

ABSENTEISME DU AU PALUDISME DANS LES ECOLES DE BUKAVU EN RDC

Debonheur SHABANI MALEMBA

MPH : Economiste de la santé, ERSP de l'UCB,
Ecole Régionale de Santé Publique, Université Catholique de Bukavu, Bukavu, Sud – Kivu, RD Congo

Copyright © 2017 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the **Creative Commons Attribution License**, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT: Malaria remains a word problem and a major preoccupation of public health for tropical countries, particularly for Africa's Sub-Saharan countries. Released International financing to fight against malaria clearly increased going from more less U.S. \$ 100 million in 2000 to U.S. \$ 1.94 billion in 2013. It is worth mentioning the DRC and Nigeria, all on their own represent the heaviest burden of malaria, 40% of the world total. In South Kivu, about one million of new cases are recorded every year, according to the WHO office in Bukavu. The release of the proportion of school absenteeism due to malaria can realize his tragic contribution to ruin education and even the development of the student. After the surveys were conducted in schools with clinics, it emerges that malaria alone takes 30.8% of school absenteeism. Stakeholders and the public should be better informed of the consequences and enforce measures to prevent malaria.

KEYWORDS: exposed, malaria, absent, destruction of education, obstacles to development and poverty.

RESUME: le paludisme demeure un problème d'ampleur mondiale et une préoccupation majeure de santé publique pour les pays tropicaux, particulièrement pour les pays de l'Afrique Sub-saharienne. Les financements internationaux débloqués pour lutter contre le paludisme se sont nettement accrus, passant d'un peu moins de US\$ 100 millions en 2000 à US\$ 1,94 milliard en 2013. Il sied de signaler que la République démocratique du Congo et le Nigeria, à eux seuls, représentent le plus lourd fardeau du paludisme, soit 40 % du total mondial. Au Sud-Kivu, près d'un million de nouveaux cas sont enregistrés chaque année, selon le bureau de l'OMS à Bukavu. Le dégagement de la proportion d'absentéisme scolaire due au paludisme permet de se rendre compte de sa contribution tragique à la ruine de l'éducation et même au développement de l'étudiant. Après les enquêtes ont été menées dans les écoles pourvues de dispensaires, il se dégage que le paludisme à lui seul prend 30,8 % d'absentéisme à l'école. Les acteurs et la population devraient être mieux informés des conséquences et respecter les mesures de prévention du paludisme.

MOTS-CLEFS: exposition, paludisme, absentéisme à l'école, ruine de l'éducation, frein au développement et pauvreté.

1 INTRODUCTION

Connu depuis l'antiquité, mais toujours d'actualité, le paludisme ou malaria est une endémie redoutable, dont l'agent et le mode de transmission sont bien connus depuis la fin du XIX^{ème} siècle. Nombreuses activités de recherche et d'énormes ressources ont été consacrées à la mise en œuvre des moyens capables de réduire l'impact de cette maladie en termes de morbidité et de mortalité. Toutefois, l'augmentation des financements internationaux de moins US\$ 100 millions en 2000 à 1,94 milliard en 2013, a ralenti au cours des dernières années, passant à une moyenne de 4 % par an entre 2009 et 2013, par rapport à une moyenne annuelle de 43 % entre 2005 et 2009¹. Malgré tout, le paludisme demeure un problème d'ampleur mondiale².

¹ OMS, *Rapport 2013 sur le paludisme dans le monde*. Disponible sur <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs094/fr/>, Consulté le 08 mai 2014.

² P.N.L.P. "Faire Reculer le Paludisme", *Plan strategique 2009 - 2013*, p.11. Disponible sur, http://www.document.minisanterdc.cd/document/doc_96.pdf, consulté le 23 mai 2013.

L'Afrique reste le continent le plus touché avec 90 % de la mortalité mondiale. La maladie prive les parents de leur travail et les enfants ne vont pas à l'école, privant ainsi les familles de revenus et d'opportunités³.

