

**RAPPORT DES ACTIVITES DE MOBILISATION SOCIALE
REALISEES**

**DANS HUIT PROVINCES (NORD-KIVU, SUD-KIVU, TSHUAPA,
MONGALA, MAINDOMBE, HAUT KATANGA, EQUATEUR ET
LOMAMI)**

**(ENQUETE POST-DISTRIBTUION DE DISTRIBUTION DES
MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES D'INSECTICIDE A LONGUE
DUREE D'ACTION ET FOCUS GROUP)**



DECEMBRE 2023

Table des matières

.....	1
RESUME.....	5
I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION	6
II. OBJECTIFS	7
II.1. Objectif Général :	7
II.2. Oobjectifs spécifiques.....	7
III. RESULTATS ATTENDUS	7
IV. METHODOLOGIE	7
IV.1. ECHANTILLONNAGE	9
A. ENQUETE POST-DISTRIBUTION	9
IV.1.1. Echantillonnage des Zones de Santé	9
IV.1.2. Echantillonnage des Aires de Santé	9
IV.1.3. Echantillonnage des ménages	9
B. FOCUS GROUP	10
IV.2. QUESTIONNAIRES	10
IV.3. FORMATION ET COLLECTE DES DONNÉES	11
IV. 3.1. Formation /Briefing.....	11
IV.3.2. Collecte des données	11
IV.4. TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNÉES	12
IV.5. CONSIDERATIONS ETHIQUES	12
V. RÉSULTATS	13
V.1. ENQUETE POST-DISTRIBUTION	13
V.1.1. CARACTERISTIQUES GENERALES DES MENAGES.....	13
V.1.1.1 SEXE	13
V.1.1.2 AGE.....	14
V.1.2. SUIVI DU MESSAGE DE LA DISTRIBUTION	14
V.3. SENSIBILISATION DE LA COMMUNAUTE.....	15
V.4. UTILISATION DES MILD	16
V.4.1. Principaux indicateurs	16
V.4.2. Utilisation de la MILD	Erreur ! Signet non défini.
V.4.2.1. Délai d'installation de la MILD reçue.....	16
<i>Sur les XXXX ménages visités, XXX% ont utilisé les MILD et XX % ne l'ont pas utilisée. Les raisons de non-utilisation sont repris dans la figure ci-dessous.</i>	16
V.4.2.1. Utilisation de la MILD	Erreur ! Signet non défini.
V.4.2.1. Facteurs empêchant de dormir sous MILD	17
V.4.2.2. Entretien de la MILD	17
V.2. FOCUS-GROUP	18
a) Avis des participants aux focus group sur la lutte contre le paludisme	19
b) Sources d'information de messages sur le paludisme durant la campagne par les participants	19
c) Les principaux messages sur la distribution des MILD retenus par les participants aux focus group.....	20

- d) Les canaux les plus souhaités pour la diffusion des messages dans les futures campagnes
20

VI. POINTS FORTS	20
VII. POINTS A AMELIORER.....	20
VIII. DIFFICULTES RENCONTREES	21
RECOMMADATIONS.....	21
CONCLUSION	22
ANNEXES	23
ANNEXE 1 : PHOTOS.....	23
ANNEXE 2 : CIBLES DE L'ENQUETE POST-DISTRIBUTION	Erreur ! Signet non défini.
ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE DE L'ENQUETE POST-DISTRIBUTION	25
ANNEXE 4 : FICHE SYNTHESE DU SUPERVISEUR (ENQUETE POST-DISTRIBUTION)	27
ANNEXE 5 : GUIDE D'ENTRETIEN DU FOCUS GROUP POUR LE SUIVI DE DIF-FUSION DES MESSAGES EDUCTATIFS SUR LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME LORS D'UNE CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DES MILD	28
ANNEXE 6 : RAPPORT DU FOCUS GROUP POUR LE SUIVI DE DIFFUSION DES MESSAGES EDUCTATIFS SUR LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME LORS D'UNE CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DES MILD	29

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Distribution par tranches d'âge et par sexe des membres des ménages visités par DPS	14
Tableau II : Principaux indicateurs renseignés	16
Tableau III : Taux de réalisation des focus group (F.G.) par ZS par DPS (2023)	18
Tableau IV : Distribution des cibles ayant participé aux focus group par DPS (2023)	19

ACRONYMES ET ABREVIATIONS

AS	: Aire de Santé
AC	: Animateur Communautaire
AMF	: Against Malaria Foundation
APA	: Autorité Politico-Administrative
ASBL	: Association sans but lucratif
CNRSC	: Coordination Nationale pour le Renforcement des Systèmes Communautaire
DPS	: Division Provinciale de la Santé
ECP	: Equipe Cadre Provinciale
ECZ	: Equipe Cadre de la Zone de Santé
FM	: Fonds Mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme
FG	: Focus Group
IMA	: Interchurch Medical Assistance
MILD	: Moustiquaire Imprégnée d'insecticide à Longue Durée d'action
MOU	: Mémoire d'Entente. (Memorandum Of Understanding)
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

RESUME

Dans le souci de vérifier l'impact de la campagne de dénombrement-distribution de masse des MILD réalisées dans les huit provinces (Divisions Provinciales de la Santé) ciblées ainsi que de leur utilisation par les bénéficiaires, la Coordination National du Renforcement du Système Communautaire (CNRSC Asbl) a organisé du mois d'août à septembre 2023 les activités de mobilisation sociale (briefing des acteurs communautaires, enquêtes post-distribution des MILD et focus group). L'échantillon était composé de 126 352 ménages pour les enquêtes post-campagne et 508 focus group pour l'ensemble des DPS ciblées notamment : Nord-Kivu, Sud-Kivu, Lomami, Haut-Katanga, Maindombe, Mongala, Equateur et Tshuapa

Les principaux résultats obtenus sont : (1) 1034 acteurs communautaires briefés sur l'organisation de l'enquête post-distribution des MILD et focus group (FG) dont 120 Superviseurs périphériques, 120 AC et 794 enquêteurs ; (2) 508 focus group (FG) organisés et 126 352 ménages visités durant les enquêtes post-distribution ; (3) le sexe masculin était dominant chez les répondants alors que le sexe féminin était dominant dans l'ensemble de la population d'étude dans les DPS visitées hormis le HAUT-KATANGA et le NORD-KIVU ; (4) la proportion des enfants de moins de 5 ans variait entre 15 et 42% ; (5) une bonne diffusion du message de distribution pendant la campagne à travers trois principaux canaux de communication notamment la radio (29%), les crieurs (25%), et les communiqués aux lieux des cultes /églises (11%) ; (6) la couverture était d'au moins 90% dans toutes les DPS sauf dans celle de LOMAMI ; (7) l'installation des MILD était effective dans toutes les DPS (au-delà de 90%) où les bénéficiaires les ont installées dans le délai seulement dans la moitié d'entre elles, (8) le taux d'utilisation aussi bien dans la population générale, que dans celle vulnérable au paludisme (enfants de moins de 5 ans et femmes enceintes) était supérieur à celui à ceux trouvés dans le MICS 2018 ; (9) tous les participants ayant pris part aux différents FG ont déclaré avoir suivi soit à travers la radio, les crieurs ou encore les églises, le message de la distribution des MILD ; (10) la quasi-totalité des participants ont retenu les messages sur l'utilisation des MILD ; (11) les trois principaux canaux de diffusion messages les plus souhaités pour les futures campagnes de distribution des MILD sont : les RECO-crieurs, la radio ; les communiqués transmis aux lieux des cultes ; (12) les principales raisons citées par les répondants n'ont pas dormi sous la MILD durant la nuit précédant l'enquête post-distribution dans les DPS visitées. Il s'agit de : la chaleur, l'étouffement et la toxicité de l'insecticide.

Cette mise en œuvre était émaillée de quelques difficultés notamment la faible couverture en réseau téléphonique ; la planification des crédits de communication, la sous-estimation du nombre de soumissions au serveur ; la précarité de la situation sécuritaire dans certains coins, les intempéries et autres. La prise en compte des recommandations formulées dans le présent rapport contribuera à l'amélioration de la mise en œuvre des activités de mobilisation sociale par toutes les parties prenantes lors des prochaines campagnes et de surcroît favorisera la réduction de nombres des cas et décès dus au paludisme. Ce qui permettra aux ménages de réduire les dépenses liées à la santé et améliorera leur vécu quotidien.

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le paludisme est une des premières causes de morbidité et de mortalité en République Démocratique du Congo (RDC). Le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) a rapporté 21.934.127 cas confirmés de paludisme soit 19.877.113 cas de paludisme simple et 2.057.014 cas de paludisme grave avec 13.072 décès dus au paludisme en 2019. Parmi les interventions de prévention mises en place par le PNLP dont la plus importante est la distribution gratuite des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILD) en vue de réduire la morbi-mortalité due à cette endémie.

