

## Sources des soins de santé pour les enfants malades en République démocratique du Congo



Les secteurs public et privé sont des sources importantes de soins de santé pour les enfants malades en République démocratique du Congo. 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 2013–14 en RDC qui vise à examiner où des traitements ou des soins sont recherchés pour les enfants malades qui ont eu au moins une de trois maladies pouvant être traitées : fièvre, infection respiratoire aiguë ou diarrhée. Ces maladies représentent plusieurs des principales causes de décès d'enfants de moins de cinq ans.

### Principales constatations

- 40 % des enfants congolais ont eu de la fièvre, des symptômes d'infection respiratoire aiguë ou de la diarrhée au cours des deux dernières semaines.
- 61 % des Congolais s'occupant d'enfants recherchent des traitements ou des conseils à l'extérieur du domicile pour ces trois maladies.
- Parmi les personnes s'occupant d'enfants qui recherchent des soins pour les enfants malades, 48 % utilisent le secteur public et 44 % utilisent le secteur privé.
- 81 % des personnes qui recherchent des soins dans le secteur privé s'adressent à une source non clinique (pharmacie, marché ou boutique) ; 94 % des personnes qui recherchent des soins dans le secteur public s'adressent à une source clinique.
- Les personnes s'occupant d'enfants qui sont les plus pauvres et les plus riches recherchent des soins dans des proportions presque égales (58 % et 63 %, respectivement).
- 65 % des personnes s'occupant d'enfants dans les ménages les plus riches et 39 % des personnes s'occupant d'enfants dans les ménages les plus pauvres recherchent des soins auprès du secteur privé.

*Cette note fait partie d'une série de notes qui examinent la recherche des soins dans les pays prioritaires de l'USAID pour la survie des mères et des enfants.*

## Prévalence des maladies

Selon les mères ayant répondu à l'Enquête démographique et de santé dans l'ensemble de la République démocratique du Congo (RDC), 40 pour cent des enfants congolais de moins de cinq ans ont eu au moins l'une des maladies suivantes : fièvre (29 pour cent), symptômes d'infection respiratoire aiguë (IRA) – un autre nom pour la pneumonie – (7 pour cent) et/ou diarrhée (17 pour cent) au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête.<sup>1</sup>

## Recherche de soins à l'extérieur du domicile

Lorsque des enfants tombent malades, la plupart des personnes s'occupant d'eux en RDC (61 pour cent) recherchent des conseils ou des traitements à l'extérieur du domicile.<sup>2</sup> Les taux de recherche de soins sont presque les mêmes pour les enfants souffrant d'une IRA (59 pour cent), de fièvre (59 pour cent) ou de diarrhée (58 pour cent). Le taux global de recherche de soins en RDC est légèrement

**2 enfants sur 5 en RDC** ont eu de la fièvre, des symptômes d'IRA ou de la diarrhée au cours des deux dernières semaines.



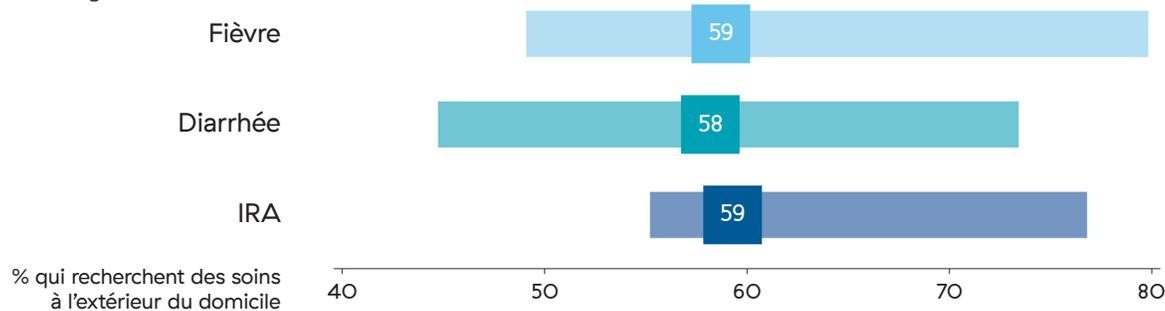
plus faible que le taux moyen (65 pour cent) des pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale pour la survie des mères et des enfants (les « pays prioritaires de l'USAID »).<sup>3</sup>

