

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Coordination Nationale du Renforcement des Systèmes Communautaires

Dans le Secteur de la Santé

N° 173, Rue Nyangwe, Commune de Lingwala, Kinshasa



**Enquête sur la Campagne de Distribution des Moustiquaires Imprégnées
d’Insecticide à Longue Durée d’Action et leur Utilisation dans les ménages
des Provinces du Nord Kivu et Equateur, RD Congo**

Rapport Préliminaire

Projet financé par SANRU asbl

Réципиентаire Principal du Fonds Mondial

Kinshasa, Février 2020

Table des matières	Page
i. Acronymes et abréviations.....	3
ii. Résumé du rapport d'enquête sur la distribution et l'utilisation des MILD dans les ménages	4
1. Introduction.....	5
2. Les objectifs et résultats attendus de l'enquête.....	5
2.1. L'objectif général	5
2.2. Les objectifs spécifiques	5
2.3. Les résultats attendus.....	5
3. Méthodologie.....	6
3.1. La sélection des provinces	6
3.2. L'échantillonnage des Zones de Santé	6
3.3. L'échantillonnage des Aires de Santé.....	6
3.4. L'échantillonnage des ménages.....	7
3.5. Les outils de collecte des données.....	8
3.6. Les considérations éthiques	8
3.7. Le déroulement de l'enquête.....	8
3.8. Le plan de gestion et analyse des données.....	8
4. Les résultats obtenus.....	9
4.1. Les caractéristiques générales des ménages.....	9
4.2. Les indicateurs relatifs à la mobilisation sociale.....	10
4.3. Les indicateurs relatifs à l'utilisation des MILD dans les ménages.....	14
5. Les facteurs susceptibles d'empêcher de dormir sous MILD.....	18
6. Discussions et Leçons apprises.....	19
7. Conclusions.....	19
8. Recommandations.....	20
9. Bibliographie.....	20
10. Annexe	20
A. La base des données (pour enquête ménages et focus groups)	
B. La liste des participants à l'enquête.....	
C. Le livret de Participant.....	
D. Les outils de collecte des données.....	

i. Acronymes et abréviations

AS	Aire de Santé
ASBL	Association sans but lucratif
CCM	Country Coordinating Mechanism
CNRSC	Coordination Nationale pour le Renforcement des Systèmes Communautaires
DPS	Division Provinciale de la Santé
FM	Fonds Mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme
CAGF/MSP	Cellule d'Appui à la Gestion Financière du Ministre de la santé
ECZ	Equipe Cadre de la ZS
MOU	Mémorandum d'Attente. (En anglais : Memorandum Of Understanding)
MSP	Ministère de la Santé Publique
Nb	Nombre
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PR	Principal bénéficiaire du Fonds Mondial
RDC	République Démocratique du Congo
SANRU	Projet de Soins de santé primaires en milieu rural
ZS	Zone de Santé

II. Résumé du rapport de l'enquête sur la distribution et l'utilisation des MILD dans les provinces de Nord Kivu et Equateur

1. **Introduction.** Ce rapport de la CNRSC présente des résultats détaillés de l'enquête sur les activités de mobilisation sociale relative à la distribution des MILD et de leur utilisation dans les ménages des provinces du Nord-Kivu et de l'Equateur. Ladite enquête, conduite au mois de septembre 2019, rentre dans le cadre du suivi des activités de lutte contre le paludisme financées par SANRU asbl en RDC considérée encore comme un pays endémique par le rapport 2018 de l'OMS.
2. **Objectifs :** l'objectif général était d'effectuer le suivi des activités de mobilisation sociale relative à la distribution des MILD ainsi que de leur utilisation dans les ménages. Et les 3 objectifs spécifiques comprenaient : décrire les caractéristiques des ménages, identifier les canaux les plus efficaces de la mobilisation sociale et déterminer les taux d'utilisation des MILD dans les ménages.
3. **Méthodologie:** Le MOU signé entre SANRU et CNRSC avait décidé d'enquêter dans 1% des ménages des 17 ZS du Nord-Kivu et 15 ZS de l'Equateur et 4 AS/ZS dans chaque province. Les ZS et les AS ont été tirés au sort. La formation en cascade a produit 3 formateurs nationaux, des superviseurs provinciaux et périphériques et des enquêteurs de la société civile. Les fiches remplies ont été collectées au bureau de la CNRSC à Kinshasa où les données ont été saisies, nettoyées et analysées.
4. **Principaux résultats obtenus :**
 - a) L'enquête a été menée dans 8086 ménages sur 8160 prévus (99% de réalisation) dans le Nord-Kivu et dans 3119 ménages sur 3180 prévus à l'Equateur (98% de réalisation).
 - b) Dans le Nord-Kivu 56% des responsables des ménages étaient des femmes et 44% des hommes tandis qu'à l'Equateur 38% étaient des femmes et 62% des hommes.
 - c) La proportion des enfants de moins de 5 ans était de 22% au Nord-Kivu et 30% à l'Equateur. Celle des femmes enceintes était de 4% au Nord-Kivu et 3% à l'Equateur. Ces chiffres sont dans la fourchette des normes nationales.
 - d) 99% des responsables ont avoué avoir appris les messages sur la distribution des MILD dans chaque province. Ce qui est la preuve d'une excellente mobilisation sociale.
 - e) Les canaux qui le plus contribué à ce succès sont : Crieur (36 à 42%) et radio (13 à 15%)
 - f) De 80% à 100% des ménages ont déclaré que tous les membres de la famille ont dormi sous MILD la nuit précédant l'enquête dans 27 ZS sur 32.
 - g) En ce qui concerne tous les membres du ménage ayant dormi sous MILD la nuit précédant l'enquête, des taux de couverture inférieurs à 70% ou 50% ont été enregistrés dans certaines AS de ZS de Goma, Nyiragongo et Lubero au Nord-Kivu et Irebu et Monieka à l'Equateur..
5. **Conclusions**
 - 1) L'enquête a révélé que la mobilisation sociale sur la distribution des MILD était très efficace
 - 2) Dans 14 ZS sur 17 au Nord-Kivu et 13 ZS sur 15, la proportion des ménages où tous ont dormi sous MILD la nuit précédant l'enquête va de 80 à 100%.
6. **Recommandations**
 - 6.1. **A CNRSC :** Renforcer l'effectif du staff pour la saisie des données et de collaborer avec les provinces et les ZS pour améliorer la supervision des enquêteurs dans les AS
 - 6.2. **A SANRU :** d'apporter tout appui financier, technique et logistique aux provinces et ZS afin d'augmenter la couverture des cibles dormant sous MILD à au moins 80% dans les AS et d'initier une enquête sur l'indice plasmodique dans les AS à couverture soit excellente soit faible.