Dans le cadre de la Subvention COD-M-SANRU/NMF3, grâce au financement conjoint du Fonds mondial, de Président Malaria Initiative (PMI) ainsi que de Against Malaria Foundation (AMF), la Coordination Nationale de Renforcement du Système Communautaire « CNRSC Asbl » a été mise à contribution pour mener les activités liées à l'organisation des campagnes de distribution de masse des MILD dans 21 des 26 provinces ou divisions provinciales de la santé (DPS) que compte la RDC (les 26 hormis le KASAÏ-ORIENTAL, le KASAÏ-CENTRAL le KASAÏ, le LUALABA et le NORD-UBANGI). Cette subvention de 3 ans allant de 2021 à 2023 prévoit dans le contrat conclu entre SANRU et la CNRSC Asbl, prévoit la mise en œuvre par cette dernière, des activités de vérification 5% des ménages et de mobilisation sociale à travers les enquêtes post-distribution, l'organisation des focus group et suivi médiatique. Rappelons que les deux parties signent annuellement un MOU pour la mise en œuvre des activités susmentionnées. Au cours de l'année 2023, il avait été constaté un gap important dans la mise en œuvre des activités de mobilisation sociale aussi bien dans les provinces programmées en 2022 que celles de l'année en cours. Les principales raisons de la faible performance enregistrée dans la mise en œuvre des activités de mobilisation sociale sont : le retard dans le décaissement, les conflits d'agenda et l'utilisation d'un questionnaire d'enquête en format papier pour des tailles d'échantillons aussi grandes associée à la non prise en compte des frais d'encodage dans le budget validé impactant sur la transmission du rapport d'activité au PR, condition sine qua non du décaissement pour la prochaine activité de MOSO.

C'est ainsi que pour résoudre ce gap et répondre à l'une des recommandations du PR SANRU lors de l'évaluation des campagnes de 2019 à 2021 organisée au village VENUS en août dernier, la CNRSC Asbl a organisé de juillet à septembre 2023, après le pilote de KWILU sur la digitalisation, la deuxième vague de mission de mobilisation sociale au sein de huit (08) DPS notamment : NORD-KIVU, SUD-KIVU, TSHUAPA, MONGALA, MAINDOMBE, HAUT KATANGA, EQUATEUR et LOMAMI. Ce présent rapport présente les résultats à la suite d'expérimentation de la digitalisation dans les provinces précitées concernant essentiellement les enquêtes post-distribution des MILD et organisation des focus group.

Nous adressons nos sincères remerciements à tous nos partenaires institutionnels particulièrement le Fonds Mondial (FM), Inter Church Medical Assistance (IMA), aux coordinations nationale et provinciales de la CNRSC Asbl des provinces visitées et à toutes les personnes qui ont contribué à la réussite de cette importante investigation. Nous exprimons notre profonde gratitude aux services de l'État et aux populations pour leur appui et leur disponibilité tout au long du travail de collecte des données.

II. OBJECTIFS

II.1. Objectif Général :

Renforcer le suivi post-campagne de dénombrement couplé à la distribution gratuite des MILD réalisée au sein des DPS ciblées (NORD-KIVU, SUD-KIVU, TSHUAPA, MONGALA, MAINDOMBE, HAUT KATANGA, EQUATEUR et LOMAMI)

II.2. Objectifs spécifiques

- Briefer 1034 acteurs communautaires ciblés (120 Superviseurs périphériques, 120 animateurs communautaires (AC) et 794 enquêteurs) sur les enquêtes post-distribution des MILD et organisation des focus group au sein des 8 DPS ciblées ;
- Décrire les caractéristiques générales des ménages visités durant les enquêtes post-distribution des MILD dans les 8 DPS ciblées ;
- Organiser 512 focus Group (FG) dans les 8 DPS ciblées ;
- Identifier les canaux ayant le plus contribué à la mobilisation sociale lors de la campagne de distribution des MILD ;
- Déterminer le taux d'utilisation des MILD en post-distribution dans les ménages visités

III. RESULTATS ATTENDUS

- 100% (1034) d'acteurs communautaires ciblées sur les enquêtes post-distribution des MILD et organisation des focus group au sein des 8 DPS ciblées ;
- Les caractéristiques générales des ménages visités durant les enquêtes post-distribution des MILD dans les 8 DPS ciblées sont décrites ;
- 100% focus Group organisés dans les 8 DPS ciblées ;
- Tous les canaux (100%) ayant le plus contribué à la mobilisation sociale lors de la campagne de distribution des MILD sont identifiés ;
- Le taux d'utilisation des MILD en post-distribution pour chacune des DPS ciblée est déterminé.

IV. METHODOLOGIE

De façon générale, nous avons procédé à l'approche méthodologique ci-après afin de garantir l'atteinte des objectifs des missions ayant permis la mise en œuvre des activités rapportées dans ce rapport :

- Présentation des civilités auprès des APA et sanitaires,
- Réunion préparatoire ;
- Réunion technique avec les Equipes Cadres Provinciales (ECP) puis des Equipes Cadres des ZS ;
- Sélection conjointe des AS et villages conformément au guide de l'enquêteur ;

- Dotation des outils de la mobilisation sociale ;
- Présentations en power point et discussions (Briefing) ;
- Familiarisation aux outils (exercices de remplissage)
- Observation ;
- Exercices pratiques ;
- Prise des notes et enregistrements (Focus group)
- Descente sur terrain (collecte des informations) ;
- Contrôle qualité des données collectées sur terrain ;
- Compilation des données et archivage.

A. SITES DE LA DEUXIEME VAGUE MISSION DE MOSO

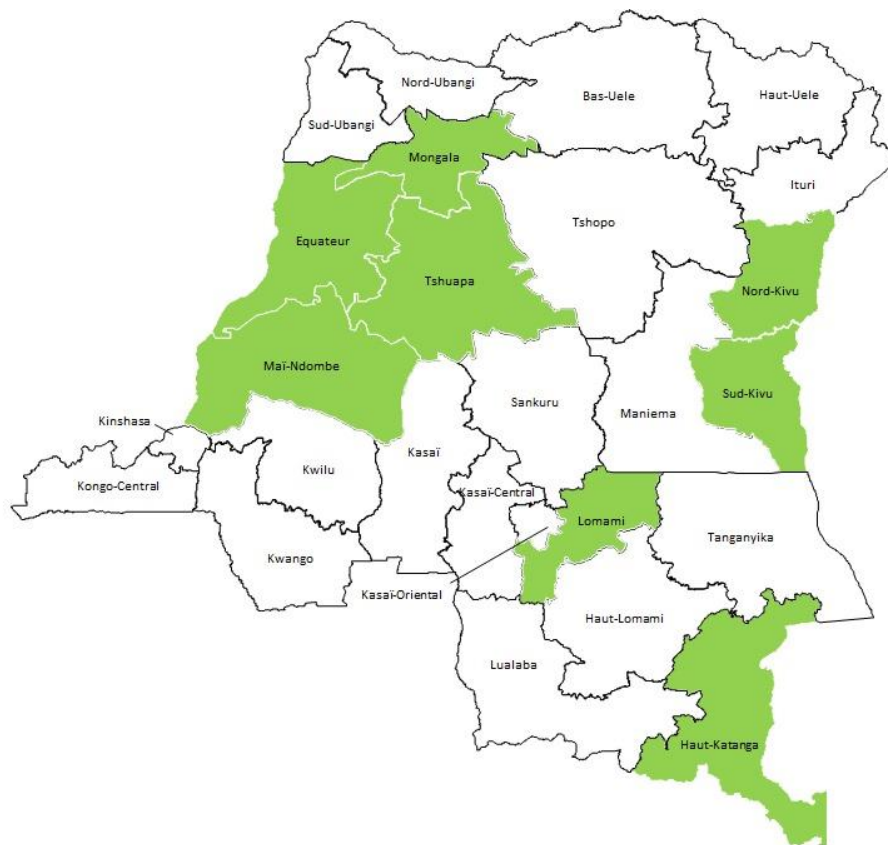


Figure 1: Carte représentant les 8 DPS visitées durant la 2^e vague de mission de MOSO

LEGENDE

- DPS de la 2^e vague de mission de MOSO en RDC
- DPS non concernées

IV.1. ECHANTILLONNAGE

A. ENQUETE POST-DISTRIBUTION

IV.1.1. Echantillonnage des Zones de Santé

Comme convenu dans le MOU entre SANRU et CNRSC Asbl, nous avons procédé à un échantillonnage de convenance de ZS comme suit :

S'agissant du nombre de ZS à sélectionner par DPS, nous avons retenus 20 ZS pour les DPS possédant plus de 20 ZS ; 15 pour celles ayant entre 15 et 19 ZS et l'exhaustivité pour les moins de 15ZS.

C'est ainsi que ces enquêtes se sont déroulées respectivement dans 20 ZS dans le HAUT-KATANGA, NORD et SUD KIVU, 15 ZS à LOMAMI et EQUATEUR ; 12 ZS à la MONGALA et TSHUAPA ; et enfin 14 à MAINDOMBE.

Le choix des ZS au niveau de chaque DPS a suivi la procédure ci-après :

- a) Couper les morceaux de papier duplicateur correspondant au nombre de la totalité des ZS de la DPS ;
- b) Ecrire les noms des ZS dessus ;
- c) Plier ces morceaux à maintes reprises jusqu'à ce que le nom ne fût plus visible ;
- d) Mettre les morceaux de papier dans une boîte puis les mélanger par sens dessus dessous multiples ;
- e) Reverser le contenu de la boîte sur la table puis tirer au sort un morceau de papier correspondant à une ZS était tiré au sort par un volontaire ;
- f) Répéter le processus à partir de (d) jusqu'à compléter le total des ZS pour chaque province sur base de tirage avec remise.

NB : Au cas où la ZS tirée au sort était inaccessible pour raison des routes impraticables ou d'insécurité (groupes armés, conflits divers), elle était immédiatement remplacée par la ZS la plus proche non reprise sur la liste des ZS à enquêter.

IV.1.2. Echantillonnage des Aires de Santé

Conformément au MOU entre SANRU et CNRSC Asbl, nous avons mené les enquêtes post-distribution des MILD dans un nombre constant d'AS dans les ZS retenues par DP. S'agissant de leur choix, nous avons procédé à un tirage aléatoire de ces AS en présence de l'ECZ suivant la procédure utilisée lors de la sélection des ZS. Il sied de signaler qu'au niveau de chaque AS, le focus group a eu lieu dans les villages différents de ceux où il y a eu l'enquête ménage.

