



## **RÉSUMÉ EXÉCUTIF DES RÉSULTATS CLÉS DE L'ENQUÊTE NUTRITIONNELLE ET DE MORTALITÉ RÉTROSPECTIVE**

**ZONE DE SANTÉ DE SONGA  
PROVINCE DU HAUT - LOMAMI  
RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO**

Financé par:



## AVERTISSEMENT ET REMERCIEMENTS

*Cette étude est financée par UK aid du Gouvernement du Royaume-Uni, cependant les opinions exprimées ne reflètent pas forcément l'opinion officielle de Gouvernement du Royaume-Uni.*



### DÉCLARATION DES DROITS D'AUTEUR

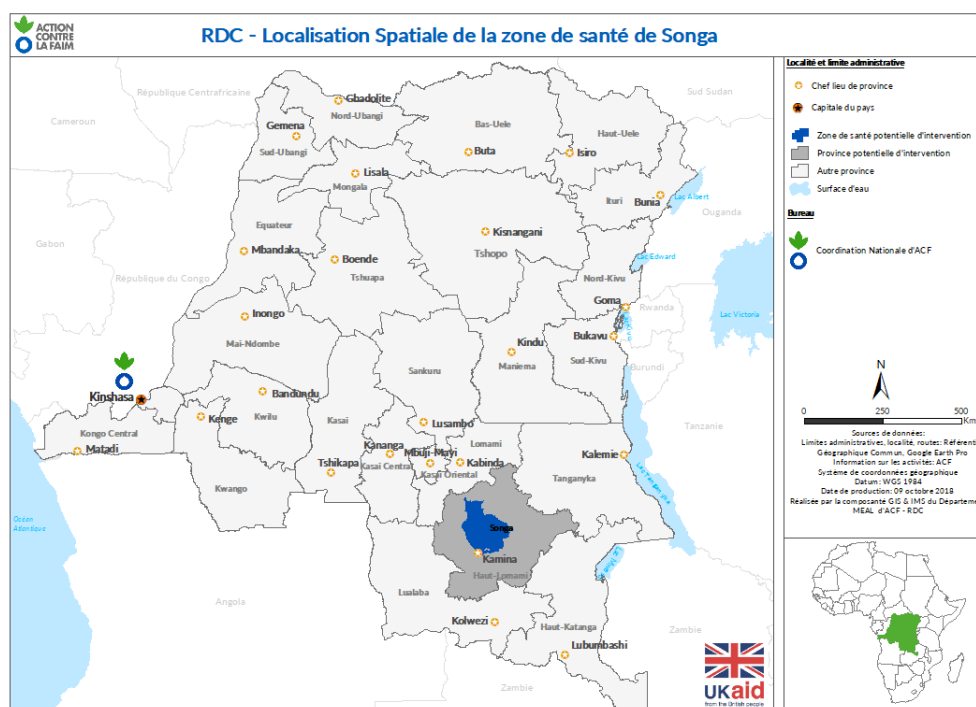
© Action Contre la Faim

La reproduction est autorisée moyennant mention de la source soit citée, sauf spécifications contraires. Si la reproduction ou l'utilisation des données textuelles et multimédias (son, images, logiciels, etc.) est soumise à autorisation préalable, cette autorisation annulera l'autorisation générale susmentionnée et indiquera clairement les éventuelles restrictions d'utilisation.

# 1. INTRODUCTION

La Zone de Santé (ZS) rurale de Songa est située dans le territoire de Kamina, province du Haut-Lomami en République Démocratique du Congo (RDC). Cette ZS a une superficie de 17.324km<sup>2</sup> avec une population estimée à 208.629 habitants. Sa densité est de 12 habitants au km<sup>2</sup>. La population de la ZS de Songa est homogène avec une seule ethnie, le Luba et la langue parlée est le Kiluba. Dans l'ensemble, cette population a le même mode de vie.

