

Sources de soins de santé pour les enfants malades en Rwanda



Le secteur public est la source dominante de soins au Rwanda. Il est essentiel de comprendre si et où les enfants malades sont emmenés pour se faire soigner afin d'améliorer les interventions de gestion des cas. Cette note présente une analyse secondaire de l'Enquête démographique et de santé de 2015–2016 en Rwanda qui vise à examiner quels traitements ou soins sont recherchés pour les enfants malades ayant eu au moins une de ces trois maladies traitables : fièvre, infection respiratoire aiguë ou diarrhée. Ces maladies font partie des principales causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans.

Principales conclusions

- 60 % des personnes en charge d'enfants au Rwanda recherchent un traitement ou des conseils en dehors du domicile pour les enfants malades pour ces trois pathologies confondues.
- 50 % des personnes les plus pauvres en charge d'enfants et 72 % des personnes les plus riches en charge d'enfants recherchent des soins en dehors du domicile.
- Parmi les personnes en charge d'enfants qui recherchent des soins pour un enfant malade, 76% s'adressent au secteur public et 17 % font appel au secteur privé.
- 75 % des personnes qui recherchent des soins dans le secteur public s'adressent à une structure clinique ; 88% des personnes qui recherchent des soins dans le secteur privé s'adressent à une source non clinique (pharmacie, marché ou boutique).
- Les personnes du quintile le plus riche en charge d'enfants (32 %) sont plus nombreuses à rechercher des soins dans le secteur privé que les personnes les plus pauvres (13 %).

Prévalence des maladies

Selon les mères interviewées dans l'ensemble du pays pour l'Enquête démographique et de santé du Rwanda, 27 pour cent des enfants rwandais de moins de cinq ans ont eu une ou plusieurs des pathologies suivantes au cours des deux semaines précédant l'enquête : fièvre (19 pour cent), symptômes d'une infection respiratoire aiguë — signe de pneumonie — (6 pour cent) et/ou diarrhée (12 pour cent).¹

Recherche de soins à l'extérieur du domicile

Lorsque les enfants tombent malades, la plupart des personnes en charge d'enfants au Rwanda (60 pour cent) recherchent des conseils ou un traitement en dehors du domicile.² Ce niveau de recherche de soins est semblable pour les enfants qui ont de la fièvre, des symptômes d'IRA ou de la diarrhée (58 pour cent, 61 pour cent et 56 pour cent, respectivement). Le niveau général de la recherche de soins au Rwanda est pratiquement égal au niveau moyen (64 pour

cent) de l'ensemble des pays d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe qui sont prioritaires pour la survie maternelle et infantile (« pays prioritaires de l'USAID »).³

Sources des soins

Le secteur public est la source dominante de soins pour l'enfant malade au Rwanda. Parmi les personnes en charge d'enfants qui recherchent un traitement ou des conseils en dehors de leur domicile, 76 pour cent utilisent des sources du secteur public et 17 pour cent s'adressent à des sources du secteur privé. Le Rwanda a un niveau légèrement plus élevé de recherche de soins dans le secteur public et un niveau moins élevé de recherche de soins dans le secteur privé que les moyennes dans les pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Est et d'Afrique australe (70 pour cent et 26 pour cent, respectivement). Très peu de personnes en charge d'enfants (1 pour cent) s'adressent à la fois au secteur public et au secteur privé. Six pour cent des personnes en charge d'enfants utilisent d'autres sources de soins, habituellement un tradipraticien, un ami ou un parent. Parmi les personnes qui s'adressent au secteur public, la majorité (75 pour cent) se rend dans une structure clinique, comme un hôpital ou une clinique, plutôt que de faire appel à un agent de santé communautaire. Par contre, 12 pour cent seulement des personnes faisant appel au secteur privé se rendent dans une structure clinique, tandis que les autres utilisent des sources non cliniques (pharmacie, marché ou boutique). Cette analyse montre où les personnes qui s'occupent d'enfants vont pour obtenir un traitement, quel que soit leur niveau d'accès à différentes sources de soins. Elle n'indique pas où les personnes qui s'occupent d'enfants pourraient choisir d'aller si elles avaient accès à toutes les sources de soins.

1 enfant sur 4 au Rwanda a eu de la fièvre, des symptômes d'IRA ou de la diarrhée au cours des deux dernières semaines.