1. Introduction

Le présent rapport, présenté par la CNRSC, donne des résultats détaillés de l'enquête sur les activités de mobilisation sociale relative à la distribution des MILD ainsi que de l'utilisation de ces dernières dans les ménages des provinces du Nord Kivu et de l'Equateur. Ladite enquête a été conduite au mois de septembre 2019 et rentre dans le cadre du suivi des activités de lutte contre le paludisme financées par SANRU qui est l'un des Principaux Récipiendaires du Fonds Mondial.

Nous profitons de cette occasion pour rappeler que la prévention du paludisme par l'utilisation effective, collective et correcte des moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action (MILD) a été retenue comme l'une des stratégies majeures dans le plan stratégique national 2016-2020 du PNLN. En effet, les données du PNLN et les rapports annuels de l'OMS¹ « sur le paludisme dans le monde 2017 et 2018 » indiquent que la RDC continue d'être un pays endémique tenant compte des taux encore élevés de morbi-mortalité. Il faudra souligner que les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes sont les plus frappés par cette maladie à cause de l'état peu favorable de leur immunité.

Concernant la mise en œuvre effective de la stratégie susmentionnée, la RDC avait déjà organisé une distribution des MILD en 2018 et 2019 dans différentes provinces dont le Nord-Kivu et l'Equateur. Et SANRU assume maintes responsabilités dans ce processus de distribution des MILD y compris l'apport de l'appui logistique, le suivi de proximité de la communication et la contractualisation de la société civile concernant l'appui à la mobilisation sociale. C'est dans ce cadre que SANRU avait signé un contrat avec la CNRSC en vue d'assurer le suivi de la diffusion des messages par les médias et de mener une enquête sur l'utilisation des MILD dans les ménages. La CNRSC a rédigé ce rapport pour restituer les résultats obtenus après la mise en œuvre des activités convenues dans le contrat précité.

2. Les objectifs et résultats attendus de l'enquête

2.1. L'objectif général

Effectuer le suivi des activités de mobilisation sociale relative à la distribution des MILD ainsi que de leur utilisation par les habitants des provinces sélectionnées.

2.2. Les objectifs spécifiques

- 1) Décrire les caractéristiques générales des ménages enquêtés
- 2) Identifier les canaux ayant le plus contribué à la mobilisation sociale lors de la campagne de distribution des MILD
- 3) Déterminer les taux d'utilisation des MILD dans les ménages

2.3. Les résultats attendus

- 1) Les caractéristiques générales des ménages enquêtés sont décrites
- 2) Les canaux ayant le plus contribué à la mobilisation sociale lors de la campagne de distribution des MILD sont identifiés
- 3) Les taux d'utilisation des MILD dans les ménages sont déterminés

¹ WHO, Geneva. World Malaria Report 2018, pp 36-38

3. Méthodologie

3.1. La sélection des provinces de l'enquête

Dans le Mémoire d'Entente (MOU) entre le SANRU et la CNRSC il a été prévu de mener l'enquête post-distribution des MILD dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Equateur. Toutefois, Il sied de signaler que l'enquête n'avait pas été menée dans le Sud-Kivu pour des raisons indépendantes de la volonté de CNRSC.

3.2. L'échantillonnage des Zones de Santé

Il a été convenu dans le MOU que l'enquête se déroulera dans 17 ZS du Nord-Kivu et 15 ZS de l'Equateur. Les ZS d'enquête ont été tirées au sort à Kinshasa comme suit:

- a) Le nom de chaque ZS a été écrit sur un morceau de papier duplicateur. Celui-ci a été ensuite plié à maintes reprises jusqu'à ce que le nom ne fût plus visible ;
- b) Les morceaux de papier pliés ont été mis dans une boîte puis mélangés par sens dessus dessous multiples ;
- c) Une fois le contenu de la boîte reversé sur la table, le morceau de papier correspondant à une ZS était tiré au sort par un volontaire ;
- d) Le processus a été répété pour compléter un total de 15 ZS pour chaque province. Et la province de Nord-Kivu a avait reçu l'ordre d'ajouter 2 ZS supplémentaires.
- e) Toutefois, il a été demandé aux provinces de remplacer les ZS tirées au sort à Kinshasa par des ZS accessibles tenant compte de l'impraticabilité des routes, de l'insécurité (conflits armés...) ou de l'existence de l'épidémie de la maladie à virus Ebola.
- f) La Liste définitive des ZS accessibles d'enquête retenues par les provinces est reprise dans le tableau 1 sur la page suivante.

3.3. L'échantillonnage des Aires de Santé

Le MOU entre le SANRU et la CNRSC avait décidé de mener l'enquête dans 4 AS par ZS sélectionnée. Ce qui donne un total de 128 AS (68 AS pour le Nord-Kivu et 60 AS pour l'Equateur). Les AS ont été tirées au sort d'une manière semblable à celle utilisée pour la sélection des ZS. Cependant, le tirage au sort des AS a été effectué sur le terrain en présence de l'ECZ. Il faudra noter que dans chaque AS le focus groupe a eu lieu dans les villages différents de ceux où il y a eu l'enquête ménage.

3.4. L'échantillonnage des ménages et intervalle d'échantillonnage

3.4.1. L'échantillonnage des ménages

Conformément aux instructions de SANRU l'enquête a été menée dans 0.5% des ménages dans chaque province. Tous les détails relatifs au nombre des ménages par ZS et par AS sont donnés dans le tableau 1 sur la page suivante. Le total des ménages prévus pour l'enquête est de 11340 dont 8160 pour le Nord-Kivu et 3180 pour l'Equateur.