## Sources des soins

Les personnes s'occupant d'enfants utilisent les secteurs public et privé pour les soins aux enfants malades dans des proportions pratiquement égales (48 pour cent et 44 pour cent, respectivement). Les modèles de recherche de soins en RDC sont similaires aux moyennes régionales des pays prioritaires de l'USAID d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale (52 pour cent secteur public et 40 pour cent secteur privé). Très peu de personnes s'occupant d'enfants (2 pour cent) recherchent des soins à la fois dans le secteur public et dans le secteur privé. Six pour cent recherchent des traitements auprès d'autres sources, généralement un guérisseur traditionnel. Parmi les personnes qui recherchent des soins dans le secteur public, presque toutes (94 pour cent) vont dans un établissement clinique tel qu'un hôpital ou une clinique, plutôt que de s'adresser à un travailleur de santé communautaire. Par contraste, 19 pour cent des personnes qui recherchent des soins dans le secteur privé se rendent dans un établissement clinique, les autres personnes s'adressant à des sources non cliniques (pharmacies, marchés ou boutiques). 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.

**Figure 1. Les pourcentages de cas dans lesquels des soins sont recherchés sont plus bas en RDC que dans beaucoup 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 RDC.

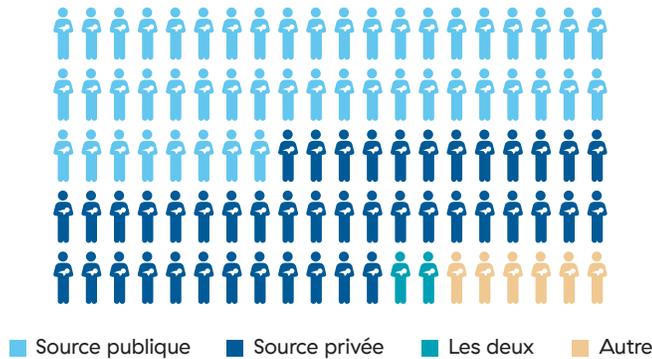


<sup>1</sup> Toutes les données de l'Enquête démographique et de santé utilisées dans cette analyse sont rapportées par les mères auxquelles on avait demandé si leurs enfants de moins de cinq ans avaient eu de la fièvre, des symptômes d'IRA ou de la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'entretien. 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Les pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale sont la République démocratique du Congo, le Ghana, le Liberia, le Mali, le Nigeria et le Sénégal.

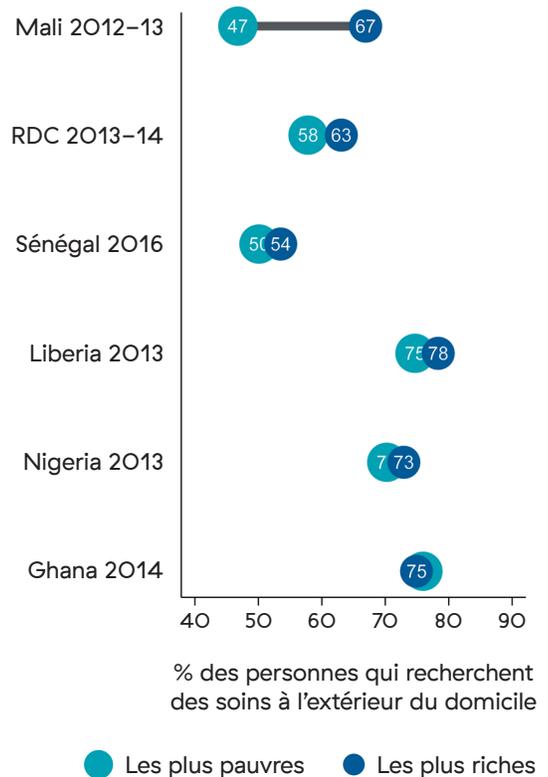
Parmi les personnes qui s'occupent d'enfants et qui recherchent des soins pour des enfants malades à l'extérieur du domicile, **48 %** recherchent des soins ou des conseils auprès de sources du secteur public et **44 %** auprès de sources du secteur privé.