Elle est limitée à l'Est par les ZS de Kinkondja et Kabondo-dianda par 2 rivières Lovoy et Muenze, à l'ouest par la ZS de Kanyama par la rivière Lwembe, au Nord par les ZS de Kayamba et de Kabongo par 2 rivières Lukaya et Lomami, au Sud la ZS de Kamina par la rivière Lujima.



Le relief est caractérisé par une chaîne des montagnes sur le sol argilo-sablonneux. Le climat est de type tropical avec alternance de deux saisons : une saison sèche de mi-avril à mi-août, et une saison pluvieuse de mi-août à mi-avril. La végétation est dominée par la savane herbo-boisée et la forêt dans certains endroits.

Sur le plan hydrographique, la zone est contournée et traversée par le fleuve Congo et plusieurs rivières: Lululwe, lomami, lwembe, lutuay, luanya, kilubi, lukaya, lujima, lovoy, lupete, mualayi, luyau, luenge, kalombo, mwenze, tombwe, lunyinga et nkaje.

La ZS est couverte en partie par les réseaux téléphoniques (Vodacom, airtel et orange) et elle est accessible par voie routière et ferrée, qui la relie à la ville de Kamina à 89 Km et celle de Mwene -Ditu dans la province de la Lomami. Signalons aussi que l'accessibilité par voie routière et ferrée est difficile suite à l'état de délabrement très avancé de la route nationale N°1 et des rails qui datent de l'époque coloniale, qui par conséquent impacte négativement le revenu de la population.

Sur le plan socioéconomique<sup>1</sup>, la majorité de la population vit de l'agriculture, du petit élevage, le petit commerce, de la chasse, de la pêche artisanale et quelques activités saisonnières (cueillette de champignon et le ramassage des chenilles et fourmis ailées etc.).

La ZS connaît une période de soudure allant de septembre à novembre (3 mois). Durant cette période le manioc devient rare suite aux travaux préparatoires des champs, de l'abondance des pluies et de la semi, ce qui rend les marchés plus instables et occasionne déjà une augmentation de prix de ce produit qui est l'aliment de base. Les ménages ont moins d'accès à cet aliment et deviennent davantage en insécurité alimentaire avec le risque de développer la malnutrition. Les stratégies de survie les plus utilisées sont l'approvisionnement en produits alimentaires des zones voisines (ZS de Kamina, ZS de Kabongo, ect), le troc et la diminution de la quantité et de la fréquence des repas par jour dans le ménage, car la plupart des ménages ont en moyenne 2 repas par jour hors de la période de soudure.

<sup>1</sup> Source : BCZS

La ZS de Songa connaît un problème d'approvisionnement en eau potable. Elle compte au total 118 sources dont 76 aménagées. Sur ces 76 sources aménagées de 2009 à 2015 par SANRU II, UNICEF et PROSANI, il y a seulement 25 qui sont en bon état et 51 sont en mauvais état. Ce nombre de sources aménagées ne couvre pas le besoin de la population qui fait recourir à des sources d'eau non aménagées, eau des rivières qui se vend à 150 FC par bidon de 25 litres au niveau du chef-lieu de la ZS.

Les structures sanitaires comprennent un hôpital général de référence, 29 centres de santé, 23 postes de santé et 8 sites des soins communautaires (SSC) couvrant ainsi 29 Aires de Santé (AS).

Les pathologies les plus fréquentes de janvier à décembre 2018, selon le système national d'information sanitaire (SNIS), sont le paludisme, les infections respiratoires aiguës (IRA), les maladies diarrhéiques, l'anémie et la rougeole. Nous signalons en outre que la zone avait connu **une épidémie de rougeole** déclarée au mois d'octobre dernier avec plus de 190 cas notifiés et 14 décès entre janvier et décembre de l'année 2018. Depuis Janvier 2019, aucun nouveau cas n'a été enregistré. Aucun appui n'a été donné à la zone de santé dans le cadre de cette épidémie, la zone a renforcé seulement la vaccination de routine des enfants.