Tableau 1. ZS retenues, enquête dans les ménages après distribution des MILD, DPS Nord-Kivu et Equateur RDC, 2019

Province		ZS à enquêter				
No	Nom	No	Nom	Nb des ménages à enquêter/ZS	Nb AS à enquêter/ZS	Nb ménages à enquêter/AS
1	Nord Kivu	1	Goma	480	4	120
		2	Kirotshe	480	4	120
		3	Butembo	480	4	120
		4	Oicha	480	4	120
		5	Rutshuru	480	4	120
		6	Kayna	480	4	120
		7	Karisimbi	480	4	120
		8	Katoyi	480	4	120
		9	Masisi	480	4	120
		10	Beni	480	4	120
		11	Alimbongo	480	4	120
		12	Mueso	480	4	120
		13	Musienene	480	4	120
		14	Nyiragongo	480	4	120
		15	Rwangumba	480	4	120
		16	Lubero	480	4	120
		17	Katwa	480	4	120
Totaux Nord Kivu				8160		
2	Equateur	1	Bikoro	212	4	53
		2	Bolomba	212	4	53
		3	Bolenge	212	4	53
		4	Iboko	212	4	53
		5	Ingende	212	4	53
		6	Irebu	212	4	53
		7	Lilangabobangi	212	4	53
		8	Lotumbe	212	4	53
		9	Lolanga Mampo	212	4	53
		10	Lukolela	212	4	53
		11	Makanza	212	4	53
		12	Mbandaka	212	4	53
		13	Wangata	212	4	53
		14	Monieka	212	4	53
		15	Ntondo	212	4	53
Total Equateur				3180		
Total Général Nord				11340		

3.4.2. Intervalle d'échantillonnage des ménages

Comment choisir les ménages à visiter ? L'OMS² recommande de calculer l'Intervalle K de l'échantillonnage par la formule suivante:

$K = \text{Nombre total des unités} / \text{La taille de l'échantillon}$

Toutefois, tenant compte des enquêtes antérieures et des distances à parcourir entre les villages nous avons décidé d'autorité d'observer un intervalle d'échantillonnage de 3. En termes plus clairs, les enquêteurs ont visité chaque 3^{ème} ménage à partir du ménage où ils étaient jusqu'à atteindre le total des ménages prévus pour chaque AS.

NB. Nous avons considéré les ménages et non les parcelles. Ainsi, dans quelque parcelle que ce soit nous avons interviewé le ou la responsable du ménage indiqué par l'intervalle d'échantillonnage. Et si les répondants étaient absents ou indisponibles nous prenions immédiatement le ménage suivant.

3.4.3. Comment le premier ménage à enquêter a-t-il été choisi?

D'après l'OMS, le premier ménage à visiter est déterminé par le chiffre choisi au hasard entre 1 et 3 (3 étant notre intervalle d'échantillonnage) :

- a) Ecrivez les chiffres 1, 2, et 3 chacun sur un morceau de papier séparé
- b) Puis, pliez à maintes reprises le morceau de papier jusqu'à ce que le chiffre ne soit plus visible
- c) Mélangez les morceaux de papier et tirez au sort un chiffre. Celui-ci correspondra au premier ménage à visiter. A partir de ce premier ménage, le second sera le 3^{ème} (cfr intervalle d'échantillonnage) ainsi de suite jusqu'à compléter le total des ménages prévus pour l'enquête de l'AS concernée.

C'est ce principe qui a été appliqué dans notre étude.

3.4.4. La direction à suivre lors de l'enquête ménage

Nous avons suivi la directive de l'OMS selon laquelle la direction à suivre est indiquée par la pointe du stylo tombé après avoir été lancé en l'air à partir de la grande place locale (Marché, CS, Hôpitaux, Ecole, Eglise, maison du chef...)

3.4.5. Les personnes à interviewer lors de l'enquête ménage et des focus groups

Lors de l'enquête dans les ménages c'est le ou la responsable présent/présente qui a été interviewé/interviewée. Et conformément au guide, le focus group a été organisé avec 4 groupes cibles, il s'agit notamment des hommes, des femmes, des jeunes garçons et des jeunes filles.

3.5. Les outils de collecte des données

Les détails des outils de collecte des données utilisés sur le terrain pourraient être trouvés à l'annexe A. Il s'agit des outils suivants :

- 1) La fiche d'enquête dans les ménages après la distribution des MILD
- 2) Le guide d'entretien pour la réalisation des focus groups
- 3) La fiche de suivi de diffusion des messages audio-visuels.

3.6. Les considérations éthiques

Les considérations éthiques ci-dessous ont été observées par les enquêteurs

- a) Le premier devoir était de saluer les interlocuteurs
- b) Et puis les enquêteurs présentaient leurs noms et fonctions aux interlocuteurs

² WHO/CDS/CPE/SMT/2002.2, Introduction to basic epidemiology and principles of stat., part 1, 2002, p 99

- c) Ensuite les enquêteurs expliquaient aux interlocuteurs ce qu'ils venaient faire dans leur ménage en donnant des assurances que c'est pour le bien de toute la communauté et du pays que les avis des membres de la communauté sont requis
- d) Finalement, les enquêteurs demandaient à leurs interlocuteurs la permission de continuer la discussion en posant des questions et en prenant des notes

3.7. Le déroulement de l'enquête : il a compris

- 1) Le briefing des superviseurs nationaux, provinciaux, périphériques, des AC et des enquêteurs comme décrit dans la section 4.1. ci-dessous
- 2) La description des tâches des participants à l'enquête
- 3) La collecte des données

3.8. Le plan de gestion et analyse des données

Les formulaires de l'enquête sur la mobilisation sociale précédant la distribution des MILD et leur utilisation dans les ménages ainsi que ceux relatifs aux focus groupes ont été remplis par les enquêteurs formés au niveau des AS. Ils ont ensuite été rassemblés au niveau des ZS et de la province avant d'être envoyés par courrier au bureau de CNRS à Kinshasa. Les données ont ensuite été saisies et traitées sur les tableurs Excel et analysées par la suite. Les grandes étapes ont été la vérification du remplissage correct de chaque formulaire, de la complétude des formulaires par AS et par ZS ainsi que de la cohérence des données entre différentes sections d'une même base des données. Ce nettoyage des données avait requis un temps conséquent. L'analyse a enfin donné des résultats présentés dans ce rapport.

4. Les résultats obtenus

4.1. La description du déroulement de l'enquête

Le déroulement des activités de l'enquête est détaillé dans le tableau 2 ci-dessous.

Tableau 2. Déroulement des activités, suivi de distribution des MILD, DPS Lomami, RDC, 2019

N°	Activités	Responsables	Participants	Période
01	Briefing de superviseurs nationaux	Chargé de S & E	PM, Comptable, Chargé de com.	Août 2019
03	Briefing des superviseurs provinciaux	Superviseurs nationaux	Coordonnateurs provinciaux	Septembre 2019
04	Briefing des superviseurs périphériques et A C	Superviseurs nationaux	Superviseurs périphériques et AC	Septembre 2019
05	Briefing des enquêteurs	Superviseurs périphériques et AC	Enquêteurs	Octobre 2019
06	Enquête dans le ménage	Superviseurs périphériques et AC	Enquêteurs	Novembre 2019
07	Réception des fiches d'enquête	Coordonnateurs prov.	CNRS Kin	Novembre 2019
08	Saisi des données	CNRSC Kin	CNRSC Kin	Nov.-Déc. 2019
09	Traitement et analyse des données	Chargé de S & E	CNRSC Kin	Déc. 2019 –Jan. 2020
10	Elaboration du rapport final	Chargé de S & E	CNRSC Kin	Fév. 2020

4.2. Les caractéristiques générales des ménages

4.2.1. L'enquête a été effectivement réalisée dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Equateur. 11205 ménages ont été visités sur 11340 ménages prévus soit un taux de réalisation de 99% pour les 2 provinces. Le tableau 3 ci-dessous fournis les détails de chaque province.

