

Evaluation de l'observance des mesures préventives et de limitation de la propagation du covid-19 a l'HGR/ d'Ilebo

MUTERO BELESI Blaise*

Institut Supérieur des Techniques Médicales d'ILEBO, B.P 166 ILEBO, Province du Kasai ; République Démocratique du Congo

RESUME:

La présente étude a pour objectif général d'évaluer l'observance des mesures préventives de limitation de la propagation de la COVID-19 dans l'Hôpital Général de Référence d'Ilebo dans la province du Kasai.

Nous avons mené une étude transversale descriptive pour collecter les données relatives à la mise en œuvre ou à l'observance des mesures préventives de limitation de la propagation du COVID-19 dans l'HGR d'Ilebo.

Les résultats obtenus montrent que la totalité des enquêtés déclarent connaître l'existence de la covid-19 ainsi que les mesures barrières édictées pour freiner la propagation de la maladie, on note malheureusement une absence d'application de prélèvement de la température, une absence de dispositif de lavage des mains, le port de masque et le respect de la distanciation sociale.

Mots clés : évaluation, observance, mesures préventives, covid-19, Ilebo

ABSTRACT :

The general objective of this study is to assess compliance with preventive measures to limit the spread of COVID-19 in the Ilebo. General Reference Hospital in Kasai province.

We conducted a descriptive cross-sectional study to collect data relating to the implementation or compliance with preventive measures to limit the spread of COVID-19 in the Ilebo HRM.

The results obtained show that all of the respondents declared that they were aware of the existence of covid-19 as well as the barrier measures enacted to slow the spread of the disease, unfortunately there was an absence of application of temperature sampling, an absence of device for washing hands, wearing a mask and respecting social distancing.

Keywords : assessment, compliance, preventive measures, covid-19, Ilebo.

*Adresse des Auteur(s)

MUTERO BELESI Blaise, Institut Supérieur des Techniques Médicales d'ILEBO, B.P 166 ILEBO, Province du Kasai ; République Démocratique du Congo, RDC. Email: muteroblaise1968@gmail.com, Tel : +24381 67 53 709

I. INTRODUCTION

La prévalence de la transmission d'une personne à une autre de la pandémie à coronavirus est très élevée dans le monde. Elle augmente et progresse en vitesse au fur et à mesure que les gestes barrières ne sont pas respectés. Débuté en Chine vers la fin de l'année 2019 en passant par l'Italie, l'Espagne,

la France, l'Allemagne, les USA etc., les données recueillies au début de cette pandémie et les analyses ultérieures surestimaient sa virulence mortelle. Cette pandémie continue à inquiéter des milieux gouvernementaux et des familles à cause de sa vitesse de contamination et sa virulence mortelle faisant un grand nombre des victimes au monde. Selon le rapport publié par l'OMS en début Avril 2020, le taux de mortalité de cette pandémie est très élevé dans plus de 2/4 des pays au monde avec un effectif de 28.191.178 cas confirmés dont 19.015.510 cas guéris et 909.927 décès. A ce jour, de nombreuses études fondées sur des méthodologies différentes et complémentaires estiment que, dans la plupart des pays, la mortalité à Covid-19 se situe entre 0,5 et 1% [1].

Pour bien appréhender la gravité de cette pandémie, les scientifiques doivent comprendre qu'elle est la létalité du virus dans différents groupes de personnes. Le risque de mourir avec le Covid-19 varie considérablement en fonction de l'âge, du système immunitaire, du statut socioéconomique et du système de santé mis en place par les autorités du pays. L'Afrique avec plus au moins 6.200 cas dont 260 décès jusqu'en d'avril 2020. La République Démocratique du Congo, notre pays, n'est pas exempté de cette pandémie à coronavirus appelée COVID-19 qui risque de se propager dans l'ensemble des territoires nationaux si les mesures de prévention visant à limiter sa propagation ne sont pas respectées.

En RDC, avec le premier cas importé de l'Europe confirmé par l'Institut National de Recherche Biomédicale (INRB) et publié dans le rapport du Ministère de la Santé Publique au début Mars 2020 poussa le Président de la République à prendre certaines mesures notamment : la fermeture des églises, des écoles, des discothèques, des universités, des bars, des Hôtels, des installations sportives et tant autres activités y compris la fermeture des frontières de la RDC avec les voisins et toutes les autres provinces du pays, l'installation de points d'eau pour le lavage des mains munie d'un savon liquide, des sites de prise en charge des différents cas, la sensibilisation, la distanciation sociale, la prise de température, le port obligatoire de cache-nez, les horaires travail de crise imposés dans les entreprises tant publiques que privées etc. La mise en œuvre ou l'application de toutes ces mesures jugées importantes pour freiner la propagation de la COVI-19 est un autre champ de bataille à mener dans la population congolaise en général et particulier celle d'Ilebo

plus précisément chez les agents de l'Hôpital Général de Référence d'Ilebo.