Au Mali, lors d'un essai randomisé par Save the children en partenariat avec le Programme National de lutte contre le paludisme, dans une région de Sikasso en Novembre 2010, auprès des enfants d'âge scolaire dans 80 écoles, les résultats de cette étude ont confirmés : 80% des enfants de l'école avait des parasites de paludisme dans leur sang, 65 % étaient anémiques ; moins de 5% avaient la fièvre, ce qui signifie que la majorité des cas de paludisme étaient asymptomatiques ; Seulement 42 % des enfants scolarisés ont dit avoir dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête.

Au cours de la dernière décennie, la couverture par des interventions de lutte anti vectorielle s'est considérablement élargie en Afrique subsaharienne. Malgré tout, le paludisme demeure une préoccupation majeure de santé publique pour les pays tropicaux, particulièrement les pays de l'Afrique Sub-saharienne⁴. Les estimations du pourcentage des ménages possédant au moins une MII ont atteint 53 % en 2011 et sont restées stables en 2012. Toutefois, en raison d'une distribution moins importante de MII et de la résistance accrue des moustiques aux insecticides, les progrès réalisés dans la lutte anti vectorielle pourraient être compromis⁵.

Plus de 80 % des décès imputables au paludisme en 2012 ont eu lieu dans seulement 17 pays, notamment la République démocratique du Congo et le Nigeria, qui à eux seuls représentent le plus lourd fardeau du paludisme, soit 40 % du total mondial⁶.

Au Sud Kivu, près d'un million de nouveaux cas sont enregistrés chaque année, selon le bureau de l'OMS à Bukavu. Les dernières enquêtes menées par les experts dans ce domaine montrent que, dans cette province, seuls 39,5 % de ménages possèdent les moustiquaires⁷.

Malgré toutes les dispositions prises pour une mobilisation sociale et pour l'adoption d'un comportement favorable à la lutte anti vectorielle, le paludisme persiste toujours à Bukavu. Ce qui pourrait entraîner des coûts liés aux soins de santé privant ainsi les ménages des ressources nécessaires pour leur épanouissement.

Ainsi, après l'adoption de la politique nationale de lutte contre le paludisme, il s'avère nécessaire de dégager la proportion d'absentéisme scolaire due au paludisme afin de se rendre compte des conséquences néfastes de celui-ci à l'éducation et même au développement de l'étudiant.

2 OBJECTIFS DE RECHERCHE

OBJECTIF GÉNÉRAL

Contribuer à recueillir des données pouvant servir de support aux décideurs et de référence aux chercheurs.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Dégager de la proportion d'absentéisme scolaire due au paludisme.

³ OMS, *Rapport mondial sur le paludisme, 2012*

Disponible sur http://www.who.int/malaria/publications/world_malaria_report_2012/wmr2012_summary_and_keypoint_fr.pdf, consulté 25 Avril 2013.

⁴ P.N.L.P. "Faire Reculer le Paludisme", *Plan stratégique 2009 - 2013*, p.11

Disponible sur, http://www.document.minisanterdc.cd/document/doc_96.pdf, consulté le 23 mai 2013.

⁵ *Rapport OMS 2012, sur le paludisme dans le monde.*

Disponible sur http://www.who.int/malaria/publications/world_malaria_report_2012/wmr2012_summary_and_keypoint_fr.pdf, consulté le 17 mai 2013.

⁶ OMS, *Rapport mondial sur le paludisme, 2013*

Disponible sur

http://www.who.int/malaria/publications/world_malaria_report_2013/wmr13_resume_points_essentiels.pdf?ua=1; consulté 08 Mai 2014.

⁷ PNUD, *Unité de lutte contre la pauvreté, Province du Sud-kivu*, p. 14

disponible sur http://www.cd.undp.org/content/dam/dem_rep_congo/docs/povred/UNDP-CD-Profil-PROVINCE-Sud-Kivu.pdf, Consulté le 25 avril 2013.