Tableau 3. Nombre des ménages visités par province, enquête post-distribution des MILD, RDC 2019

Province	Nb prévu des ménages à visiter	Nb des ménages visités	Taux de réalisation
Nord Kivu	8160	8086	99%
Equateur	3180	3119	98%
Totaux	11340	11209	99%

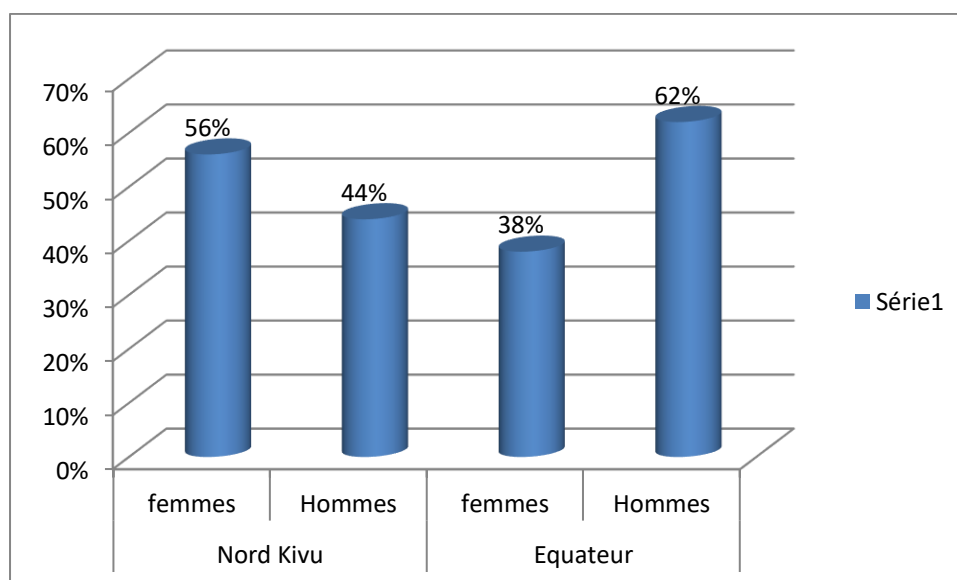
4.2.2. Le sexe de responsables des ménages interviewés

Dans le Nord-Kivu 8086 responsables des ménages ont été interviewés dont 4538 femmes (56%) et 3548 hommes (44%). Et 3119 responsables ont donné des réponses à l'Equateur dont 1174 femmes (38%) et 1945 hommes (62%). Tous les détails sont décrits dans le tableau 4 et la figure 1 ci-dessous en donne l'illustration.

Tableau 4. Sexe des responsables des ménages interviewés, enquête post-distribution des MILD, RDC, 2019

Province	Total des interviewés	Femmes		Hommes	
		Nb	%	Nb	%
Nord-Kivu	8086	4538	56%	3548	44%
Equateur	3119	1174	38%	1945	62%
Totaux	11205	5712	51%	5493	49%

Fig.1. Proportion des responsables des ménages interviewés, enquête post-distribution des MILD, RDC, 2019



4.2.3. Les personnes qui vivent dans les ménages enquêtés

Les ménages étaient composés des personnes qui nous intéressent dans l'utilisation des MILD en ce qui concerne la prévention du paludisme. Dans notre échantillon, la proportion des enfants de moins de 5 ans est de 22% au Nord-Kivu et de 30% à l'Equateur et celle des femmes enceintes est respectivement de 4% et 3%. Tous ces chiffres de notre échantillon sont conformes aux estimations utilisées au niveau National. Les détails pourraient être trouvés dans le tableau 5.

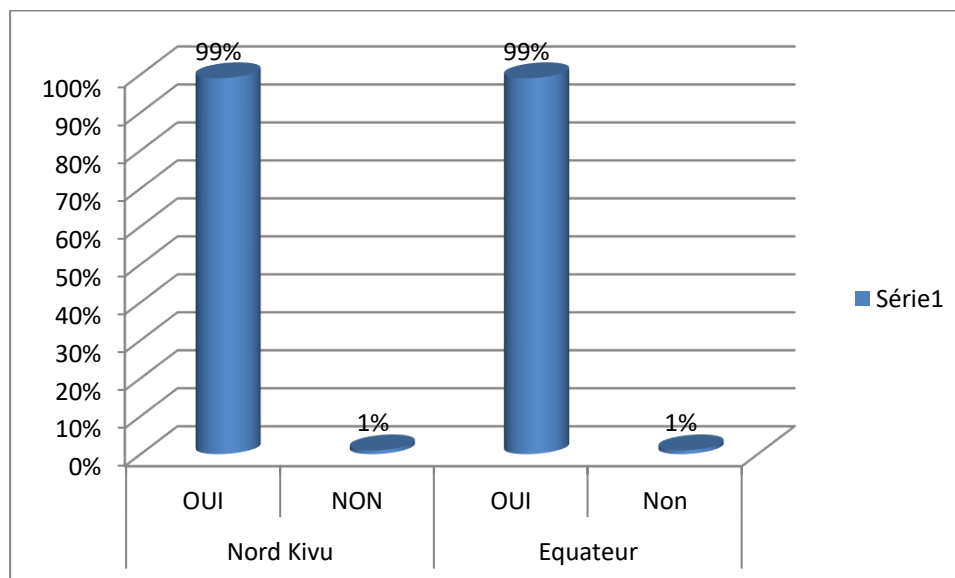
Tableau 5. Personnes vivant dans les ménages enquêtés après distribution des MILD, RDC, 2019

Province	Nb total des personnes dans les ménages	Enfants < 5 ans		Personnes > 5 ans		Femmes enceintes	
		Total	%	Nb	%	Nb	%
Nord-Kivu	54868	11855	22%	43013	78%	1983	4%
Equateur	19006	5732	30%	13274	70%	650	3%

4.3. Les indicateurs relatifs à la mobilisation sociale

- 1) La première question posée aux responsables des ménages : **aviez-vous appris le message sur la distribution prochaine des MILD ?** Dans le Nord-Kivu la réponse a été « OUI » pour 8007 répondants sur le total de 8086 ménages (99%) et le « NON » n'avait recueilli que 79 voix (1%). Et à l'Equateur le « oui » avait recueilli également 99% des voix (3102 répondants sur le total de 3119 ménages visités). La figure 2 ci-dessous en donne l'illustration.

