



**ACTIONS HUMANITAIRES POUR LE
DEVELOPPEMENT INTEGRAL, AHDI.Ong**
ID.NAT : JUST/SG/20/1686/2020
**Siège : Ville de BENI, Nord-Kivu, République
Démocratique du Congo**
COORDINATION NATIONALE
Contact : +243813406454
Email : ahdi@ahdi-ong.org
Site web: www.ahdi-ong.org

**RAPPORT DES ACTIVITES DE FORMATION, D'ENQUETE ET
DE PROMOTION DES PRATIQUES FAMILIALES
ESSENTIELLES EN VILLE DE BUTEMBO
DU29 Juin au 6 Juillet 2020**

Butembo, le 07 Juillet 2020

Table des matières

CONTEXTE	3
DEROULEMENT DES ACTIVITES	4
I. PREPARATION DES ACTIVITES	4
a. Plaidoyer auprès des autorités communales	4
b. Répartition des tâches pour les ressources humaines	5
c. Chronogrammes des activités de terrain	7
II. LE BRIEFING DES ENQUETEURS ET SENSIBILISATEURS	8
SUCCES	10
DÉFIS	10
III. LES ENQUETES SUR LES PRATIQUES FAMILIALES ESSENTIELLES	11
1. La répartition des enquêtés	11
2. De la connaissance du calendrier vaccinal	12
3. Des parents informés de l'enregistrement des naissances de 0 à 3 mois.....	13
4. Des enquêtés informés de l'importance de la CPN.....	14
5. De la connaissance de 5 sur 7 pratiques familiales essentielles	15
IV. SENSIBILISATION SUR LES PRATIQUES FAMILIALES ESSENTIELLES ET GESTES BARRIERES CONTRE LA COVID19	16
Situation des visites à domiciles par commune.....	16
Personnes sensibilisées par commune lors des visites à domiciles	16
Situation de l'enregistrement des naissances	17
Situation des personnes dormant sous la moustiquaire	19
Evaluation mi-parcours des résultats de la sensibilisation	20
V. RESULTATS POST-SENSIBILISATION	21
VI. ANALYSE COMPARATIVE DES RESULTATS DES TESTS	22
VII. EVALUATION DES ACTIVITES	27
VIII. APPRECIATIONS DES ACTIVITES.....	27
1. Points forts :.....	27
2. Les faiblesses/Difficultés :	27
3. Difficultés	28
4. Feedbacks	28
RECOMMANDATIONS.....	29
CONCLUSION.....	30

CONTEXTE

Depuis le mois d'août 2018, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré une flambée de maladie à virus Ebola dans la République démocratique du Congo et au Nord-Kivu en particulier. Selon le bulletin le plus récent de l'OMS du mois de mai 2020, bien que la fin de la flambée ait été annoncée, une surveillance renforcée et des capacités de réponse devront être maintenues surtout à cause de la pandémie é Coronavirus dans un contexte d'une zone en conflit ayant engendré une insécurité caractéristique de cette partie de la république démocratique du Congo depuis une dizaine d'années

Il ressort de nos observations qu'après 3 317 cas confirmés d'Ebola et 146 cas probables comptés dans 29 zones de santé et, parmi lesquels 2 280 décès dont 2134 confirmés et 146 cas probables, la communauté n'est pas suffisamment engagée aux activités de santé publique.,

La méfiance de la communauté est renforcée par la crise multiforme ayant suivi cette épidémie et que le gros des interventions rentre dans le secteur de la santé, au mépris des autres domaines d'intervention. Cette méfiance de la communauté s'est ancrée sur les personnels soignants et les autorités politico-administratives dans la ville de Butembo.

En conséquence, les pratiques familiales essentielles, jadis observées par la communauté, ne connaissent plus d'engouement. C'est le cas de la baisse de la couverture de vaccination actuellement enregistré,; de la négligence du lavage des mains toujours lié à l'épidémie et à la pandémie ; du détournement dans l'utilisation des moustiquaires dans son usage (utilisé comme abri des poules, clôture des potagers, cordes de construction des maisons à terre battue, etc.) ; de l'échec de l'allaitement maternel occasionnant de sevrage précoce des enfants (qui provoque la malnutrition et les plusieurs épisodes maladies pour ces enfants) ; la quasi-inexistence de la prise en charge correcte des diarrhées à cause de la négligence de l'utilisation du sérum oral par les parents ; la négligence de l'enregistrement des naissances car souvent associé au projet de la balkanisation ; et du faible taux de l'inscription des enfants (filles et garçons) à l'école suite au taux élevé de pauvreté des ménages.

De même, les gestes barrières contre la propagation de la COVID19 ne sont pas encore entrés dans les mœurs de la population en ville de Butembo à la suite des rumeurs sur l'origine et le mode de contamination de cette pandémie.

En plus de cela, il y a de difficultés d'intégration de personnes guéries de la MVE car victimes de stigmatisation de leur entourage direct et des membres de la communauté.

C'est sur base de ces éléments que **AHDI**s'était proposé d'outiller ses membres et les jeunes des autres organisations partenaires de la ville en vue d'activer une sensibilisation quant à ce. A l'issue des enquêtes menées du 25 avril au 20 mai et consultations permanentes dans la communauté, les membres de **AHDI** et les jeunes précités ont émis le souhait d'être appuyés pour contribuer à la sensibilisation dans les ménages de 28 quartiers de la ville de Butembo sur les gestes barrières contre la COVID19, les mesures de prévention contre la MVE et la promotion des pratiques familiales essentielles, en raison de 4 personnes par quartier. Ce sont des jeunes bien connus dans les quartiers respectifs capables de susciter le changement de comportement des membres de la communauté.

L'objectif ayant été la promotion de pratiques familiales essentielles, et des gestes barrières contre la COVID ainsi que des mesures de prévention contre la MVE. Pour y arriver, il a fallu :

- Renforcer la capacité des membres de AHDI et des autres jeunes sur les pratiques familiales essentielles, les gestes barrières et les techniques de communication ;
- Mobiliser la communauté au respect des gestes barrières et les pratiques familiales essentielles.

DEROULEMENT DES ACTIVITES

I. PREPARATION DES ACTIVITES

La préparation des activités de la promotion des pratiques familiales essentielles en ville de Butembo a connu plusieurs étapes à savoir :

1. Mener des pré-enquêtes en ville de Butembo
2. Plaidoyer auprès de l'UNICEF pour diligenter une enquête proprement dite
3. Préparation de la mise en œuvre des activités de l'enquête

Concernant les pré-enquêtes en ville de Butembo, AHDI a mené cette activité du 25 avril au 20 mai pour comprendre la mise en œuvre des pratiques familiales essentielles. A ces enquêtes s'étaient ajoutées des consultations permanentes et des observations directes qui font preuve de l'ignorance des avantages de ces pratiques.

Dans le cadre du plaidoyer à assurer auprès de l'Unicef, AHDI a constaté que la majorité de la population semble ignorer les pratiques familiales essentielles et les mesures barrières contre la COVID19 et a émis le souhait d'être appuyé pour contribuer à la sensibilisation dans les ménages des 28 quartiers de la ville de Butembo sur les gestes barrières et les pratiques familiales essentielles. C'est ainsi qu'elle est entrée en contact avec UNICEF pour l'appuyer et réaliser ensemble cette enquête couplée à la sensibilisation. Les pourparlers avaient fructueusement avancé et produire les résultats escomptés.

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités de l'enquête et comme ce projet a pour objectif de promouvoir les pratiques familiales essentielles, les gestes barrières et les mesures de prévention contre les maladies épidémiques ou à potentielle épidémique. AHDI a sélectionné 112 enquêteurs provenant des jeunes des associations partenaires qui maîtrisent la ville de Butembo et ayant une expérience dans la mobilisation communautaire et des agents recenseurs de différents quartiers de la ville de Butembo, en raison d'un recenseur par quartier. Les activités suivantes ont ponctué la préparation de la mise en œuvre

a. Plaidoyer auprès des autorités communales

Pour mener cette activité dans les 4 communes de la ville de Butembo et pour en informer de manière officielle, les bourgmestres de ces communes, il a été conçu un ordre de mission à soumettre à ces bourgmestres pour signature de la ville de Butembo. Et après cette signature, il a été procédé à la photocopie de cet ordre de mission pour disposer de copies à présenter aux différents chefs de quartier.

b. Répartition des tâches pour les ressources humaines

Etant donné les catégories de ressources pour mener à bien ces enquêtes, il a été défini les rôles de chaque catégorie de la manière suivante :

Catégories de ressources	Rôles de chaque catégorie
Chef de projet	<ul style="list-style-type: none"> (1). Mener les plaidoyers à tous les niveaux (2). Se rassurer de la disponibilité des ressources matériels et humaines ; (3). Appuyer la formation des enquêteurs ; (4). Suivre de près les activités sur terrain et répondre aux difficultés rencontrées ; (5). Transmettre le rapport final des activités aux différentes autorités auprès desquelles les plaidoyers étaient menés
Superviseurs des axes	<ul style="list-style-type: none"> (1). Connaître les cellules dans les lesquelles les activités sont menées chaque jour (2). Se rassurer que tous les enquêteurs et superviseurs sont sur terrain et mènent effectivement les activités ; (3). Recueillir les données de tous les quartiers chaque jour avant 14h00 ; (4). Transmettre les données de la commune au Data Manager pour compilation ; (5). Intervenir en cas d'incident majeur dans la commune à l'endroit des enquêteurs sur terrain ; (6). Remonter auprès du chef de projet tout incident qui s'invite dans les activités de terrain ; (7). Organiser, si possible, une séance d'orientation des activités avec les différents superviseurs de proximité, après chaque deux jours. Autrement dit, 3 séances sont exigées durant ces activités
Superviseurs des quartiers	<ul style="list-style-type: none"> (1). Prendre contact avec le chef de quartier en lui présentant la photocopie de l'ordre de mission déjà signée par le bourgmestre ; (2). Connaître la situation du milieu et toutes les cellules du quartier ; (3). Orienter les enquêteurs en cas de difficultés ; (4). Entrer en contact avec les chefs de cellules, en collaboration avec l'agent recenseur qui les maîtrisent bien ; (5). Centraliser les données recueillies des 3 enquêteurs, y compris les siennes ; (6). Remonter les données au superviseur des axes ; (7). Se rassurer que tous les sensibilisateur-enquêteur de son quartier ont effectivement travaillé ; (8). Se rassurer que les données lui rapportées sont réelles et vérifiables ; (9). Répartir, si possible, les sensibilisateurs-enquêteurs dans les différentes cellules du quartier. (10). Visiter 10 ménages pour enquêter sur les PFE et sensibiliser sur les gestes barrières, mesures de préventions et intégration sociale des guéris ; (11). Organiser une séance d'orientation avec les sensibilisateurs, au besoin en associant le superviseur des axes

Sensibilisateurs-enquêteurs	<ul style="list-style-type: none"> (1). Mener les enquêtes pour comprendre la mise en œuvre des pratiques familiales essentielles ; (2). Sensibiliser les ménages visités sur les gestes barrières contre le COVID19, les mesures de prévention contre les maladies épidémiques et intégration sociale des guéris ; (3). Visiter 10 ménages par jour pour y mener ces activités précitées ;
Catégories de ressources	Rôles de chaque catégorie
Sensibilisateurs-enquêteurs	<ul style="list-style-type: none"> (4). Remonter les données au superviseur de proximité et au besoin lui remettre la fiche d'enquête ; (5). Collecter les feedbacks communautaires en rapport avec la riposte, les PFE et autres actualités de santé publique, et les remonter au superviseur de proximité ; (6). Prendre les identités des naissances non encore enregistrées, les partagées avec l'agent recenseur qui est de la partie
Data manager	<ul style="list-style-type: none"> (1). Centraliser les données journalières de tous les quartiers lui remontées par les superviseurs des axes ; (2). Produire le rapport journalier à transmettre au chargé de communication de l'UNICEF (chaque jour avant 20 heures) ; (3). Produire un rapport synthèse des activités à la fin de l'enquête. (4). Produire un rapport global des activités intégrant toutes les phases de l'activité, à transmettre au bureau de l'UNICEF. (5). Archiver les rapports produits.