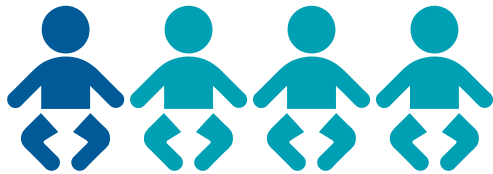
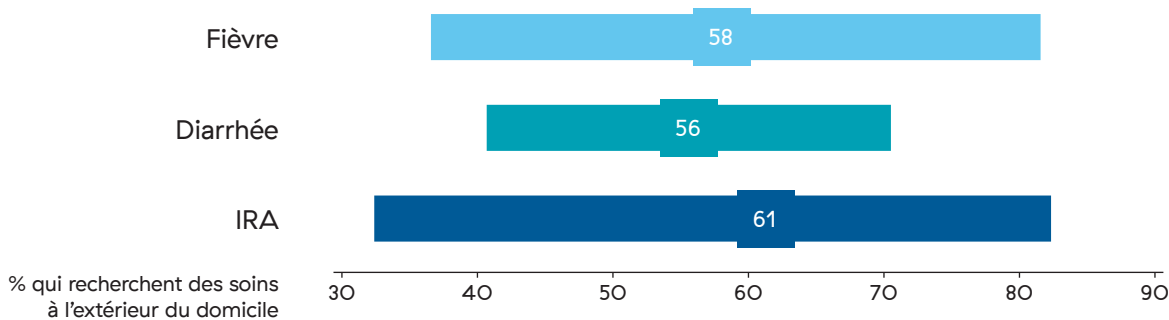


Figure 1. Les niveaux de recherche de soins au Rwanda se situent dans la moyenne des pays voisins

Les barres indiquent les pourcentages de cas dans lesquels des soins sont recherchés dans la région. Les carrés montrent les pourcentages en Rwanda.

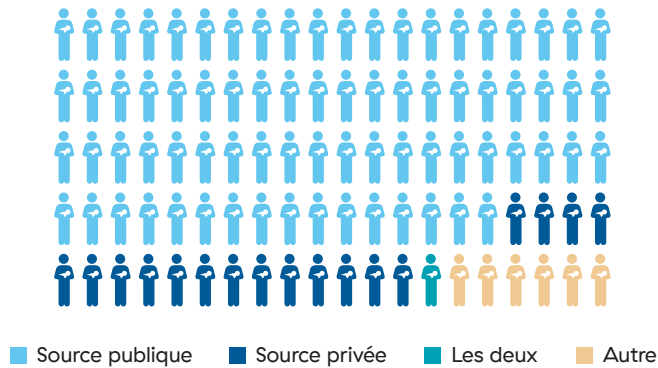


¹ Toutes les données de l'Enquête démographique et de santé utilisées dans cette analyse sont rapportées par les mères auxquelles on avait demandé si leurs enfants de moins de cinq ans avaient eu de la fièvre, des symptômes d'IRA ou de la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'entretien. Ces données ne précisent pas si les enfants avaient eu récemment une pneumonie ou souffert de paludisme parce que les deux maladies doivent être confirmées dans un laboratoire. Au lieu de cela, l'Enquête démographique et de santé indique si les enfants présentaient ou non des symptômes récents d'IRA en tant qu'indicateur de la pneumonie et de la fièvre comme indicateur du paludisme. Les IRA sont caractérisées par de la toux avec une respiration rapide ou difficile de la poitrine.

² Cette note porte sur les sources de soins à l'extérieur du domicile, et non sur le fait de savoir si l'enfant a reçu ou non des soins appropriés, ce qui pourrait inclure l'utilisation à domicile de sels de réhydratation orale pour la diarrhée.

³ Les pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Est et en Afrique australe sont l'Éthiopie, le Kenya, Madagascar, le Malawi, le Mozambique, le Rwanda, la Tanzanie, l'Ouganda et la Zambie.

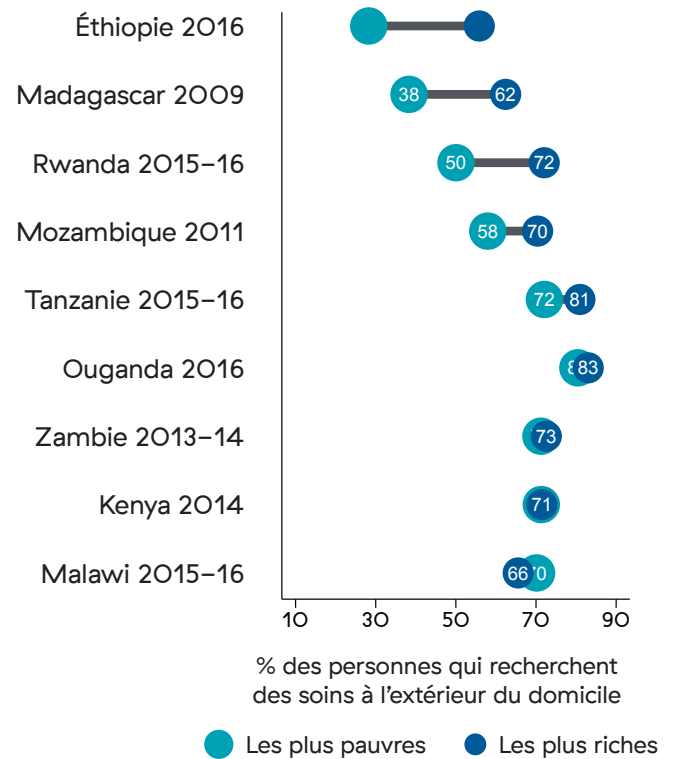
Parmi les personnes qui s'occupent d'enfants et qui recherchent des soins pour des enfants malades à l'extérieur du domicile, **76 %** recherchent des soins ou des conseils auprès de sources du secteur public et **17 %** auprès de sources du secteur privé.