Les activités préventives/vaccinales (CPN, CPS et CPON) sont en principe opérationnelles mais leur utilisation et accessibilité sont faibles. La dernière riposte de vaccination contre la rougeole était réalisée d'octobre à novembre 2015 par l'ONG Médecins Sans Frontière-Belgique. Pour ce qui concerne la journée de santé de l'enfant (JSE), la dernière remonte de janvier 2019 pour la supplémentation en vitamine A et le déparasitage au Mébendazole. Il est à noter que la stratégie utilisée pour la JSE était en fixe, qui ne permet pas souvent d'atteindre la couverture exigée suite à la charge horaire des parents (travaux champêtres) et de la négligence ainsi que le manque de motivation des prestataires.

Aucune enquête nutritionnelle n'a été réalisée dans la ZS de Songa, en dehors de celle organisée dans le territoire de Kamina en 2010, dont la ZS de Songa fait partie, par le PRONANUT national avec l'appui de l'UNICEF. Malheureusement, les résultats de cette enquête n'ont pas été disponibles.

La zone de Songa n'a jamais reçu un appui nutritionnel ni la formation des prestataires sur la PCIMA quelle que soit sa version.

La ZS est appuyée par CARITAS dans la surveillance à base communautaire des cas de rougeole, de la fièvre jaune, de la paralysie flasque aiguë (PFA) et du tétanos néo-natal (TNN), Action Damien appuie la zone pour la prise en charge de la lèpre et tuberculose, UNICEF et OMS dans un appui ponctuel dans le cadre des soins de santé primaire et de la lutte contre les épidémies.

## JUSTIFICATION DE L'ENQUETE

Des alertes nutritionnelles ont été lancées par le feuillet du mois de novembre 2018 de la Surveillance Nutritionnelle, Sécurité Alimentaire et Alerte Précoce (SNSAP) dans 59 ZS de la RDC. Les 59 zones sont localisées dans 12 provinces, dont le Haut-Lomami, dénombrait 2 ZS, parmi lesquelles la zone de santé de Songa, revient en alerte 6 fois par le passé.

C'est ainsi que lors de la réunion de la cellule de coordination des mécanismes de Réponses Rapides aux Crises Nutritionnelles convoquée le 14 janvier 2019 dans le bureau du PRONANUT à Kinshasa, il a été décidé qu'une enquête SMART devait être conduite par Action Contre la Faim en collaboration avec le PRONANUT dans cette zone en alerte, dans le but de confirmer ou d'infirmer l'alerte.

Dans ce cadre, une équipe d'Action Contre la Faim et du PRONANUT a été déployée dans la zone de santé de Songa, province de Haut-Lomami, pour y mener une enquête nutritionnelle anthropométrique et de mortalité, selon la méthodologie SMART.

## 2. OBJECTIFS

- Déterminer la prévalence de la malnutrition aiguë, chronique, et de l'insuffisance pondérale (globale, modérée, et sévère) chez les enfants âgés de 6 à 59 mois dans la ZS de Songa
- Evaluer la couverture de trois services de santé basiques dans cette même zone :
  - La vaccination contre la rougeole parmi les enfants âgés de 9 à 59 mois
  - Le déparasitage au Mébendazole chez les enfants de 12 à 59 mois sur les 6 derniers mois
  - La supplémentation en vitamine A chez les enfants âgés de 6 à 59 mois sur les 6 derniers mois
- Evaluer les taux de mortalité rétrospective dans la ZS de Songa pour l'ensemble de la population et chez les moins de 5 ans durant la période de rappel de 91 jours (23/11/2018 – 16/02/2019).

### 3. MÉTHODOLOGIE

L'enquête nutritionnelle a été réalisée du 12 au 20 Février 2019 dans la ZS de Songa. Elle a été menée selon la méthodologie SMART, basée sur un échantillonnage en grappes à deux degrés, constituée de 35 grappes de 19 ménages chacune.