IV.1.3. Echantillonnage des ménages

Conformément aux clauses contractuelles entre la CNRSC et SANRU, l'enquête a été menée dans 1.5% des ménages de chaque DPS ; ce qui correspond à un total de 129 192 ménages dans l'ensemble de 8 DPS.

Le choix des ménages à enquêter s'est fait à partir de l'intervalle d'échantillonnage de « 3 », décidé d'autorité sur base des enquêtes antérieures et des distances à parcourir entre les villages. A partir de cet intervalle, nous avons procédé comme suit :

1. Aller se placer à un endroit estimé comme milieu du village ;
2. Lancer le stylo en l'air et considérer le ménage vers lequel la pointe du stylo s'oriente (reprendre la lancée si la pointe du stylo ne s'oriente pas vers un ménage) ;
3. S'orienter vers le ménage pointé par le stylo et le numéroté 1 ; suivant le sens des aiguilles d'une montre, numéroté 2, le ménage suivant le ménage 1 ; numéroté 3, le ménage suivant le ménage 2 ;
4. Ecrire sur des bouts de papier des chiffres allant de 1 à 3 puis les plier pour ne pas voir les chiffres mentionnés ;
5. Mélanger les bouts de papier et tirer au hasard en fermant les yeux un seul bout ;
6. Découvrir le numéro inscrit dans le bout de papier ; ce numéro correspond à celui du premier ménage à vérifier.

Le ménage suivant était sélectionné en ajoutant le nombre 3 au numéro du premier ménage jusqu'à l'atteinte de la cible dans le village/avenue visité(e). En cas d'absence du répondant dans le ménage visité, nous prenions le ménage suivant (voisin).

B. FOCUS GROUP

Cette activité a été organisée dans les villages autres que ceux ciblées par l'enquête-ménage post-distribution des MILD dans les AS sélectionnées.

C'est ainsi qu'il a été organisé 508 focus groups sur les 512 planifiés dans les 8 DPS ciblées à raison de quatre (04) par ZS. Chaque FG était composé de 8 personnes par séance en tenant compte du genre et du milieu de résidence (urbain et rural). Les principales cibles étaient : les mères de familles, les hommes responsables de famille, les jeunes filles et les jeunes garçons.

IV.2. QUESTIONNAIRES

Dans le cadre de ce rapport, hormis la fiche de pointage, les enquêteurs ont aussi utilisé un questionnaire ou formulaire incorporé dans le téléphone androïde doté de l'application SurveyCTO pour la collecte des données de l'enquête post-distribution sur terrain (**Annexe 2**).

Signalons qu'une fiche synthèse journalière tenue par le superviseur périphérique facilitait la compilation des données des vérificateurs qui à son tour alimentait la synthèse journalière au niveau provincial (**Annexe 3**).

Pour ce qui est du focus group, le guide d'entretien du suivi de la diffusion des messages éducatifs sur la lutte contre le paludisme durant la campagne a été utilisé. En outre, un rapport d'activité dont le modèle se trouve en annexe a été rédigé pour chaque FG (**Annexe 4**).

IV.3. FORMATION ET COLLECTE DES DONNÉES

IV. 3.1. Formation /Briefing

Le renforcement des capacités des acteurs s'est fait respectivement au niveau provincial et opérationnel.

S'agissant du niveau provincial, deux membres de la coordination provinciale de chacune des DPS visitées ont été briefés notamment sur la méthodologie de l'enquête post-distribution des MILD, les objectifs, l'organisation du FG, et l'utilisation de son guide d'entretien, les outils de gestion, la supervision des acteurs sur terrain suivi des aspects logistiques, administratifs et financiers. .

S'agissant du niveau opérationnel, deux briefings ont été organisés : celui des superviseurs périphériques de la CNRSC Asbl et AC des bureaux centraux des ZS (BCZS) ciblées suivi de celui des enquêteurs. Les mêmes matières ayant servi au briefing du niveau provincial ont aussi été dispensées lors du briefing des superviseurs périphériques et AC ; auxquelles la présentation de la CNRSC Asbl a été associée. Le briefing des enquêteurs était plus pratique que théorique basée essentiellement sur la méthodologie de cette enquête ainsi que la familiarisation aux outils de gestion dans ses deux formats : papier et digital (application mobile SurveyCTO).

IV.3.2. Collecte des données

Cette collecte a été réalisée par les enquêteurs suivant un formulaire préalablement établi et paramétré dans les téléphones androïdes au travers l'application mobile « SurveyCTO ». Cette saisie n'exigeait pas une connexion internet ou disponibilité du réseau (offline). A la fin de l'administration de chaque formulaire, l'enquêteur veiller à son enregistrement et procédait aussi au remplissage de la fiche de pointage en dehors de chaque ménage visité.

Les enquêteurs étaient supervisés par les superviseurs périphériques conformément à la répartition repris dans le tableau en annexe 2. A la fin de chaque journée, une compilation des données recueillies par les enquêteurs auprès des ménages était réalisée après un contrôle systématique de la qualité des données. Signalons que chaque superviseur périphérique était à son tour supervisé soit par un superviseur national ou provincial.

En ce qui concerne le FG, les données étaient collectées durant les séances organisées suivant la méthodologie décrite ci-haut en respectant les critères d'homogénéité. Le FG était piloté par l'AC assisté d'un preneur des notes, le superviseur périphérique en l'absence du superviseur indépendant de SANRU dont le contrat était déjà à terme. Les informations recueillies auprès des participants sur le suivi de diffusion des messages éducatifs et la prévention contre le paludisme lors d'une campagne de distribution des MILD étaient collectées au moyen du guide d'entretien du FG puis centralisées dans un rapport pour le format papier ; et à travers le dictaphone pour le format audio.

IV.4. TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNÉES

Il sied de noter que tous outils dûment remplis sur terrain durant les deux activités à savoir enquête post-distribution des MILD et FG passaient par un contrôle-qualité à trois niveaux à savoir : les superviseurs périphériques puis provinciaux/nationaux et enfin l'équipe de la coordination nationale commise à cette tâche.

Le traitement de données de l'enquête était réalisé parallèlement aux travaux de collecte des informations auprès des ménages pour un meilleur suivi de la qualité des données recueillies par les agents de terrain ainsi que de la complétude par ZS de l'envoi des formulaires au niveau du serveur.

Au niveau de la coordination nationale, les formulaires enregistrés sur SurveyCTO étaient immédiatement stockés au niveau du serveur où les commandes disponibles pour l'analyse des données et générer automatiquement certains résultats de l'enquête. Nous avons aussi procédé à l'extraction des données puis son importation sur Excel pour traitement et analyse. Les résultats issus de l'analyse étaient présentés dans des tableaux en vue de décrire les problèmes et comparer les variables. Les résultats des variables quantitatives ont été exprimés en fréquence et proportion.

IV.5. CONSIDERATIONS ETHIQUES

Le consentement éclairé a été demandé au répondant avant l'administration du questionnaire. Il était libre et verbal. En cas de refus de participer à l'enquête malgré les tentatives de persuasion de l'intéressé, nous passions au ménage suivant en remerciant notre interlocuteur. Notons que les données étaient collectées tout en veillant au respect de trois principes fondamentaux de l'éthique à savoir : le respect de la personne, la bienfaisance et la justice.

V. RÉSULTATS

Nous présentons essentiellement les résultats de l'analyse et traitement des informations recueillies auprès de 126 352 ménages pour l'enquête post-distribution réalisée dans les 8 provinces (DPS) faisant l'objet de ce rapport.

V.1. ENQUETE POST-DISTRIBUTION

V.1.1. CARACTERISTIQUES GENERALES DES MENAGES

V.1.1.1 SEXE

a) Distribution des répondants dans les ménages enquêtés

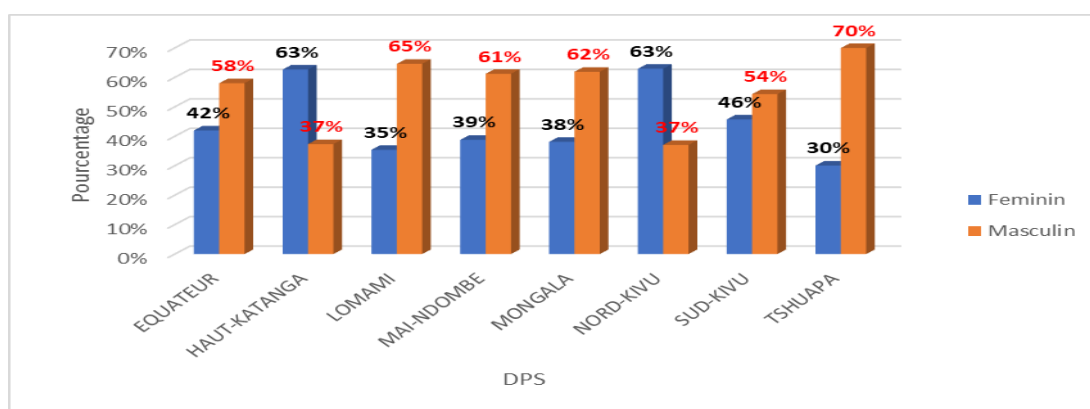


Figure 2: Répartition des répondants dans les ménages enquêtés par sexe et par DPS

