



# « Déterminants de l'utilisation des services de santé par les personnes âgées au Burundi : Cas du District sanitaire de Cibitoke »

*Ndihokubwayo Léonard<sup>1</sup>, Bizimana Paul<sup>2</sup>, Traoré Tiandiogo Isidore<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup> Projet Tubiteho, Pathfinder International, Burundi Office, Bujumbura, Burundi*

*<sup>2</sup> Département des Sciences de la Santé Publique, Direction de la Formation, Institut National de Santé Publique, Bujumbura, Burundi*

*<sup>3</sup> Centre MURAZ, Institut National de Santé Publique, Université Nazi Boni, Burkina Faso*



# PLAN DE PRESENTATION

2

I. Introduction

II. Etat des connaissances

III. Méthodologie

IV. Résultats de l'étude

V. Discussion

VI. Conclusion et recommandations



# I. Introduction (1/3)

- Le droit à la santé comprend l'accès, en temps utile, à des soins de santé acceptables, d'une qualité satisfaisante et d'un coût abordable.
- 100 millions de personnes dans le monde passent chaque année sous le seuil de pauvreté en raison de leurs dépenses de santé
- Besoin accru en matière de santé pour les personnes âgées devant une offre des soins limitée



# I. Introduction (2/3)

- Le vieillissement en bonne santé s'inscrit dans la droite ligne des Objectifs de Développement Durable (ODD3:« Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge »)
- Au Burundi: 453 111 personnes âgées en 2020
- Absence d'études, de programmes et des politiques en faveur des personnes âgées, concrétisé par l'absence d'une stratégie nationale sur le vieillissement en bonne santé



# I. Introduction (3/3)

- Subvention des soins de santé : couvre moins de 1% des personnes âgées les plus démunis
- Coexistence de pathologies aiguës (paludisme) et de pathologies chroniques, handicapantes et invalidantes (HTA, diabète, cardiopathies, arthrites, cancers, ...)
- 91 personnes âgées sur 1.000 meurent chaque année au Burundi des diverses pathologies dont le Paludisme et de pathologies chroniques dans les proportions de 97,2‰ en milieu rural, contre 77,7‰ en milieu urbain (en 2008)



# OBJECTIF GÉNÉRAL

6

- Déterminer les facteurs associés à l'utilisation des services de santé par les personnes âgées au Burundi en général, et celles du District Sanitaire Cibitoke en particulier.