3 DELIMITATION DE L'ETUDE

Comme toute étude scientifique, notre sujet est délimité dans le temps, dans l'espace ainsi que dans le domaine pour mieux cerner notre recherche.

DÉLIMITATION DANS LE TEMPS

Elle s'étale sur l'année scolaire 2012-2013.

DÉLIMITATION DANS L'ESPACE

Notre recherche est limitée à la zone de santé urbaine d'Ibanda sise ville de Bukavu, à l'Est de la RDC.

SUR LE PLAN THÉMATIQUE

Cette étude concerne l'absentéisme scolaire due au paludisme.

4 LIMITATION DE L'ETUDE

Nous n'avons pas pu enquêter toutes les écoles, car nombreuses d'entre elles n'ont pas de dispensaire.

5 INTERET DU SUJET

INTÉRÊT PERSONNEL

Les conséquences du paludisme sont énormes sur le plan social et économique. Ces raisons expliquent notre intérêt personnel pour ce sujet comportant de lourdes conséquences sur l'étudiant en particulier, et sur la société en général.

INTÉRÊT SCIENTIFIQUE

Bien que les activités et recherches sur la lutte contre le paludisme soient intensifiées, le paludisme demeure un problème majeur de santé publique.

La présente étude pourrait permettre de réaliser une mise au point sur la proportion d'absentéisme scolaire due au paludisme. Elle pourrait également servir en guise de support aux décideurs et de référence aux chercheurs.

6 MATERIEL ET METHODES

Les enquêtes ont été menées dans les écoles pourvues de dispensaires suivant le modèle du questionnaire en annexe ; et où les élèves vivant dans la Zone de santé d'Ibanda ont été suivis, notamment le collège Alfajiri, le collège Saint Paul, le Lycée International, l'institut Bwindi et le Lycée Wima.

L'encodage et l'analyse des données récoltées et traitées ont été réalisés à l'aide des logiciels Excel 2010. La proportion d'absentéisme scolaire du au paludisme a été dégager dans les absences scolaires totales.

7 RESULTATS

Tableau I : Absentéisme à l'école du au paludisme

Cas non paludisme	Cas paludisme	Proportion paludisme (%)
171	76	30,8

Au vu de ces résultats, le paludisme à lui seul prend 30,8 % d'absentéisme à l'école, ce qui explique sa contribution tragique à la ruine de l'éducation et même au développement de l'étudiant.

8 DISCUSSION DES RESULTATS

Le paludisme à lui seul prend 30,8 % d'absentéisme à l'école ce qui explique sa contribution tragique à la ruine de l'éducation et même au développement de l'étudiant. Ces résultats renforcent ceux trouvés au Mali, lors d'un essai randomisé par Save the children en partenariat avec le Programme National de lutte contre le paludisme, dans une région de Sikasso en Novembre 2010, auprès des enfants d'âge scolaire dans 80 écoles, qui confirme que 80 % des enfants d'âge scolaire ont le paludisme. Le paludisme cause l'anémie qui réduit la capacité des enfants à se concentrer et à apprendre en classe ; et cause l'absentéisme scolaire. Bien que ces résultats n'ont pas donné une proportion chiffrée d'absentéisme, néanmoins confirme tout de même que le paludisme cause l'absentéisme scolaire.

Aussi ce pourcentage (30,8 %) est en baisse, lorsqu'on le compare à 40 % trouvé à la suite d'une enquête menée par l'Unicef en Côte d'Ivoire/2006 sur l'absentéisme scolaire dû au paludisme. Cette différence peut être expliquée non seulement par l'environnement qui est aussi différent, mais aussi par plusieurs interventions de lutte anti vectorielle réalisées après cette enquête.

9 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

CONCLUSION

Le présent travail a eu pour objectif de dégager la proportion d'absentéisme scolaire du paludisme, afin d'apprêter un outil pouvant servir de support aux décideurs et aux chercheurs. Au terme de la présente étude, il se dégage que le paludisme à lui seul prend 30,8 % d'absentéisme à l'école.