Commentaires : La Figure 1 montre que le sexe masculin est dominant parmi les répondants interviewés durant l'enquête post distribution des MILD dans 6 DPS sur 8 soit 75%. Cependant, les femmes ont été plus présentes (à 63%) dans le HAUT-KATANGA et NORD-KIVU. En outre, on note 0,02% des répondants (N=25) retrouvés dans la catégorie « Autre » avec 10 cas dans la TSHUAPA.

b) Distribution des femmes dans les ménages enquêtés

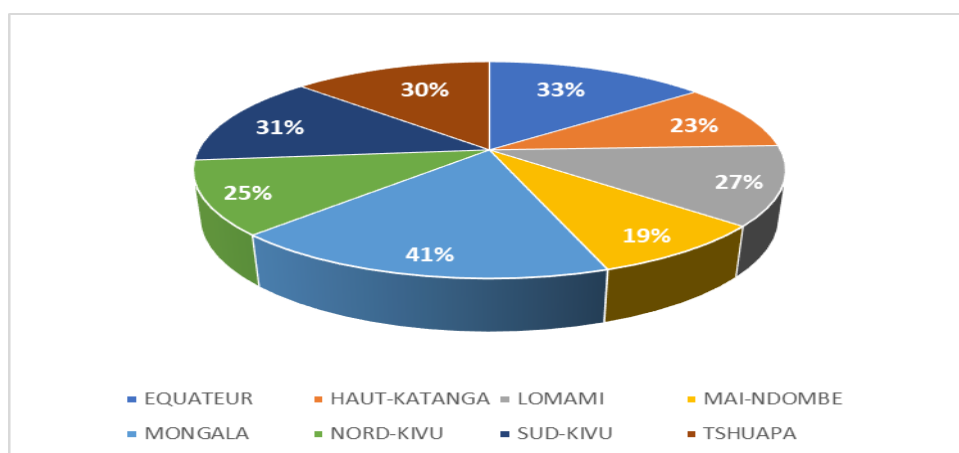


Figure 3 : Répartition des femmes enceintes dans les ménages enquêtés par DPS

Commentaires : La Figure 2 montre que les femmes enceintes étaient retrouvées dans environ 3 ménages enquêtés sur 10 dans la moitié des DPS visitées. Il s'agit de l'EQUATEUR, MONGALA, SUD-UBANGI et TSHUAPA. La DPS de MAI-NDOMBE a enregistré la proportion la plus faible des ménages regorgeant des femmes enceintes soit 19%.

V.1.1.2 AGE

Tableau I : Distribution par tranches d'âge et par sexe des membres des ménages visités par DPS

N°	DPS	Enfants de moins de 5 ans		Personnes de plus de 5 ans	
		Fille	Garçon	Femme	Homme
1	EQUATEUR	54%	46%	52%	48%
2	HAUT-KATANGA	54%	46%	47%	53%
3	LOMAMI	54%	46%	51%	49%
4	MAI-NDOMBE	52%	48%	52%	48%
5	MONGALA	55%	45%	51%	49%
6	NORD-KIVU	54%	46%	45%	55%
7	SUD-KIVU	52%	48%	50%	50%
8	TSHUAPA	54%	46%	51%	49%

Commentaires : Il ressort de ce tableau que les filles sont majoritaires dans la tranche d'âge de moins de 5ans au niveau de toutes les DPS visitées (100%). Au niveau de la tranche d'âge de plus de 5 ans, les hommes n'ont été majoritaires que dans 2 DPS soit 25% (EQUATEUR et NORD-KIVU). La tranche d'âge vulnérable au paludisme a représenté respectivement 42% à l'EQUATEUR ; 22% au SUD-KIVU ; 18% à LOMAMI et SUD-KIVU ; 16% à la MONGALA et MAI-NDOMBE et 15% à TSHUAPA et HAUT-KATANGA.

V.1.2. SUIVI DU MESSAGE DE LA DISTRIBUTION

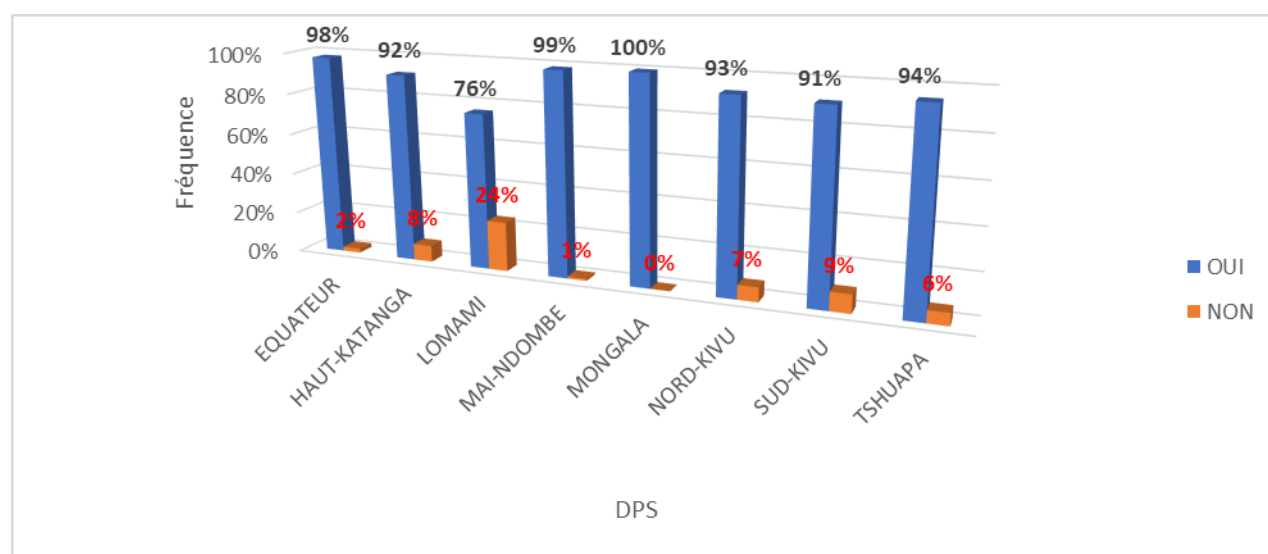


Figure 4 : Distribution des réponses des répondants sur le suivi du message de distribution des MILD par DPS

Commentaires : La figure, 3 et non 5 ci-dessus montre que la majorité des répondants ($\geq 91\%$) ont suivi le message de la distribution des MILD avant et pendant la campagne dans la quasi-totalité des DPS visitées (7 sur 8 DPS). Néanmoins, il a été observé au sein de la DPS LOMAMI, près d'un quart des répondants n'ont pas suivi le message de la distribution de MILD durant la campagne. Un renforcement de la sensibilisation de la population à travers les canaux les plus utilisés cités dans cette enquête ainsi que ceux issus du diagnostic communautaire contribueront à l'amélioration du suivi de message de distribution des MILD dans les ménages. Toutes les personnes interviewées (100%) durant l'enquête post-distribution des MILD au sein de la DPS MAI-NDOMBE ont déclaré avoir suivi le message sur la distribution. Signalons aussi un nombre non négligeable des réponses négatives dans l'ensemble des DPS visitées soit 8%.

V.3. SENSIBILISATION DE LA COMMUNAUTE

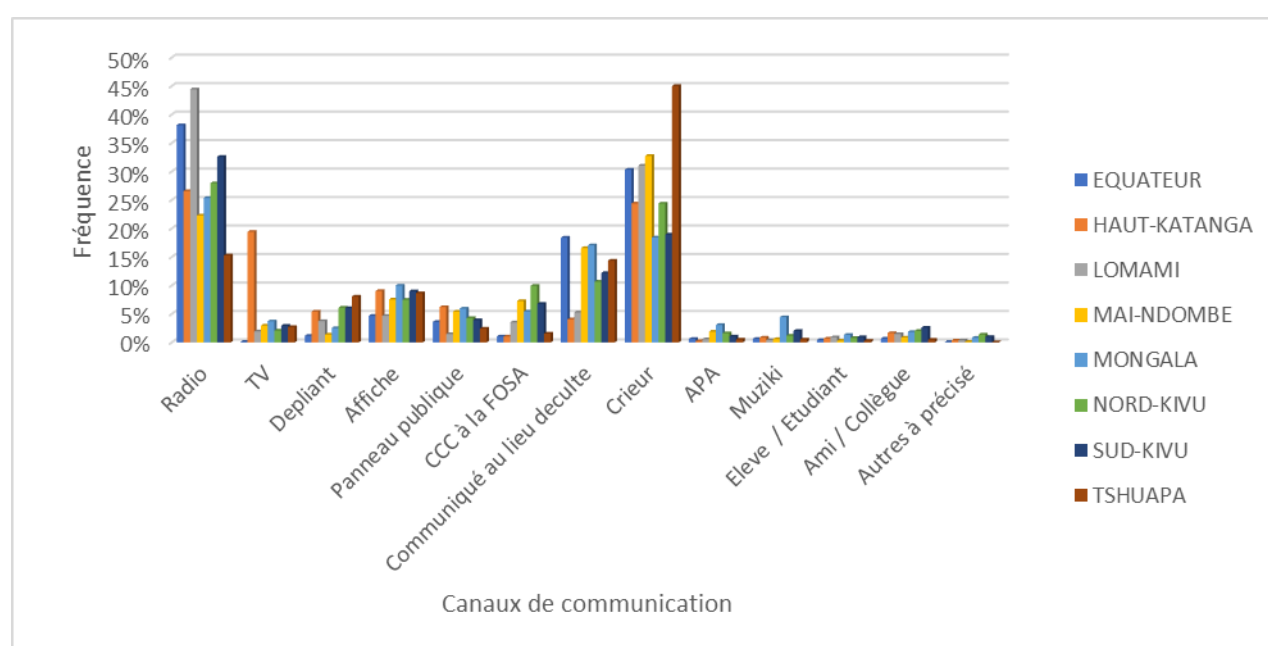


Figure 5 : Principaux canaux de diffusion des messages de la campagne de distribution des MILD rapportés par les répondants trouvés dans les ménages visités par DPS

