Lubumbashi se présentent dans des mauvaises conditions d'hygiène hospitalière, cela se justifie par l'absence de l'eau en permanence, le manque des dispositifs pour le lavage des mains, l'insuffisance des appareils de stérilisation du matériel, la mauvaise gestion des déchets biomédicaux, l'absence d'un cadre institutionnel d'hygiène hospitalière, l'absence des formations initiales et continues en hygiène hospitalière et existence d'une unité ou d'un service d'hygiène hospitalière. L'écologie microbienne des surfaces des hôpitaux a montré une présence massive des germes sur *Escherichia coli* (36.2 %), *Staphylococcus aureus* (8,5), *Klebsiella oxytoca* (4,3%), *Enterococcus faecalis* 43 % et *Pseudomonas aeruginosa* (4,3). La majorité des germes isolés étaient à 100 % résistants à l'ampicilline et à l'amoxicilline. L'incidence des infections urinaires nosocomiales et des ISO était de 19,8 % dont 14,4 % pour les infections urinaires et 9,9 % pour les infections des sites opératoires. *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Citrobacter freundii*, *Enterococcus faecalis*, *Acinetobacter baumannii*, et *Staphylococcus aureus* étaient des germes isolés dans les urines et les liquides biologiques des sites opératoires. L'ampicilline et l'amoxicilline étaient les antibiotiques le plus couramment prescrits et dont tous les germes avaient déjà développé une résistance. Les germes des surfaces étaient des mêmes

niches que ceux trouvés dans les urines et les sites opératoires. Par rapport à l'IN urinaire, une association était observée entre l'accouchement avec implication ($p = 0,032$), la longue durée de séjour ($p < 0,001$), l'accouchement avec intervention chirurgicale ($p < 0,001$) et l'antibiothérapie ($p = 0,020$). Tandis que pour les infections des sites opératoires, le risque de développer cette infection était 5 fois plus élevé dans les hôpitaux dont les conditions d'hygiène hospitalière étaient plus alarmantes que dans les hôpitaux où elles étaient plus ou moins bonnes, et cette association était statistiquement significative ($p = 0,0022$). Les non mariées ont eu deux fois plus le risque de développer l'ISO que les mariées ($p = 0,0022$). Une différence statistiquement significative était observée entre le taux d'ISO et la tranche d'âge gestationnel entre 32 à 34 semaines d'aménorrhée, les parturientes ayant accouché

dans cette tranche d'âge avait 4 fois le risque de développer l'ISO. La longue durée de séjour de plus de 10 jours ($p=0,0010$), l'accouchement par césarienne ($p=0,0481$), la parturiente portant la sonde à demeure ($p=0,0162$) et la prise d'antibiotique étaient associés à l'apparition de l'ISO. Les matériels d'usage pour le lavage des mains n'étaient pas disponibles, le point d'eau non manuel n'était qu'à 26,3 % des cas. La technique de lavage simple des mains et le lavage chirurgical des mains n'étaient pas correctement réalisés, seul le premier temps était respecté à 50 % par nos enquêtés. Le deuxième et le troisième temps n'étaient respectés qu'à moins de 30 %. L'eau utilisée pour les salles d'opération n'avait pas connu un contrôle bactériologique.

Mots clés : Infection nosocomiale, Hygiène hospitalière, maternité, Lubumbashi

12. MUTELO KONA CATY

SUJET : Stress professionnel des médecins et infirmiers de la Ville de Lubumbashi : analyse et impact sur la qualité de services rendus

