

## Etat des connaissances de la population sur la rougeole et sa vaccination à Lubumbashi (R.D Congo)

Kitombole Mwepu E<sup>1</sup>, Nshimba Ngangole I<sup>1</sup>, Mbayo Muganza G<sup>2</sup>, Lubala Ngandu T<sup>3</sup>, Kisimba Nyombo J<sup>4</sup>, Banza Mwembo I<sup>1</sup>, Bamba Malaika M<sup>1</sup>,  
Kimuni Kamona C<sup>4</sup>

1(Département Hospitalière, Institut Supérieur Des Techniques Médicales De Lubumbashi, RD Congo)

2(Département De Nutrition et diététique, Institut Supérieur Des Techniques Médicales De Lubumbashi, RD Congo)

3(Département De Nutrition et diététique, Institut Supérieur Des Techniques Médicales De Kolwezi, RD Congo)

3(Département De Laboratoire, Institut Supérieur Des Techniques Médicales De Lubumbashi, RD Congo)

---

### Résumé

**Introduction :** La rougeole est une infection virale aigue extrêmement contagieuse, qui touche principalement les enfants et pour laquelle il n'existe aucun traitement spécifique. En 2010, 28 pays de la Région africaine ont connu des flambées cas de rougeole. L'objectif de l'étude était d'évaluer l'état des connaissances des parents sur la rougeole et sa prévention vaccinale.

**Matériel et méthodes :** Pour réaliser cette étude, nous avons recouru à une approche prospective. L'enquête s'était déroulée de Juin à septembre 2020 au Quartier Kilobelobe dans la Commune Annexe, Ville de Lubumbashi dans le Haut-Katanga en République Démocratique du Congo. C'est une étude descriptive transversale réalisée grâce à un questionnaire établit par nous. L'échantillonnage était de convenance, constitué de 375 parents issus des différents ménages, ayant l'âge de plus de 18 ans qui avaient accepté de participer à l'étude après consentement éclairé. Les données obtenues après administration du questionnaire ont été saisies en Excel version 2016 et traitées par SPSS version 23.

**Résultats :** La majorité était du sexe féminin soit 78,4%. La tranche la plus observée était celle comprise entre 18 à 25 ans. 48,8% des cas avaient un niveau d'études secondaires. La majorité était des ménagères soit (40,8%). Dans l'ensemble 53,6% de cas avaient la connaissance sur la rougeole et l'avantage de son vaccin alors que 46,4% n'en avaient pas. Et 62,7% de cas avaient connus la rougeole depuis l'école alors que 37,3% avaient cette connaissance chez le personnel de santé. Mais la perception est mauvaise dans la majorité des cas caractérisée par le refus de vaccin à cause de la croyance socioculturelle et religieuse (67,2%). Le plus grand nombre des cas trouve que la rougeole représente une maladie (58,4%), d'autres trouvent que c'est une épidémie (32,8%) alors que certains n'avaient aucune idée à ce que représente la rougeole (8,8%).

**Conclusion :** La rougeole est souvent considérée à tort comme une maladie bénigne de l'enfance et elle peut être responsable de complications graves voire de décès. Sa seule prévention efficace reste la vaccination, qui a déjà permis de diminuer considérablement le nombre de décès dans le monde, surtout chez les enfants.

**Mots clés :** Connaissances; population; rougeole; vaccination; Lubumbashi.

### Summary

**Introduction:** Measles is an extremely contagious acute viral infection, which mainly affects children and for which there is no specific treatment. In 2010, 28 countries in the African Region experienced measles outbreaks. The objective of the study was to assess the state of parents' knowledge of measles and its vaccination prevention.

**Material and methods:** To carry out this study, we used a prospective approach. The survey took place from June to September 2020 in the Kilobelobe District in the Annex Commune, City of Lubumbashi in Haut-Katanga in the Democratic Republic of Congo. It is a cross-sectional descriptive study carried out using a questionnaire established by us. The sampling was of convenience, consisting of 375 parents from different households, over the age of 18 who had agreed to participate in the study after informed consent. The data obtained after administration of the questionnaire was entered in Excel version 2016 and processed by SPSS version 23.

