

Du 18 au 28 décembre 2006, Joanne Leung, Jeff Spiers ainsi que 4 membres de l'AMAVM ont travaillé ensemble afin de mener une enquête dans le but de déterminer le profil des patients traités par l'AMAVM ainsi que leurs besoins en santé.

Les patients ont été interrogés en Français, Kiswahili et Lingala.

Membres de l'équipe ayant mené l'enquête :

Frank Otete, Interne

Henry Wasala, Interne

Jeff Spiers, Pharmacien

Joanne Leung, Docteur Naturothérapeute

Lievin Lukusa, Interne

Remy Anguandia, Médecin

L'enquête a été menée dans le but d'établir un portrait des patients touchés par la tuberculose et qui suivent un DOT (Traitement sous supervision directe). Les patients ont été recensés dans les quatre hôpitaux suivants :
Centre de santé de référence de Kigoma,
Centre de santé de référence de Ruashi,
Hôpital général de référence Kenya I,
Hôpital général de référence Kenya II.

Ci-dessous, les données tirées des réponses des 364 patients interrogés

Composition démographique

Composition de l'échantillon par âge et par sexe

- 145 hommes ont répondu aux questions, soit 39,8% de la population interrogée
- 219 femmes ont répondu aux questions, soit 60,2% de la population interrogée

Distance parcourue par les patients pour se rendre au centre de santé

- 301 patients (82,7%), vivent à moins de 2 kilomètres du centre de santé
- 43 patients (11.8%) vivent entre 2 et 5 kilomètres du centre de santé
- 20 patients (5.5%) vivent à plus de 5 kilomètres du centre de santé
- 12 patients (3.3%) sont des déplacés de guerre

Classe sociale

- 223 patients (61.3%) font partie de la classe sociale la plus fragile, considérés comme sans emploi
- 115 patients (31.6%) font partie de la classe moyenne, avec un emploi journalier leur permettant de vivre au jour le jour
- 26 patients (7.1%) sont considérés comme aisés, occupant un emploi permanent.

Information sanitaire

- 212 patients (58.2%) ont répondu qu'ils connaissaient quelqu'un dans leur entourage souffrant de tuberculose pulmonaire active.
- 151 patients (41.5%) ont répondu qu'ils ne savaient pas si quelqu'un dans leur entourage souffrait de tuberculose pulmonaire active.
- 1 patient n'a pas répondu à la question.

Régime alimentaire

- 281 patients (77.2%) ont déclaré avoir une alimentation équilibrée. On considère qu'un patient a une alimentation équilibrée lorsque celui-ci mange au moins deux repas quotidiens de bonne qualité, afin de combler sa faim.
- 81 patients (22.3%) ont déclaré ne pas avoir une alimentation équilibrée.
- 2 patients n'ont pas répondu à la question

Coinfection avec le SIDA

Nous avons été dans l'incapacité de rassembler les informations nécessaires, et ce pour diverses raisons : certains patients n'avaient pas encore été testés, et par conséquent, ne connaissaient pas leur situation. D'autres avaient déjà été testés, mais ont refusé de nous confier le résultat de leur test. Le restant des patients avaient passé les tests, mais ne semblaient pas connaître le résultat.

Nous n'avions pas ouvert de dossier médical pour tous les patients interrogés.

Conclusion

Les résultats de cette étude montrent que la plupart des patients interrogés sont pauvres et ne sont pas aptes à combiner leur traitement avec une bonne alimentation. La promiscuité entre les patients et leur entourage dans un environnement de vie restreint pose un problème concernant la transmission de la tuberculose par voie respiratoire. Bien que nous n'ayons pas pu évaluer l'impact de la co-infection avec le SIDA sur l'état des malades, nous avons pu observer que la majorité des patients ne consultent pas de médecins même s'ils souffrent d'une infection ou de quelque maladie.

Ces patients qui suivent un Traitement sous supervision directe (DOT) sont ces malades vulnérables et marginalisés que Fair Aid Society et l'AMAVM essaient d'aider.