

De La Connaissance Des Mères Du Quartier Butanuka Sur Les Déterminants De La Diarrhée Aigue Chez Les Enfants De Moins Cinq Ans

KAMBALE TAGHOYA Livinus¹ et OMBENI VUHESE Cathy²

¹&²Assistants à l'ISTM-BENI ; togoyalivinus@gmail.com



Résumé – Cette étude descriptive, transversale et prospective concerne les mères des enfants de moins de 5 ans du quartier Butanuka qui avaient présenté au moins un épisode de diarrhée aigüe en 2021.

Elle a pour but d'identifier les déterminants de la survenue des diarrhées aigües infanto-juvéniles attribuables à l'enfant, aux comportements maternels et à l'environnement. Elle contribue à la prévention de ces affections. Elle a intéressé une population de 185 mères des enfants de moins de cinq ans. Les principaux résultats obtenus avaient été : 41% des mères ont l'âge entre 18-25 ans ; 40% des mères ont le niveau d'étude primaire ; 56% des mères sont des ménagères. Les déterminants de la survenue des diarrhées aigües attribuables à :

- L'enfant lui-même : 100% des mères ont évoqué les mauvaises habitudes d'hygiène de l'enfant selon l'âge ; 45% les maladies et 77% l'allaitement au sein interrompu avant 2 ans ;
- Aux comportements maternels : 100% des mères ont évoqué l'arrêt de l'allaitement maternel exclusif avant 6 mois, les mauvaises habitudes d'hygiène et les mauvaises préparations,
- Manipulations ou conservations des aliments et eau de boisson et 83% les mauvaises pratiques de sevrage.
- Liés à l'environnement : 100% des mères ont évoqué les microbes, les mauvaises conditions d'assainissement et d'hygiène ; 71% la pauvreté ; 70% le manque d'eau potable salubre et 72%, le manque d'installations sanitaires de base.

Mots-clés – Mères Du Quartier Butanuka, Déterminants De La Diarrhée Aigue, Enfants De Moins Cinq Ans.

Abstract – This descriptive, cross-sectional and prospective study concerns the mothers of children under 5 in the Butanuka district who had presented at least one episode of acute diarrhea in 2021.

It aims to identify the determinants of the occurrence of acute infant and child diarrhea related to the children, maternal behavior and the environment. It contributes to the prevention of these affections. It interested a population of 185 mothers of children under five. The main results obtained were: 41% of mothers are between 18-25 years old; 40% of mothers have primary education; 56% of mothers are housewives; for the determinants of the occurrence of acute diarrhea related to:

- The child himself: 100% of mothers mentioned the child's bad hygiene habits according to age; 45% diseases and 77% breastfeeding interrupted before 2 years;
- Maternal behavior: 100% of mothers mentioned stopping exclusive breastfeeding before 6 months, poor hygiene habits and poor preparation, handling or storage of food and drinking water and 83% poor practices of weaning.
- Related to the environment: 100% of mothers mentioned microbes, poor sanitation and hygiene conditions; 71%, poverty; 70%, the lack of safe drinking water and 72%, the lack of basic sanitation facilities.

Keywords – Mothers in the Butanuka district, determinants of acute diarrhoea, children under five years old.

1. INTRODUCTION

La diarrhée aigüe est l'émission brutale d'au moins trois selles liquides ou molles en 24 heures. Elle dure moins de 7 jours en cas d'allaitement maternel exclusif et 14 jours pour les autres. Elle demeure un des problèmes majeurs de santé publique dans les pays à revenus faibles et intermédiaires en raison de ses graves conséquences représentées par la mortalité

infantile (22%), la déshydratation et la dénutrition. Elle est fréquente et responsable de 7 à 10% des hospitalisations des enfants de moins de cinq ans.¹

La diarrhée aigüe s'aggrave dans les pays de l'Afrique Subsaharienne, d'Asie du Sud-Est et de l'Amérique Latine en raison du manque d'eau potable et d'installations sanitaires de base, des mauvaises habitudes d'hygiène, les mauvaises conditions de vie, la malnutrition des enfants, le dysfonctionnement des systèmes de santé. L'incidence de la diarrhée aigüe par enfant et par an varie selon les saisons. Cette incidence est de 12 épisodes par enfant par an dans les pays démunis contre 1 à 2 dans les pays développés.² et ³.

La République Démocratique du Congo compte parmi les 15 pays qui, notifient près de 75% des décès infantiles dus aux diarrhées aigües. L'enquête par grappe à indicateurs multiples (MICS) menée en 2010 et la deuxième enquête démographique et de santé 2013-2014⁴ avaient rapporté une prévalence de la diarrhée aigüe des enfants de moins de cinq ans de 24,7% dans la province du Kasai ; 23,6% au Kasai Central ; 21,9% au Sud-Kivu ; 18,8% à Kinshasa, 13,7% au Nord-Kivu.