La taille de l'échantillon a été définie par le logiciel ENA (Emergency Nutrition Assessment) pour SMART 2011 (version actualisée du 09 juillet 2015) selon les paramètres listés en Annexe 1 et 2.

### 4. RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES

Afin de présenter la situation nutritionnelle dans les plus brefs délais, les résultats de l'enquête sont présentés dans le tableau 1 ci-dessous. Un rapport final contenant l'analyse plus complète de la situation sera publié rapidement après la fin de la période de collecte des données.

Au total, parmi les 664 ménages enquêtés, 914 enfants étaient éligibles. 914 enfants de 6 à 59 mois ont été pesés mais 908 enfants mesurés. En effet, aucun enfant était absent lors de passage des enquêteurs dans les ménages sélectionnés. 3 enfants avaient le handicap aux membres inférieurs, 2 autres avaient des plaies sur les fesses et 1 au niveau de la tête, et cela a empêché la prise de la taille de ces 6 enfants.

De plus, les données de 15 enfants ont été exclues de l'analyse P/T, car elles présentaient des incohérences (flags SMART). L'analyse de la qualité des données (test de plausibilité des données anthropométriques) porte donc sur 894 enfants et est présentée en Annexe 3. Pour la malnutrition aiguë selon le PB, l'analyse porte sur les données de 914 enfants. Pour la malnutrition chronique et l'insuffisance pondérale, l'analyse porte sur les données de 898 et 904 enfants respectivement, après exclusion des données hors normes de 10 et 3 enfants (flags SMART).

Ces résultats ont été présentés et validés au comité de validation de Kinshasa pour discuter des recommandations et points d'action.

**Tableau 1: Résumé des résultats obtenus lors de l'enquête nutritionnelle effectuée dans la ZS Songa en Janvier 2019.**

RÉFÉRENCES STANDARD	INDICATEURS		RÉSULTATS <sup>2</sup>
OMS	Z-scores et présence d'œdèmes (N=894)	Malnutrition Aiguë Globale P/T< -2 z-score et/ou œdèmes	11,6%* [9,6 - 14,0]
		Malnutrition Aiguë Sévère P/T< -3 z-score et/ou œdèmes	3,0%* [2,1 - 4,3]
	Z-scores (N= 898)	Malnutrition Chronique Globale T/A< -2 z-score	37,9% [30,6-45,8]
		Malnutrition Chronique Sévère T/A< -3 z-score	12,2% [8,3-17,7]
	Z-scores (N= 904)	Insuffisance Pondérale Globale P/A<-2 z-score	26,7% [22,6-31,1]
		Insuffisance Pondérale Sévère P/A<-3 z-score	7,3% [5,4-9,8]
PB	(N=914)	Malnutrition Aiguë Globale (PB<125mm) et/ou œdèmes	11,1% [8,3- 14,5]
		Malnutrition Aiguë Sévère (PB<115mm) et/ou œdèmes	3,3% [2,3 - 4,7]
Taux de mortalité rétrospective sur les derniers 91 jours (/10,000/jour)			0,12 [0,04 - 0,32]
Taux de mortalité rétrospective des moins de 5 ans (/10,000/jour)			0,44 [0,13 - 1,46]
Couverture vaccinale contre la rougeole (N= 863 enfants ≥9 mois)	Confirmée par une carte (n=8)		0,9% [0,3 - 3,2]
	Selon l'accompagnant (n=772)		89,5% [81,3 - 94,3]
	Pas vacciné (n=79)		9,2% [4,6 - 17,5]
	Ne sait pas (n=4)		0,5% [0,2 - 1,2]