Commentaires : Durant les campagnes de dénombrement-distribution de MILD réalisées dans les 8 DPS depuis 2022, plusieurs canaux de communication ont été utilisés dans la sensibilisation des communautés. Il ressort de la figure 4 ci-dessus que la radio venait en première position dans toutes les DPS hormis le MAI-NDOMBE et TSHUAPA où elle était en deuxième position après les crieurs. Cependant, trois (03) canaux de communication ont contribué principalement à la sensibilisation de la communauté selon les chefs de ménages (ou correspondants) interviewés durant l'enquête post-campagne dans les 8 DPS. Il s'agit de : radio (29%), crieurs (25%) et communiqué au lieu du culte (11%). Les autres canaux non négligeables utilisés dans la sensibilisation sont : affiches (8%), la télévision (6%), CCC à la FOSA, dépliants et les panneaux publicitaires (5%). Signalons néanmoins quelques spécificités observées dans certaines DPS : la télévision (19%) dans le HAUT-KATANGA, CCC à la FOSA (10%) au NORD-KIVU, les faibles proportions enregistrées dans le HAUT-KATANGA et LOMAMI (4% vs 5%) en ce qui concerne le communiqué au lieu du culte malgré la multiplicité des églises. Toutes ces spécificités au niveau des DPS doivent être prise en compte lors du choix des canaux de communication ainsi que de l'affectation des fonds pour la production des outils.

V.4. UTILISATION DES MILD

V.4.1. Principaux indicateurs

Tableau II : Principaux indicateurs renseignés

N°	DPS	N	Couverture des ménages en MILD	Proportion des MILD installées dans les ménages	Taux d'utilisation des MILD/Ménage	Taux d'utilisation des MILD chez les femmes enceintes	Taux d'utilisation des MILD chez les enfants de moins de 5 ans
1	EQUATEUR	9047	95%	100%	99%	94%	96%
2	HAUT-KATANGA	29314	100%	100%	91%	93%	95%
3	LOMAMI	13983	76%	99%	98%	97%	97%
4	MAI-NDOMBE	8152	93%	98%	99%	92%	93%
5	MONGALA	9847	100%	100%	100%	82%	96%
6	NORD-KIVU	24026	90%	99%	90%	89%	85%
7	SUD-KIVU	25208	94%	99%	96%	93%	92%
8	TSHUAPA	6775	94%	98%	97%	95%	93%

Commentaires : Il ressort de ce tableau que la couverture estimée était au-delà du seuil exigé soit $\geq 95\%$ seulement dans près de la moitié des DPS visitées (EQUATEUR, HAUT-KATANGA, MONGALA) ; la DPS LOMAMI ayant enregistré la plus faible des proportions observées soit 76%. La quasi-totalité des répondants des ménages visités (99%) ont déclaré avoir installé les MILD reçues. Les populations vulnérables au paludisme notamment les femmes enceintes et les enfants de moins de 5ans) dans toutes les DPS visitées ont enregistrés des taux élevés d'utilisation des MILD comparativement aux données de MICS 2018 qui ont été respectivement de 91,4% / 52,4% vs 84,2% / 51%.

V.4.2. Délai d'installation de la MILD reçue

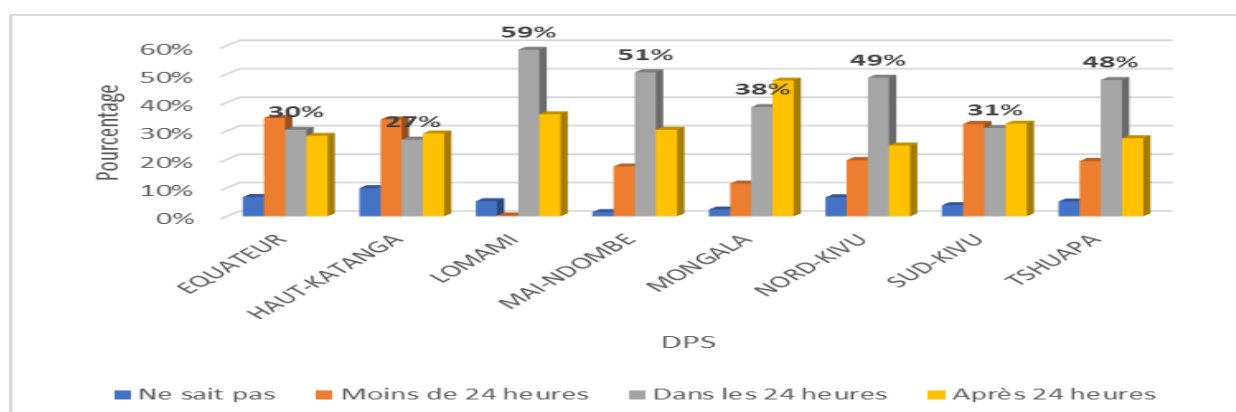


Figure 6 : Délai d'installation de la MILD reçue par catégorie et par DPS

Commentaires : Il ressort de cette figure que c'est seulement dans la moitié de DPS visitées (50%) où les MILD reçues ont été installées dans le délai parmi lesquelles deux ont enregistré plus de 50% (LOMAMI 59% et MAI-NDOMBE 51%). Dans la majorité des cas, les ménages ont

installé les MILD au-delà du délai requis. Une intensification du message sur l'utilisation de la MILD est nécessaire pour amener les bénéficiaires à les utiliser à temps et efficacement. Cependant, une amélioration du questionnaire est importante pour différencier ceux qui les ont utilisés hors-délai par ce que disposant et utilisant des MILD achetées ou acquies dans la routine.

V.4.3. Facteurs empêchant de dormir sous MILD

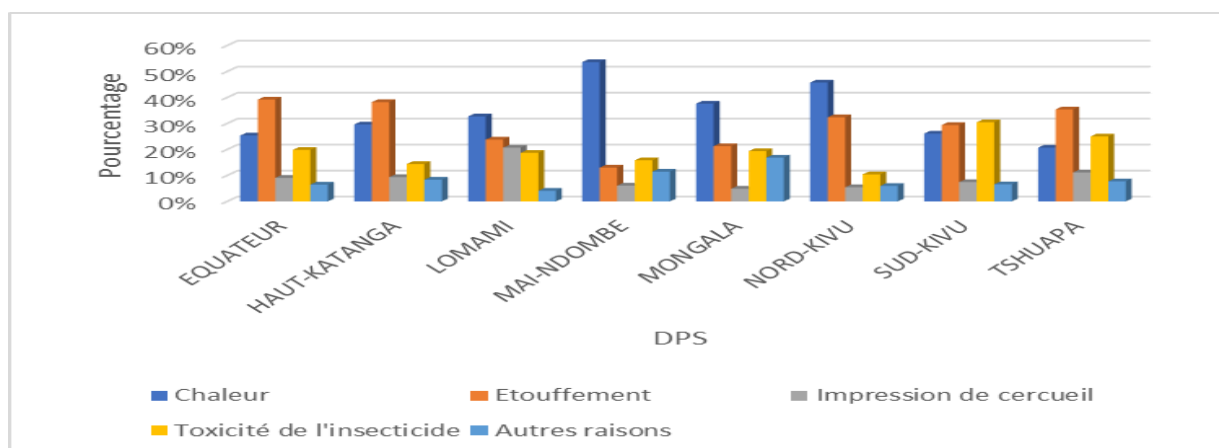


Figure 7 : Distribution par DPS des facteurs ayant empêché les membres des ménages de dormir sous MILD la nuit précédant l'enquête post-distribution

Commentaires : La figure 8 montre que les principales raisons citées par les répondants n'ont pas dormi sous la MILD durant la nuit précédant l'enquête post-distribution dans les DPS visitées. Il s'agit de : la chaleur, l'étouffement et la toxicité de l'insecticide. Cependant, il existe des disparités entre les DPS où nous trouvons en première position la chaleur dans le MAI-NDOMBE (54%), NORD-KIVU (46%), MONGALA (38%), LOMAMI (33%) ; l'étouffement à l'EQUATEUR (39%), HAUT-KATANGA (38%), TSHUAPA (35%) ; et la toxicité de l'insecticide au SUD-KIVU (30%). Signalons des proportions assez élevées des autres raisons (MONGALA 17% et MAI-NDOMBE 11%) non spécifiées dans les analyses. L'amélioration du questionnaire s'avère nécessaire pour les identifier afin d'orienter la sensibilisation.