**Results:** The majority were female, 78.4%. The most observed age group was between 18 and 25 years old. 48.8% of cases had secondary education. The majority were housewives (40.8%). Overall 53.6% of cases had knowledge about measles and the benefit of its vaccine while 46.4% did not. And 62.7% of cases had known measles since school while 37.3% had this knowledge among health personnel. But the perception is bad in the majority of the cases characterized by there fusal of vaccine because of socio-cultural and religious belief

(67.2%). The greatest number of cases find that measles represents a disease (58.4%), others find that it is an epidemic (32.8%) while some had no idea what measles represents (8.8%).

**Conclusion:** Measles is often mistakenly considered a mild disease of childhood and can be responsible for serious complications and even death. Its only effective prevention remains vaccination, which has already considerably reduced the number of deaths worldwide, especially among children.

**Keywords:** Knowledge; population; measles; vaccination; Lubumbashi.

Date of Submission: 25-04-2022

Date of Acceptance: 08-05-2022

## I. Introduction

La rougeole est une infection virale aigue extrêmement contagieuse, qui touche principalement les enfants et pour laquelle il n'existe aucun traitement spécifique. Elle se manifeste par une éruption cutanée fébrile qui dure 5-6 jours, associée à des signes respiratoires<sup>1, 2</sup>. Les formes compliquées sont plus fréquentes chez les patients âgés de moins de 1 an et de plus de 20 ans<sup>3</sup>. En 2003, la rougeole s'est traduite par plus de 30 millions de cas et 530 000 de décès dans le monde<sup>4</sup>. Environ 8 % de cas de rougeole se compliquent de diarrhées parfois sévères, pouvant entraîner une déshydratation. Des ulcérations buccales et des stomatites sont possibles, causant alors des difficultés d'alimentation<sup>5, 6</sup>. L'atteinte hépatique est-elle aussi fréquente, souvent infra clinique (jusqu'à 30 % des cas), notamment chez l'adulte jeune<sup>7</sup>. Du 1er janvier 2008 au 30 septembre 2019, près de 30 000 cas de rougeole ont été déclarés en France (dont près de 15 000 cas pour la seule année 2011)<sup>8</sup>. L'éradication d'une maladie contagieuse nécessite l'obtention et le maintien d'un taux de couverture vaccinale important (> 95 %). Lorsque celle-ci diminue, des flambées épidémiques peuvent réapparaître, y compris dans des pays où la maladie semblait être contrôlée depuis plusieurs années<sup>9</sup>. En 2010, 28 pays de la Région africaine ont connu des flambées cas de rougeole<sup>10</sup>. On assiste à « la montée des tendances écolo qui englobent les vaccins dans tout ce qui n'est pas naturel », suscitent la peur que la vaccination fragilise le système immunitaire et sont pour « laisser faire la nature »<sup>11</sup>. Pour une proportion de plus en plus importante de parents, vacciner leurs enfants n'est plus une évidence. Ces parents sont de plus en plus méfiants à l'égard de l'industrie pharmaceutique et s'informent souvent par internet, sur les nombreux blogs ou forums dédiés à ce sujet, ou dans leur entourage. Beaucoup d'enquêtes concluent à « un manque d'information des parents d'enfants non ou mal vaccinés »<sup>11</sup>. Avant l'ère de la vaccination et le lancement du programme élargi de vaccination par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1974, plus de 90% des personnes contractaient la rougeole dans leur vie, et on estimait à près de 2,6 millions le taux de décès dus à cette maladie, partout dans le monde<sup>12, 13</sup>. De 2000 à 2012, toutes les régions OMS ont signalé une diminution des cas de rougeole ; le nombre de cas déclarés a baissé de 73% et le nombre estimé de décès attribués à la maladie est passé de 562 400 à 122 000<sup>14, 15</sup>. En 2012, la couverture vaccinale mondiale pour 1 dose de vaccin antirougeoleux était de 84% pour les enfants âgés de 2 ans<sup>13, 14</sup>. Cette même année, on dénombrait encore plus de 120 000 décès par rougeole dans le monde<sup>13, 14</sup> dont plus de 95% survenaient dans des pays à faible revenu par habitant comme dans notre pays, la République Démocratique du Congo. Dans ces pays, où l'infrastructure sanitaire est insuffisante, cette maladie reste une des premières causes de décès. Une étude réalisée en 2005 retrouvait comme facteurs associés à la transmission de la rougeole, les conditions de vie, l'état nutritionnel et les mouvements de réfugiés<sup>15</sup>. Les catastrophes naturelles et les guerres se sont multipliées ces dernières années dans ces régions, accroissant le risque d'épidémie au sein de ces populations mal ou non vaccinées. L'épidémie de rougeole continue à s'accroître dans l'ancienne Province du Katanga où l'on dénombrait 28.077 cas cumulés avec 413 décès entre le 1er janvier et le 30 septembre 2015, soit 80% de l'ensemble des cas notifiés depuis le début de l'année sur l'ensemble du territoire. Une mission conjointe des représentants de l'OMS et de l'UNICEF en RDC s'est déroulée à Lubumbashi du 28 septembre au 1er octobre 2015 afin de faire le point de la riposte contre l'épidémie, en étroite coordination avec le Ministère de la Santé Publique et les organisations non gouvernementales présentes sur le terrain<sup>16</sup>. L'épidémie en cours est la conséquence d'un faible taux de couverture vaccinale, entraînant une accumulation importante d'enfants non vaccinés contre la rougeole et favorisant la circulation rapide de cette maladie virale extrêmement contagieuse qui constitue l'une des principales causes de mortalité des jeunes enfants à l'échelle mondiale. La faible couverture vaccinale dans l'ancienne province du Katanga est liée à un ensemble de facteurs, notamment la faible accessibilité géographique des zones de santé les plus touchées, liée à l'insécurité causée par la présence de groupes armés, le refus de la vaccination par certaines communautés pour des raisons religieuses ou culturelles et une couverture insuffisante en chaîne de froid fonctionnelle<sup>16</sup>. La compréhension des raisons d'acceptation ou de refus de la vaccination constitue un point important dans l'amélioration de la couverture vaccinale. L'objectif de l'étude était d'évaluer l'état des connaissances des parents sur la rougeole et sa prévention vaccinale.