Certes, ces agents disposent des connaissances nécessaires pour prévenir de nombreuses maladies. Ils savent ce qu'il faut faire pour bénéficier d'un meilleur état santé pour eux-mêmes, pour leurs familles et pour toute la communauté. Malheureusement, ces connaissances sur la prévention de la pandémie posent problème, il y a lieu de s'interroger là-dessous !

Il est aussi surprenant de constater que l'opinion de ces agents soit favorable par rapport à la prévention de la pandémie uniquement sur la base des connaissances scientifique ou clinique, alors que la prévention de cette pandémie est aussi tributaire d'autres facteurs comme la distanciation sociale, le lavage régulier des mains avec des gels alcooliques etc.

Notre étude soulève les préoccupations suivantes :

- Les agents de l'HGR/Ilebo connaissent-ils l'existence de cette pandémie dans le pays ?
- Les agents de l'HGR/Ilebo connaissent-ils les mesures barrières édictées par les autorités ?
- Les agents de l'HGR respectent-ils ces mesures dans leur milieu de travail ?

En guise des réponses anticipée nous pensons que les agents de l'HGR/Ilebo connaissent l'existence de cette pandémie dans le pays et également ils connaissent le mode de transmission de cette pandémie ; ils connaissent les mesures barrières édictées par les autorités ; mais seulement ils ne respectent pas les mesures dans la pratique quotidienne.

La présente étude a pour objectif général d'évaluer l'observance des mesures préventives de limitation de la propagation de la COVID-19 dans l'Hôpital Général de Référence d'Ilebo dans la province du Kasai.

II. MATERIEL ET METHODES

II.1. Population d'étude

La population d'étude est constituée des agents et fonctionnaires affectés à l'HGR/Ilebo.

II.2. Type d'étude

Nous avons mené une étude transversale descriptive pour collecter les données relatives à la mise en œuvre ou à l'observance des mesures préventives de limitation de la propagation du COVID-19 dans l'HGR d'Ilebo.

II.3. Échantillonnage

Nous avons recouru à l'échantillonnage non probabiliste du type occasionnel des unités statistiques retenus pour l'étude: une taille d'échantillon est estimée d'office à 45 agents a été retenue.

II.3.1. Critères de sélection

a) Inclusion

Pour faire partie de l'étude, il fallait être:

- Etre agent ou personnel affecté à l'HGR/Ilebo ;
- Accepter de participer à l'étude ;
- Etre présent (en fonction) au moment de notre enquête ;

- Etre disposé à nous recevoir et à répondre à nos questions.

b) Exclusion

Sont exclus de l'étude les malades suivis dans la formation médicale et les agents d'autres institutions œuvrant à Ilebo.

II.4. Collecte des données

II.4.1. Instrument de collecte des données

L'instrument de collecte des données utilisé est un questionnaire d'enquête comportant deux parties dont la première concerne l'identification de l'enquêté et la deuxième concerne l'observance des gestes barrières pouvant freiner la propagation de la pandémie à Coronavirus dans le milieu de travail.

II.5. Traitement et analyse des données

Nos données recueillies ont été analysées à l'aide du logiciel MS Excel version 2010. Les résultats sont présentés dans des tableaux et interprétés selon le pourcentage modal et les modalités de variables d'étude.

III. RESULTATS

Tableau I : Répartition de nos enquêtés par rapport à leur milieu de travail

Variables	Effectif (n=45)	Pourcentage
1. Milieu de travail		
HGR/Ilebo	45	100
2. Sexe		
Masculin	25	55,6
Féminin	20	44,4
3. Niveau d'étude		
Secondaire	4	8,9
Universitaire	38	84,4
Post universitaire	3	6,7

Il ressort de ce tableau que la totalité des enquêtés proviennent de l'hôpital général de référence d'Ilebo. Pour ce qui est de répartition par sexe, nos résultats indiquent que 55,6% des enquêtés sont du sexe masculin. Pour ce qui concerne le niveau d'étude, nos résultats montrent que 84,4% des enquêtés ont le niveau d'étude universitaire.

IV. DISCUSSION

Les poussées épidémiques rapportées à ce jour ont principalement concerné des groupes de cas exposés en raison de contacts étroits dans la famille ou lors de certains rassemblements. La COVID-19 se transmet principalement par des gouttelettes provenant de personnes infectées et par des contacts étroits avec ces sujets. Les mesures centrées sur la prévention (en particulier le lavage des mains régulier et les règles d'hygiène en cas de toux) et sur la surveillance active (afin de détecter et d'isoler rapidement les cas, d'identifier rapidement les personnes en contact avec des cas et de les suivre étroitement, et d'assurer un accès rapide aux soins cliniques, en particulier pour les cas graves) permettent d'endiguer efficacement la plupart des poussées épidémiques de COVID-19.