RECOMMANDATIONS

Eu égard à ce qui précède, nous formulons les recommandations suivantes pour la réduction du taux d'absentéisme scolaire du au paludisme dans la Zone de Santé d'Ibanda :

- de renforcer les dispositifs de démoustication sur l'espace public ;
- de former les enseignants sur la lutte anti vectorielle pour mener des leçons participatives sur la prévention du paludisme.
- Encourager l'instauration des comités ou clubs anti-paludisme dans chaque école pour évaluer et promouvoir la lutte anti vectorielle.
- Capitaliser la journée mondiale du paludisme à l'école.

REFERENCES

- [1] APP « L'Alliance pour la prévention du paludisme », Boîte à outils pour les campagnes de distribution massive visant à augmenter la couverture et l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée, Seconde édition 2012.
- [2] Lavoisier, Epidémiologie : Principes et méthodes quantitatives, Paris, 2009.
- [3] Nicolas Treich, l'Analyse coût-bénéfice de la Prévention des Risques, Université de Toulouse, Décembre 2005.
- [4] OMS, LE PALUDISME CHEZ LA FEMME ENCEINTE, Lignes directrices pour la mesure des indicateurs clés utilisés aux fins du suivi et évaluation, 2007.
- [5] Prof Pierre Aubry et Prof Emirate, Médecine Tropicale, paludisme à Madagascar, 2006, P.1
- [6] PNL, Faire Reculer le Paludisme, PLAN STRATEGIQUE 2009 – 2013, Janvier 2009, RD Congo.
- [7] PNL, Guide technique de formation en prévention et prise en charge du paludisme, 2010, p.31.
- [8] Audibert M, Evaluation de la lutte anti vectorielle : Approche économique, Médecine Tropicale, 2009.
- [9] CENTRE NATIONAL D'EXPERTISE SUR LE VECTEUR, Surveillance et Contrôle des moustiques aux points d'entrée ouverts au trafic international, Octobre 2012, Paris, p. 23.
- [10] Jacky KABWE KABEYA et All, Impact de la moustiquaire imprégnée d'insecticide sur le paludisme parmi les enfants de moins de cinq ans : Cas de la RD Congo.
- [11] DOANNIO J.M.C et all, Représentations sociales et pratiques liée à l'utilisation des moustiquaires imprégnées dans la lutte contre le paludisme en Côte d'Ivoire, publié dans Med Trop 2003 ; pp 45-52,66.
- [12] Centre d'expertise sur les vecteurs « CNEV », Guide méthodologique de surveillance et contrôle des moustiques aux points d'entrées au trafic international, France, Octobre 2012.
- [13] Kevin S et all, traitement du paludisme aux Etats-Unis : une revue systématique, publié dans le journal Américain des Maladies Vol 297, numéro 20, Atlante USA, Mai 2007