Non ou mal soignée, la diarrhée aigüe de l'enfant entraîne une malnutrition, un collapsus mortel dû à la déshydratation, une insuffisance rénale, une nécrose corticale, des lésions neurologiques irréversibles, des convulsions.⁵

Le choix de ce sujet a été motivé par la prévalence élevée de 14,3% de diarrhée aigüe chez les enfants de moins de cinq ans hospitalisés au service de pédiatrie de l'Hôpital Général de Référence de Beni en Août 2021.

Eu égard à cette prévalence, nous nous sommes posé la question suivante :

- Quel est le niveau de connaissance des mères du quartier Butanuka sur les déterminants de la diarrhée aigüe chez les enfants de moins de cinq ans ?

D'une manière générale, notre étude va contribuer à améliorer la santé des enfants.

Spécifiquement, notre étude a apprécié le niveau de connaissance des mères sur les déterminants de la diarrhée aigüe. Ces déterminants sont attribuables à l'enfant lui-même, aux comportements maternels et à l'environnement.

2. Matériel et méthode

Notre étude s'est réalisée au quartier Butanuka, situé dans la commune Beu, en ville de Beni, province du Nord-Kivu, à l'Est de la République Démocratique du Congo. Elle a couvert la période allant du quinze Septembre au quinze Novembre 2021.

Il s'agit d'une étude descriptive, documentaire et transversale, dans une approche prospective. Elle a concerné les mères du quartier Butanuka.

A été incluse dans notre échantillon, toute mère qui / dont :

- A consenti à faire partie de notre enquête ;
- A un enfant de moins de moins de cinq ans ;
- L'enfant a déjà fait un épisode de diarrhée.

La taille de notre échantillon a été de 187 mères, obtenue après utilisation de la formule de SCHWARTZ ci-dessous :

¹Bourillon Antoine et Alii, *Abrégé de pédiatrie*, 6^{em} éd, Elsevier, Masson, 2014 ; P381-382

² M. Gentilini, *Médecine Tropicale*, 6^{em} tirage, Paris : Flammarion, 2001, P.668-674

³OMS, *Soins hospitaliers pédiatriques, prise en charge des affections courantes dans les petits hôpitaux 2007* P 147

⁴MICS/2010 et EDS 2013-2014, p.406).

⁵Cf Gentilini op.cit. P 668-670

$$n = \frac{t^2 pq}{d^2}$$

Légende :

P=Prévalence de la diarrhée aigüe de 14%= 0,14

q= 1-p

t²= Ecart réduit correspondant au risque consenti au seuil de signification de 5% =0,05

d= précision souhaité de 0,5%=0,05 dont le calcul si dessous :

$$n = \frac{(1,96)^2 0,14(1 - 0,14)}{(0,05)^2}$$
$$\frac{3,8416 \times 0,014 \cdot 0,86}{0,0025} = \frac{0,46252564}{0,0025} = 185$$

Notre technique d'échantillonnage a été de convenance. Celle-ci consiste à trouver des sujets qui se portent volontaires pour l'étude. Le guide d'entretien nous a servi pour recueillir les informations utiles à l'étude.⁶

Les variables sociodémographiques des mères sont : l'âge, le niveau d'étude, la profession, l'état civil et le nombre des enfants de moins de cinq ans.

Les variables relatives à la connaissance des déterminants ont été analysées par calcul de pourcentage, tel que : $\% \frac{f_o}{n} \times 100$

Légende :

%= Pourcentage

n= Taille de l'échantillon

f_o= Fréquence observée

100= Constante

La cotation du niveau de connaissance a été évaluée par le calcul des moyennes arithmétiques des pourcentages des items des déterminants.

3. Présentation des résultats

3.1. Présentation des données en fonction des caractéristiques sociodémographiques

Tableau n° 1 : Répartition des mères en fonction des tranches d'âge

Tranches d'âge	Effectifs	%
18-25 ans	76	41

⁶Osée Muhindo Masivi, *Travail de Recherche scientifique en Sept Etapes ; Guide fondamental, pratique et interdisciplinaire Première Edition du FRIDI, Butembo/RDC 2015. P 97*

De La Connaissance Des Mères Du Quartier Butanuka Sur Les Déterminants De La Diarrhée Aigue Chez Les Enfants De Moins Cinq Ans

26-33 ans	35	19
34-41 ans	46	25
42 et plus	28	15
Total	185	100

La majorité des mères, soit 41%, était de la tranche comprise entre 18 et 25 ans.

