

Connaissances, attitudes et pratiques des habitants des quartiers Kisunka, Tshatshi et Joli Site de Likasi face à la moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée

Joseph K. Ilunga¹, Walter N. Ilunga¹, Aurélie M. Kabwika², Serge M. Kabundji¹,
Léon T. Bondo¹, Clémence B. Kabamba¹, Péguy M. Mwadi¹

¹ Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

² Institut Supérieur des Techniques Médicales de Likisa, République Démocratique du Congo.

Résumé

Pour dormir paisiblement et protéger la santé, le programme national de lutte contre le paludisme recommande de dormir sous la moustiquaire imprégnée d'insecticide. L'utilisation de la MILD préconisée par la médecine moderne se trouve confrontée à des difficultés d'ordre sociologique, anthropologique et économique. Cette étude avait comme objectif d'évaluer les connaissances et décrire les attitudes et pratiques de la population sur l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée.

Matériel et Méthode : Il s'agissait d'une étude descriptive transversale prospective menée dans les quartiers de Likasi (Kisunka, Tshatshi et Joli Site), sur une période de deux mois, soit allant du 1er février au 31 mars 2019. L'échantillonnage aléatoire simple a été utilisé avec une taille de l'échantillon de 498 habitants.

Résultats : Nous avons atteint 498 sujets ; sexe féminin à 73,7% ; informes à 79,5% ; connue pour tout le monde à 78,9% ; attitude d'acceptation à 81,3% ; source de chaleur à 52,0% ; possession à 91,0% et utilisée toute l'année à 92,6%.

Conclusion : Les connaissances sur les moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée ne sont pas effectives, ce qui influence sur les attitudes et les opinions. La possession et la saison d'utilisation sont partielles.

Mots-clés : Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée, connaissance, attitude, pratique, opinion.

Introduction

La population n'utilise pas suffisamment la moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée (MILD) comme mesure de protection contre les moustiques.

L'ignorance des avantages de la MILD ; certaines personnes se plaignent de la sensation d'étouffement sous la MILD, habitat non adapté à l'installation ; certains membres des familles ne savent pas comment bien l'installer ; faible sensibilisation de la communauté sur la valeur réelle de l'utilisation et son bénéfique ; population non habituée à dormir sous la MILD ;

absence de séances de démonstration sur l'utilisation avant, pendant et après acquisition ; ignorance de l'importance de l'insecticide contenu dans la MILD ; crainte d'intoxication et non entretien (pas de réparation lorsque la MILD est déchirée) [1].

Au Niger, 54,82% d'enfants et 48,21% des femmes enceintes ont dormi sous moustiquaire la nuit précédant une enquête [3].

Au Sénégal, environ trois enfants sur dix dorment sous MILD [3]. L'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide est une stratégie efficace de lutte contre le paludisme [3]. Le Tchad a adopté cette stratégie dans sa

Correspondance :

Joseph K. Ilunga, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

Téléphone: +243 991 417 913 - Email: ilungakiyombojoseph@gmail.com

Article reçu: 14-10-2020 Accepté: 28-11-2020

Publié: 30-11-2020



Copyright © 2020. Joseph K. Ilunga *et al.* 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.

Pour citer cet article: Ilunga JK, Ilunga WN, Kabwika AM, Kabundji SM, Bondo LT, *et al.* Connaissances, attitudes et pratiques des habitants des quartiers Kisunka, Tshatshi et Joli Site de Likasi face à la moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée. Revue de l'Infirmier Congolais. 2020; 4(2): 26-30.

politique nationale et dans son plan stratégique 2014-2018 [4].

Par ailleurs, il est établi que l'usage convenable de MILD permet de prévenir la transmission de la maladie. Cependant, certains auteurs pensent que le manque de connaissance cognitive d'un objet technique peut influencer sur les pratiques d'utilisabilité [3].

Pour dormir paisiblement et protéger la santé, le PNLP recommande de dormir dans une MILD. Ceci est valable pour les parents, les enfants, les femmes enceintes, les personnes de troisième et pour tous les autres membres de la famille. Elle est un équipement nécessaire pour prévenir contre les piqûres d'insectes et des moustiques, porteurs des maladies graves comme le paludisme.