N.B : Il a été prévu qu'on insiste sur l'enregistrement des naissances pour connaître le taux d'enregistrement par quartier, mais aussi connaître le taux d'utilisation rationnelle de la moustiquaire, ainsi que le taux de vaccination au complet.

Cette phase étant close, il a été loisible de passer à la formation des acteurs du projet.

c. Chronogrammes des activités de terrain

Date	Activités
Premier jour	Enquête
Deuxième jour	Sensibilisation
Troisième jour	Sensibilisation
Quatrième jour	Sensibilisation
Cinquième jour	Sensibilisation
Sixième jour	Sensibilisation
Septième jour	Séance de restitution dans la salle Joli Rêve

II. LE BRIEFING DES ENQUETEURS ET SENSIBILISATEURS

L'objectif était de promouvoir les pratiques familiales essentielles, les gestes barrières contre la COVID et les mesures de prévention contre la MVE.

Pour atteindre les objectifs fixés, nous avons recouru au module « Les Pratiques Familiales Essentielles » développé par UNICEF et celui de la vaccination développé par la Division provinciale de la Santé. Chaque module du manuel contient des activités interactives auxquelles on associe des discussions, et les jeux de rôle avec les formateurs. Ces approches méthodologiques permettent aux participants d'engager une réflexion sur leurs propres valeurs et expériences ; d'acquérir de nouvelles connaissances, compétences et visions des choses ; et de prendre des mesures en s'appuyant sur ce qu'ils ont appris.

Brièvement, la formation a été émaillée des approches méthodologiques suivantes :

1. Exposé participatif : les participants se sont exprimés en temps réel tout en confrontant leurs expériences aux notions apprises.
2. Jeu des rôles : c'est à partir des exercices de simulations (compléter les fiches d'enquêtes et le test rapide dans certains auditoires) que les participants ont intériorisé la matière acquise.

Pour bien appliquer toutes ces approches méthodologiques, quelques démarches et techniques ont été appliquées :

- Présentation des participants
- Jeu de questions et réponses
- Participation de tous en tenant compte du degré de compréhension de chacun
- Activités d'éveil
- Utilisation de matériels didactiques et outils de la formation étaient bien adaptés tels que :

- Flip charts, post-its et marqueurs
- Carnets et stylos pour tous les participants
- Liste de présence
- Scotch
- Projecteur
- Ce briefing et formation se sont déroulée dans 3 salles du Centre d'accueil Joli Rêve, salles électrifiées en permanence une casse-croute pour chaque participant

La facilitation de la formation a été réalisée par les personnes suivantes :

FACILITATEURS		
PRENOMS ET NOMS	FONCTION	CONTACTS
- TSHIMANYANGA JUSTIN	- C4D UNICEF	
- KASEREKA SYAKEHYA Aimé	- C4D UNICEF	
- KASEREKA SIVIHOLYA	- Membre de l'équipe Task force	
- EDGAR KATEMBO MATEO	- Membre de l'équipe Task force	
- MUMBERE LUHAVO DAMULU	- Membre de l'équipe Task force	
- MUMBERE KALUNGERO Gratia	- Coordonnateur national de AHDI	

Les formés étaient au nombre de 118 dont 84 enquêteurs et sensibilisateurs, 28 superviseurs de proximité, 4 superviseur chef d'axe dont 1 par commune, un data manager et un chef de projet. Y compris les facilitateurs, nous avons atteint 123 personnes, telles que reprises dans le tableau suivant :

Tableau n° II.1 Nombre de participants

LES PARTICIPANTS (Staffs UNICEF, membres AHDI et agents recenseurs)			
	Hommes	Femmes	Total
L'induction générale sur le genre et la protection			
• Membres AHDI et recenseurs	77	41	118
• Staff UNICEF	5	0	5
TOTAL	82	41	123

Au total 118 membres de AHDI formés (dont 41 femmes et 77 hommes) ont reçu une induction générale sur les pratiques familiales essentielles et la COVID19. Ils ont été renforcés sur :

- La Vaccination : calendrier vaccinal de l'enfant et importance de la vaccination ;
- Le lavage des mains à l'eau propre et au savon ou à la cendre : importance et moments critiques pour se laver les mains ;
- Enregistrement des naissances à l'état civil : définition, acteurs et avantages ;
- L'utilisation des latrines hygiéniques ;
- La prise en charge correcte de la diarrhée ;
- L'allaitement maternel exclusif ;
- L'utilisation de la MILD ;
- L'inscription des enfants à l'école ;
- Présentation générale sur la COVID19 : définition, signes et gestes barrières ;
- La méthodologie de l'enquête et sensibilisation.



SUCCES

- Toutes les activités ont été dûment menées ;
- La cible a été atteinte ;
- La logistique assurée en plus de 90% ;
- Les salles étaient confortables ;
- Les participants étaient satisfaits de la collation ;
- Les facilitateurs étaient à la hauteur ;
- Disponibilité des cash-nez pour tous les participants ;
- Respect des mesures barrières ;
- Les participants étaient actifs et intéressés.

DÉFIS

La formation a commencé avec un léger retard, surtout pour le groupe de l'après-midi.

III. LES ENQUETES SUR LES PRATIQUES FAMILIALES ESSENTIELLES

Pour mener l'enquête, vu les objectifs poursuivis, on a recouru à l'échantillonnage par grappe, avec un quota de 24 ménages par quartier, tout en appréciant l'étendue du quartier et la densité de la population. D'où, pour des quartiers assez vastes, on est allé jusqu'à 28 ménages. Il a été demandé aux enquêteurs de viser plus les ménages qui ont visiblement des enfants à l'âge scolaire, de vaccination, et éviter au besoin les ménages dont la population est très vieille. Pour éviter que les réponses soient biaisées et monotones, cette démarche a été menée sur base des pas de sondages (en moyenne 6) dans chaque cellule.

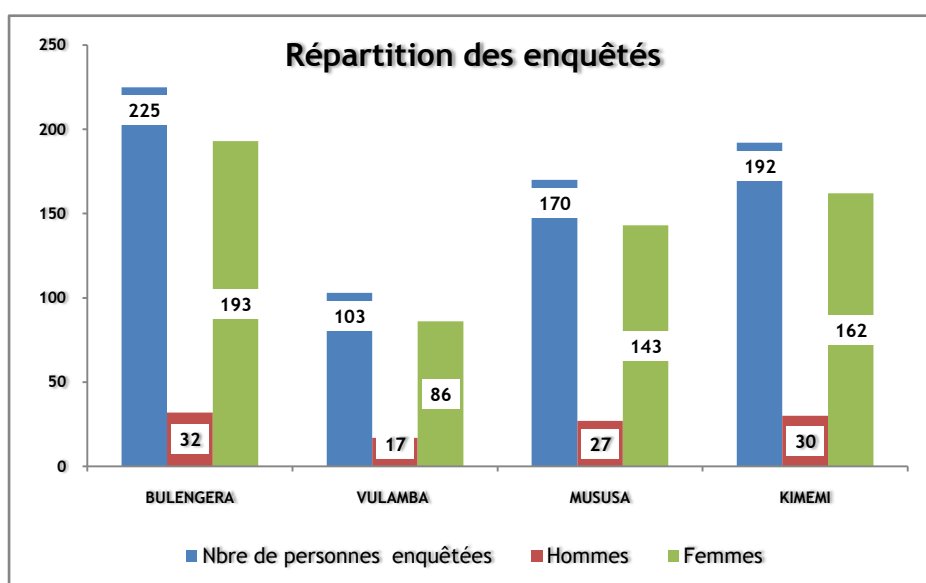
Chaque quartier comptait 4 acteurs dont un superviseur de proximité et 3 sensibilisateurs. Ils devraient planifier les cellules à visiter, se répartir, sensibiliser et revenir pour compiler les données avant de les transmettre au superviseur d'axe. Dans chaque cellule, il devrait au préalable se voir avec le chef de cellule pour s'annoncer au moyen de leur ordre de mission et être autorisé de travailler dans la cellule. Cependant, quelques chefs de cellule résistaient aux équipes et leur exigeaient de l'argent. Il fallait les convaincre pour mener à bien les activités.

Le traitement des données des enquêtes s'est fait dans une base appropriée du format Excel, implémentée et disponibilisée par le bureau UNICEF Butembo. Dans cette base, quelques variables étaient ciblées : la zone de santé, la cellule, le nombre de ménages, l'âge de l'enquêté, le sexe, la connaissance du calendrier vaccinal par les parents ou gardiens rencontrés dans le ménage, la connaissance de la durée limite d'enregistrement des naissances, la taille de ménage, la connaissance de l'importance de la Consultation prénatale pour les femmes enceintes et la connaissances d'au moins 5 sur 7 pratiques familiales essentielles.

Pour être éligible aux enquêtes, il fallait avoir l'âge de la majorité, soit au moins 17 ans pour les femmes et 18 pour les hommes. Etaient exclus aussi les personnes dont l'âge allait au-delà de 65 ans.

1. La répartition des enquêtés

Au total 690 personnes ont été touchées par les enquêtes, dont 106 hommes et 584 femmes. En



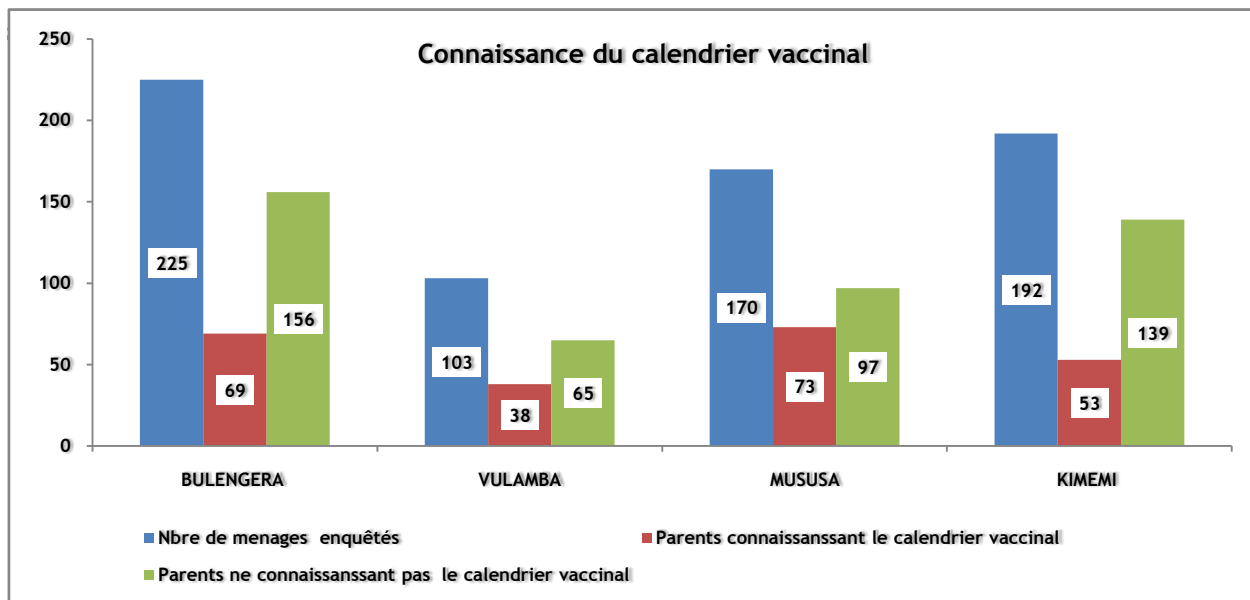
voici ci-après leurs répartitions par commune. C'est ce qui ressort dans le graphique suivant :

Vu la densité de la population de la commune de Bulengera (qui compte à lui seul 9 quartiers), elle a enregistré aussi beaucoup d'enquêtés, par rapport à Vulamba qui ne compte que 4 quartiers.