## II. Matériel Et Méthodes

Pour réaliser cette étude, nous avons recouru à une approche prospective. L'enquête s'était déroulée de Juin à septembre 2020 au Quartier Kilobelobe dans la Commune Annexe, Ville de Lubumbashi dans le Haut-Katanga en République Démocratique du Congo. C'est une étude descriptive transversale réalisée grâce à un questionnaire établi par nous. L'échantillonnage était de convenance, constitué de 375 parents issus des différents ménages, ayant l'âge de plus de 18 ans qui avaient accepté de participer à l'étude après consentement éclairé.

Les données obtenues après administration du questionnaire ont été saisies en Excel version 2016 et traitées par SPSS version 23.

## III. Résultats

Tableau n°1 montre que la majorité était du sexe féminin soit 78,4%. La tranche la plus observée était celle comprise entre 18 à 25 ans. 48,8% des cas avaient un niveau d'étude secondaire. La majorité était des ménagères soit (40,8%).

**Tableau n°1 : Données sociodémographiques des enquêtés**

	Effectif (N=375)	Pourcentage
<b>Sexe</b>		
Féminin	294	78,4
Masculin	81	21,6
<b>Age</b>		
18 à 25 ans	111	29,6
26 à 33 ans	102	27,2
34 à 41 ans	45	12
42 à 49 ans	45	12
50 ans et plus	72	19,2
<b>Niveau d'études</b>		
Aucun	36	9,6
Primaire	69	18,4
Secondaire	183	48,8
Universitaire	87	23,2
<b>Profession</b>		
Fonctionnaire dans le secteur privé	93	24,8
Fonctionnaire de l'Etat	129	34,4
Ménagère	153	40,8

Tableau n°2 révèle que dans l'ensemble 53,6% des cas avaient la connaissance sur la rougeole et l'avantage de son vaccin, alors que 46,4% n'en avaient pas. Et 62,7% des cas avaient connus la rougeole depuis l'école alors que 37,3% avaient cette connaissance chez les personnels de santé. Mais la perception est mauvaise dans la majorité des cas caractérisé par le refus de vaccin à cause de la croyance socioculturelle et religieuse (67,2%). Le plus grand nombre des cas trouve que la rougeole représente une maladie (58,4%), d'autre trouve que c'est une épidémie (32,8%) alors que certains n'avaient aucune idée à ce que représente la rougeole (8,8%).