Année de soutenance : 2018

Résumé : cette étude questionne l'impact du stress professionnel sur la qualité des services rendus. Inscrite dans la lignée d'une étude quantitative : transversale, d'une part, et d'une étude qualitative phénoménologique, d'autre part, cette recherche analyse par les approches bio-statistiques en faisant recours à l'analyse univariée et bivariée que par l'analyse thématique les données recueillies principalement par questionnaire ($n=562$) et entretien Semi-direct (33 entretiens) à la lumière de la triangulation de l'approche interactionniste et de l'approche transactionnelle. Considérant les multiples sources du stress professionnel vécu différemment par les infirmiers et les médecins des institutions de santé de la ville de Lubumbashi (les données quantitatives permettent d'identifier 35 sources de stress et les données qualitatives, 97 sources, tout en notant qu'elles ne sont pas exhaustives pour expliquer la complexité du stress de soignants), constatant un déficit de prise en charge des soignants stressés conduisant ceux-ci à développer leurs diverses ressources de coping et dénombrant de multiples conséquences de ce phénomène directement ou indirectement sur la qualité de soins à administrer aux patients, il est validé notre hypothèse qui considère que les multiples sources génératrices du stress et leurs conséquences sur les médecins et les infirmiers impacteraient négativement sur la qualité de soins à administrer aux patients. Les résultats de cette thèse permettent de poser les jalons de révolution de la démarche de prise en charge des patients : il ne suffit pas seulement de s'atteler à la prise en charge de soignés sur les aspects préventif et curatif mais il importe aussi de considérer la prise en charge de soignants stressés pour minimiser les conséquences directes ou indirectes sur la qualité de services rendus particulièrement aux malades. Il vaut mieux « soigner » les soignants pour mieux soigner les soignés.

Mots clés : stress professionnel, médecin, infirmier, qualité de soins

13. UMBA KASONGO

SUJET : Optimisation de l'offre de services de qualité et l'autofinancement des soins par une communauté des travailleurs. Cas des mutualistes de la mutuelle de santé de l'Université de Lubumbashi

Année de soutenance : 2015

Résumé : Les politiques nationales et mondiales en matière de santé sont généralement mécanismes axées sur les mécanismes d'amélioration de la santé de la population, permettant d'assurer une vie saine et contribuer de manière significative au développement économique des pays. Le financement du système de santé est l'une des voies obligées pour accomplir les missions assignées aux services de santé. Il existe à cette fin plusieurs mécanismes de couverture du risque maladie. C'est notamment, les systèmes d'assurance sociale, les systèmes nationaux de santé publique financés par l'impôt, les systèmes privés d'assurance maladie volontaire et les mutuelles de santé.

L'autofinancement des soins par les agents de l'université de Lubumbashi s'inscrit dans l'optique de la mutuelle des soins de santé, organisée dans le but d'assurer aux membres - l'accès aux soins de santé au sein des cliniques Universitaires de Lubumbashi. Cette dissertation doctorale a pour objectif d'évaluer le niveau de connaissance et d'implication des travailleurs dans le fonctionnement de la mutuelle, la satisfaction des membres vis-à-vis de la qualité des soins et analyser l'organisation administrative et fonctionnelle.

Une étude d'observation descriptive est réalisée à travers une enquête ménage auprès d'un échantillon aléatoire stratifié de 644 mutualistes durant trois mois en 2010. Les logiciels Epi Info, Excel et Word ont été utilisés pour l'analyse des données et la rédaction finale. Les paramètres statistiques de tendance centrale ont été calculés pour évaluer les observations. Les résultats indiquent une faible connaissance du fonctionnement de la mutuelle par les mutualistes et leur faible implication dans la gestion de la mutuelle, exprimé par 66,8% des agents qui ignorent le processus de l'élection des dirigeants; 72,4% ignorent les procédures de cotisation et 75,4% qui ignorent le mode de gestion des comptes financiers. Nous avons noté une satisfaction moyenne en termes de qualité de l'offre et la qualité des services offerts à ces mutualistes par les cliniques universitaires de Lubumbashi.

La présente étude indique les difficultés d'organisation et de gestion que connaît cette mutuelle des soins de santé. Les actions visant à améliorer la qualité des services devront être focalisées sur les aspects administratifs et de gestion. La satisfaction des travailleurs a été variable et mitigée étant donné l'existence du dysfonctionnement administratif et managérial de cette entité de solidarité contre le risque maladie.