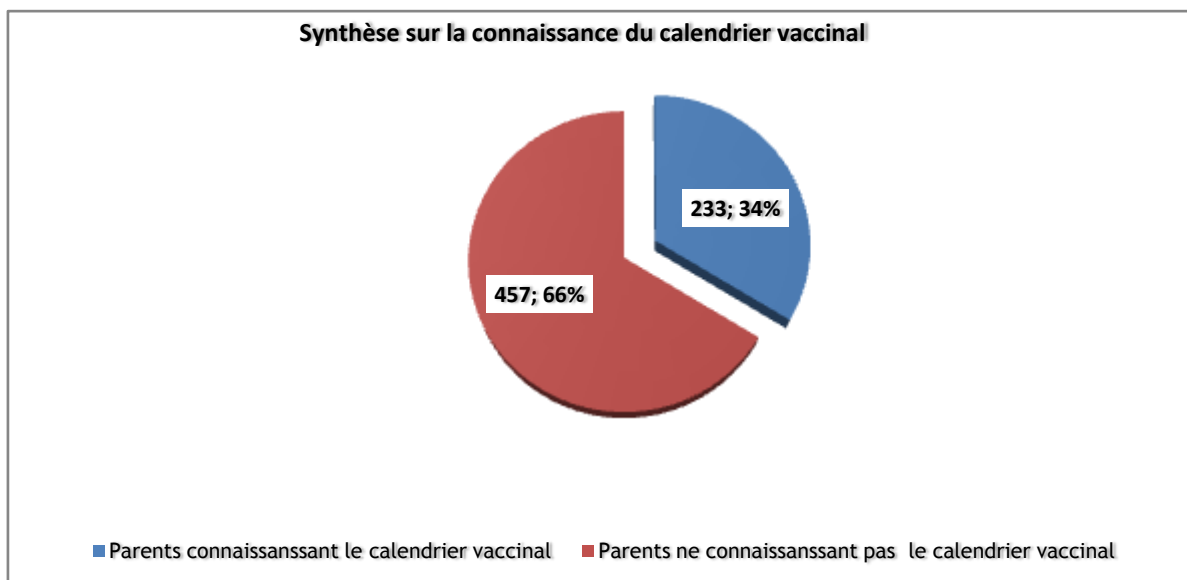
Pour rappel, la ville de Butembo compte 28 quartiers dont 9 dans la commune Bulengera, 8 dans la commune Kimemi, 7 dans la commune Mususa et 4 dans la commune Vulamba.

2. De la connaissance du calendrier vaccinal

Partant de cette variable, il a été remarqué que 233 maîtrisent bien le calendrier vaccinal, contre 457 parents et/ou gardiens qui ne maîtrisent pas ce calendrier. Autrement dit, seulement 33,76 % des responsables enquêtés en sont bien informés. Cependant 66,24% des responsables enquêtés ne maîtrisent pas le calendrier. En conséquence, certains enfants ne prennent pas toutes les doses du vaccin exigées avant leur premier anniversaire. La situation est présentée dans le graphique



Très brièvement, le graphique suivant en est explicite.

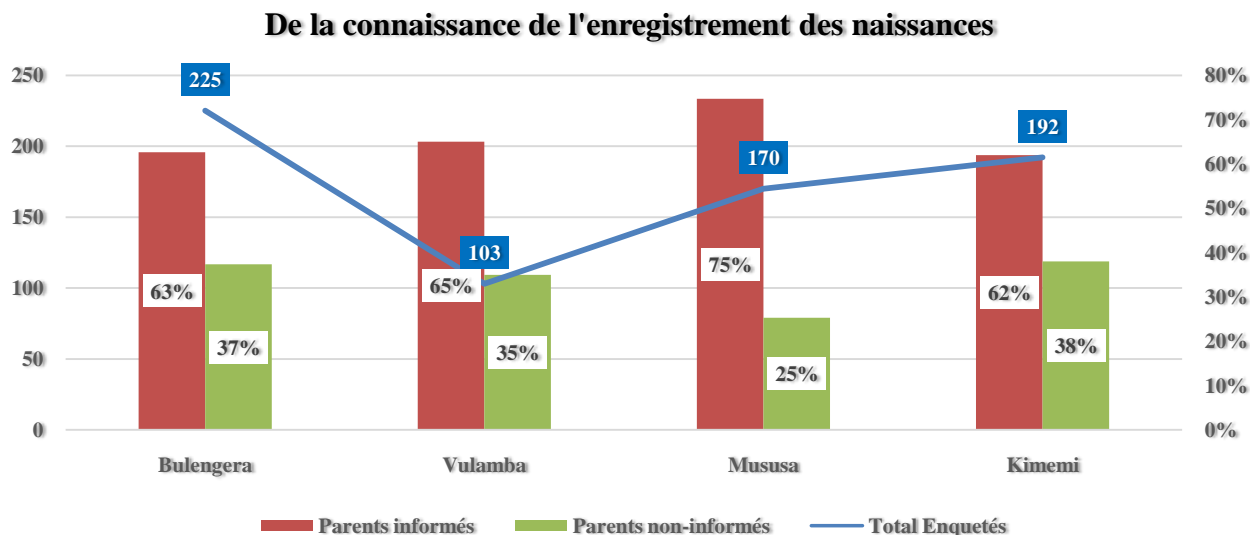


Parmi les causes de la non-maitrise du calendrier vaccinal, l'on a noté la non-sensibilisation (représentée à 30%) et l'ignorance des parents (représentée en 70%). De ces deux causes, la sous-information ressort. La plupart d'enquêtés qui ne maitrise pas ce calendrier sont des hommes.

3. Des parents informés de l'enregistrement des naissances de 0 à 3 mois

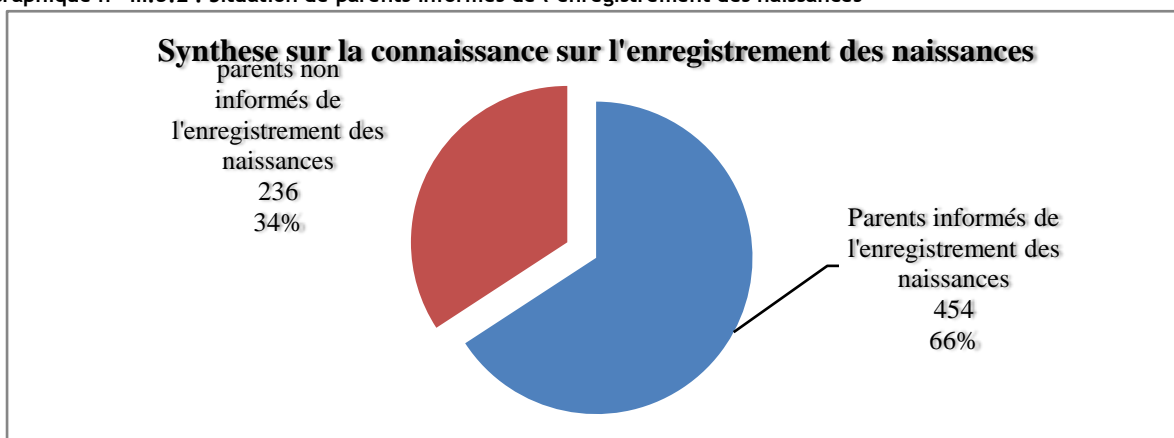
Cette pratique est bien connue par les enquêtés, car l'on a noté que 454 enquêtés, soit 65,8% en sont suffisamment informés ; contre 236 enquêtés, soit 34,2% qui n'en sont pas informés. C'est ce qui transparait sur le graphique suivant qui retrace la situation de chaque commune :

Graphique n° III.3.1 : Situation de l'enregistrement des naissances par commune



Brièvement, l'on a le graphique suivant qui nous présente clairement la situation de cette variable

Graphique n° III.3.2 : Situation de parents informés de l'enregistrement des naissances

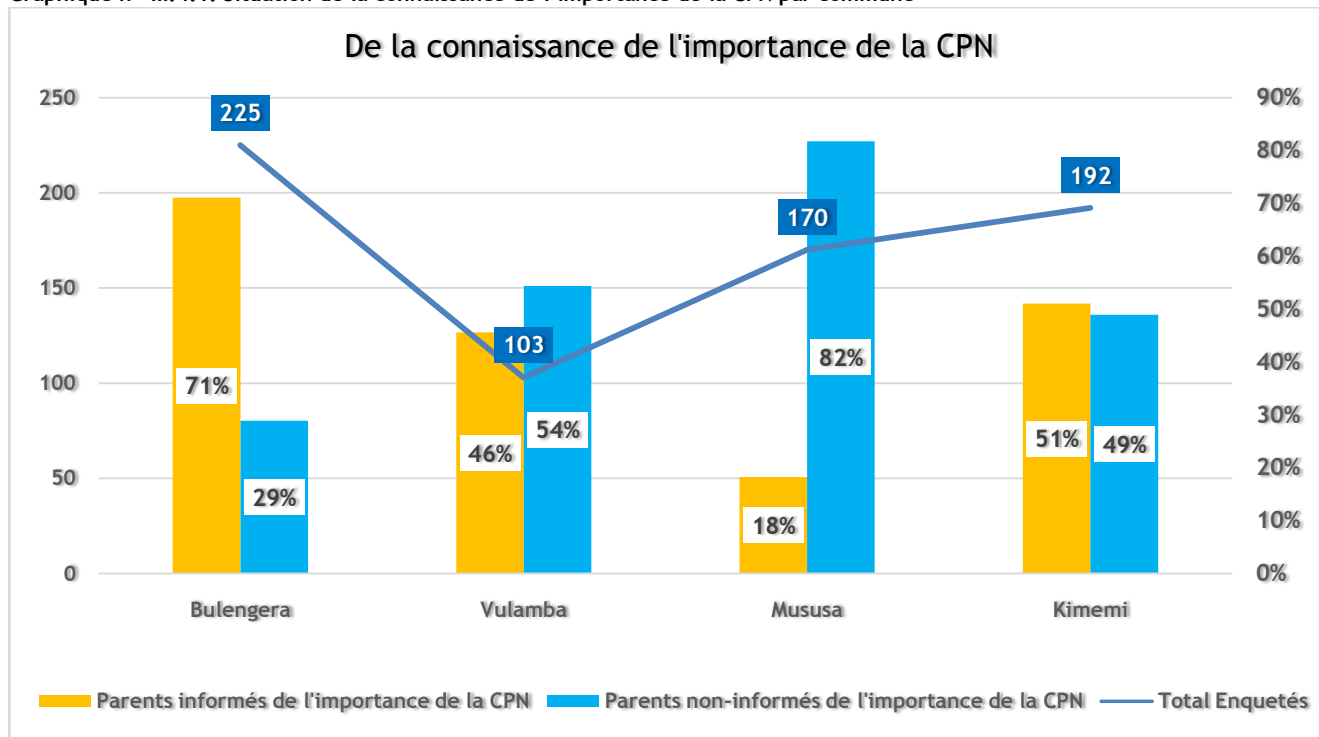


Il ressort de ce graphique que plus d'un parent sur trois n'est pas informé sur l'enregistrement des naissances. Certes, l'écart n'est pas encore à minimiser.