L'équité dans la prévalence des pathologies et la recherche de soins

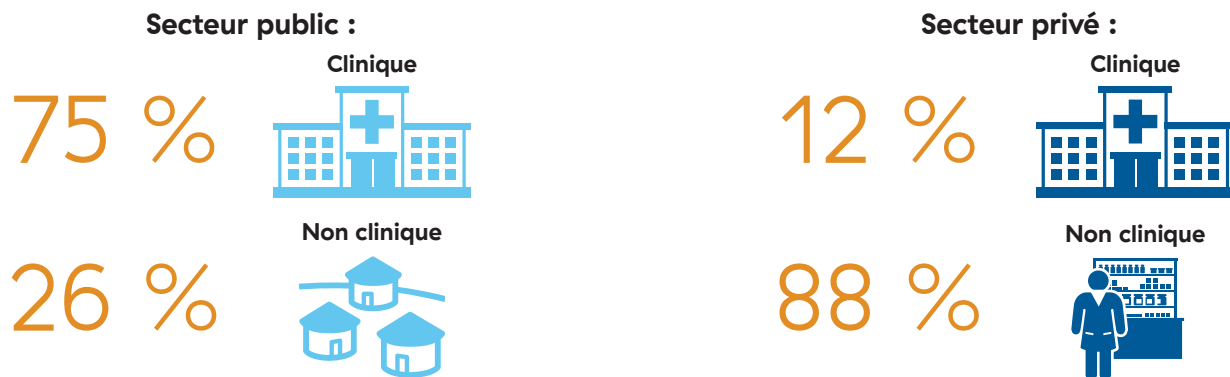
Au Rwanda, le fardeau de la fièvre, des symptômes d'IRA et/ou de la diarrhée pour les ménages les plus pauvres est un peu plus lourd que pour les ménages les plus riches (29 pour cent contre 22 pour cent, respectivement). Toutefois, les enfants qui ont l'une de ces pathologies sont bien moins susceptibles de recevoir un traitement que les enfants les plus riches (50 pour cent contre 72 pour cent, respectivement). L'ampleur de la disparité dans la recherche

Figure 2. Du point de vue régional, le Rwanda a l'une des disparités de richesse les plus importantes dans la recherche de soins



de soins entre le quintile le plus pauvre et le quintile le plus riche au Rwanda est plus importante que dans la plupart des autres pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Est et en Afrique australe.

Figure 3. La plupart des clients du secteur public utilisent des sources cliniques



Remarque : L'utilisation de sources publiques, cliniques et non cliniques, se monte à 101%, étant donné que les personnes qui recherchent des soins dans le secteur public utilisent les deux types de sources.