### L'équité dans la prévalence des maladies et la recherche de soins

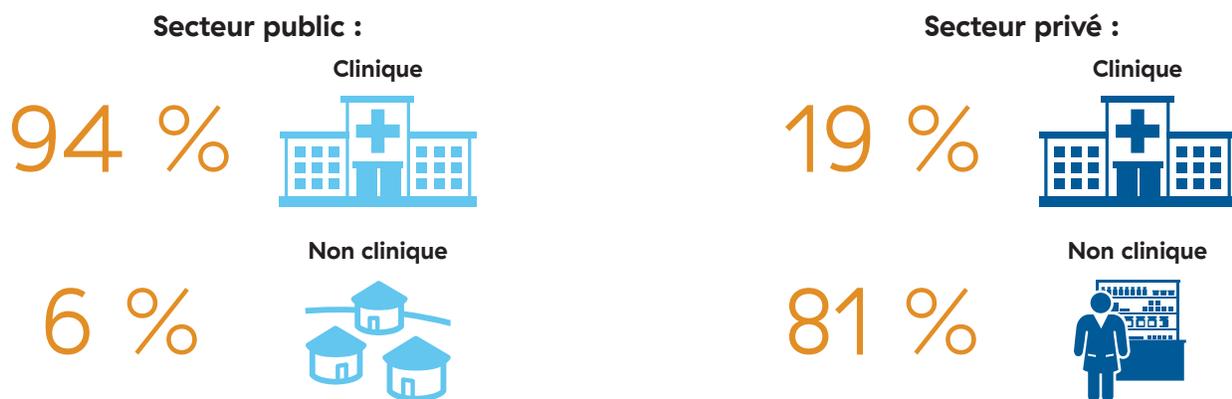
En RDC, le fardeau de la fièvre, des symptômes des IRA et/ou de la diarrhée est similaire dans les ménages les plus pauvres et les plus riches (40 pour cent and 38 pour cent, respectivement). Les enfants des foyers les plus pauvres qui ont l'une de ces maladies sont légèrement moins susceptibles de recevoir un traitement que les enfants des foyers les plus riches (58 pour cent contre 63 pour cent, respectivement). La disparité en matière de recherche de soins entre le quintile le plus pauvre et le quintile le plus riche en RDC est

**Figure 2. Les écarts de richesse entre les ménages en RDC n'affectent guère les niveaux de recherche des soins**



relativement faible, et elle est similaire à celle de la plupart des autres pays prioritaires de l'USAID en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale.