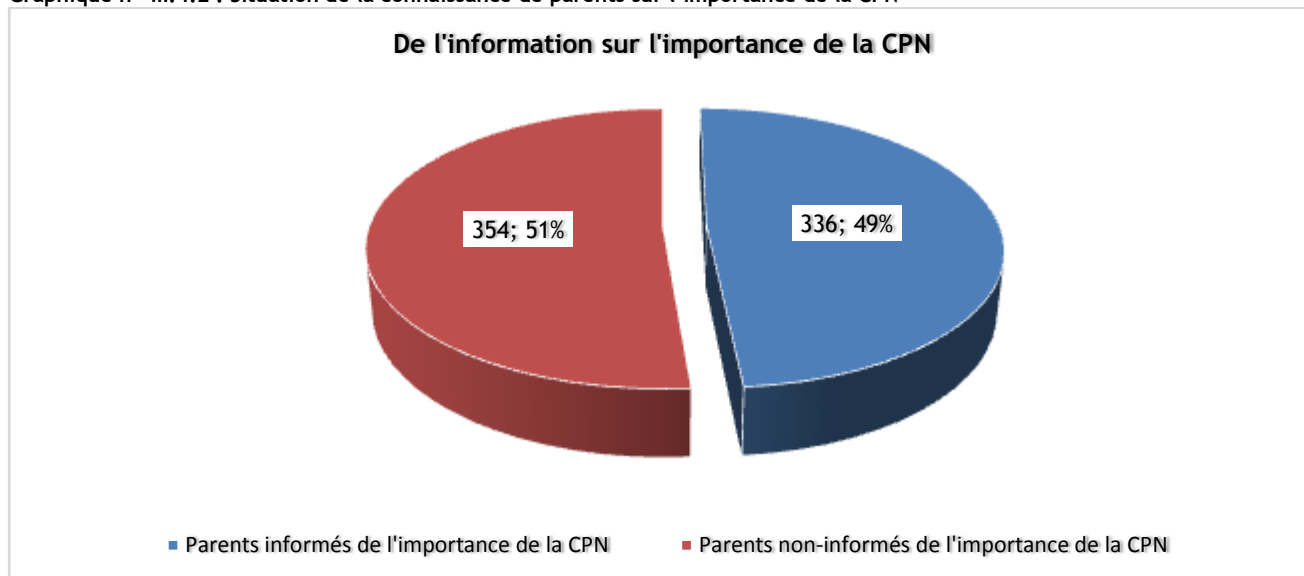
4. Des enquêtés informés de l'importance de la CPN

Concernant cette variable, il a été constaté que 454 enquêtés, soit 51,3% connaissent l'importance de la Consultation prénatale, contre 336, soit 48,7% qui n'en sont pas suffisamment informés. Les données du graphique suivant en donne l'image selon les communes :

Graphique n° III.4.1: Situation de la connaissance de l'importance de la CPN par commune



Graphique n° III.4.2 : Situation de la connaissance de parents sur l'importance de la CPN

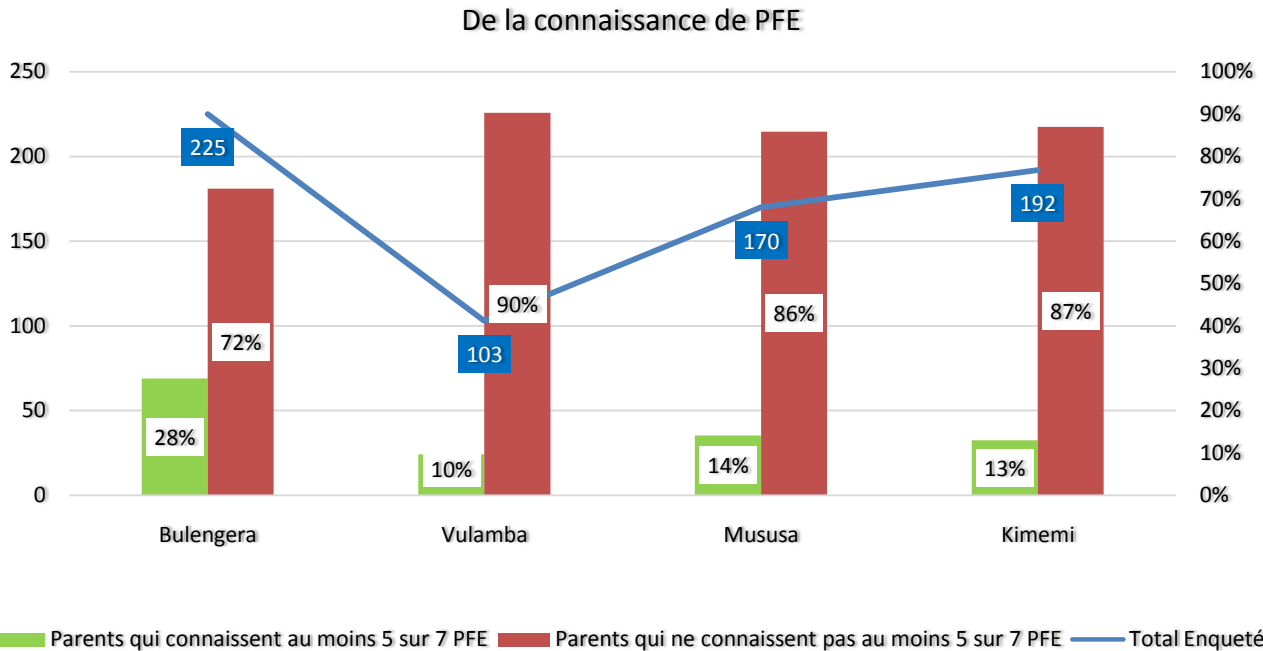


Une bonne partie des enquêtés sous-informés est constituée des hommes.

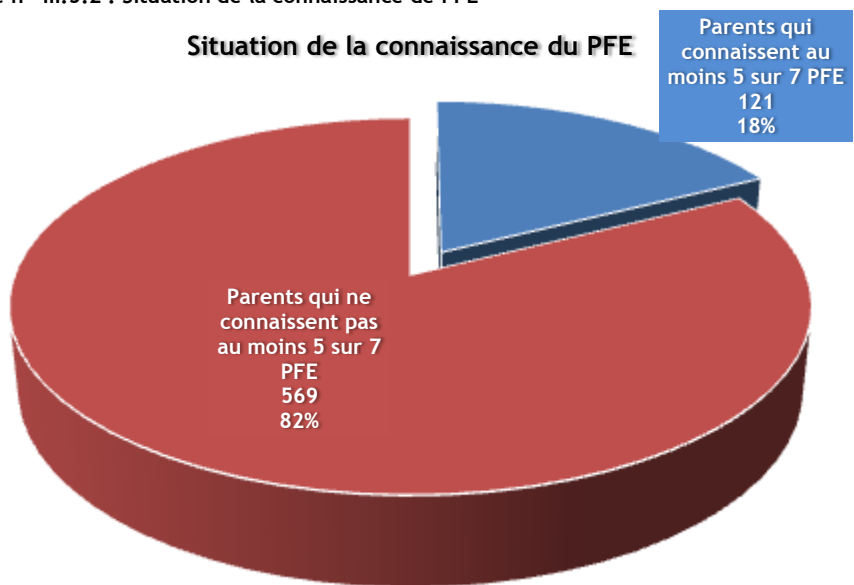
5. De la connaissance de 5 sur 7 pratiques familiales essentielles

Les données collectées montrent que 121 enquêtés, soit 17,5% connaissent au moins 5 sur 7 pratiques familiales essentielles ; alors que 569 enquêtés, soit 82,5% ne les connaissent pas. C'est ce qui est peint sur le graphique suivant, selon les différentes communes.

Graphique n° III.5.1 : Situation de la connaissance de PFE par commune



Graphique n° III.5.2 : Situation de la connaissance de PFE



L'on comprend que les pratiques familiales essentielles ne sont presque pas connues dans la communauté de la ville de Butembo.

Quelques-unes seulement, telles que la vaccination,

l'enregistrement des naissances et la consultation prénatale semblent être maîtrisées. D'où, il fallait amorcer phase de la sensibilisation sur ces pratiques et les gestes barrières contre la COVID19.

IV. SENSIBILISATION SUR LES PRATIQUES FAMILIALES ESSENTIELLES ET GESTES BARRIERES CONTRE LA COVID19

Pour mener cette sensibilisation, nous avons recouru aux techniques suivantes : les visites à domicile, les communications interpersonnelles, les causeries éducatives et les plaidoyers. En voici la synthèse dans le tableau suivant :

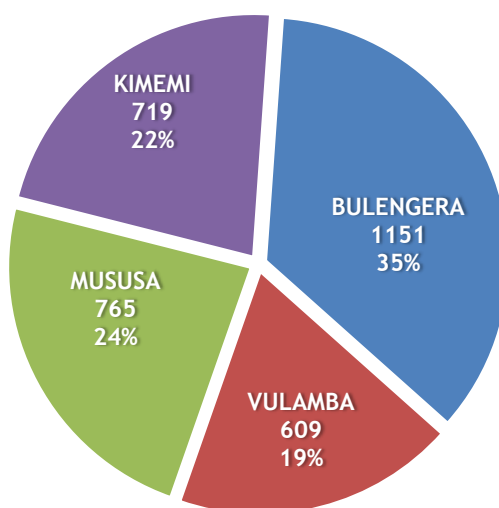
Tableau N° 4.1 Techniques utilisées lors de la sensibilisation

Techniques de communication	Nombre	Hommes	Femmes	Enfants
Communication interpersonnelle	560	622	1058	0
Visite à domicile	5386	3244	5229	14040
Causerie éducative	140	448	672	0
Plaidoyer	32	76	14	0
Total		4390	6973	14040

Situation des visites à domicile par commune

Graphique N° 4.1 Visites réalisées par commune

Visites réalisées par communes



Personnes sensibilisées par commune lors des visites à domicile

Tableau n° 4.2 Nombre de personnes sensibilisées par catégorie (Sexe et Age) et par commune.

	BULENGERA	VULAMBA	MUSUSA	KIMEMI	TOTAL	Pourcentage
Hommes sensibilisés	1151	609	765	719	3244	14,409
Femmes sensibilisées	2280	428	639	1882	5229	23,227
Enfants sensibilisées	5778	2228	2074	3960	14040	62,364
Total	9209	3265	3478	6561	22513	100

Le nombre d'enfants sensibilisés est élevé. Cela se justifie par la situation de l'état d'urgence qui contraint les enfants à rester à la maison. Ils ont ainsi profité de la sensibilisation.