V.4.4. Entretien de la MILD

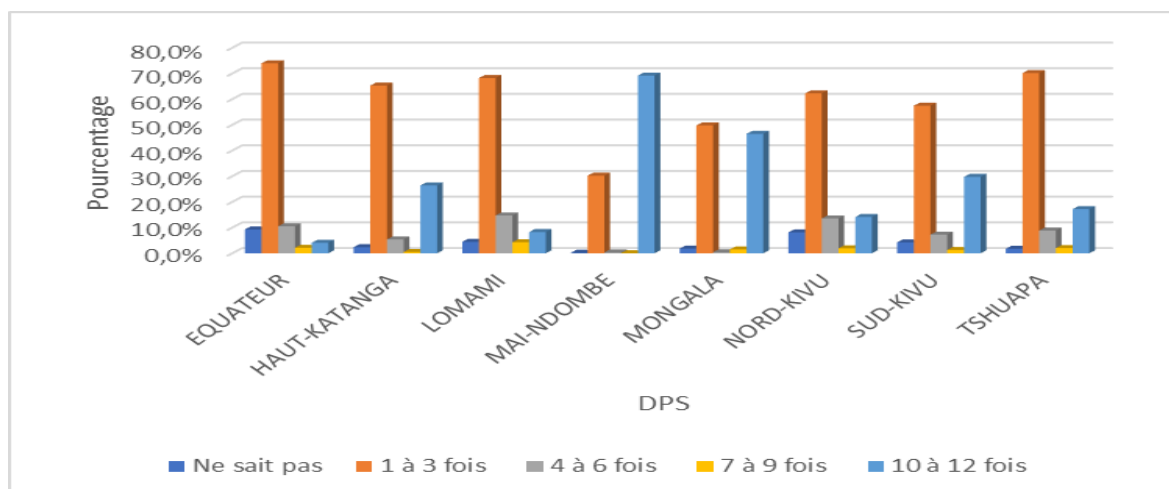


Figure 8 : Fréquence par DPS de l'entretien des MILD après leur réception par les ménages durant les différentes campagnes organisées

Commentaires : Il ressort de cette figure que dans la majorité des DPS, les ménages ont lavé au plus trois fois les MILD reçues au cours de la première année après leur réception. Cependant, quelques ménages ont déclaré avoir lavé les MILD reçus entre 10 à 12 fois au sein des DPS visitées où deux d'entre elles se sont démarquées notamment le MAI-NDOMBE (69,2% au bout de 5 mois) et MONGALA (46,5% % au bout de 7 mois) ; SUD-KIVU (29,8% % au bout d'une année) et HAUT-KATANGA (26,4% % au bout de 4 mois). Ce qui traduirait soit un problème diffusion ou de compréhension du message sur l'entretien de MILD. Le problème de compréhension de la question posée par l'enquêteur pourrait aussi l'expliquer.

V.2. FOCUS-GROUP

V.2.1. EFFECTIFS

Les focus group ont été effectivement réalisés tel que prévu dans toutes les ZS de 8 provinces (DPS) visitées. Chaque F.G organisé était constitué de 8 participants selon la cible programmée. Leur taux de réalisation par DPS est repris dans le tableau III ci-dessous

Tableau III : Taux de réalisation des focus group (F.G.) par ZS par DPS (2023)

Province	Effectif	Zone de Santé Nb de F.G/réalisé	Taux de réalisation
Nord-Kivu	20	80	100%
Sud-Kivu	20	80	100%
Lomami	15	60	100%
Equateur	15	60	100%
Tshuapa	12	48	100%
Mongala	12	48	100%
Haut Katanga	20	76	95%
Maindombe	14	56	100%

Commentaires : Il ressort de ce tableau que sur l'ensemble des FG planifiés soit 512, 508 (99,21%) ont été réalisés. Toutes les DPS ont atteint leur cible respective hormis celle du HAUT-KATANGA qui n'a réalisé le FG dans la ZS de Ruashi pour de raisons sécuritaire.

Tableau IV : Distribution des cibles ayant participé aux focus group par DPS (2023)

Province	Hommes	Femmes	Jeunes hommes	Jeunes femmes	Total
Nord-Kivu	160	160	160	160	640
Sud-Kivu	160	160	160	160	640
Lomami	120	120	120	120	480
Equateur	120	120	120	120	480
Haut-Katanga	152	152	152	152	608
Mongala	96	96	96	96	384
Maindombe	112	112	112	112	448
Tshuapa	96	96	96	96	384
TOTAL	1016	1016	1016	1016	4064

Commentaires : Le tableau IV présente la distribution des cibles de FG réalisés dans les 8 DPS. Il en ressort que la cible a été atteinte dans la quasi-totalité des DPS ciblées hormis le HAUT-KATANGA pour la raison sus-évoquée. Ce qui entraîne un déficit de 8 personnes par catégorie et de 32 pour l'ensemble des catégories.

V.2.2. AVIS DES PARTICIPANTS

a) Avis des participants aux focus group sur la lutte contre le paludisme

Les avis et considérations des participants sur les activités de lutte contre le paludisme sont les suivants :

1. Les MILD sont importantes pour la protection contre les piqûres des moustiques et permettent ainsi aux populations d'éviter d'attraper le paludisme ;
2. Ne pas vendre les MILD ni les utiliser pour autres usages.

Commentaires : La quasi-totalité des participants ont reconnu l'importance de la MILD dans la prévention contre le paludisme ainsi que de son unique usage dans la lutte contre ce fléau. Cependant, certaines personnes les utilisent pour d'autres faits. Le renforcement de la sensibilisation de la communauté sur son utilisation ainsi que de la réflexion sur l'approche à adopter pour réduire l'usage de la MILD à d'autres faits.

b) Sources d'information de messages sur le paludisme durant la campagne par les participants

Répondant à la question sur la bonne diffusion du message sur la distribution des MILD, la réponse affirmative a fait l'unanimité (100%) dans toutes les catégories des personnes cibles. Les principales sources d'information des différents groupes de FG ont été : radios, crieurs, églises.

Commentaires : Tous les participants ont suivi soit à travers la radio, les crieurs ou encore les églises, le message de la distribution des MILD. Ces trois principaux canaux doivent être combinés à des proportions variées selon le contexte de chaque milieu pour une très large sensibilisation des communautés sur le message de la distribution des MILD.

c) Les principaux messages sur la distribution des MILD retenus par les participants aux focus group

Nous avons enregistré une diversité des réponses quant au message retenu par les participants aux focus group. Le message le plus rapporté était : « Faites dormir tous les membres de la famille sous MILD » suivi de « ne pas utiliser les MILD pour autres usages ».

***Commentaires :** il en est ressorti des échanges autour de cette question que les participants ont plus retenu les messages sur l'utilisation des MILD gage du succès de cette intervention, capable de réduire le nombre des cas de moitié et de décès de 10%.*

d) Les canaux les plus souhaités pour la diffusion des messages dans les futures campagnes

Les trois principaux canaux de diffusion messages les plus souhaités pour les futures campagnes de distribution des MILD sont : les « RECO-crieurs », la radio ; les communiqués transmis aux lieux des cultes et le chef du quartier ou village.

***Commentaires :** S'agissant de principaux canaux à prioriser lors de la prochaine campagne dans chacune des DPS ciblée, les trois susmentionnées ont fait l'unanimité. Une redistribution des ressources (en rapport avec la communication) à mobiliser priorisant ces derniers sera nécessaire pour l'amélioration de la diffusion des messages durant les prochaines campagnes.*

VI. POINTS FORTS

1. Digitalisation de l'enquête post-distribution des MILD réussie après la phase pilote de KWILU ;
2. Briefing et déploiement de tous les enquêteurs planifiés et formés ainsi que leur dotation en outils et signes distinctifs de l'activité ;
3. Bonne collaboration entre les différents acteurs sur terrain (CNRSC, DPS, BCZS ; PNLP, SANRU) ;
4. Respect de la méthodologie de l'enquête ménages par la majorité d'acteurs sur terrain ;
5. Maîtrise de l'application SurveyCTO par les acteurs ;
6. Réduction sensible du délai d'extraction du serveur, de la base des données finale de l'enquête post-distribution des MILD comparativement à la phase pilote.

VII. POINTS A AMELIORER

1. Insuffisance des supports de participants lors du briefing des enquêteurs ;
2. Sous-estimation du nombre de soumission des formulaires d'enquête ;
3. Modeste allocation de transport des enquêteurs pour certaines destinations ;
4. Erreurs de remplissage de la fiche de pointage par certains acteurs (composition des ménages visités) ;
5. Absence de dotation en crédits pour la communication des acteurs et l'envoi des données au serveur ;
6. Non réalisation de quatre séances de FG planifiées au sein de la ZS de Ruashi dans le HAUT-KATANGA ;
7. Retard dans la réalisation des activités de MOSO dans certaines DPS (Nord et Sud Kivu).

VIII. DIFFICULTES RENCONTREES

1. Faible couverture en réseau téléphonique ;
2. Problème d'envoyer des données au serveur par les acteurs pour raison du forfait insuffisant (nombre de soumissions limitées) ;
3. Existence des poches d'insécurité dans certaines entités ;
4. Routes en état de délabrement très avancé de certains tronçons des routes ;
5. . Intempéries.

RECOMMADATIONS

A) Au BCZS

1. Veiller à l'archivage des données sur le suivi médiatique ;
2. Tenir compte des résultats de la CNRSC Asbl sur la mobilisation sociale lors de la prise des décisions pour l'amélioration de la mise en œuvre des activités des campagnes futures.

B) A la CNRSC Asbl

1. Améliorer la planification de l'activité (montant du transport des acteurs durant la mise en œuvre, achat des crédits de communication, provision pour le transport des acteurs afin de garantir la remontée de toutes les pièces justificatives produites durant la mise en œuvre) ;
2. Prendre des dispositions garantissant l'opérationnalisation du serveur durant toute la durée de l'enquête post-distribution des MILD avant la descente des acteurs ;
3. Renforcer la supervision des acteurs sur terrain ;
4. Insérer d'autres questions dans le formulaire d'enquête afin d'approfondir la compréhension sur l'utilisation des MILD ;
5. Veiller au respect du délai de la mise en œuvre des activités de mobilisation sociale.

C) A SANRU Asbl

1. Poursuivre leur appui technique et financier à la CNRC Asbl ;
2. Mener le plaidoyer auprès du FM pour le maintien de la mise en œuvre des activités de mobilisation dans la lutte contre le paludisme.