C'est un accessoire particulièrement comme protection des humains contre les insectes vecteurs de maladies (fièvre jaune, paludisme...), notamment dans les pays où ces maladies sont endémiques. C'est aussi une protection contre les autres animaux nuisibles [5].

La moustiquaire imprégnée d'insecticide est une moustiquaire traitée avec un produit insecticide directement intégré dans la fibre au moment de la fabrication [6].

En République Démocratique du Congo, le programme national de lutte contre le paludisme encourage les congolais à utiliser la moustiquaire imprégnée d'insecticide. Malheureusement, bon nombre de congolais ne savent pas comment l'utiliser.

Pour le PNLP, le mode d'utilisation est simple : avant de placer la MILD, il faut l'exposer à l'ombre ou à l'air libre pendant 24 heures, puis installer cette MILD sur votre lit pour vous protéger contre les anophèles [7].

L'OMS préconise qu'afin de prévenir à l'accès universel, la distribution doit être d'une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée pour deux personnes exposées au risque de contracter le paludisme [8].

Fountain et Courtejoie, ont écrit les recommandations dans le livre « Infirmier comment traiter votre malade » qu'il faut enfiler la moustiquaire dès la tombée du soleil pour mieux se protéger contre les piqûres nocturnes [9].

Entre 2005 et 2017, le pays et ses partenaires techniques et financiers ont beaucoup investi dans les stratégies de lutte contre le paludisme, parmi lesquelles l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), le traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg), la pulvérisation intra domiciliaire (PID) dans des zones ciblées et la prise en charge prompte et efficace des cas de paludisme [10].

L'utilisation de la MILD préconisée par la médecine moderne se trouve confrontée à des difficultés d'ordre

sociologique, anthropologique et économique, ce qui explique les attitudes de refus ou d'indifférence vis-à-vis de ce produit [2].

La présente étude s'était fixé comme objectifs : d'évaluer les connaissances de la population de Likasi sur l'usage de la MILD, la possession et la saison d'utilisation ainsi que de décrire leurs attitudes et leurs opinions vis-à-vis de son utilité.

Matériel et méthodes

Cadre d'étude

L'étude s'est déroulée dans la ville de Likasi, aux quartiers Kisunka, Tshatshi et Joli Site.

Type et période d'étude

Il s'agit d'une étude quantitative à visée descriptive transversale. L'étude s'est déroulée entre le 1^{er} février et le 31 mars 2019.

Population d'étude, Critères d'inclusion et de non inclusion

Notre étude a porté sur les habitants adultes des quartiers Kisunka, Tshatshi et Joli Site.

Ont été inclus dans notre étude, tout habitant de ces trois quartiers d'âge adulte qui avait accepté de participer à l'étude.

N'ont pas été inclus dans l'étude, tout habitant qui était absent au moment de l'étude, qui n'avait pas accepté de participer et qui n'avait pas l'âge adulte.

Variables retenues

Les variables retenues sont : Sexe, Information, Destinataire, Attitude, Opinion, Possession, Saison d'utilisation.

Choix des sites d'étude

Le choix des quartiers à visiter est fait de façon raisonnée en fonction de l'accessibilité. L'étude a eu lieu dans les trois quartiers de la ville de Likasi à savoir : les quartiers Kisunka, Tshatshi et Joli Site.

Taille de l'échantillon

L'étude a concerné 173 habitants, 219 habitants et 106 habitants pris au hasard respectivement de Joli Site, de Kisunka et de Tshatshi.

Un entretien a eu lieu avec les leaders d'opinions (chefs des quartiers concernés).

Nous étions dans les avenues des quartiers prenant au hasard une parcelle de gauche, sautant la suivante pour prendre l'autre parcelle de droite jusqu'à l'atteinte de notre échantillon, soit une parcelle sur deux de chaque côte.

Techniques de collecte des données

Pour la collecte des données, nous avons utilisé :

- La recherche documentaire : elle a consisté à consulter quelques ouvrages relatifs à l'étude menée. Elle nous a permis de parcourir certaines études antérieures sur la question ou celles apparentées à la question traitée ;
- La pré-enquête pour la découverte du site : a permis de préparer la collecte de données ou d'explorer parfaitement le milieu d'étude ;
- Le questionnaire écrit prétexté : élaboré en fonction des normes en matière de connaissances, attitudes et pratiques dans le milieu.