**Figure 3. La plupart des clients du secteur public s'adressent à des sources cliniques**



#### Sources des catégories de soins

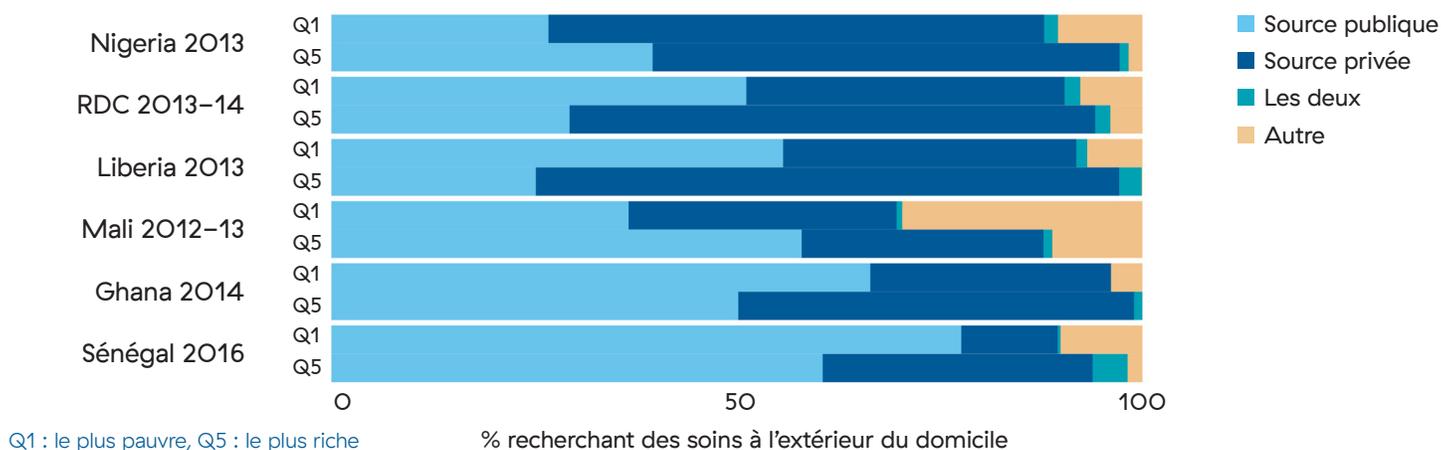
**Secteur public :** hôpitaux, centres de santé, postes de santé, maternités, cliniques mobiles, relais communautaires, travailleurs de santé

**Secteur privé :** cliniques, hôpitaux et médecins privés ; pharmacies, boutiques, marchés et personnel infirmier mobile

**Autre :** praticiens traditionnels

Les personnes s'occupant d'enfants recherchent des soins ou des conseils en proportions à peu près égales dans le secteur public et le secteur privé. Cependant, les modèles de recherche de soins varient en fonction du statut socio-économique. Les personnes s'occupant d'enfants qui appartiennent au quintile le plus pauvre sont plus susceptibles de s'adresser à des sources du secteur public (51 pour cent) que celles qui appartiennent au quintile le plus riche (29 pour cent). Près des deux-tiers des personnes s'occupant d'enfants dans les ménages les plus riches (65 pour cent) et plus d'un tiers des personnes s'occupant d'enfants dans les ménages les plus pauvres (39 pour cent) s'adressent au secteur privé pour obtenir des soins.

**Figure 4. En RDC, les personnes s'occupant d'enfants dans les ménages les plus pauvres utilisent le secteur public, tandis que celles des ménages les plus riches utilisent le secteur privé**



## Conclusion

La fièvre, les symptômes d'IRA et la diarrhée sont des maladies très répandues en RDC, affectant 40 pour cent de tous les enfants. Les secteurs public et privé sont des sources importantes de soins pour ces maladies d'enfance. Bien que les familles les plus pauvres et les plus riches de la RDC recherchent des soins dans les mêmes proportions, il existe des différences socio-économiques dans les sources de soins. Le secteur public est la source primaire des traitements ou des conseils pour les enfants malades dans le quintile le plus pauvre, tandis que le secteur privé est la source primaire pour les enfants du quintile le plus riche. La majorité des personnes qui cherchent des soins pour des enfants dans le secteur public utilisent des établissements cliniques. Par contraste, la majorité des personnes qui cherchent des soins pour des enfants dans le secteur privé utilisent des sources non cliniques, comme des pharmacies, des marchés ou des boutiques. Ces modèles de recherche de soins doivent être pris en compte lors de la conception des programmes pour répondre aux besoins des enfants malades en RDC.



Trouvez-nous

[SHOPSPlusProject.org](http://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

Juillet 2018