Fig. 2. Responsables des ménages ayant appris le message sur la distribution des MILD, RDC, 2019



- 2) **Quant à la source d'information**, le questionnaire avait proposé aux répondants une gamme de 13 canaux par lesquels ils étaient supposés avoir appris le message sur la distribution des MILD. Les réponses obtenues sont reprises dans les tableaux 6 et 7 ci-dessous. Il en sort que le Crieur paraît être la source la plus efficace (36% au Nord Kivu et 42% à l'Equateur) suivie de la radio (13% au Nord Kivu et 15% à l'Equateur). Le CCC à la FOSA est aussi une bonne source d'information à l'Equateur (16%).

Tableau 6. Sources d'information des ménages, campagne de distribution des MILD, DPS N Kivu, RDC, 2019

Radio	TV	Dépliant	Affiche	Panneau publ.	CCC à la FOSA	Communiqué au lieu de culte	Crieur	APA	Muziki	Elève/étudiant	Ami/collègue	Autre / précisez	Total
2269	224	766	1122	330	1629	1709	6015	634	690	467	924	159	16938
13%	1%	5%	7%	2%	10%	10%	36%	4%	4%	3%	5%	1%	100%

Tableau 7. Sources d'information des ménages, campagne de distribution des MILD, DPS Equateur, RDC, 2019

Radio	TV	Dépliant	Affiche	Panneau publ.	CCC à la FOSA	Communiqué au lieu de culte	Crieur	APA	Muziki	Elève/étudiant	Ami/collègue	Autre / précisez	Total
674	4	154	357	196	168	690	1833	116	24	45	121	1	4383
15%	0%	4%	8%	4%	4%	16%	42%	3%	1%	1%	3%	0%	100%

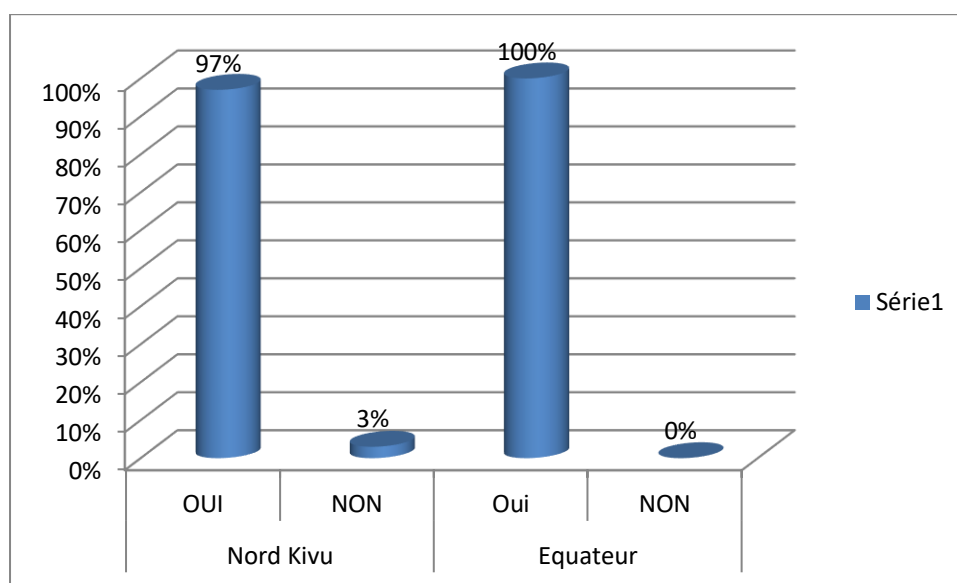
4.4. Les actions entreprises par les responsables des ménages après avoir appris le message sur la distribution des MILD

Les actions entreprises par les responsables des ménages après avoir appris le message sur la distribution prochaine des MILD comprennent : l'obtention des macarons, la conservation des macarons, la réception des MILD, l'installation des MILD sur les lits et l'utilisation des MILD. Les lignes qui suivent donnent les détails sur toutes ces actions.

4.4.1. L'obtention des macarons lors du dénombrement

Dans le Nord-Kivu 7813 sur 8086 ménages visités (soit 97%) avaient déclaré avoir reçu le macaron lors du dénombrement. A l'Equateur cette proportion est de 100% (3119 ménages visités). La figure 3 montre l'acquisition des macarons par les ménages visités.

Fig.3. Proportion des ménages ayant obtenu des macarons, campagne de distribution des MILD, RDC, 2019



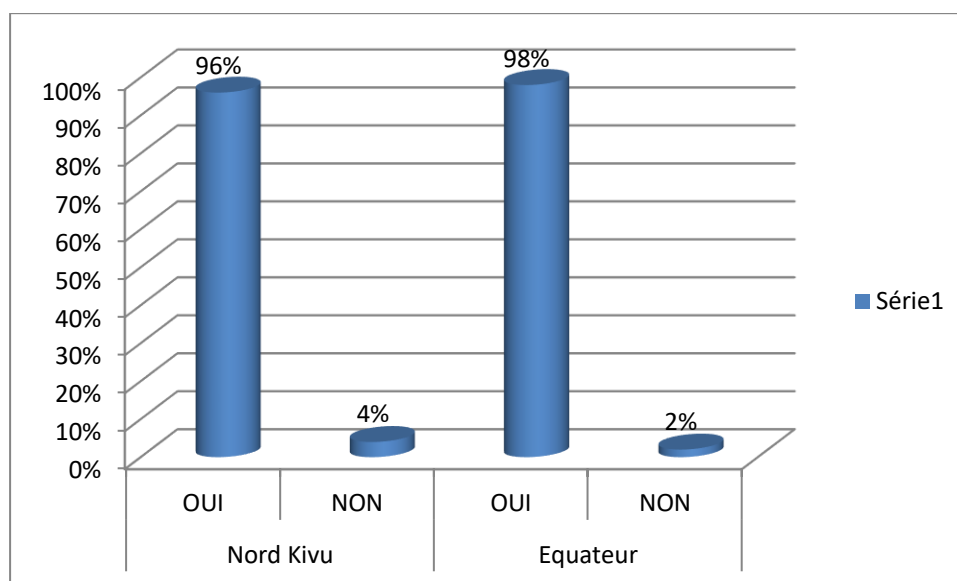
4.4.2. La conservation des macarons reçus par les responsables des ménages visités

Le macaron a été bien gardé dans respectivement 96% et 98% de ménages visités au Nord Kivu et à l'Equateur comme illustré par la figure 4 à la page suivante.