Traitement et analyse des données

La série d'analyse et la production de texte, des données et des tableaux ont été effectués sur le logiciel Microsoft Office Word 2013.

Considérations éthiques

La participation a été volontaire. Les informations ont été recueillies après le consentement verbal éclairé des habitants.

Résultats

Les résultats montrent 73,7% de sexe féminin et 26,3% de sexe masculin.

Concernant l'information sur la MILD, la majorité de nos enquêtés sont bien informés, soit 79,5% contre 20,5% de non informés.

La destination est davantage connue pour tout le monde à 78,9%, aux enfants inférieurs à 5 ans à 11,9% et aux femmes enceintes à 9,2%. L'attitude est acceptable à 81,3% et répugnante à 18,7%.

L'opinion prédominante est la source de chaleur, suivie de problème de la respiration avec respectivement 52,0% et 22,9% puis autres opinions 13,7%, inefficacité 6,8% et cause de l'insomnie 4,6%.

Nos enquêtés possèdent les MILD à 91% et en manquent à 9%. Nous constatons que la MILD est utilisée toute l'année à 92,6% et pendant la saison de pluie et pendant la saison sèche respectivement avec 7,4% et 00%.

Tableau 1. Paramètres en rapport avec la MILD

Variable	Effectif	Pourcentage
Sexe du répondant		
Masculin	131	26,3
Féminin	137	73,7
Information sur la MILD		
Informes	396	79,5
Non informes	102	20,5
Nature du destinataire de la MILD		
Enfant inférieur à 5 ans	59	11,9
Femme enceinte	46	9,2
Tout le monde	393	78,9
Attitude sur la MILD		
Acceptation	405	81,3
Répugnance	93	18,7
Opinion sur la MILD		
Inefficacité	34	6,8
Problème de la respiration	114	22,9
Source de chaleur	259	52
Cause de l'insomnie	23	4,6
Autres	68	13,7
Possession de la MILD		
Possèdent	453	91
Ne possèdent pas	45	9
Saison d'utilisation de la MILD		
Saison sèche	0	00
Saison de pluie	37	7,4
Toute l'année	461	92,6

Discussion

L'étude prospective nous a permis de recueillir les données nous permettant ainsi de minimiser les biais de sélection.

Dans notre série, le sexe féminin est plus représenté avec 73,7%. Le manque de travail dans la majorité des femmes congolaises, obligées de rester à la maison, justifierait nos résultats.

Concernant l'information, nos résultats donnent 79,5% des enquêtés informés de la MILD.

Nos résultats sont supérieurs à ceux de certains auteurs sur ceux informés de la MILD dans leurs études menées à Kinshasa et à Lubumbashi [11,12] ; mais inférieurs à ceux des autres en 2013 dans la zone de sante de Lusanga [13].

La nature du destinataire pour tout le monde est représentative avec 78,9%. Nos résultats sont inférieurs à ceux d'autres chercheurs de Kinshasa et Lubumbashi [11,12].

Dans la bibliothèque électronique de données factuelles de l'OMS, sur la prévention du paludisme et de l'anémie, il est recommandé que toutes les personnes exposées à un risque de contracter le paludisme doivent avoir accès à des MILD et les utiliser [14]. Ce qui prouve que les efforts sont encore à fournir pour que tout le monde soit informé ainsi.

Il ressort de notre travail que l'attitude personnelle est acceptable à 81,3%, avec une opinion sur l'emploi de 52% comme source de chaleur; résultats largement supérieurs à ceux de celui de Kinshasa [11]; mais inférieurs à ceux trouvés au Cameroun en 2013 sur la chaleur [15]. Les arguments avancés ci-haut sur les milieux et périodes pourraient justifier nos résultats. L'étude menée à Kinshasa a montré que ce sont les difficultés d'ordre sociologique et anthropologique qui expliquent ces attitudes face à ce produit [2]. L'ignorance accusée par un auteur au Cameroun [15], serait la cause de ces résultats dans notre milieu d'étude.