Situation de l'enregistrement des naissances

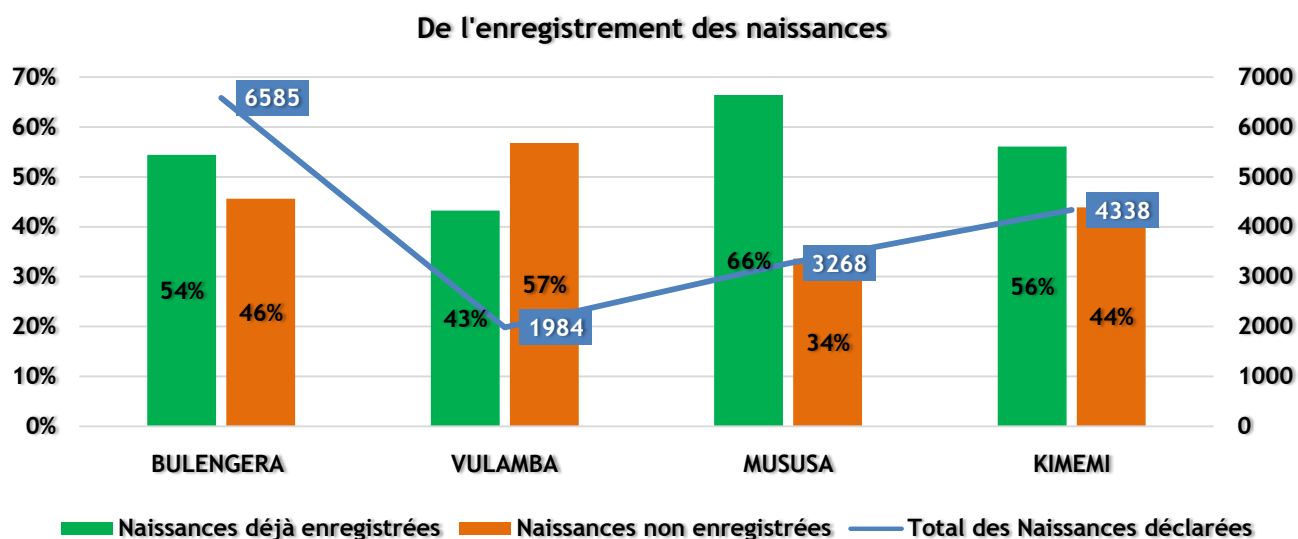
En rapport avec l'enregistrement des naissances, il a été remarqué que sur un total de 16175 naissances déclarées aux sensibilisateurs, 9045 soit 55,92% sont déjà enregistrées, alors que 7130 soit 44,08% qui ne le sont pas encore. D'où le tableau suivant :

Tableau n° 4.3 Proportion des naissances enregistrées

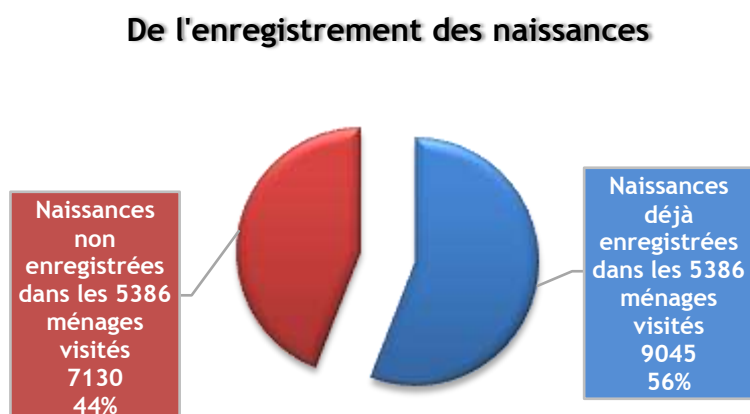
	BULENGERA	VULAMBA	MUSUSA	KIMEMI	Total	Pourcentage
Naissances déjà enregistrées	3583	858	2170	2434	9045	55,92
Naissances non enregistrées	3002	1126	1098	1904	7130	44,08
Total	6585	1984	3268	4338	16175	100

Ces données sont bien démontrées sur le graphique suivant :

Graphique n° 4.2 : Situation de l'enregistrement des naissances par commune



Graphique n° 4.3 Synthèse de l'enregistrement des naissances



Cette situation se justifie par plusieurs raisons majeures, selon les parents des enfants non enregistrés : certains hôpitaux ne sont pas dotés des registres d'enregistrement provenant de la commune et des services de tutelles ;

certaines habitants disent être éloignés de la commune et craignent la présence policière au bureau de l'état civil commis à la commune ; ils ne sont pas bien sensibilisés de la gratuité de l'enregistrement

car de fois, en arrivant à la commune, on leur demande un peu d'argent, l'on ne connaît pas l'importance d'enregistrer son enfant à l'état civil, etc.

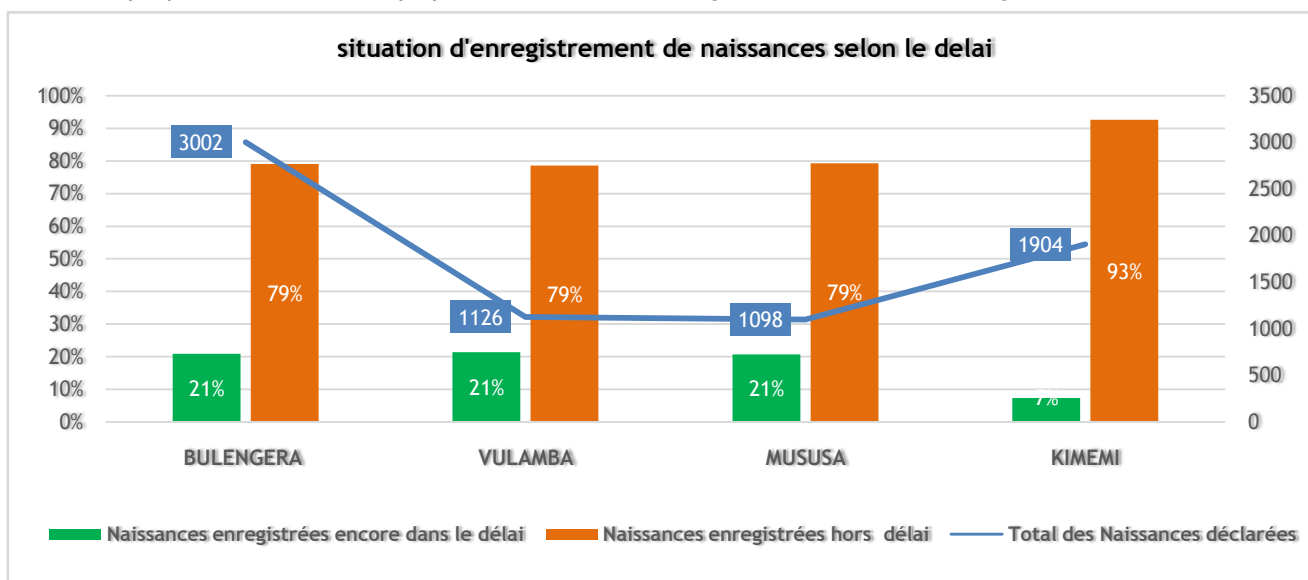
Parmi les 7130 naissances non enregistrées, 1237 soit 17,35% sont encore dans le délai, alors que 82,65% ont déjà dépassé le délai de 90 jours. En voici leur répartition dans le tableau suivant :

Tableau n° 4.4 Nombre de naissances enregistrées dans le délai

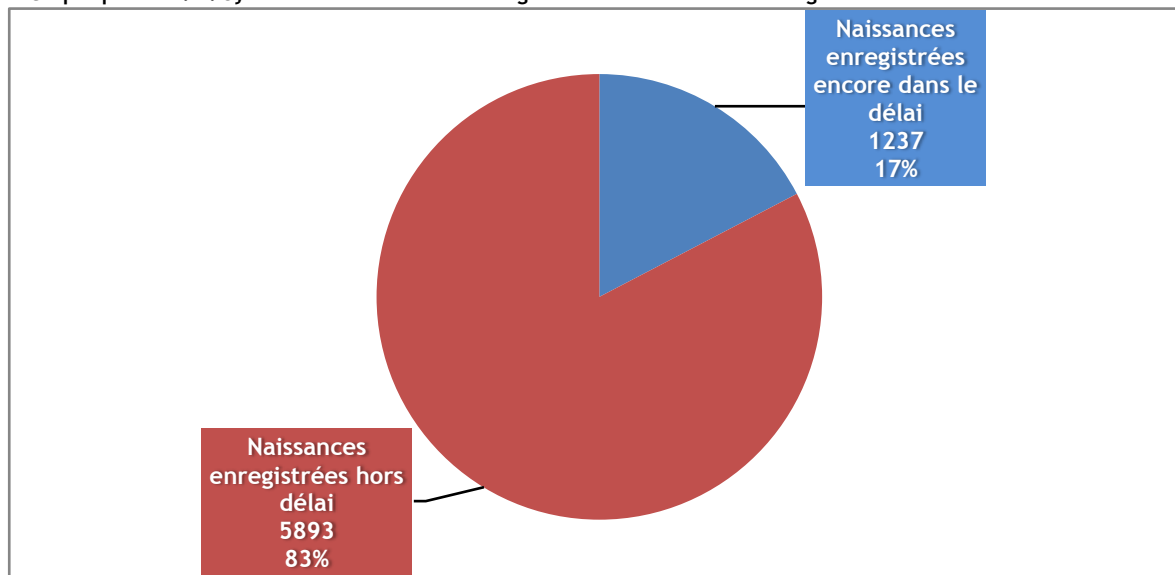
	BULENGERA	VULAMBA	MUSUSA	KIMEMI	TOTAL	Pourcentage
Naissances enregistrées encore dans le délai	628	241	227	141	1237	17,35
Naissances enregistrées hors -délai	2374	885	871	1763	5893	82,65
Total	3002	1126	1098	1904	7130	100

Le graphique ci-dessous explicite cette enregistrement des naissances suivant le délai d'enregistrement

Graphique n° 4.4 : nombre et proportion des naissances enregistrées selon le délai d'enregistrement



Graphique n° 4.5 : Synthèse des naissances enregistrées selon le délai d'enregistrement



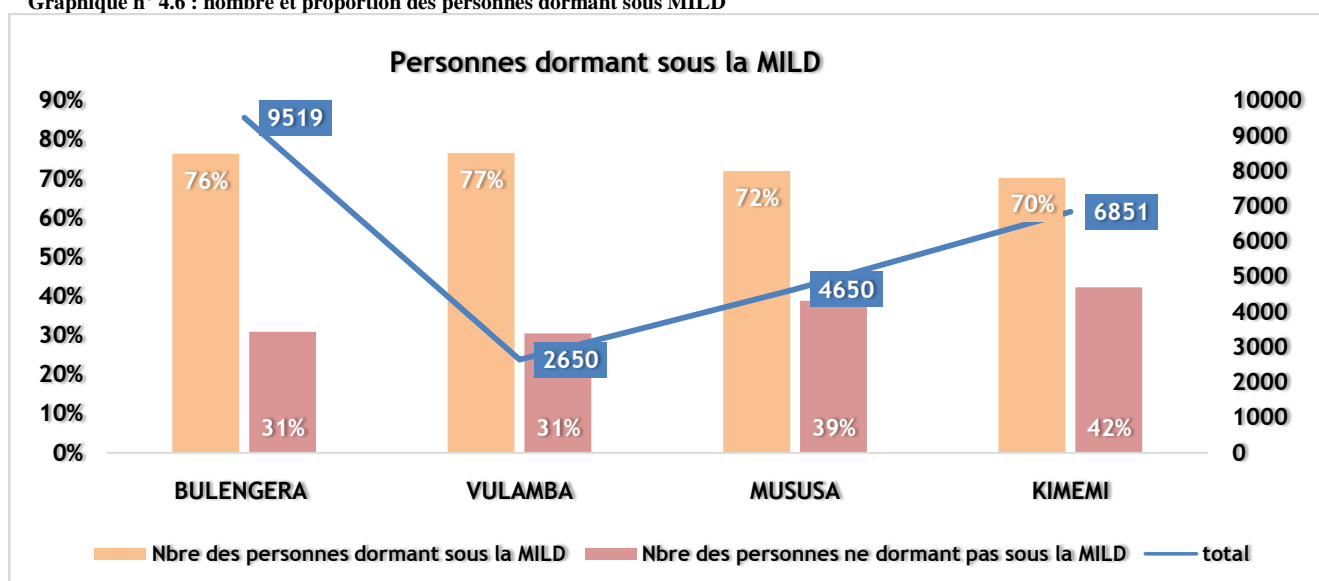
Situation des personnes dormant sous la moustiquaire