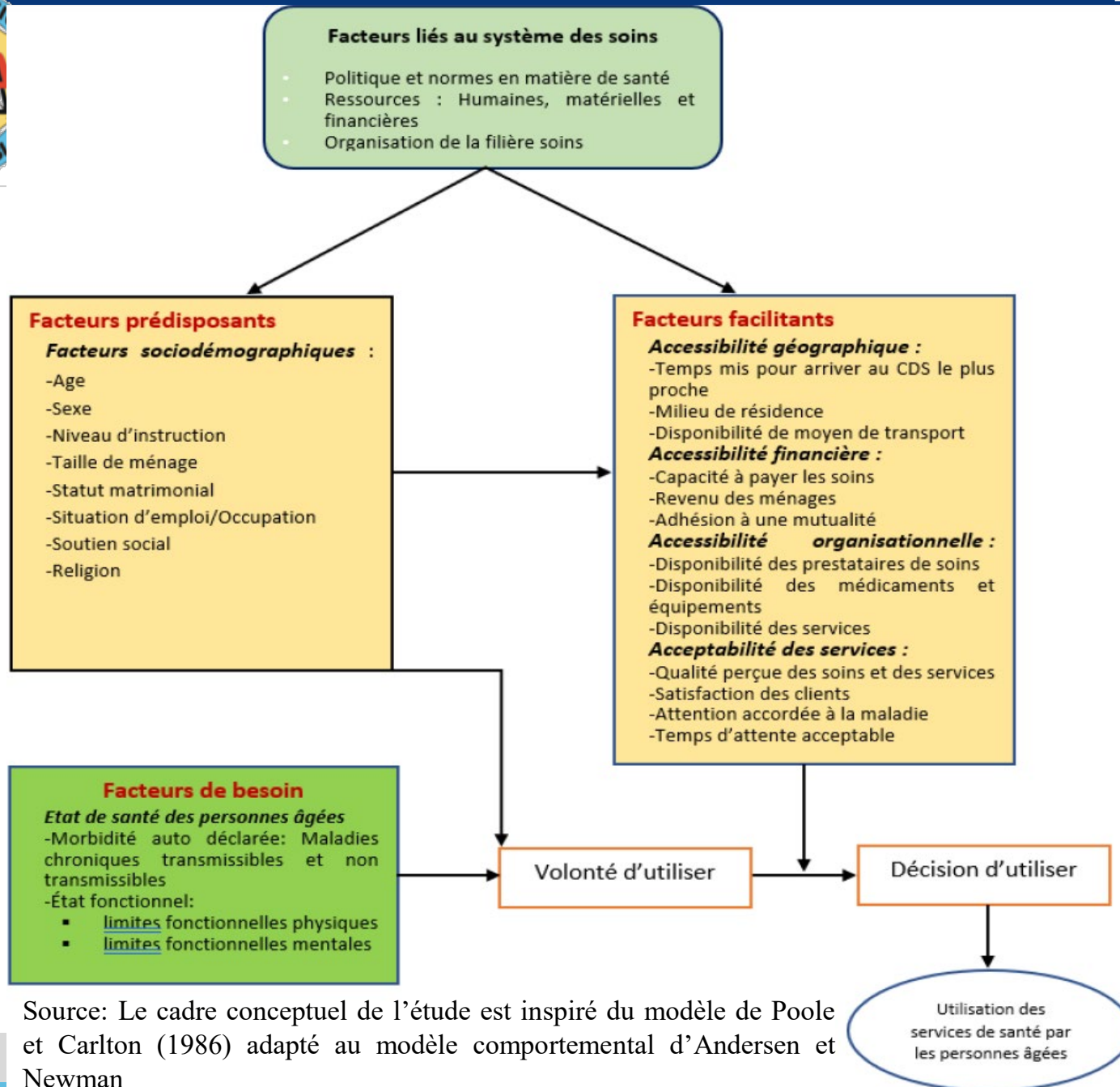


# Objectifs spécifiques

7

- Déterminer l'état d'utilisation des soins de santé chez les personnes âgées du district sanitaire de Cibitoke ;
- Etablir les interrelations entre les caractéristiques des personnes âgées et de leurs ménages, et leur utilisation des services de santé ;
- Identifier les facteurs associés à l'utilisation des services de santé par les personnes âgées.

# II. Etat des connaissances : Cadre conceptuel



Source: Le cadre conceptuel de l'étude est inspiré du modèle de Poole et Carlton (1986) adapté au modèle comportemental d'Andersen et Newman





# III. Méthodologie (1/4)

- Une étude transversale à visée analytique réalisée dans le DS Cibitoke durant la période du 16 décembre 2020 au 10 janvier 2020 chez 180 personnes âgées de 60 ans et plus.
- Calcul de la taille de l'échantillon par le logiciel Open Epi
- Extraction de l'échantillon par la technique d'échantillonnage en grappes avec tirage à 2 degrés.



## III. Méthodologie (2/4)

10

- 1er degré : 12 CDS du DS Cibitoke tous concernés par notre étude et 12 collines tirées aléatoirement à raison d'une colline (grappe) par CDS
- 2ème degré : Tirage aléatoire systématique des 15 ménages par colline (au total: 180 personnes âgées tirées et enquêtées)
- Sélection des 22 acteurs clés constitués des prestataires de soins pour la saturation d'idées



## III. Méthodologie (3/4)

11

- Conception d'un masque de saisie sur smartphone sous Kobocollect.
- Le logiciel Excel 2013 pour la constitution de la base des données et le nettoyage. Traitement et analyse des données avec le logiciel R commander
- Une analyse bivariée par un croisement de chacune des variables indépendantes avec la variable dépendante pour tester l'association entre les deux, à l'aide du test de Khi carré avec un risque d'erreur alpha de 5%.



## III. Méthodologie (4/4)

12

- La régression logistique utilisant l'OR et son intervalle de confiance à 95% a été utilisée pour faire l'analyse statistique.
- Les variables dont  $p < 0.20$  en analyse bivariée ont été retenues pour l'analyse multivariée, pour la détermination des facteurs associés à l'utilisation des services de santé par les personnes âgées
- Seules les variables dont la  $p < 5\%$  ont été considérées comme significativement associées à l'utilisation des services de santé par les personnes âgées à la fin de l'analyse multivariée