L'OMS reconnaît que le contrôle de la température, à la sortie comme à l'entrée, n'est pas un moyen efficace pour arrêter la

propagation internationale, car il est possible que des sujets infectés soient en période d'incubation, n'ont pas de symptômes apparents au début de la maladie, ou ne présentent pas de fièvre en raison d'un traitement antipyrétique; en outre, ces mesures demandent des investissements importants qui pourraient n'avoir que peu de bénéfices. Il est plus efficace de relayer des messages de prévention aux voyageurs et de recueillir à leur arrivée des déclarations de santé contenant leurs coordonnées, afin de pouvoir analyser correctement les risques et suivre éventuellement les contacts.

Le port d'un masque médical est l'une des mesures de prévention qui permettent de limiter la propagation de certaines maladies respiratoires, y compris l'infection due au covid-19, dans les zones touchées. Toutefois, un masque n'offre pas une protection suffisante à lui seul et il convient de prendre d'autres précautions tout aussi importantes. Le port d'un masque doit être associé à une bonne hygiène des mains et à d'autres mesures de lutte anti-infectieuse pour éviter la transmission interhumaine du covid-19. L'OMS a publié des lignes directrices sur les stratégies de lutte anti-infectieuse à adopter pour les soins à domicile et dans les établissements de santé en présence de cas présumés d'infection par le covid-19. Quand il n'est pas indiqué, le port de masques médicaux engendre des coûts inutiles, oblige à assurer un approvisionnement et crée un faux sentiment de sécurité qui peut faire négliger d'autres mesures essentielles comme l'hygiène des mains. En outre, s'il est mal utilisé, un masque ne parviendra pas à réduire efficacement le risque de transmission.

Au regard de ces résultats obtenus, il est clair qu'aucune action ou aucune mesure pouvant freiner la propagation ou la contamination massive de cette pandémie n'a été réalisée en bon escient pourtant la province du Kasaï, particulièrement la cité ou le territoire d'Ilebo connecté avec la ville province de Kinshasa l'épicentre de cette pandémie par plusieurs voies (aérienne, maritime et terrestre) bien même qu'il y a rupture entre la capitale congolaise et d'autres province, ce territoire d'Ilebo ne sera pas épargné de la pandémie du COVID-19 d'où la nécessité d'observer la mesure préventive qui est une règle conférant à la population les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'en améliorer [2].

Autrement dit, la prévention est la seule mesure qui consiste à intervenir bien avant l'apparition d'un problème potentiel, elle donne les moyens de réduire ou d'éviter l'apparition de nouveaux cas d'une maladie quelconque. D'où dans il serait important de créer les conditions favorisant la santé globale. Les intervenants s'attaquent aux facteurs prédisposant aux conditions pathogènes [4].

D'une manière générale, 91,1% de nos enquêtés sont des cadres universitaires. Pour Antoine-Chris TONDA, le niveau d'étude joue un rôle très important dans la compréhension et l'opérationnalisation en bon escient des stratégies managériales adoptées en rapport avec l'univers. Une fois si le niveau d'instruction est si élevé, les mauvaises pratiques comme la réticence à la prise des décisions sanitaires et tant d'autres sont moins fréquentes. Cela est contraire à une catégorie des personnes dont le niveau d'instruction est bas [5].

V. CONCLUSION

Comme on peut le constater, cette étude a ses limites. En effet, elle a été menée auprès des 45 agents œuvrant à l'HGR/Ilebo par rapport l'observance ou à l'existence et au respect de certaines mesures ou dispositions ciblées parmi celles édictées par l'OMS et l'OIT vulgarisées par les autorités nationales, pouvant freiner la propagation du COVID-19 dans leur milieu de travail.

Les résultats obtenus de notre recherche ont révélé que réellement les agents de cette formation sanitaire reconnaissent l'existence de la pandémie à coronavirus en RDC ainsi que les mesures barrières pouvant limiter sa propagation dans leur milieu de travail, mais ce qui est impressionnant serait l'opinion de nos enquêtés par rapport à l'existence et au respect des gestes barrières où ils s'accordent à affirmer qu'aucune disposition n'existe.

N'ayant pas les dispositifs pouvant freiner ou empêcher carrément la contamination à cette pandémie jusqu'ici, ses agents, ses malades et d'autres visiteurs qui y fréquentent sont exposés à cette pandémie.

REFERENCES

- [1] OMS (2020): Recommandations actualisées de l'OMS concernant le trafic international en rapport avec la flambée épidémique de COVID-19, 29 février 2020.
- [2] Charte d'OTTAWA (1986): Promotion de la santé - Charte d'OTTAWA, sur le site: <http://www.euro.who.int>, consulté le 27/05/2021
- [3] OIT (2020) ; Prévention et limitation de la propagation du COVID-19 au travail.
- [4] MIKENDE.A (2020) : Connaissances et comportement des personnes vivants avec le VIH/SIDA à l'égard du dépistage des enfants.
- [5] Impact de la mutuelle de santé des enseignants de l'enseignement primaire, secondaire et professionnel (M.E.S.P) sur les soins médicaux de ses membres dans la ville province de Kinshasa.