Lors de nos enquêtes, nous avons voulu nous imprégner de l'utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide. Il a été déclaré ce qui suit par nos enquêtés :

Tableau n° 4.6 Répartition des personnes dormant sous la MILD

	BULENGERA	VULAMBA	MUSUSA	KIMEMI	TOTAL	POURCENTAGE
Nbre des personnes dormant sous la MILD	7271	2030	3348	4814	17463	73,7
Nbre des personnes ne dormant pas sous la MILD	2248	620	1302	2037	6207	26,2
Total	9519	2650	4650	6851	23670	100

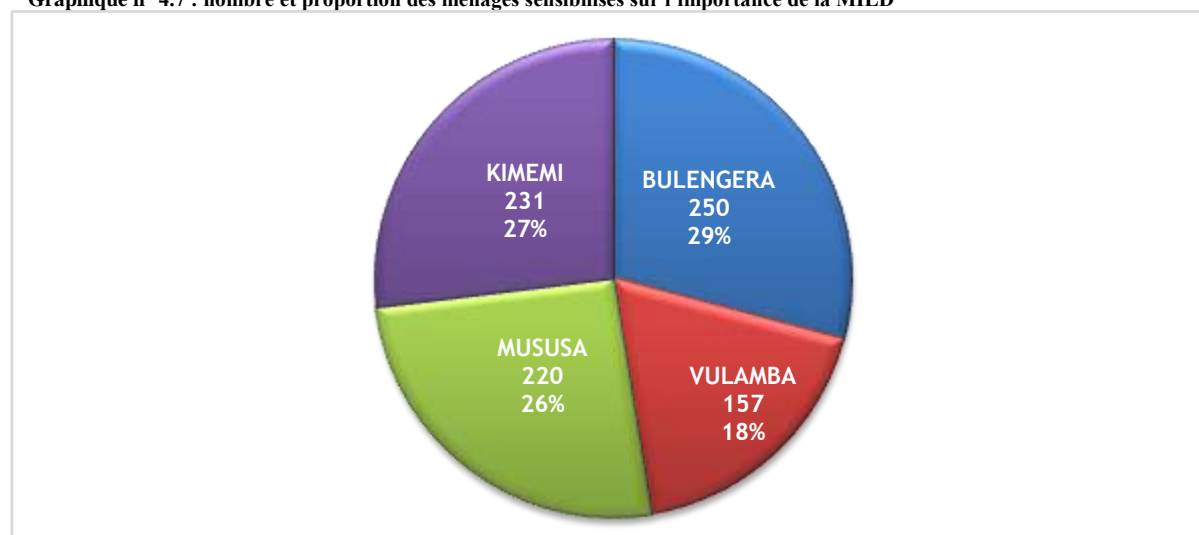
Graphique n° 4.6 : nombre et proportion des personnes dormant sous MILD



Lors de la sensibilisation, nous avons constaté le détournement de la MILD dans 858 ménages sur les 5386 visités, soit 15,9% des ménages visités.

Ces ménages ont été sensibilisés sur l'importance de la MILD. En voici leur répartition dans le secteur suivant :

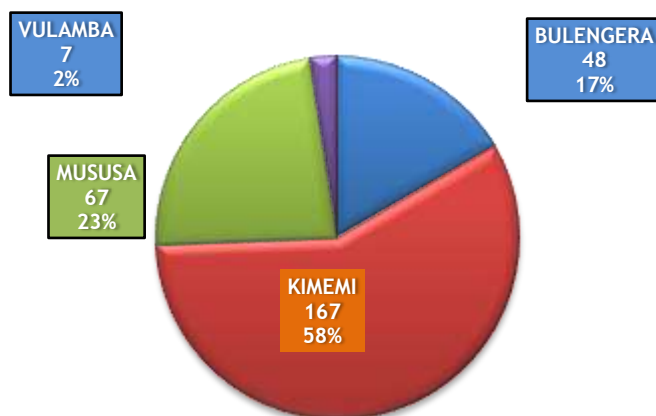
Graphique n° 4.7 : nombre et proportion des ménages sensibilisés sur l'importance de la MILD



Evaluation mi-parcours des résultats de la sensibilisation

Ayant contacté les services d'enregistrement des naissances, il nous a été révélé que cette campagne de sensibilisation a favorisé l'enregistrement de 289 naissances dans les différentes communes dont la répartition se voit sur le graphique suivant :

Graphique n° 4.8: Situation de l'enregistrement des naissances par commune au niveau des services d'enregistrement des naissances



Il faut noter que toutes ces naissances étaient encore dans le délai. Ainsi, sur 1237 naissances identifiées étant encore dans le délai, 289 sont déjà sauvées, soit 23,36%. D'autres promettent de le faire avant l'expiration du délai car ils savent déjà les avantages de cette pratique et ses méfaits. D'où l'organisation de mission de suivi.

Quant à la vaccination, les ménages sensibilisés commencent à s'informer sur la possibilité de récupération de leurs enfants pour différents antigènes déjà ratés. C'est le cas des ménages sensibilisés au quartier Centre commercial et Biondi, en commune de KIMEMI en zone de santé de Butembo qui vont jusqu'à fustiger la carence de certains vaccins depuis 7 mois dans leurs quartiers. Concernant les autres pratiques, les ménages promettent désormais de s'y conformer.

V. RESULTATS POST-SENSIBILISATION

- Signalons qu'à ce stade, l'équipe CREC Butembo en collaboration avec AHDI et l'Antenne DPS Butembo se sont convenu de déployer les enquêteurs indépendants n'ayant participé au pré-test de connaissance et la sensibilisation faite dans les 28 quartiers pendant 6 jours, de mener cette enquête.
- En résumé, voici les résultats partagés pour le Test de connaissance post-sensibilisation :

No	Description des PFE	Echantillonage	# ménage enquêté	% ménage enquêté	Résultat de l'enquête	# ménage enquêté	% ménage enquêté	Résultat de l'enquête
1	Enregistrement des naissances à l'état civil	2400	1897	79.04	Entre 1 à 3 mois	1319	69.58	Entre 6 à 9 mois
2	Allaitement maternel exclusif	2400	1880	78.33	L'allaitement doit se faire immédiatement après l'accouchement	877	36.54	L'allaitement se fait après une heure et cela à la demande du bébé
3	Utilisation de la MILD	2400	1791	74.63	Ils ont les MILD et les utilisent chaque jour	589	24.54	Ils n'ont pas des MILD
4	Utilisation du service CPN	2400	1472	61.33	Fréquente le service CPN à 3 mois de la grossesse	821	55.79	Fréquente le service CPN à 4 mois et plus de la grossesse
5	Utilisation des latrines hygiéniques	2400	2201	91.71	Les indicateurs pour une toilette propre sont : la propreté, la couvercle, sans odeur, absence des mouches	496	22.54	Seul la propreté suffit pour parler d'une toilette propre
6	Accès à l'eau	2400	1234	51.42	Ils puisent de l'eau aux bornes fontaines et puits ; conservent de l'eau dans des bidons et tanks	987	41.13	Ils appliquent le traitement de l'eau avant de le consommer

7	Vaccination	2400	1884	78.50	-l'enfant doit se faire vacciner 5 fois avant d'atteindre 1 an	803	42.63	Dans l'intervalle de 6 à 9 fois

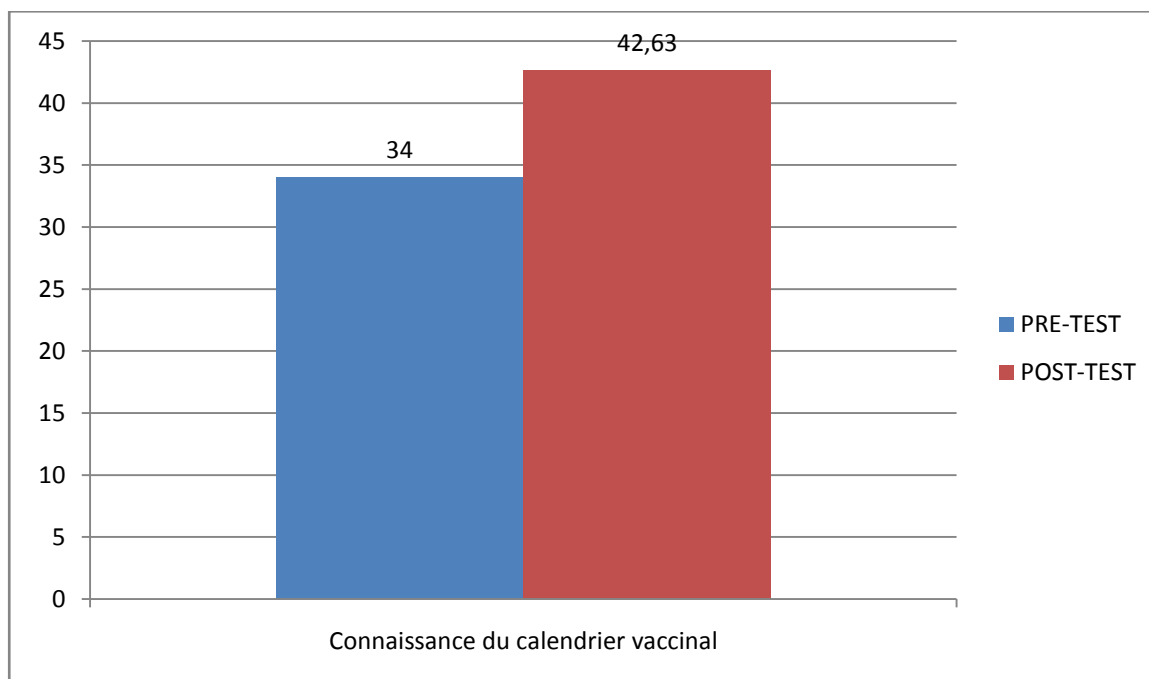
Commentaire :

L'analyse des fréquences et pourcentages en rapport avec chaque pratique familiale essentielle prouve suffisamment qu'elles ne sont pas encore connues.