Tableau n° 2 : Répartition des mères en fonction du niveau d'étude

Niveau d'étude	Effectifs	%
Sans niveau	39	21
Primaire	87	47
Secondaire	43	23
Supérieur	16	9
Total	185	100

Il ressort de ce tableau que la majorité des mères, soit 47%, a un niveau d'étude secondaire.

Tableau n° 3 : Répartition des mères en fonction de la profession

Profession	Effectifs	%
Cultivatrice	35	19
Commerçante	7	4
Elève/Etudiante	11	6
Enseignante	28	15
Ménagères	104	56
Total	185	100

Les ménagères ont représenté 56% des cas

Tableau n° 4 : Répartition des mères en fonction de l'état-civil

Etat-civil	Effectifs	%
Mariée	96	52
Célibataire	50	27
Veuve	31	17
Divorcée	8	4
Total	185	100

Les mariées ont représenté 52% des cas

Tableau n° 5 : Répartition des mères en fonction du nombre d'enfant de moins de cinq ans

Nombre d'enfant	Effectifs	%
1-2	134	72
3-4	51	28
Total	185	100

La plupart des mères, soit 72%, ont au plus 2 enfants âgés de moins de cinq ans

Tableau n° 6 : Répartition des mères en fonction de leur connaissance sur les déterminants attribuables à l'enfant lui-même

Déterminants attribuables à l'enfant	Effectifs	%
Allaitement artificiel	31	17
Allaitement au sein interrompu avant l'âge de 2ans	142	77
Mauvaises habitudes d'hygiène selon l'âge	185	100
Intolérance alimentaire	51	28
Immunodéficiences	55	30
Maladie (paludisme-rougeole)	83	45
Malnutrition	62	34

La moyenne arithmétique des connaissances donne :

$$\frac{17+77+100+28+30+45+34}{7} = \frac{331}{7} = 47\% \text{ inférieure à } 50\%$$

Ce qui révèle une connaissance insuffisante.

Tableau n° 7 : Répartition des mères en fonction de leur connaissance sur les déterminants attribuables aux comportements maternels

Déterminants attribuables aux comportements maternels	Effectifs	%
Mauvaises pratiques de sevrage	154	83
Arrêt précoce de l'allaitement maternel exclusif avant 6 mois	185	100
Allaitement artificiel	185	100
Mauvaises habitudes d'hygiène	8	4
Age	185	100
Profession	41	22
Mauvaise préparation, manipulation et conservation des aliments et/ou eau de boisson	19	10

La moyenne arithmétique des connaissances donne :

$$\frac{83+100+4+19}{7} = \frac{419}{7} = 59,8\%, \text{ supérieure à } 50\%$$

Ceci révèle une connaissance suffisante.

Tableau n° 8 : Répartition des mères en fonction de leur connaissance sur les déterminants attribuables à l'environnement

Déterminants attribuables à l'environnement	Effectifs	%
Manque d'eau potable salubre	185	100
Manque d'installations sanitaires de base	133	72
Pauvreté	131	71
Mauvaises conditions d'assainissement et d'hygiène	185	100
Agent pathogènes ou microbes	185	100

La moyenne arithmétique des connaissances donne :

$$\frac{100+72+71+100+185}{5} = \frac{443}{5} = 88,6\% \text{ supérieur à } 50\%$$

Ce qui reflète une connaissance suffisante.

4. Discussion

4.1. Caractéristiques sociodémographiques

4.1.1. Age

La majorité des mères, soit 41%, avait l'âge compris entre 18 et 25ans. Ramamonjinirina TP et alii⁷ avait observé 31,8% de mères âgées de 20 à 25 ans majoritaires dans leur étude réalisée à Fianarantsoa/Madagascar. Par contre, Rabevazaha et

⁷Ramamonjinirina TP et alii *diarrhée aigüe des moins de 5 ans : Connaissances, attitudes et pratiques des mères à Fianarantsoa/ Madagascar, P3*

alii,⁸ dans leur étude réalisée dans le district de ManaKara au Madagascar, les mères âgées entre 18 et 35 ans avaient représenté 79,8%. Les mères jeunes n'ont pas d'expérience en matière de soins de leurs enfants.

4.1.2. Niveau d'étude

Les mères du niveau primaire ont représenté 47%. L'étude similaire menée en Haïti par Isabelle Roy,⁹ les mères du niveau d'étude primaire avaient représenté 44,73%.

4.1.3. Profession

56% des mères étaient des ménagères.