CONCLUSION

Dans le souci de la continuité des activités planifiées entre 2022 ainsi que celles de 2023, et répondre aux recommandations du PR SANRU lors de l'évaluation des campagnes de 2019 à 2021 organisée au village VENUS en août dernier, la CNRSC Asbl a organisé au cours de la période allant du mois d'août à 2023, la mission de la mobilisation sociale au sein de huit (08) DPS ciblées notamment : NORD-KIVU, SUD-KIVU, TSHUAPA, MONGALA, MAINDOMBE, HAUT KATANGA, EQUATEUR et LOMAMI. L'objectif était de renforcer le suivi post-campagne de dénombrement couplé à la distribution gratuite des MILD réalisée au sein des DPS ciblées

Au terme de cette mission, nous avons obtenu les résultats ci-après : 1034 acteurs communautaires briefés dont 120 Superviseurs périphériques, 120 AC et 794 enquêteurs ; 508 focus group (FG) organisés et 126 352 ménages visités durant les enquêtes post-distribution des MILD menées dans les 8 DPS ciblées. Il a été ce qui suit : le sexe masculin était dominant chez les répondants alors que le sexe féminin était dominant dans l'ensemble de la population d'étude dans les DPS visitées hormis le HAUT-KATANGA et le NORD-KIVU ; la proportion des enfants de moins de 5 ans variait entre 15 et 42% ; une bonne diffusion du message de distribution pendant la campagne à travers trois principaux canaux de communication notamment la radio (29%), les crieurs(25%), et les communiqués aux lieux des cultes /églises (11%) ; la couverture était d'au moins 90% dans toutes les DPS sauf dans celle de LOMAMI ; l'installation des MILD était effective dans toutes les DPS (au-delà de 90%) où les bénéficiaires les ont installées dans le délai seulement dans la moitié d'entre elles, le taux d'utilisation aussi bien dans la population générale, que dans celle vulnérable au paludisme (enfants de moins de 5 ans et femmes enceintes) était supérieur à celui à ceux trouvés dans le MICS 2018. En outre, tous les participants ayant pris part aux différents FG ont déclaré avoir suivi soit à travers la radio, les crieurs ou encore les églises, le message de la distribution des MILD ; la quasi-totalité des participants ont retenu les messages sur l'utilisation des MILD ; les trois principaux canaux de diffusion messages les plus souhaités pour les futures campagnes de distribution des MILD sont : les RECO-crieurs, la radio ; les communiqués transmis aux lieux des cultes.

En somme, la deuxième vague de mission de MOSO s'est bien malgré quelques difficultés rencontrées sur terrain pour lesquelles des recommandations ont été formulées. L'exécution de ces dernières permettront d'améliorer la mise en œuvre des activités de MOSO pour les prochaines campagnes.

Fait à Kinshasa, le 15 décembre 2023

BONKINGO BOFATSI Philippe

Project Manager

ANNEXES

ANNEXE 1 : PHOTOS



2. Briefing des Superviseurs périphériques et AC à Lisala



3. Briefing des enquêteurs à Boende/ Tshuapa



4. Présentation des civilités chez le CD à Kabinda/Province de Lomami



6. Séance de Focus group Buta avec les femmes à Bagira

ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE DE L'ENQUETE POST-DISTRIBUTION

mild5 (required)	La /Les femmes enceintes de ce ménage ont-elles dormi S/MILD la nuit précédente ?	1 Oui 0 Non
mild6 (required)	Si non, quelles sont les raisons pour lesquelles quelqu'un de la famille refuse de dormir sous la MILD	1 Chaleur 2 Etouffement 3 Impression de cercueil 4 Toxicité de l'insecticide 5 Autre (précisez)
mild6a	Autre (précisez)	
mild7 (required)	Tous les enfants de moins de 5 ans de ce ménage ont-ils dormi S/MILD la nuit précédente ?	1 Oui 0 Non
mild8 (required)	Si non, quelles sont les raisons pour lesquelles quelqu'un de la famille refuse de dormir sous la MILD	1 Chaleur 2 Etouffement 3 Impression de cercueil 4 Toxicité de l'insecticide 5 Autre (précisez)
mild8a	Autre (précisez)	
mild9 (required)	Faites-vous dormir tous les membres de votre famille sous la MILD chaque nuit ?	1 Oui 0 Non
mild10 (required)	Si non, quelles sont les raisons pour lesquelles quelqu'un de la famille refuse de dormir sous la MILD	1 Chaleur 2 Etouffement 3 Impression de cercueil 4 Toxicité de l'insecticide 5 Autre (précisez)
mild14	Avez-vous déjà lavé la/les MILD installées ?	1 Oui 0 Non
mild11 (required)	Combien de fois ? <i>Entrez -888 pour je ne sais pas
1= 1 Fois</i>	
mild12 (required)	Avez-vous installé la/les MILD reçues après combien de temps <i>Entrez -888 pour je ne sais pas
1= 1 jour</i>	
Welcome > Accord du répondant > Refus du chef de ménage		
noteend01	1. Cher Parent, dormez et faites dormir chaque nuit tous les membres de votre ménage sous des MILD pour éviter les piqûres des moustiques qui nous donnent la malaria. 2. Précaution avant l'utilisation : accrochez sans utiliser pendant 24H pour aérer la MILD. 3. Lorsque votre MILD devient sale, nettoyez là à l'eau avec un savon doux. 4. Ne pas utiliser la MILD pour d'autres fins.	
Welcome > Accord du répondant		
Welcome > Accord du répondant > Section 1: Identification du répondant		
province (required)	Veuillez selectionner votre province	1 Bas-Uele 2 Equateur 3 Haut-Katanga 4 Haut-Lomami 5 Haut-Uele 6 Ituri 7 Kasai 8 Kasai Central 9 Kasai Oriental 10 Kinshasa 11 Kongo Central 12 Kwango 13 Kwilu 14 Lomami 15 Lualaba 16 Mai-Ndombe 17 Maniema 18 Mongala 19 North Kivu 20 Nord Ubangi 21 Sankuru 22 Sud Kivu 23 Sud Ubangi 24 Tanganyika 25 Tshopo 26 Tshuapa
zs (required)	Zone de Santé	01Buta Buta 01Titule Titule 01Aketi Aketi 01Likati Likati 01Bili Bili 01Bondo Bondo 01Monga Monga 01Ango Ango

airesante <i>(required)</i>	Aire de Santé VEUILLEZ ECRIRE EN MAJUSCULE	
respondent_name <i>(required)</i>	Nom du répondant VEUILLEZ ECRIRE EN MAJUSCULE	
sex <i>(required)</i>	Sexe du répondant	☐ 1 Féminin ☐ 2 Masculin ☐ 3 Autres
gps_location <i>(required)</i>	Veuillez enregistrer votre localisation GPS coordinates can only be collected when outside	
Welcome > Accord du répondant > Section 2: Renseignement sur le ménage		
number1 <i>(required)</i>	Saisissez le nombre des personnes dans le ménage Entrez -888 pour je ne sais pas	
number2 <i>(required)</i>	Combien des personnes du genre masculin avez-vous dans votre ménage ? Entrez -888 pour je ne sais pas	
number3 <i>(required)</i>	Combien des personnes du genre féminin avez-vous dans votre ménage? Entrez -888 pour je ne sais pas	
mineur	Avez-vous des enfants de moins de 5 ans?	☐ 1 Oui ☐ 0 Non
Welcome > Accord du répondant > Section 3: Renseignement sur les enfants de moins de 5 ans		
pop_min1 <i>(required)</i>	Ce ménage compte combien d'enfants de moins de 5 ans? Entrez -888 pour je ne sais pas	
pop_min2 <i>(required)</i>	Combien des filles ? Entrez -888 pour je ne sais pas	
pop_min3 <i>(required)</i>	Combien des garçons ? Entrez -888 pour je ne sais pas	
Welcome > Accord du répondant > Section 4: Renseignement sur les personnes de plus de 5 ans		
number4 <i>(required)</i>	Ce ménage compte combien des personnes de plus de 5 ans ? Entrez -888 pour je ne sais pas	
number5 <i>(required)</i>	Combien des personnes du genre masculin avez-vous dans votre ménage ? Entrez -888 pour je ne sais pas	
number6 <i>(required)</i>	Combien des personnes du genre féminin avez-vous dans votre ménage? Entrez -888 pour je ne sais pas	
femme1 <i>(required)</i>	Avez-vous des femmes enceintes dans votre ménage ?	☐ 1 Oui ☐ 0 Non
femme2 <i>(required)</i>	Nombre de femmes enceintes ? Entrez -888 pour je ne sais pas	