4.4.3. Les ménages visités ayant reçu des MILD lors de la distribution de masse

Dans la province de Nord-Kivu, 22994 MILD avaient été distribuées aux 8086 ménages visités. Ce qui donne une moyenne de 3 MILD par ménage visité et à l'Equateur, 9325 MILD distribuées aux 3119 ménages visités ; ce qui donne la même moyenne.

Fig. 4. Proportion des ménages ayant bien conservé le macaron, campagne de distribution des MILD, RDC, 2019



4.4.4. L'installation des MILD sur les lits des ménages visités

94% des ménages dans le Nord Kivu et 92% à l'Equateur avaient déclaré avoir installé les MILD. Les figures 5 et 6 montrent les performances de chaque ZS concernant l'installation des MILD sur les lits. La figure 6 montre que, à l'Equateur, seulement 51% des ménages visités dans la ZS de Monieka ont installé des MILD reçus.

Fig.5. Ménages visités et ayant déclaré avoir installé les MILD sur leurs lits, DPS Nord Kivu, RDC, 2019

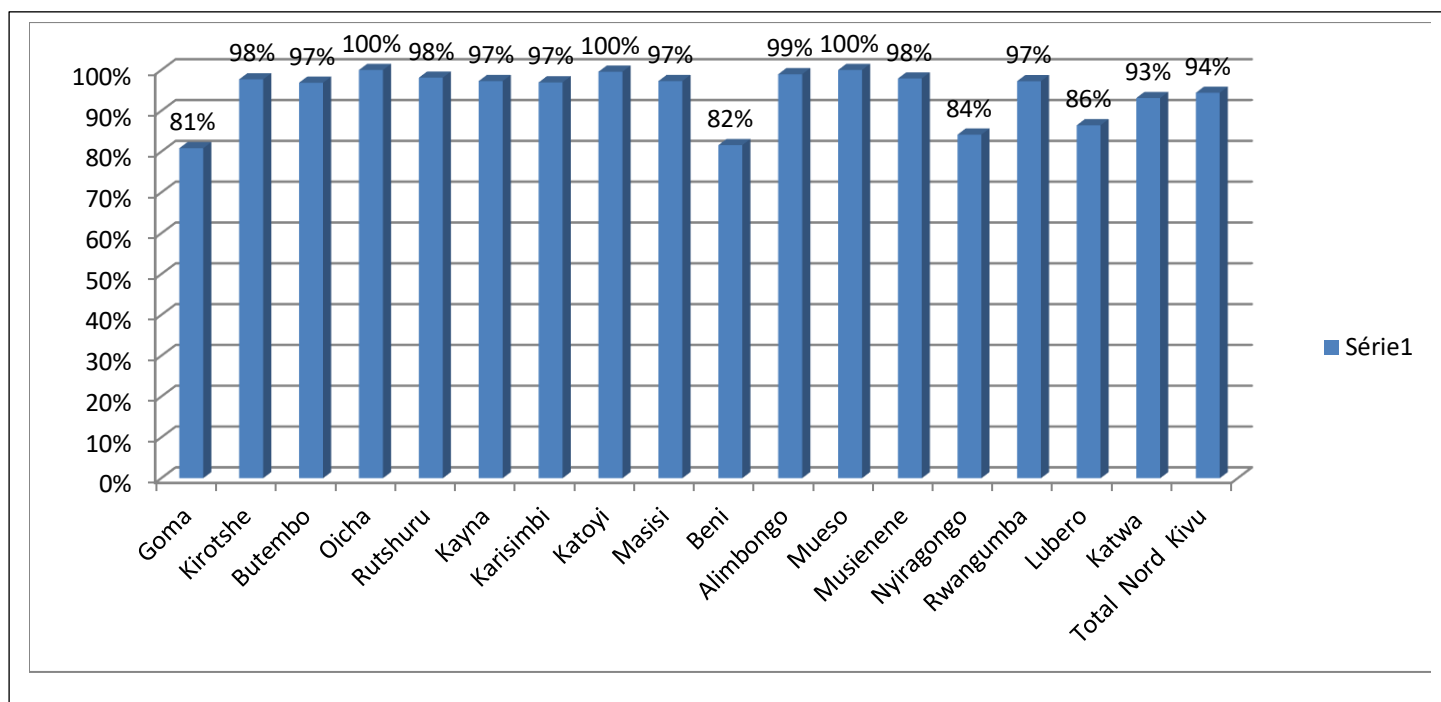
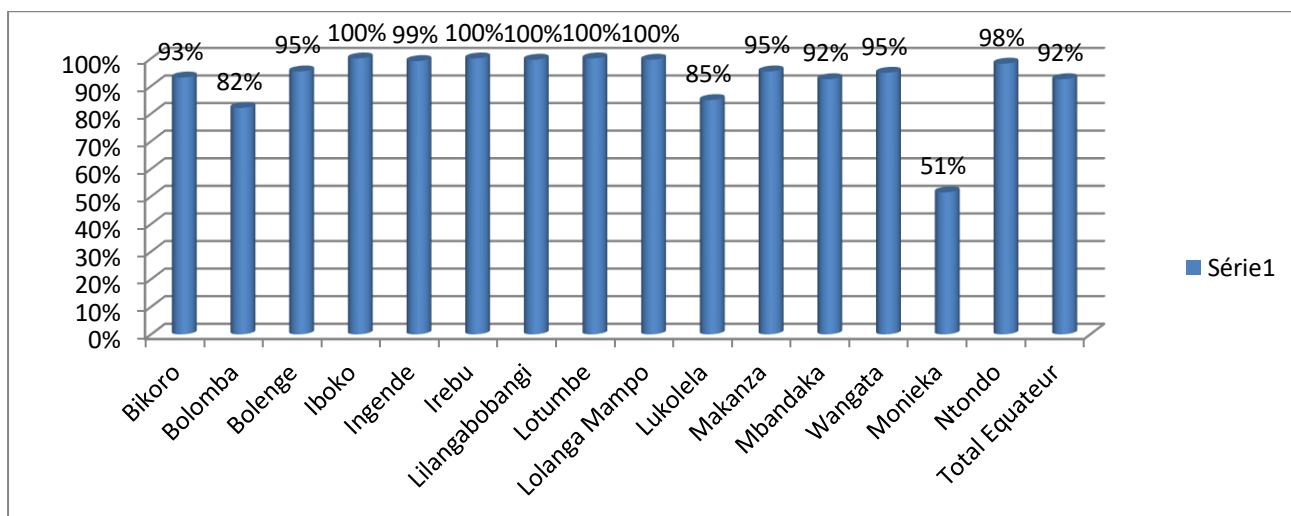