Nos résultats sont proches de ceux de Assani Wakenge Bonny¹⁰ où les ménagères avaient représenté 42,7%. Une mère jeune peu éduquée et sans emploi est dépendante de son conjoint. Elle a moins de chance de prendre des décisions pour orienter les revenus familiaux en faveur de la santé des enfants.

4.1.4. Etat-civil

Les mariées ont été les plus représentées avec 52%. Nos résultats corroborent ceux de Diakitité¹¹ et Stapha Diarra¹² dans leurs études réalisées dans la commune II du district de Bamako au Mali. Leurs études ont prouvé que les mères mariées étaient majoritaires, respectivement avec 57% et 85,5% des cas. Dans les études réalisées à Kailo/Maniema, en RDC, Assani Wakenge Bonny et alii ont abouti que les mères mariées avaient représenté 48%.

4.1.5. Nombre d'enfants de moins de 5ans

Les mères qui avaient plus de 2 enfants de moins de 5 ans avaient représenté 72%. Les femmes peu instruites ne seraient pas en mesure de contrôler leur fécondité. Rabevazaha¹³ avait observé que 33,2% des mères avaient trois ou quatre enfants. Isabelle Roy¹⁴ avait observé que 68, 58% des enquêtées avaient 2 enfants ou plus.=

4.2. Connaissances des mères sur les déterminants des diarrhées aigües infantiles

4.2.1. Déterminants attribuables à l'enfant

Les mauvaises habitudes d'hygiène ; les maladies et l'allaitement au sein interrompu avant l'âge de 2 ans avaient été les plus évoqués respectivement par 100%, 83% et 77% des mères. Dans l'étude similaire de Faraja Laiki Musowa,¹⁵ réalisée au quartier Ngongolio/Beni, 84% des mères avaient évoqué le manque d'hygiène. Le manque d'hygiène entraîne la contamination du milieu naturel et l'infection de l'individu.¹⁶ La vulnérabilité aux diarrhées chez les enfants de 6 à 11ans est due aux mauvaises

⁸Rabevazaha et alii, *Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur la diarrhée aigüe dans le district de Mana Kara/Madagascar, 2019, P4*

⁹Isabelle Roy, *Facteurs associés à la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans en Haïti, 2016 ; P44*

¹⁰Assani Wakenge Bonny et al *facteurs associés aux maladies diarrhéiques dans une zone de santé ayant intégré le programme village assaini : Etude transversal dans la zone de santé de KAILO, 2019. P5*

¹¹Diakitité et alii, *Facteurs favorisant les maladies diarrhéiques chez les enfants de 0 à 5 ans en Commune II du district sanitaire de Bamako/Mali, 2015 ; P3*

¹²Diarra Stapha, *Etude des facteurs favorisant les maladies diarrhéiques chez les enfants de 0 à 5 ans en Commune II de Bamako/Mali, 2019 ; P43*

¹³Cf Rabevazaha, P4

¹⁴Cf Isabelle Roy, P44

¹⁵Faraja Laiki Musowa, *Connaissances des mères sur les déterminants de la diarrhée chez les enfants de 0 à 5 ans au quartier Ngongolio, inédit, P17*

pratiques de sevrage. L'âge de 2ans est exposé à la diminution des anticorps. Le sevrage précité est dangereux car le lait maternel contient des anticorps qui renforcent l'immunité de l'enfant et le protègent contre l'infection telle la diarrhée.

4.2.2.Déterminants attribuables aux comportements de la mère

L'arrêt de l'allaitement avant 6mois, les mauvaises habitudes d'hygiène, les mauvaises préparations, manipulations, conservation des aliments et de l'eau de boisson ont été les déterminants les plus évoqués respectivement par 100%, 100%, 100% et 83% des mères. Atokare Alexis¹⁷, dans son étude semblable, avait observé que 74% des mères avaient évoqué le manque de profession ne leur permettrait pas de décider de la santé de leurs enfants. Faraja¹⁸ dans son étude a trouvé que 38% des mères avaient aussi évoqué le manque d'hygiène et 84% la profession comme déterminants. Cependant, Diakité et al,¹⁹ dans son étude a prouvé que la plupart des mères avaient évoqué les mauvaises pratiques d'hygiène des mains, l'allaitement mixte et les mauvaises connaissances sur la diarrhée.

4.2.3.Déterminants attribuables à l'environnement

Les microbes, la pauvreté, les mauvaises conditions d'assainissement et d'hygiène ont été les déterminants les plus cités respectivement par la totalité des mères. Faraja²⁰ avait trouvé 84% des mères qui avaient évoqué les mauvaises conditions d'hygiènes ; 46%, les mauvaises conditions d'assainissement. La faible couverture d'approvisionnement en eau potable, les mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement constituent les principaux déterminants des diarrhées aiguës infantiles. La connaissance de ces déterminants permettrait d'améliorer les mesures préventives des diarrhées infanto-juvéniles.