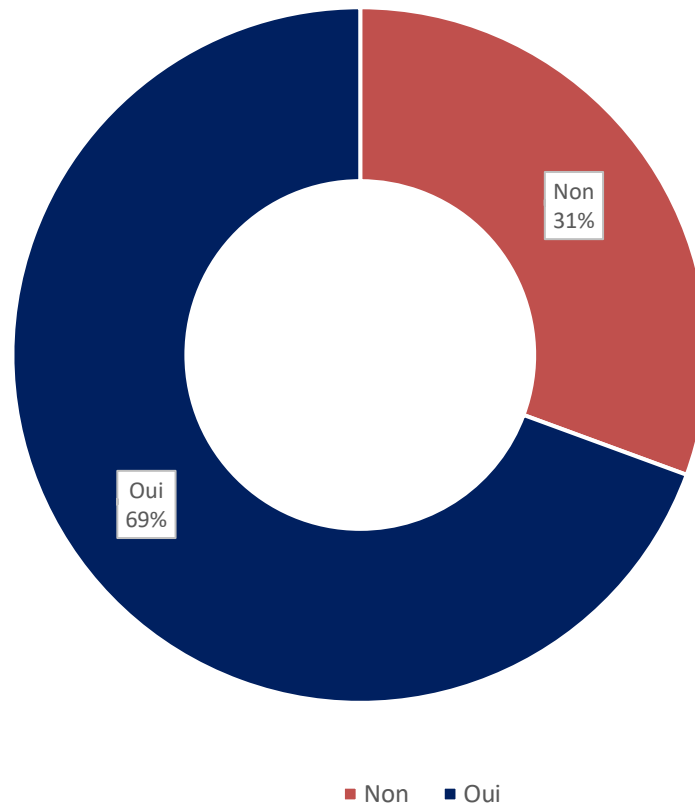


Figure 3 : Utilisation des services de santé chez les personnes âgées de 60ans et plus du DS Cibitoke, année 2019