Fig.5. Ménages visités et ayant déclaré avoir installé les MILD sur leurs lits, DPS Equateur, RDC, 2019



4.3. L'utilisation des MILD dans les ménages visités.

Nous avons demandé aux responsables des ménages visités si tous les membres de la famille avaient dormi sous MILD la nuit passée. Les réponses recueillies ne rencontrent pas la recommandation nationale qui insiste sur 80% de la population devant dormir sous MILD chaque nuit.

1) Utilisation des MILD dans le Nord- Kivu

La figure 7 montre que dans les ZS de Goma (73%), Nyiragongo (74%) et Lubero (69%) les responsables des ménages visités ont déclaré que tous les membres de famille n'ont pas dormi sous MILD la nuit précédant l'enquête. Les AS ayant contribué à cette faible couverture sont détaillées dans le tableau 8 à la page suivante.

Fig. 7. Ménages ayant déclaré que tous les membres ont dormi sous MILD la nuit passée, DPS Nord Kivu, RDC, 2019

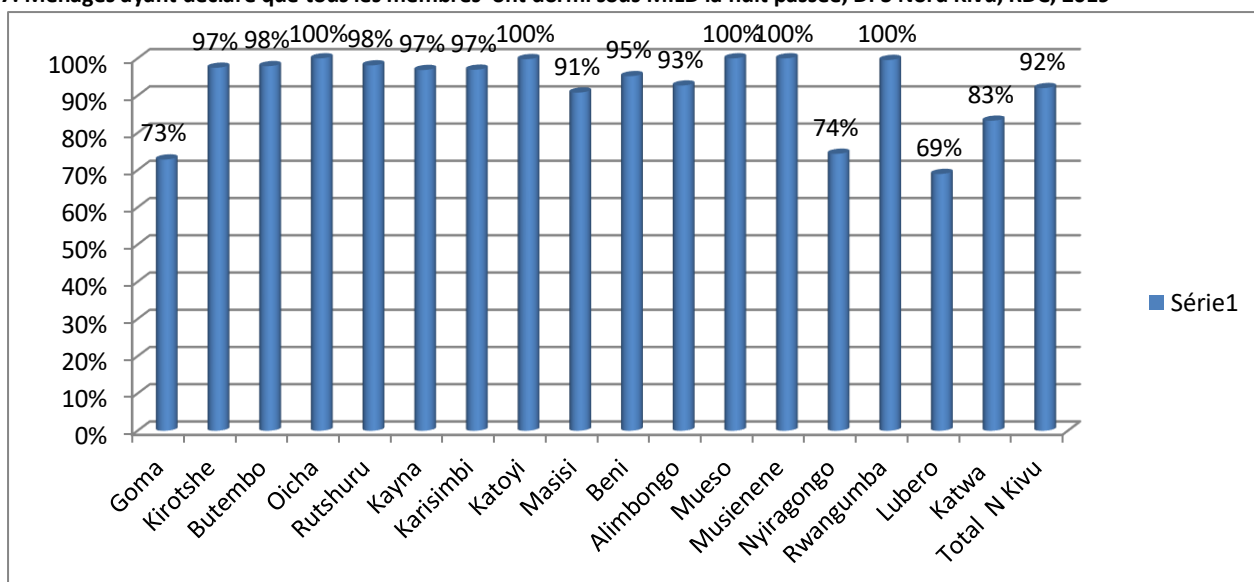


Tableau 8. AS ayant contribué aux couvertures basses des familles dormant sous MILD, DPS Nord Kivu, RDC, 2019

ZS (et sa performance globale)	AS		Observation
	Nom	% des ménages où tous les membres ont dormi sous MILD la nuit passée	
Goma (73%)	Carmel	74%	Faible
	Mapendo	63%	Faible
	Himbi	86%	Bon
	Katinda	68%	Faible
Nyiragongo (74%)	Turunga	35%	Très faible
	Kibati	100%	Excellent
	Buhumbu	98%	Excellent
	Kiziba	65%	Faible
Lubero	Vunyakondomi	36%	Très faible
	Kasalala	41%	Très faible
	Mulo	94%	Excellent
	Baraka	100%	Excellent

2) Utilisation des MILD à l'Equateur

La figure 8 montre que dans la ZS de Monieka les responsables des ménages visités ont déclaré que tous les membres de famille n'ont pas dormi sous MILD la nuit précédant l'enquête. Les AS ayant contribué à cette faible couverture sont détaillées dans le tableau 9 à la page suivante y compris une AS de la ZS d'Irebu.

Fig. 8. Ménages ayant déclaré que tous les membres ont dormi sous MILD la nuit passée, DPS Equateur, RDC, 2019