5. Conclusion

Au terme de notre étude, voici les éléments qui nous semblent importants d'être retenus :

- 41% des mères étaient de la tranche d'âge entre 18 et 25 ans ;
- 47% des mères avaient un niveau d'étude secondaire ;
- 52% des mères étaient mariées ;
- 56% des mères étaient ménagères ;

Pour ce qui est des connaissances sur les déterminants des diarrhées aiguës chez les enfants de moins de cinq ans :

➤ Attribuables à l'enfant :

- 100% des mères avaient évoqué les mauvaises habitudes, 83% les maladies, 77%, l'allaitement au sein interrompu avant 2 ans ;

➤ Attribuables aux comportements :

- 100% des mères avaient évoqué l'arrêt précoce de l'allaitement maternel exclusif avant 6 mois ; les mauvaises habitudes d'hygiène et les mauvaises préparations, manipulation ou conservation des aliments, et l'eau de boisson ; 83% les mauvaises pratiques de sevrage ;

➤ Attribuables à l'environnement

- 100% des mères ont évoqué les microbes, les mauvaises conditions d'assainissement et d'hygiène ; 96% la pauvreté ; 72%, le manque d'eau potable ; 71% le manque d'installations sanitaires de base

La connaissance des mères est suffisante pour les déterminants attribuables aux comportements des mères et à l'environnement, insuffisante pour ce qui est des déterminants attribués à l'enfant lui-même.

¹⁶Cf Gentilini P. 14.

¹⁷Atokare, *Facteurs explicatifs de la morbidité diarrhéique chez les enfants de moins de cinq ans au Tchad*, 2008.P18-35-62 et 72.

¹⁸Cf Faraja Laiki Musuwa, P18

¹⁹Cf Diakité et al, P5

²⁰Cf Faraja Laiki Musowa, P 19

La connaissance des mères sur les déterminants des diarrhées infantiles est un atout pour la prévention de ces affections.

Nous suggérons :

- ❖ Au gouvernement de lutter contre la pauvreté de la population, assainir le milieu, approvisionner la population en eau potable salubre
- ❖ Aux autorités sanitaires d'organiser une campagne de sensibilisation à l'intention des mères pour les meilleures pratiques en faveur du changement des comportements.

REFERENCES

- [1]. Assani Wakenge Bonny et alii, Facteurs associés aux maladies diarrhéiques dans une zone de santé ayant intégré le programme village assaini : étude transversale dans la zone de santé de Kailo/Sud-Kivu, RDC, 2019 ;
- [2]. Atokare, Facteurs explicatifs de la morbidité diarrhéique chez les enfants de moins de cinq ans au Tchad, 2008.
- [3]. Bourillon Antoine et alii, Abrégé de pédiatrie, 6^{em} éd, Elsevier, Masson, 2014 .
- [4]. Diakitè et alii, Facteurs favorisant les maladies diarrhéiques chez les enfants de 0 à 5 ans en Commune II du district sanitaire de Bamako/Mali, 2015 ;
- [5]. Diarra Stapha, Etude des facteurs favorisant les maladies diarrhéiques chez les enfants de 0 à 5 ans en Commune II de Bamako/Mali, 2019 ;
- [6]. Isabelle Roy, Facteurs associés à la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans en Haïti, 2016 ;
- [7]. Laikia Musowa Faraja, Connaissances des mères sur les déterminants de la diarrhée chez les enfants de 0 à 5 ans au quartier Ngongolio, inédit, 2020 .
- [8]. M. Gentilini, Médecine Tropicale, 6^{em} tirage, Paris : Flammarion, 2001 ;
- [9]. Ministère de la santé/RDC, Enquête démographique et santé, EDS-RDC II, 2013-2014,
- [10]. Muhindo Masivi Osée, Travail de Recherche scientifique en Sept Etapes ; Guide fondamental, pratique et interdisciplinaire Première Edition du FRIDI, Butembo/RDC, 2015
- [11]. OMS, Soins hospitaliers pédiatriques, prise en charge des affections courantes dans les petits hôpitaux, Geneva, Suisse , 2007.
- [12]. Rabevazaha et al, Connaissances, attitudes et pratiques des mères sur la diarrhée aigüe dans le district de Mana Kara/Madagascar, 2019
- [13]. Ramamonjirina TPet al diarrhée aigue des moins de 5 ans : Connaissances, attitudes et pratiques des mères à Fianarantsoa/ Madagascar, P3