VI. ANALYSE COMPARATIVE DES RESULTATS DES TESTS

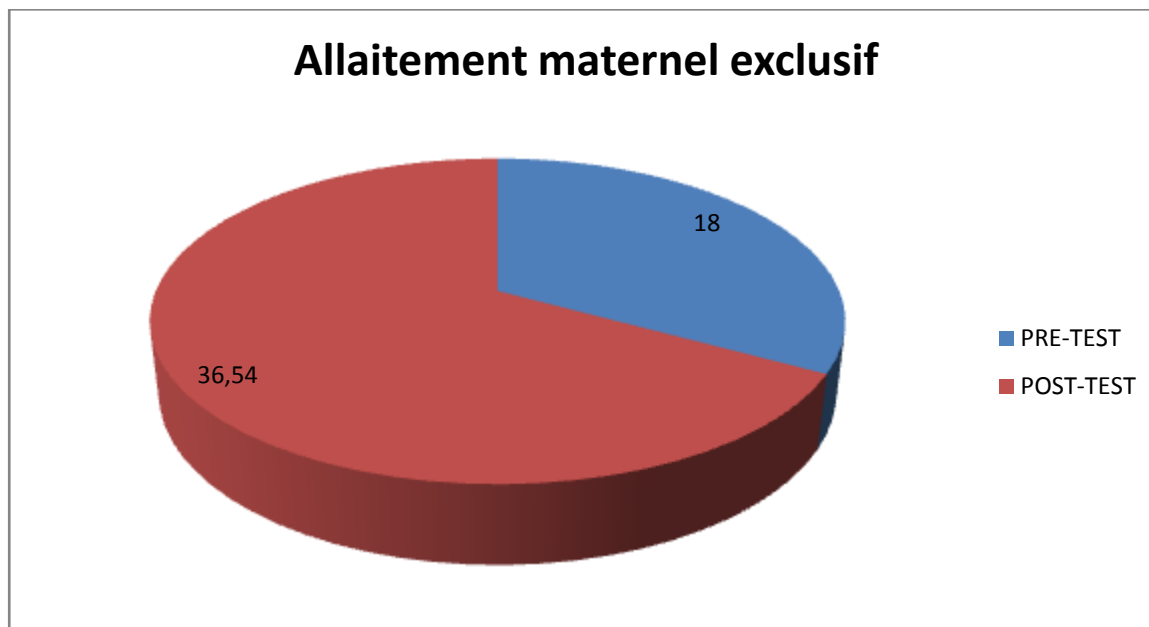
A l'issu du post-test mené par une équipe indépendante dans des ménages ciblé aléatoirement, la comparaison du niveau de connaissance se résume en ces graphiques consécutifs aux pratiques familiales essentielles concernées.

1. De la connaissance du calendrier vaccinal



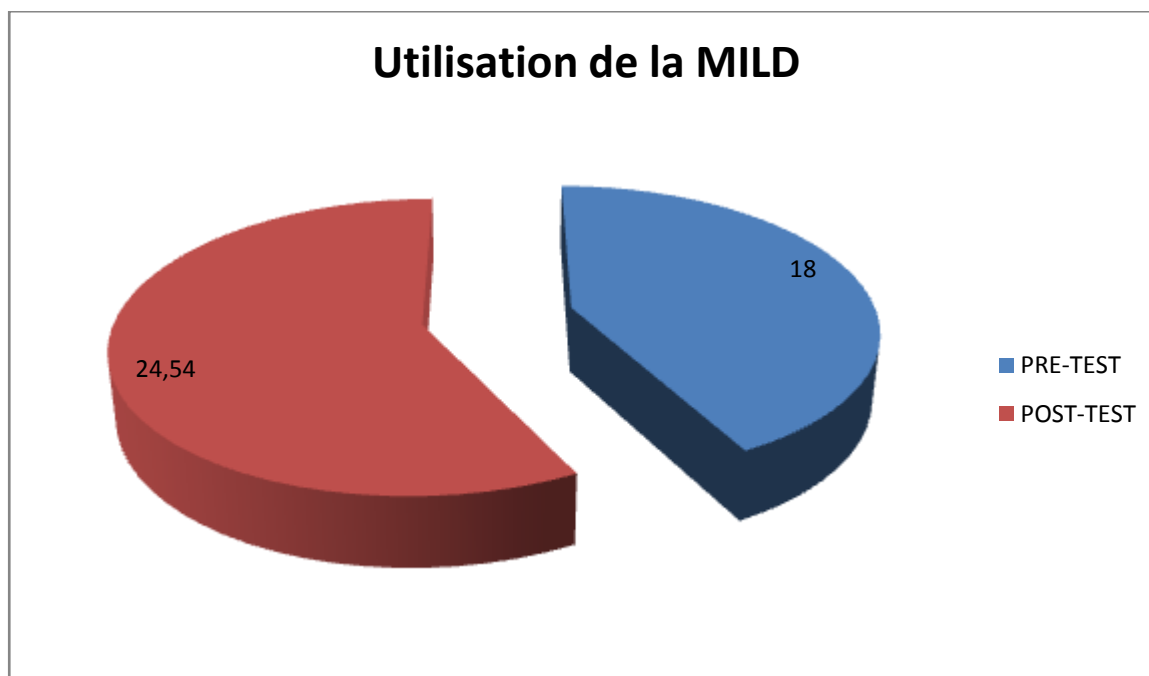
Il ressort de ce graphique que le calendrier vaccinal qu'il y a eu une variation légèrement positive de la connaissance du calendrier vaccinal après la sensibilisation. Il se dégage une augmentation de 8,63% dans la connaissance de cette pratique familiale essentielle.

2. Allaitement maternel exclusif



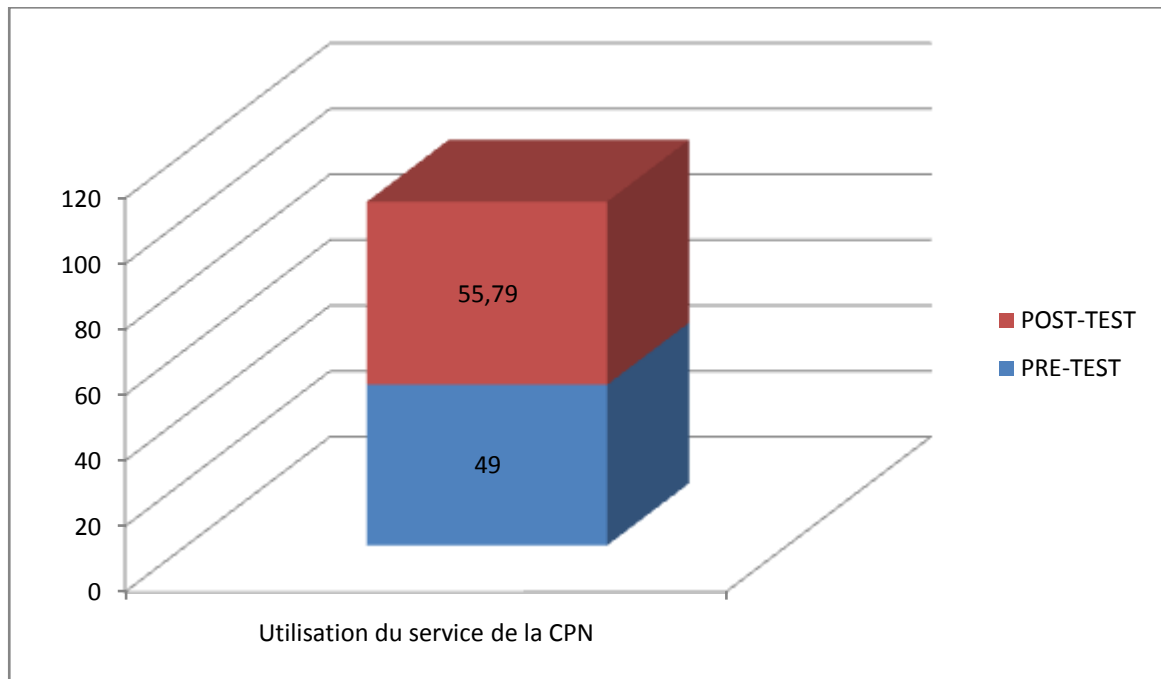
Au regard de ce tableau, bien que pris au hasard, les responsables des ménages visités lors du post-test sont informés de l'allaitement maternel exclusif. Il se dégage une tendance positive dont l'écart moyen est de 18,54.

3. Utilisation de la MILD



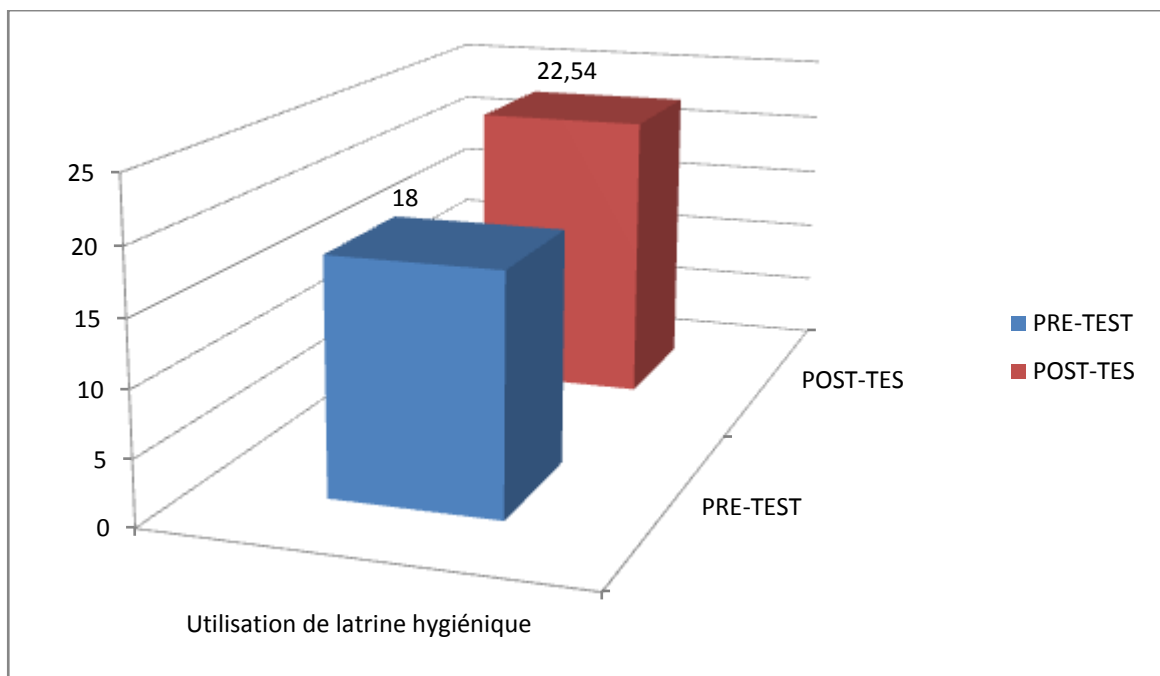
Ce graphique prouve que les ménages atteints lors des post-tests connaissent mieux l'utilisation de la MILD par rapport aux ménages visités avant la sensibilisation. Il se dégage une différence de 6,54% considérée comme valeur ajoutée traduisant ainsi une tendance positive dans la connaissance de cette pratique familiale essentielle.