Dans ce travail, la possession est à 91% et utilisées toute l'année à 92,6%. Nos résultats sont similaires à ceux trouvés à Kinshasa par un chercheur sur la possession et l'utilisation toute l'année [2].

Références

1. Programme National de Lutte contre le Paludisme (RDC). Rapport d'activités 2016. PNLP : Kinshasa, 2017.
2. Ntumba K. Perceptions et usages de la MILD pour la lutte antipaludique chez les habitants de la commune de Bumbu. Travail de fin de cycle. Université Pédagogique Nationale, Kinshasa, 2009.
3. Yandaï FH, Moundine K, Djoumbe E, Boulotigam K, et al. Perception de risque du paludisme et utilisation des moustiquaires au Tchad. Int. J. Biol. Chem. Sci. 2016; 10(6): 2646-2654.
4. Programme National de Lutte contre le Paludisme (RDC). Rapport d'activités 2013. PNLP : Kinshasa, 2014.
5. Organisation Mondiale de la Santé. Guide pour le traitement et l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide. Genève : OMS ; 2002.
6. Azondekon R. Contrôle de qualité des moustiquaires imprégnées au Bénin. Mémoire de fin d'études, Université d'Abomey Calavi ; 2007.
7. Nkashama J, Longoso C. RDC : comment utiliser les moustiquaires imprégnées d'insecticide ? Consulté le 20 juillet 2020 et accessible sur : <https://www.radiookapi.net/emissions-2/okapi-service/2010/01/13/rdc-comment-utiliser-les-moustiquaires-impregnees-dinsecticide>
8. Fomba S, Coulibaly CA, Coulibaly C, Bamba A, Touré F, Sangho H. Effet de la formation sur la qualité de la prise en charge des cas de paludisme dans les centres de santé de premier contact de la commune V de Bamako. Science et Technique, Sciences de la Santé 2018; 41(2) : 81-91.
9. Fountain D, Courtejoie J. Infirmier comment traiter votre malade. BERPS : Kangu-Mayumbe, Kinshasa, 1993.
10. Equipe de l'évaluation d'impact de la RDC. Evaluation de l'Impact des Interventions de Lutte Contre le Paludisme sur la Mortalité Toutes Causes Confondues chez les Enfants de moins de cinq ans en République Démocratique du Congo de 2005 à 2015: Synthèse des résultats préliminaires. Programme National de Lutte contre le Paludisme: Kinshasa, RDC; 2017.

Conclusion

Au regard des résultats, il apparaît clairement que les connaissances sur les moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée ne sont pas effectives, ce qui influence sur les attitudes, les opinions et les perceptions.

La possession et la saison d'utilisation sont partielles dans ces trois quartiers.

De ce qui précède, il est indispensable :

- De mettre en place un programme de sensibilisation dans la ville ;
- D'appuyer davantage ces activités dans la communauté ;
- De sélectionner les femmes au travail, car restant à la maison par manque de ce dernier ;
- D'encourager les chercheurs sur les études des connaissances, attitudes et pratiques face à la MILD.

Conflits d'intérêt : Aucun.

11. Mputu NS. Evaluation des connaissances, attitudes et pratiques des habitants de Mbumbu face à l'utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide. Travail de fin de cycle. Université Pédagogique Nationale, Kinshasa, 2008.
12. Philippe CM, Odile NN, Luboya ON. Problématique de l'utilisation des Moustiquaires Imprégnées d'insecticide à Longue Durée (MILD) chez les enfants de moins de 5 ans en République Démocratique du Congo. *Pan African Medical Journal* 2016 ; 23 : 101.
13. Kuma-Kuma KD, Kimpanga DP. Facteurs associés à l'utilisation de la MILD dans les ménages de la zone de santé de Lusanga. Ecole de Santé Publique de Kinshasa, Université de Kinshasa ; 2013.
14. Organisation Mondiale de la Santé. Le Rapport sur le paludisme dans le monde 2019 en un clin d'œil. Genève : OMS ; 2019.
15. Nkamedjie PP. Déterminants de l'utilisation de la MILD dans le district de santé de la Mifi. Master en Épidémiologie et Santé Publique, Université de Dschang, Cameroun, 2013.