

PARCOURS DIFFICILE DE LA PRISE EN CHARGE DES DREPANOCYTAIRES EN RDC.

**CAS DU CENTRE DE MEDECINE MIXTE ET
D'ANEMIE SS (CMMASS Yolo)**

par

Mujinga v, Manzombi p, Kizunda e, Kimboko j.

PLAN

- I. INTRODUCTION
- II. CAUSES DU PARCOURS DIFFICILE DE LA PEC
 - A. Communautaires
 - B. personnelles
- III. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES AU CMMASS
- IV. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

I. INTRODUCTION

La drépanocytose est une maladie génétique, héréditaire caractérisée cliniquement par :

- ✓ des crises vaso-occlusives,
- ✓ anémie aigue,
- ✓ infections,
- ✓ séquestration splénique

La RDC :

- 80 millions d'hab dont 10 millions d'hab à Kinshasa
- 25-30 % sujets AS
- 2% SS (Tshilolo L.)

II. CAUSES

A. CAUSES COMMUNAUTAIRES:

- Décès des parents (père ou mère ou les deux)
- Divorce des parents (svt ,la charge revient a la mère ,le père étant parti)
- Abandon du drépanocytaire : - par le père et/ou mère
- par la famille
- Retraite des parents (père et/ou mère)
- Finances : maladie budgétivore de la consultation ,en passant par le laboratoire puis les soins
- Sorcellerie :l'argent destiné à la scolarisation des autres ,l'achat des provisions, maisons ...est utilisé pour sa PEC
- Non acceptation du diagnostic par les parents

B. CAUSES PERSONNELLES:

- Manque d'acceptation de l'état du drépanocytaire
- Révolte totale contre : parents ,médecins, médicaments...
(refus de RDV médical et de prise des médicaments)
- Grossesse non désirée (fuite de l'auteur): PEC familiale
- Avortement provoqué
- Mauvaise orientation scolaire et /ou professionnelle (barman , travaux physique , sports ,etc.)
- Interruption des études ou d'un apprentissage professionnel souvent par manque des moyens financiers

III. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES AU CMMASS

Le CMMASS étant la 1ère institution Médicale publique en RDC pour la PEC de la drépanocytose rencontre quelques difficultés :

- Non subventionné par l'Etat,
- Reçoit de manière non ponctuelle des dons venant des ONGs , par moment ne répondant pas aux besoins du centre.
- La PEC est familiale (faible revenue) pourtant une maladie budgétivore et chronique alors que dans les pays industrialisés, elle Etatique

- Coût élevé:

- de la vaccination spécifique:

[pneumovax 23, vaxigrip, anti haemophilus influenza (Act –HIB), typhim, anti hépatite b (Euvax ou Engerix)

côut total estimé entre 250 à 300 \$ us]

- HYDREA boite 20 capsules: 10\$

- Antalgiques, anti inflammatoires


- Transfusion et échange transfusionnelle

- bilan de suivi (multidisciplinaire) :Echo Doppler Trans Crânien, ORL, dentisterie ,protéinurie, fonction rénale, hépatique,...

IV. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

La drépanocytose étant une maladie budgétivore, chronique avec multiples complications doit être prise en charge par l'Etat Congolais comme d'autres pathologies: (la TBC, le VIH, le paludisme...)

- Les ONG peuvent venir en appui
- Approvisionner le CMMASS des médicaments: (vaccins spécifiques, Hydréa , antalgiques, antibiotiques, sang, ac folique...)

- 
- Equiper son laboratoire et le service d'Imagerie médicale
 - Créer les barrières au niveau de l'officier de l'Etat civil et des églises en obligeant la réalisation de l'électrophorèse d'Hb avant le mariage
 - Sensibiliser la population sur la maladie
 - Faire le dépistage des masses (maternité , écoles, églises,...).

*MERCI
POUR
VOTRE ATTENTION*