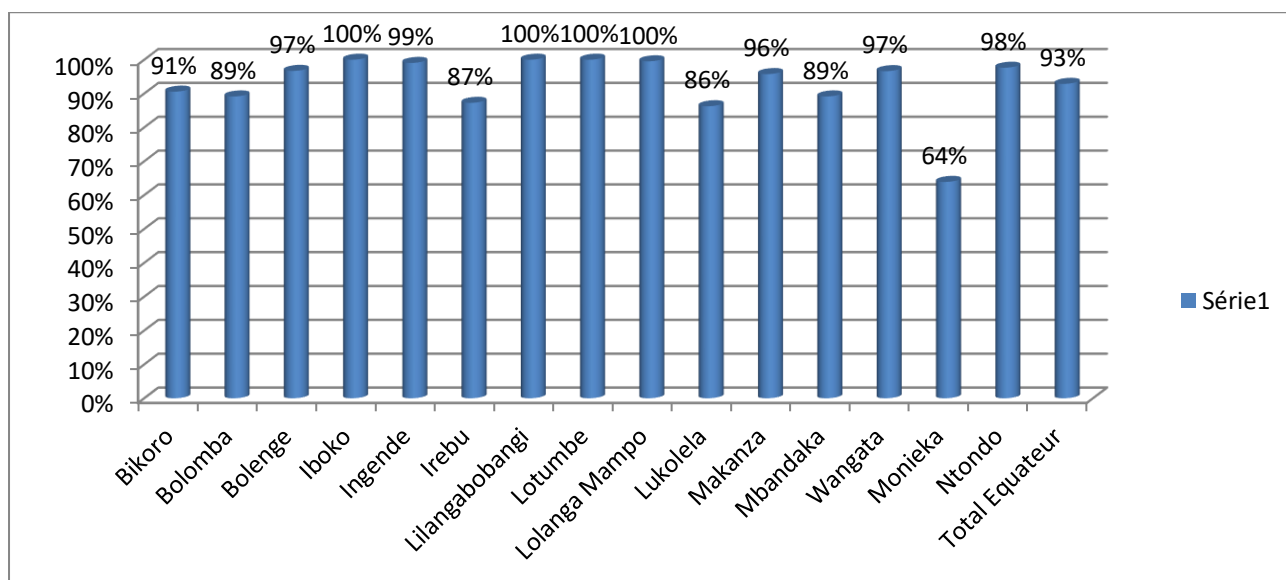


Tableau 9. AS ayant contribué aux couvertures basses des familles dormant sous MILD, DPS Equateur, RDC, 2019

ZS (et sa performance globale)	AS		Observation
	Nom	% des ménages où tous les membres ont dormi sous MILD la nuit passée	
Irebu (87%)	Ngombe	100%	Excellent
	Irebu	49%	Très faible
	Malenge	100%	Excellent
	Botunu	100%	Excellent
Monieka (64%)	Boleke	54%	Très faible
	Monieka	34%	Très faible
	Bokote	86%	Bon
	Buana	86%	Bon

5. Les facteurs susceptibles d'empêcher de dormir sous MILD

La proportion des ménages ayant cité des facteurs empêchant de dormir sous MILD est très négligeable (seulement 1% dans le Nord-Kivu et 3% à l'Equateur).

6. Leçons apprises

Les grandes leçons apprises sont :

- 1) Le nombre des jours de formation des superviseurs provinciaux, périphériques et enquêteurs mérite d'être augmenté si l'on souhaite améliorer la qualité des données de l'enquête
- 2) Les superviseurs nationaux devraient assister au moins au début des enquêtes dans les aires de santé afin de contribuer à l'amélioration de collecte des données.

7. Conclusions

L'enquête sur la mobilisation sociale relative à la distribution des MILD ainsi qu'à leur utilisation dans les ménages a été effectivement menée par CNRSC dans toutes les 17 ZS prévues du Nord-Kivu et dans toutes les 15 ZS prévues de l'Equateur grâce au financement de SANRU asbl. Le taux de réalisation est donc de 100% dans chacune de DPS. Les trois résultats attendus de l'enquête ont été atteints comme détaillé ci-après.

1. La description des caractéristiques générales des ménages

- h) L'enquête a été menée dans 8086 ménages sur 8160 prévus (99% de réalisation) dans le Nord-Kivu et dans 3119 ménages sur 3180 prévus à l'Equateur (98% de réalisation).
- i) Dans le Nord-Kivu 56% des responsables des ménages étaient des femmes et 44% des hommes tandis qu'à l'Equateur 38% étaient des femmes et 62% des hommes.
- j) La proportion des enfants de moins de 5 ans était de 22% au Nord6Kivu et 30% à l'Equateur. Celle des femmes enceintes était de 4% au Nord-Kivu et 3% à l'Equateur. Ces chiffres sont dans la fourchette des normes nationales.

2. L'identification des canaux ayant le plus contribué à la mobilisation sociale

99% des responsables ont avoué avoir appris les messages sur la distribution des MILD dans chaque province. Ce qui est la preuve d'une excellente mobilisation sociale. Les canaux qui le plus contribué à ce succès sont : Crieur (36 à 42%) et radio (13 à 15%)

3. La détermination des taux d'utilisation des MILD dans les ménages

Dans l'ensemble, plus de 80% des ménages ont déclaré que tous les membres de la famille ont dormi sous MILD la nuit précédant l'enquête. A l'exception des certaines AS des ZS de Goma, Nyiragongo et Lubero au Nord-Kivu et Irebu et Monieka à l'Equateur. Dans ce AS des taux de couverture inférieurs à 70% ou 50% ont été enregistrés.

8. Recommandations

8.3. A la CNRSC

- 1) De renforcer l'effectif du staff pour la saisie et l'analyse des données des enquêtes
- 2) De collaborer avec les superviseurs provinciaux pour améliorer la complétude de remplissage des fiches d'enquête ainsi que la promptitude de leur arrivée à Kinshasa

8.4. Aux Provinces et aux ZS

- 1) De vérifier la complétude de remplissage des fiches de chaque enquêteur avant leur expédition à Kinshasa
- 2) Renforcer la supervision du déroulement de l'enquête dans les AS
- 3) D'apporter un appui technique et logistique aux AS visant l'augmentation de la couverture des enfants de moins de 5 ans, de femmes enceintes et autres membres de la famille dormant sous MILD à au moins 80% dans chaque AS

8.5. A SANRU et au PNLN

- 1) D'apporter un appui financier, technique et logistique aux provinces visant l'augmentation de la couverture des enfants de moins de 5 ans, de femmes enceintes et autres membres de la famille dormant sous MILD à au moins 80% dans chaque AS
- 2) D'initier une enquête sur la détermination de l'indice plasmodique dans les ZS ayant atteint ou non la couverture de 80% des enfants de moins de 5 ans dormant sous MILD chaque nuit
- 3) D'augmenter la durée de séjour des superviseurs nationaux à au moins 14 jours afin de leur permettre d'assister au moins au début des enquêtes dans les AS.

9. Bibliographie

- 1) Plan Stratégique Nationale du PNLN RDC 2016-2020
- 2) WHO, Geneva. World Malaria Report, 2018, pp 36-38
- 3) MSP, RDC, PNDS 2016-2020
- 4) WHO/CDS/CPE/SMT/2002.2, Introduction to basic epidemiology and principles of stat., part 1, 2002, p.100
- 5) D. Schwartz. Méthodes Statistiques à l'usage des Médecins et Biologistes, Flammarion-Paris, p 289

10. Annexes

- A. La base des données
- B. La liste des participants à l'enquête
- C. Le livret des participants
- D. Les outils de collecte des données

Fait à Kinshasa, le 02 Mars 2020

Etienne TSHIMANGA

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized, cursive script that is difficult to decipher. It appears to be a name with a prominent initial and a long, sweeping tail.

PM