Sources des catégories de soins

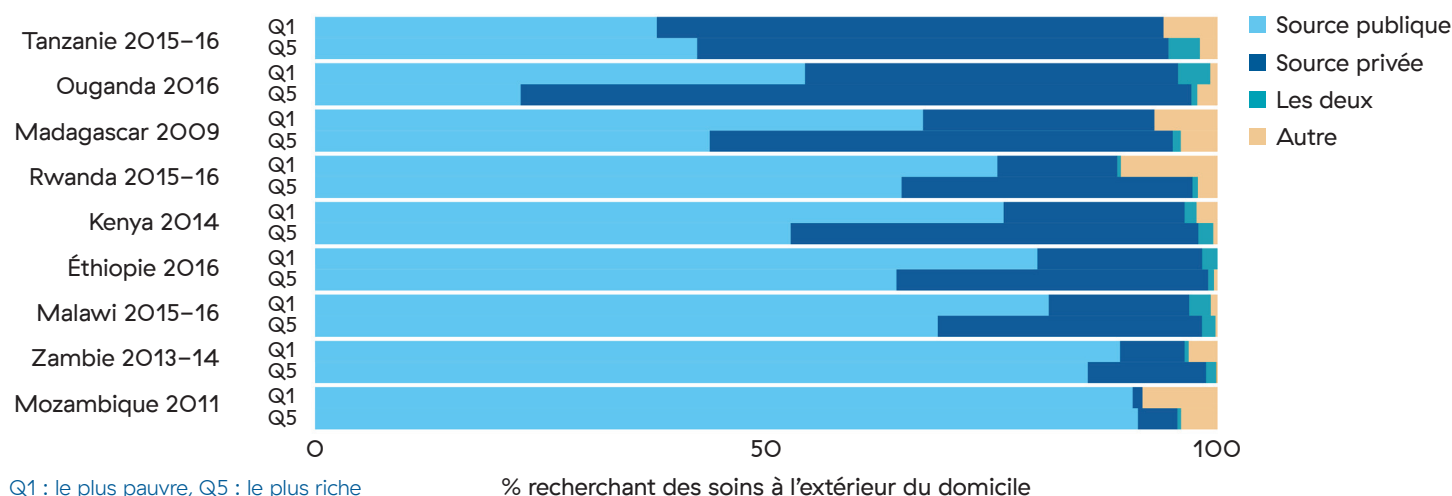
Secteur public : Hôpitaux, centres de santé, postes de santé, agents de santé communautaires

Secteur privé : Cliniques, hôpitaux, médecins, polycliniques ; organisations confessionnelles ; pharmacies, boutiques, kiosques et dispensaires

Autre : Tradipraticiens, amis et parents

La majorité des soins en dehors du domicile pour les enfants malades est obtenue auprès du secteur public, quel que soit le statut socioéconomique. Toutefois, les personnes les plus riches en charge d'enfants au Rwanda seront plus susceptibles de s'adresser à une source du secteur privé pour des soins que les personnes les plus pauvres en charge d'enfants (32 pour cent contre 13 pour cent, respectivement) et sont moins susceptibles de s'adresser à une source du secteur public pour des soins (65 pour cent contre 76 pour cent, respectivement). Les personnes les plus riches en charge d'enfants utilisent aussi moins fréquemment d'autres sources de soins que les personnes les plus pauvres (2 pour cent contre 11 pour cent, respectivement). Par comparaison avec les autres pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Est et en Afrique australe, les personnes les plus pauvres en charge d'enfants au Rwanda font le plus appel à d'autres sources de soins.

Figure 4. À l'instar des schémas régionaux, le secteur public du Rwanda est dominant dans tous les niveaux de revenu



Conclusion

La fièvre, les IRA et la diarrhée sont des pathologies courantes au Rwanda, affectant 27 pour cent de la totalité des enfants. Bien que la prévalence de ces maladies soit un peu plus élevée chez les enfants les plus pauvres, il y a bien moins de chances que ceux-ci soient amenés pour des soins que les enfants les plus riches. Le secteur public est la source principale de traitement et de conseils en dehors du domicile pour les enfants malades, toutes conditions socioéconomiques confondues. Le niveau de recherche de soins dans le secteur privé est toutefois important chez les personnes les plus riches en charge d'enfants au Rwanda. La majorité des personnes en charge d'enfants utilisant le secteur public s'adressent à des sources cliniques, tandis que la plupart des personnes qui ont recours au secteur privé utilisent des sources non cliniques. L'utilisation d'autres prestataires, principalement des tradipraticiens, des amis ou des parents, est considérable chez les familles les plus pauvres. Ces facteurs devraient être pris en compte lors de la conception de programmes pour répondre aux besoins des enfants malades au Rwanda.

Trouvez-nous

SHOPSPlusProject.org



Sustaining Health Outcomes through the Private Sector (SHOPS) Plus est un accord de coopération de cinq ans (AID-OAA-A-15-00067) financé par l'United States Agency for International Development (USAID). Le projet engage stratégiquement le secteur privé pour améliorer la santé dans les domaines de la planification familiale, du VIH et de la santé maternelle et infantile, ainsi que dans d'autres domaines de la santé. Abt Associates met en oeuvre SHOPS Plus en collaboration avec l'American College of Nurse-Midwives, Avenir Health, Broad Branch Associates, Banyan Global, Insight Health Advisors, Iris Group, Population Services International, et le William Davidson Institute à l'Université du Michigan.



Abt Associates Inc.
6130 Executive Boulevard
Rockville, MD 20852 USA
Tél. : +1.301.347.5000

Septembre 2018