- [14] MINISANTE RWANDA, Manuel de formation pour la prise en charge du paludisme au Rwanda, PNLP, KIGALI, juillet 2008, pp165
- [15] OMS : Bureau Afrique, Profil entomologique du paludisme en RDC, Septembre 2007
- [16] OMS, Rapport d'un groupe d'étude, PALUDISME : LUTTE ANTIVECTORIELLE ET PROTECTION INDIVIDUELLE, Série de Rapports techniques 936, 2006.
- [17] OMS, Rapport mondial sur le paludisme, 2005.
- [18] OMS, Rapport mondial sur le paludisme, 2006.
- [19] OMS, Rapport mondial sur le paludisme, 2007.
- [20] OMS : Rapport mondial sur le paludisme ,2008.
- [21] OMS, Rapport mondial sur le paludisme, 2009.
- [22] OMS, Rapport mondial sur le paludisme, 2010.
- [23] OMS, Rapport mondial sur le paludisme, 2011.
- [24] OMS, Rapport mondial sur le paludisme, 2012.
- [25] OMS, Rapport mondial sur le paludisme, 2013.
- [26] Plan d'action 2009 du District sanitaire de Bukavu, p 24.
- [27] Plan National stratégiques de lutte contre le paludisme 2007-2011 ; Rapport de EDS République Démocratique du Congo 2007.
- [28] PNLP-RDC, Fiches techniques paludisme, version 2005.
- [29] PNUD, Pauvreté et conditions de vie des Ménages, Province du Sud – Kivu, Mars 2009.
- [30] Save the children et all, lutte contre le paludisme au Mali, 2010.
- [31] TALANI P et all, lutte contre le paludisme par le moustiquaire imprégnées à Brazzaville, journal le KIOSQUE, journal Médecine d'Afrique noire, n° 5212, décembre 2005, pages 687-690.
- [32] Thaddée YHAWÉ, paludisme un combat de tous les jours, Syfiat RDC2009.
- [33] UNICEF, Combattre le paludisme est un investissement pour le futur !, Cote D'Ivoire, 2006.
- [34] WHO: RBM, Overview of malaria control activities and program progress, Brasil, 2005, p 5.
- [35] Aurelien A.AHOLOUKPE, des représentations socioculturelles liées à la moustiquaire imprégnée en milieu rural au Bénin : cas de l'arrondissement de Ouèdo à Abomey-calavi, Mémoire inédit, Université de Bénin, 2006, p 35.
- [36] D OANNION JMC, Transmission du paludisme à Kaffiné, un village de riziculture irrigué de la Côte d'Ivoire et essai de lutte par l'utilisation des moustiquaires « O lyset Net » en zone de résistance des *Anopheles gambiae* s. (Gillet, 1902) aux pyrèthrimoïdes. Thèses de Doctorat d'Etat des Sciences Naturelles, Université de Cocody-Abudjan, 2003, p 214.
- [37] DOSSOU-YOVO J – Etude éthiologique des moustiques vecteurs du paludisme en rapport avec les aspects parasitologiques de la transmission du paludisme dans la région de Bouaké. Thèse de Doctorat d'Etat, Université d'Abidjan-cocody, Côte d'Ivoire, 2003, p 345.
- [38] Eddy Kieto ZOLA, Analyse comparative de la prise en charge et du coût des soins d'un épisode du paludisme simple chez les enfants de moins de 5 ans dans les centres de sante St Joseph, Esengo et Deborah, Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa - DES en Economie de la Santé, 2004.
- [39] IYAMUREMYE Vincent, Degré d'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides par les femmes enceintes en CPN et ses déterminants dans la Zone de l'hôpital MIBILIZI au RWANDA, I.S.T.M /Bukavu 2009, inédit.
- [40] KALEBO WATANGA, Degré d'adhésion à l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides à Bukavu, I.S.T.M /Bukavu 2009, inédit.
- [41] NGONGO MUNDALA, la prévention du paludisme chez la femme enceinte dans Zone de Santé Urbaine de Bukavu, I.S.T.M /Bukavu 2000, inédit.
- [42] Michel vaillant, Déploiement d'une nouvelle stratégie de traitement d'une maladie à transmission vectorielle : application au paludisme , analyse des pratiques thérapeutiques, et conséquences sur l'épidémiologie de *P. falciparum* en Casamance, Sénégal, 1996 – 2009, Thèse pour le Doctorat de l'Université Bordeaux 2, 2010.
- [43] Pierre AKILIMALI ZALAGILE, Déterminants de l'utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide en faveur des enfants de moins de cinq ans dans la ville de Kinshasa, Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa -Maitrise en Santé Publique-Economie de la Santé 2008.
- [44] Roserie AZONDEKON, Contrôle de qualités des Moustiquaires Imprégnées Commercialisées ou distribuées au Benin, Université d'Aubomey Calavi, 2007.
- [45] SANDRA INCARDONA, Le paludisme au Cambodge épidémiologie, diagnostic moléculaire à haut débit, et variabilité du gène ARNr 18S des quatre espèces infectant l'homme, Thèse de doctorat de l'Université Paris 7, juin 2007.