**Tableau n°2 : Données relatives à la connaissance et aperçu de la rougeole**

	Effectif (375)	Pourcentage
<b>Connaissance</b>		
Non	174	46,4
Oui	201	53,6
<b>Source de connaissance</b>		
A l'école	126	62,7
Chez les personnels de santé	75	37,3
<b>Perception</b>		
Bonne (acceptation de vaccin de rougeole pour le bien être de l'enfant)	123	32,8
Mauvaise (refus de vaccin à cause de la croyance socioculturelle et religieuse)	252	67,2
<b>Présentation de rougeole</b>		
Aucune idée	33	8,8

Une épidémie	123	32,8
Une maladie	219	58,4
<b>Avantages</b>		
Aucune connaissance sur l'avantage	174	46,4
Protège l'enfant contre la maladie de rougeole	201	53,6

#### IV. Discussion

La majorité de cas était du sexe féminin soit 78,4%. La tranche la plus observée était celle comprise entre 18 à 25 ans. 48,8% de cas avaient un niveau d'études secondaires et la majorité (40,8%) était des ménagères. M. Souleymane T MARIKO avait trouvé que les pères étaient majoritairement paysans (45%) et les mères ménagères (84%) ; n'avaient aucune instruction dans respectivement 52,9% et 58,8% des cas<sup>17</sup>. Cependant une étude avait montré que le niveau d'instruction des parents peut impacter positivement sur la demande des services de santé notamment la vaccination<sup>18</sup>.

Dans l'ensemble 53,6% de cas avaient la connaissance sur la rougeole et l'avantage de son vaccin alors que 46,4% n'en avaient pas et 62,7% de cas avaient connus la rougeole depuis l'école alors que 37,3% avaient reçu cette connaissance chez le personnel de santé. Mais la perception était mauvaise dans la majorité de cas caractérisée par le refus de vaccin à cause de la croyance socioculturelle et religieuse (67,2%). Le plus grand nombre de cas trouvait que la rougeole représentait une maladie (58,4%), d'autres une épidémie (32,8%), alors que certains n'avaient aucune idée à ce que représente la rougeole (8,8%). Ces résultats sont comparables à ceux d'une étude rétrospective sur les connaissances de la rougeole et de sa prévention vaccinale chez des patients adultes et des parents d'enfants ayant présenté une rougeole aux Hospices Civils de Lyon<sup>19</sup>. Moins de 50% des enquêtés considéraient la rougeole comme une maladie grave et pour 53,5% une maladie de gravité légère à modérée. Dans une autre étude<sup>20</sup>, la rougeole était une maladie à risque de complications graves et était mortelle pour respectivement 60,4% et 15,7% des parents. Par rapport à ces deux études, les parents de notre échantillon semblent mal percevoir la gravité de la maladie suite au refus de vaccin contre la rougeole. Mais, dans l'étude réalisée aux Hospices Civils de Lyon, la perception de la rougeole comme une maladie grave était un facteur prédictif d'un changement positif d'opinion vis-à-vis de la vaccination<sup>19</sup>. D'autres études françaises retrouvaient un lien entre une mauvaise connaissance de la maladie et de ses complications et une couverture vaccinale insuffisante<sup>21, 22</sup>. Cependant, l'épidémie en cours est la conséquence d'un faible taux de couverture vaccinale, entraînant une accumulation importante d'enfants non vaccinés contre la rougeole et favorisant la circulation rapide de cette maladie virale extrêmement contagieuse qui constitue l'une des principales causes de mortalité des jeunes enfants à l'échelle mondiale. La faible couverture vaccinale dans l'ancienne province du Katanga est liée à un ensemble de facteurs, notamment la faible accessibilité géographique des zones de santé les plus touchées, liée à l'insécurité causée par la présence de groupes armés, le refus de la vaccination par certaines communautés pour des raisons religieuses ou culturelles et une couverture insuffisante en chaîne de froid fonctionnelle<sup>13</sup>.

#### V. Conclusion

La rougeole est souvent considérée à tort comme une maladie bénigne de l'enfance et elle peut être responsable de complications graves voire de décès. Sa seule prévention efficace reste la vaccination, qui a déjà permis de diminuer considérablement le nombre de décès dans le monde, surtout chez les enfants.