mkid5 <i>(required)</i>	La (Les femmes enceintes de ce ménage ont-elles dormi SIMLD la nuit précédente ?	☐ 1 Oui ☐ 0 Non
mkid6 <i>(required)</i>	Si non, quelles sont les raisons pour lesquelles quelqu'un de la famille refuse de dormir sous la MILD	☐ 1 Chaleur ☐ 2 Etouffement ☐ 3 Impression de cercueil ☐ 4 Toxicité de l'insecticide ☐ 5 Autre (précisez)
mkid8a	Autre (précisez)	
mkid7 <i>(required)</i>	Tous les enfants de moins de 5 ans de ce ménage ont-ils dormi SIMLD la nuit précédente ?	☐ 1 Oui ☐ 0 Non
mkid8 <i>(required)</i>	Si non, quelles sont les raisons pour lesquelles quelqu'un de la famille refuse de dormir sous la MILD	☐ 1 Chaleur ☐ 2 Etouffement ☐ 3 Impression de cercueil ☐ 4 Toxicité de l'insecticide ☐ 5 Autre (précisez)
mkid8a	Autre (précisez)	
mkid9 <i>(required)</i>	Faites-vous dormir tous les membres de votre famille sous la MILD chaque nuit ?	☐ 1 Oui ☐ 0 Non
mkid10 <i>(required)</i>	Si non, quelles sont les raisons pour lesquelles quelqu'un de la famille refuse de dormir sous la MILD	☐ 1 Chaleur ☐ 2 Etouffement ☐ 3 Impression de cercueil ☐ 4 Toxicité de l'insecticide ☐ 5 Autre (précisez)
mkid14	Avez-vous déjà lavé la/s MILD installée/s ?	☐ 1 Oui ☐ 0 Non
mkid11 <i>(required)</i>	Combien de fois ? Entrez -888 pour je ne sais pas/combien = 1 fois	
mkid12 <i>(required)</i>	Avez-vous installé la/s MILD requies après combien de temps Entrez -888 pour je ne sais pas/combien = 1 jour	
Welcome > Accord du répondant > Rituel du chef de ménage		
noteend01	1. Cher Parent, dormez et faites dormir chaque nuit tous les membres de votre ménage sous des MILD pour éviter les piqûres des moustiques qui nous donnent la malaria. 2. Précaution avant l'utilisation : accrochez sans utiliser pendant 24h pour aérer la MILD. 3. Lorsque votre MILD devient sale, nettoyez la à l'eau avec un savon doux. 4. Ne pas utiliser la MILD pour d'autres fins.	

Welcome > Accord du répondant > Section 5: Renseignement sur les MILDs		
pub1 <i>(required)</i>	Avez-vous suivi le message sur la distribution de la MILD ?	☐ 1 Oui ☐ 0 Non
pub2 <i>(required)</i>	Si la réponse est "oui", Par quel canal avez-vous appris le message ? (Si la réponse est "non" passez à l'étape suivante)	☐ 1 Radio ☐ 2 TV ☐ 3 Dépliant ☐ 4 Affiche ☐ 5 Panneaux publicitaires ☐ 6 CCC à la FOSEA ☐ 7 Communiqué au lieu de culte ☐ 8 Crieur ☐ 9 APA ☐ 10 Muziki ☐ 11 Elève/ étudiant ☐ 12 Ami/ collègue ☐ 13 Autre (précisez)
pub3	Autre (précisez)	
mkid1 <i>(required)</i>	Avez – vous été servi en MILD pendant la campagne de distribution ?	☐ 1 Oui ☐ 0 Non
mkid2 <i>(required)</i>	Combien des MILD avez-vous reçues? Entrez -888 pour je ne sais pas	
mkid3a	Pourquoi?	
Welcome > Accord du répondant > Section 5: Renseignement sur les MILDs		
mkid3 <i>(required)</i>	Avez-vous installé une des MILDs reçues ?	☐ 1 Oui ☐ 0 Non
mkid4 <i>(required)</i>	Combien ? Entrez -888 pour je ne sais pas	
mkid13 <i>(required)</i>	Si non, quelles sont les raisons pour lesquelles quelqu'un de la famille refuse de dormir sous la MILD	☐ 1 Chaleur ☐ 2 Etouffement ☐ 3 Impression de cercueil ☐ 4 Toxicité de l'insecticide ☐ 5 Autre (précisez)
mkid13a	Autre (précisez)	
mkid5 <i>(required)</i>	La (Les femmes enceintes de ce ménage ont-elles dormi SIMLD la nuit précédente ?	☐ 1 Oui ☐ 0 Non
mkid6 <i>(required)</i>	Si non, quelles sont les raisons pour lesquelles quelqu'un de la famille refuse de dormir sous la MILD	☐ 1 Chaleur ☐ 2 Etouffement ☐ 3 Impression de cercueil ☐ 4 Toxicité de l'insecticide ☐ 5 Autre (précisez)

ANNEXE 4 : FICHE SYNTHÈSE DU SUPERVISEUR (ENQUÊTE POST-DISTRIBUTION)



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
santé



PROG. NAL. LUTTE CONTRE
PNLP
MALARIE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, HYGIÈNE ET PRÉVENTION
Programme National de Lutte Contre le Paludisme
COORDINATION NATIONALE DE RENFORCEMENT DE SYSTÈME COMMUNAUTAIRE

ACTIVITÉ DE DISTRIBUTION DE MASSE DE LA MILD 20.....

FICHE SYNTHÈSE DU SUPERVISEUR PROVINCIAL/NATIONAL DE L'ENQUÊTE POST-DISTRIBUTION DES MILD

Date : / / 20.....

Jour de l'enquêteur :

Division Provinciale de la Santé :

Zone de santé :

Aire de Santé :

Noms du superviseur :

N°	Nom de village ou Avenue	Nom de l'enquêteur	Total ménages visités	Nombre des personnes dans le ménage				Si chefs de ménage ayant suivi le message sur la distribution de la MILD	Principaux canaux de suivi du message sur la distribution de la MILD											
				Enfant de < 5 ans	Personne > 5 ans	N° de femmes enceintes	Nombre des personnes dans le ménage		Radio	TV	Dépliant	Affiche	Parole publique	CCU la PSA	Communication au sein de cellule	Crier	APA	Murli	Événement	Autre moyen
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
TOTAL																				

N°	Nom de village ou Avenue	Nom de l'enquêteur	Total ménages ayant été visités par le tréfilon lors de la distribution des MILD	Total MILD reçues	Total chefs de ménage ayant déclaré avoir installé toutes les MILD reçues dans leurs maisons	Total femmes enceintes ayant dormi sous MILD la nuit dernière dans les ménages visités	Total ménages visités ayant fait dormir tous les enfants < 5 ans sous MILD la nuit dernière	Total chefs de ménage ayant déclaré faire dormir tous les membres de leurs familles sous MILD chaque nuit	Raisons pour lesquelles quelqu'un de la famille refuse de dormir sous la MILD					
									Chaleur	Étouffement	Impression de corneille	Toxicité de l'insecticide	Autres à préciser	
1														
2														
3														
4														
5														
TOTAL														

COMMENTAIRES :

Visa du Coordonneur

Signature du superviseur

Nombre des personnes dans le ménage

ANNEXE 5 : GUIDE D'ENTRETIEN DU FOCUS GROUP POUR LE SUIVI DE DIFFUSION DES MESSAGES EDUCATIFS SUR LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME LORS D'UNE CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DES MILD

1. Présentation :

- Se présenter et demander aux participants de se présenter
- Je m'appelle et je vais faciliter notre discussion. Mon collègue prendra des notes, car nous voulons retenir tout ce que vous nous direz.
- Après votre présentation, demander que chacun se présente. (Profitez-en pour vous assurer que vous avez devant vous la cible que vous voulez avoir = **CRITERES D'HOMOGENEITE**. (Dans notre cas : hommes adultes, mère de familles, jeunes hommes, jeunes filles & femmes enceintes)

1. Objectif du focus group

Dire pourquoi on est ici. Que la discussion durera plus ou moins une heure...Que l'on va prendre des notes parce que tout ce que vous allez dire est important. Dire aussi que les informations recueillies sont confidentielles et ne seront utilisées que pour améliorer la diffusion des messages.

2. Encourager la participation active de chaque participant.

TOUTES VOS REPONSES SONT BONNES ET NOUS INTERESSENT.

3. Comment prendre note ?

- Toujours écrire la question posée par le modérateur, (de la façon dont elle a été posée, et pas telle que présentée dans le guide.
- Ecrire les mots utilisés que vous entendez
- Ecrire les verbatim
- Dans une autre section, écrivez vos observations et commentaires personnels.
- Traduire les questions dans les langues locales

Question :

- Avez-vous suivi un message sur la distribution de la MILD ?
- Quelle a été la source de votre information ?
- Donnez-nous l'exemple d'un message que vous avez suivi
- Quelle action avez-vous faite après avoir suivi le message ?
- Quel canal pensez-vous être le meilleur pour la transmission des messages éducatifs
- Avez – vous été vacciné contre la COVID-19 ? si non, sensibilisez la personne à se faire vacciner
- Connaissez – vous l'importance de dormir sous la MILD ?

4. En conclusion :

- Remerciez les participants et demandez-leur s'ils ont une chose à ajouter.
- Offrez-leur la collation, sandwich, argent prévu pour eux...

ANNEXE 6 : RAPPORT DU FOCUS GROUP POUR LE SUIVI DE DIFFUSION DES MESSAGES EDUCATIFS SUR LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME LORS D'UNE CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DES MILD

Date : _____

Matériel : _____

Aire de santé : _____

Profil des participants : _____

Modérateur : _____

Zone de santé de : _____

Site : _____

Nombre des participants : _____

Preneur des notes : _____

QUESTIONS	REPONSES	COMMENTAIRES (observations)
• Avez-vous suivi un message sur la distribution de la MILD ?		
• Quelle a été la source de votre information ?		
• Donnez-nous l'exemple d'un message que vous avez suivi		
• Quelle action avez-vous faite après avoir suivi le message ?		
• Quel canal pensez-vous être le meilleur pour la transmission des messages éducatifs		
• Avez – vous été vacciné contre la covid 19 ? si non, sensibilisez la personne à se faire vacciner		
• Connaissez – vous l'importance de dormir sous MILD ?		
COMMENTAIRES ADDITIONELS		

Nom & Signature de l'AC Nom & Signature de l'ADS Sceau, Nom & Signature du MCZ