<sup>2</sup>Résultats exprimés avec un intervalle de confiance de 95%

Couverture déparasitage au Mébendazole (N= 818 enfants ≥12 mois)	Selon l'accompagnant (n=696) Pas de déparasitage (n=122) Ne sait pas (n=0)	85,1% [70,4 - 93,2] 14,9% [6,8 - 29,6] 0,0%
Couverture de la supplémentation en vitamine A (N= 914)	Selon l'accompagnant (n=762) Pas de supplémentation (n=152) Ne sait pas (n=0)	83,4% [69,1 - 91,8] 16,6% [8,2 - 30,9] 0,0%
*La prévalence des œdèmes (n=7), dont 4 cas mixtes		0,8 %

## 5. ANNEXES

**Annexe 1:** Paramètres utilisés avec le logiciel ENA for SMART pour le calcul de la taille de l'échantillon

Population totale <sup>3</sup>	MAG estimée <sup>4</sup>	Précision	Effet de grappe	Taille échantillon enfants	Proportion enfants <sup>5</sup>	Taille moyenne ménage <sup>6</sup>	Non-répondants <sup>7</sup>	Taille échantillon ménages	Grappes (20 ménages/grappe)
208.629	15,0%	3,5	1,5	653	18,9%	6,1	3%	649	35

**Annexe 2:** Paramètres utilisés avec le logiciel ENA for SMART pour le calcul de la taille de l'échantillon pour la mortalité

Population totale	Prévalence mortalité estimé (10.000/J)	Précision	Effet de grappe	Période de rappel <sup>8</sup>	Population totale pour l'enquête	Taille moyenne ménage	Ménages non-répondants	Taille échantillon ménages	Grappes (20 ménages/grappe)
208.629	0,5	0,35	1,5	91	2.814	6,1	3 %	476	35

**Annexe 3 :** Résumé du test de plausibilité

VARIABLES	Flags et données manquantes	Sex ratio	Age ratio	Prof. décimale Poids	Prof. décimale Taille	Prof. décimale PB	Déviat Standard P/T	Skewness P/T	Kurtosis P/T	Distributio n Poisson P/T	Score global P/T
SCORE	0 (1,7%)	0 (p=0,186)	4 (p=0,001)	0 (3)	0 (2)	0 (3)	0 (1,07)	1 (-0,21)	0 (-0, 17)	1 (p=0,013)	6%
Interprétation	Excellent	Excellent	Acceptable	Excellent	Excellent	Excellent	Excellent	Bon	Excellent	Bon	Excellent

<sup>3</sup> Plan d'action opérationnel 2019 (PAO), ZS Songa.

<sup>4</sup> Valeur par défaut selon la recommandation SMART, en fonction de la faisabilité faite d'une enquête nutritionnelle récente.

<sup>5</sup> PAO 2019, ZS Songa.

<sup>6</sup> Proportion de la taille ménage, dénombrement campagne de distribution MILD ZS Songa, Février 2018.

<sup>7</sup> Valeur par défaut en l'absence de données sur le sujet afin de prendre en compte les non répondants

<sup>8</sup> La mortalité rétrospective a été mesurée par rapport à la date butoir du 23/11/2018 date marquant le début de la propagande électorale en RDC jusqu'au milieu de la collecte de données le 16/02/2019.

Annexe 4 : Overall data quality

Zone	Indicateur	N	Ecart-type (SD)	Effet de grappe	Données hors normes (en %)	Sex-ratio	Coefficient d'asymétrie (Skewness)	Coefficient d'aplatissement (Kurtosis)	Score global de qualité
<b>Songa</b>	P/T	894	1,07	1,16	1,7	0,92	-0,21	-0,17	<b>6%</b>
	T/A	898	1,14	5,42	1,1		-0,12	-0,38	
	P/A	904	1,02	2,04	0,3		-0,20	-0,30	
<b>Valeurs normales</b>		N/A	0,8 à 1,2	N/A	0 à 5	0,8 à 1,2	-1 à +1	< 1	0-25