#### Références

- [1]. Médecins Sans Frontière. Prise en charge d'une épidémie de rougeole. Edition 2013. Numéro ISBN : 2-906498-93-9
- [2]. Danet C, Fermon F. Prise en charge d'une épidémie de rougeole. 2013 ed: Médecins Sans Frontières; 2013. 240 p
- [3]. Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, France. Fiche rougeole 2015, publié le 13.04.16, mise à jour le 05.03.18. [en ligne]. Consulté le 17 Juin 2020. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche-rougeole\\_2015.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche-rougeole_2015.pdf)
- [4]. Réduction de la mortalité par rougeole dans le monde : progrès en 1999-2003. Relevé épidémiologique hebdomadaire, 2005, 80(9):78-81 (<http://www.who.int/wer/2005/wer8009/fr/index.html>, consulté le 8 décembre 2005).
- [5]. Perry R.T., Halsey N.A. The clinical significance of measles: à review. J Infect Dis 2004 ; 189 Suppl 1: S4-16.
- [6]. Moss W.J., Griffin D.E. Measles. Lancet 2012 ; 379 : 153-64.
- [7]. Sabella C. Measles: not just a childhood rash. Cleve Clin J Med 2010; 77: 207-13.
- [8]. Antona D, Lévy-Bruhl D, Fatima Aït-Belghiti F, Bonmarin I. Synthèse des données de surveillance de la rougeole du 1er janvier 2008 au 30 septembre 2019, point de situation au 08 octobre 2019 de Santé Publique France.
- [9]. Caseris M, et al. Actualité de la rougeole. Rev Med Interne (2015), <http://dx.doi.org/10.1016/j.revmed.2014.10.362>
- [10]. Ministère de la Santé du Mali. Plan stratégique national d'élimination de la rougeole au Mali 2013- 2020
- [11]. Bégué P. Le refus des vaccinations. Aspects actuels en 2012 et solutions en santé publique. Bull Acad Natle Méd, 2012, 196, n°3, pp. 603-18.
- [12]. OMS. Données mondiales sur la vaccination. Février 2014. Site de l'OMS.
- [13]. OMS. Rougeole. Aide mémoire N°286. Novembre 2014. Site de l'OMS. Disponible sur : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs286/fr/>.
- [14]. CDC. Global control and regional elimination of measles mortality, 2000–2012. Morb Mortal Wkly Rep, 2014 Feb 7, 63, 5, pp. 103-7.
- [15]. CDC. Progress in reducing measles mortality--worldwide, 1999-2003. Morb Mortal Wkly Rep., 2005 March 4, 54, 8, pp. 200-3.

Etat des connaissances de la population sur la rougeole et sa vaccination à Lubumbashi (R.D Congo)

- [16]. OMS. Rougeole. couverture vicinale. Septembre au 1<sup>er</sup> octobre 2015. Site de l'OMS
- [17]. M. Souleymane T MARIKO. Etude épidémiologique de la rougeole dans le département de Pédiatrie du CHU Gabriel Touré, 2021.
- [18]. Cellule de Planification et de Statistique du Ministère de la Santé (CPS/MS), Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique du Ministère de l'Économie, de l'Industrie et du Commerce(DNSI/MEIC) et Macro International Inc. 2007. Enquête Démographique et de Santé du Mali 2006. Calverton, Maryland, USA : CPS/DNSI et Macro International Inc.
- [19]. Floret D. Connaissance de la rougeole et de sa prévention par la vaccination : étude chez les patients adultes et auprès de parents d'enfants ayant présenté une rougeole aux Hospices Civils de Lyon. Session vaccination des 10<sup>èmes</sup> journées de la prévention de l'INPES. Juin 2014.
- [20]. Moreau E. Connaissances parentales sur la rougeole et sa vaccination en 2013. Thèse de doctorat en médecine dirigée par Bosdure E. Marseille : Université de la Méditerranée AixMarseille 2, 2013, 33p.
- [21]. Patou S., Bassi JB. Attitudes vis-à-vis du vaccin contre la rougeole : représentation et vécus des médecins généralistes et des patients réticents dans les Bouches-du-Rhône. Thèse de doctorat en médecine dirigée par Gentile G. et Delattre-Slim D. Marseille : Université AixMarseille, 2013.
- [22]. Blanchais Morrison L. Protection indirecte du nourrisson de moins de un an contre la rougeole : quels sont la couverture vaccinale et les obstacles à la vaccination de l'entourage ? A partir d'une enquête de 476 professionnels de santé, professionnels de la petite enfance et jeunes accouchées à Montreuil. Thèse de doctorat en médecine dirigée par Colin de Verdière N. Paris : Université Paris Diderot, 2014.

Kitombole Mwepu E, et. al. "Etat des connaissances de la population sur la rougeole et sa vaccination à Lubumbashi (R.D Congo)." *IOSR Journal of Pharmacy and Biological Sciences (IOSR-JPBS)*, 17(2), (2022): pp. 33-37.