Proportion de principales pathologies/problèmes de santé dans notre échantillon

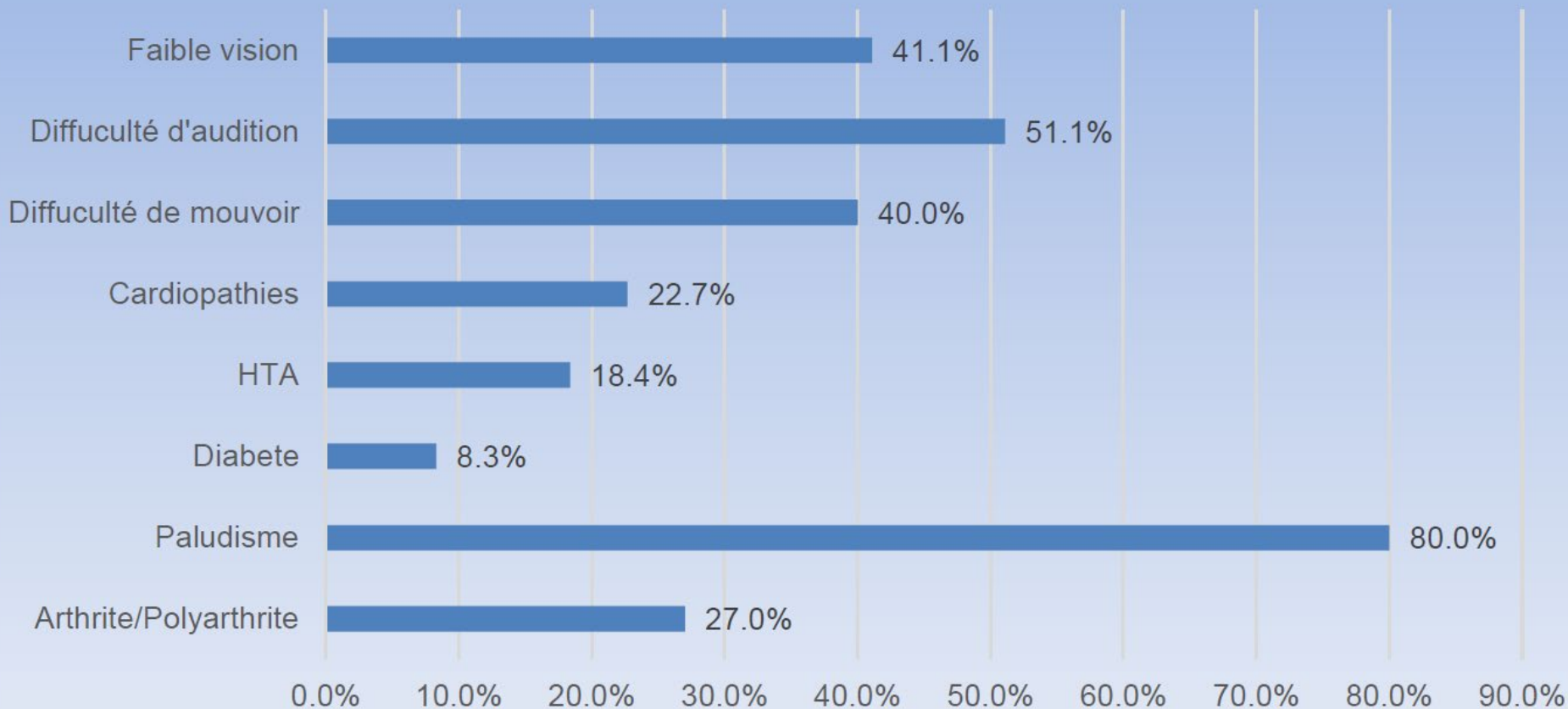


Figure 4: Proportion des principales pathologies/problèmes de santé rapportées par les personnes âgées dans le DS de Cibitoke en 2019.



# IV Résultats de l'étude (3/3)

15

Tableau 8: Analyse multivariée des différentes variables associées à l'utilisation des services de santé du DS Cibitoke, année 2019

Dimension	Variables	Modalités	OR ajusté à IC 95%	P-value
<b>Facteurs prédisposants</b>	Situation d'emploi/Occupation	Pas d'emploi	1	
		En occupation	3.42 [1.59 ; 7.50]	<b>0.001</b>
	Soutien social/membres de famille	En désaccord	1	
Ni en accord, ni en désaccord		0.46 [0.12 ; 1.70]	0.252	
D'accord		3.35 [1.43 ; 8.03]	<b>0.005</b>	
<b>Facteurs facilitants</b>	Adhésion à une mutualité	Non	1	
		Oui	3.43 [1.60 ; 7.67]	<b>0,001</b>
<b>Facteurs de besoin</b>	Type de maladie diagnostiquée	Autre maladie/ Problème de santé	1	
		Maladie chronique	2.54 [1.15 ; 5.78]	<b>0.022</b>



# V. Discussion

- Le soutien social par les membres de la famille et les amis, la situation d'emploi ou d'occupation, la détention de la carte de mutuelle, et la présence des pathologies chroniques constituent des facteurs statistiquement associés ( $p < 0.05$ ) à l'utilisation accrue des services de santé chez les personnes âgées de 60ans et plus
- Des résultats similaires sont trouvés au Ghana, Ouganda, au Brésil, et en Maroc.





# VI Conclusion et Suggestions

17

## VI. 1. Conclusion

- Il ressort de notre étude que le soutien social par les membres de la famille et les amis, la situation d'occupation, l'affiliation à une mutuelle de santé, et la présence des pathologies chroniques influencent significativement l'utilisation des services de santé chez les personnes âgées dans un contexte d'un manque criant des médecins spécialistes en gériatrie ou en gérontologie



# VI. 1. Conclusion

18

- D'où un environnement adapté et accueillant pourrait favoriser un vieillissement en bonne santé
- Situation des personnes âgées non documentée au Burundi



## VI. 2. Suggestions (1/3)

19

- ***Au niveau politique,***

Le Gouvernement burundais devrait élaborer une Politique Générale de protection sociale holistique comprenant un environnement favorable au vieillissement en bonne santé et un Plan Stratégique National pour le vieillissement en bonne santé garantissant la gratuité de l'offre de soins de santé aux personnes âgées de 60 ans et plus à tous les niveaux du système de santé



## VI. 2. Suggestions (2/3)

20

- *Sur le plan social,*

un cadre de solidarité communautaire adapté au contexte socioculturel burundais devrait être mis en place pour promouvoir le bien-être social, et l'exercice physique pour les personnes âgées dont il faut protéger contre l'isolement social et toute autre forme de discrimination ;



## VI. 2. Suggestions (3/3)

21

- ***Sur le plan de la recherche,***

Conduire une étude d'envergure nationale sur la disponibilité et la qualité des services de santé offerts aux patients dans les formations sanitaires du Burundi en général et aux personnes âgées en particulier pour une réforme sanitaire axée sur les évidences.



**M E R C I**