4. Utilisation du service de la CPN



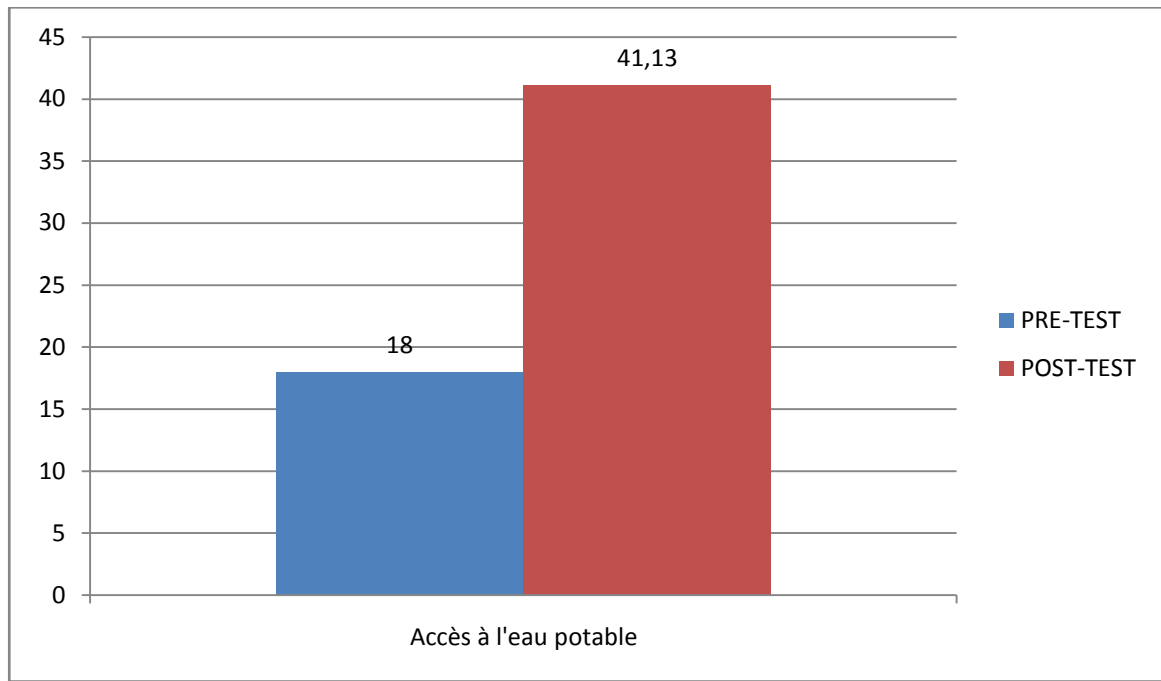
Le graphique ci-dessus confirme une augmentation de la connaissance de l'utilisation des services de CPN. Cette tendance positive, loin de nous rassurer que la population est suffisamment informée, s'évalue à 6,79%.

5. Utilisation des latrines hygiéniques



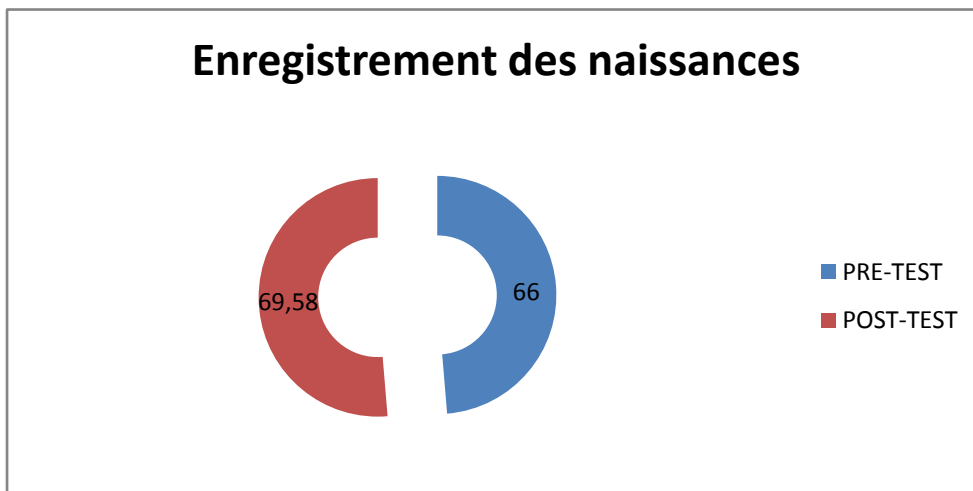
Ce graphique traduit, encore une fois, une augmentation de la connaissance des latrines hygiéniques. L'on passe ainsi de 18% à 22,54%, soit un écart de 4,54%, au bout d'une sensibilisation de 5 jours.

6. Accès à l'eau potable



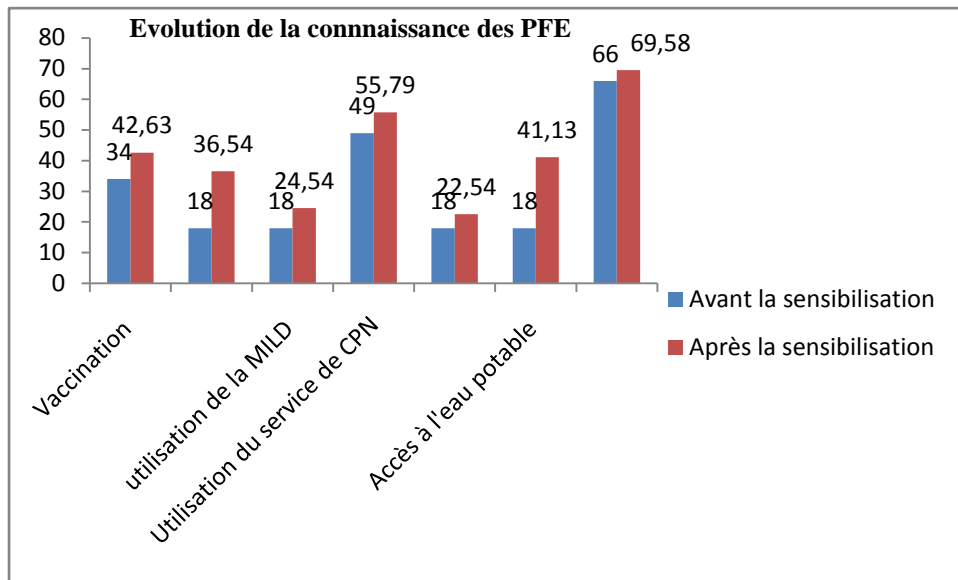
S'agissant de l'accès à l'eau potable, le graphique ci-haute traduit une évolution de la connaissance, comparativement aux résultats des pré-tests, avec une tendance positive de 23,13%. Toutefois, un grand travail reste encore à faire pour élever le niveau de connaissance de la population quant à la connaissance de l'eau potable : recourir à une sensibilisation porte à porte.

7. Enregistrement des naissances

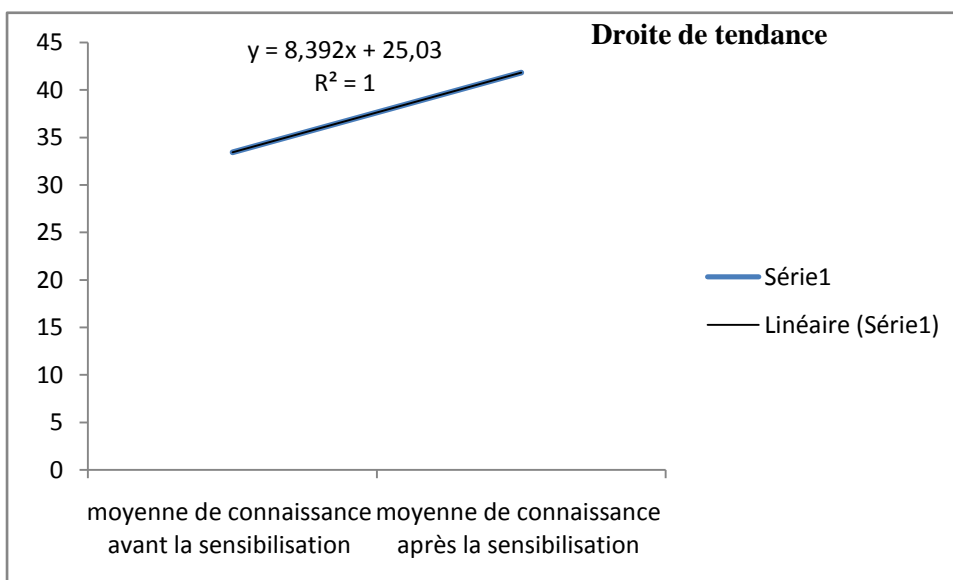


Ce graphique traduit une augmentation de la connaissance de cette pratique familiale essentielle. L'on remarque une évolution de 66% à 69,58%, soit un écart relatif de 3,58%.

Somme toute, l'analyse comparative entre les résultats du pré-test et du post-test montre une évolution de la connaissance à chaque pratique familiale essentielle, comme le montre le graphique global ci-dessous :



Au regard de ce graphique, il se dégage deux moyennes de la connaissance des pratiques familiales essentielles. Avant la sensibilisation, la moyenne était de 33,42857143%, alors qu'après la sensibilisation, la moyenne est passée à 41,82142857%. Cela représente une augmentation de la connaissance des PFE, évaluée à 8,39285714%. D'où la droite de tendance représentée par $y=8,392x+25,03$, avec le coefficient de variation de $R^2=1$, qui marque une tendance positive.



Ce graphique prouve les possibilités d'une connaissance des pratiques familiales essentielles une fois la sensibilisation est intensifiée. Car, si en 5 jours, il y a une évolution positive de 8,39285714%., dans une période considérable, la tendance sera plus significative.

VII. EVALUATION DES ACTIVITES

Pour se rassurer de l'évolution des activités sur terrain, quatre phases d'évaluation avaient été prévues à savoir :

- La réunion de chaque équipe par quartier avant et après les activités journalières ;
- La réunion des superviseurs d'axes avec les acteurs par quartiers,
- La réunion des superviseurs d'axes autour du chef de projet et
- L'évaluation finale des activités avec le partenaire UNICEF. Avec ce dernier partenaire, il a été question d'apprécier les activités menées en relevant les forces, les faiblesses et les défis rencontrés sur terrain.

VIII. APPRECIATIONS DES ACTIVITES

1. Points forts :

- Offrir à la communauté un plateau d'expression sur sa connaissance et son degré pratique des PFE
- Encourager la communauté à cultiver les PFE dans sa vie quotidienne ;
- Faciliter l'enregistrement a l'Etat civil de 289 enfants qui étaient encore dans le délai ;
- Récolter les feedbacks, les recommandations.
- Bonne utilisation de MILD par un bon nombre des habitants ;
- Les acquis de la riposte contre EBOLA font que les habitants respectent les gestes barrières de la Covid-19 sans problème ;
- Implication des chefs de base dans la réalisation de ce projet ;
- L'enquête et la sensibilisation ont été réalisées sans incident ;
- La cible a été atteinte et le message est bien passé ;

Les mesures barrières contre la COVID19 ont été respectées du côté des enquêteurs et enquêtés.

2. Les faiblesses/Difficultés :

- Exigence de l'argent par certains habitants avant de livrer les informations ;
- Exigence de l'argent par certains chefs avant toute chose ;
- Etendue vaste du champ d'action d'où temps imparti était insuffisant pour atteindre la cible (les quartiers urbano-ruraux comme Ngere, Bwinyole, Malende, Vutsundo, Vutetse)
- Inaccessibilité dans certaines cellules à la suite de l'insécurité permanente ;
- Ignorance par plusieurs parents du délai d'enregistrement des enfants à l'Etat civil ;

- Non maîtrise par plusieurs femmes de séquences de l'allaitement maternel et leur importance ;
- Mauvaise Utilisation des MILD dans certains ménages (Utilisation des MILD à d'autres fins ;
- Ignorance par nombreuses personnes enquêtées de l'utilisation des SRO ;
- Réticences de certaines femmes à la vaccination par crainte que le vaccin contre EBOLA ne leur soit administré ;
- Ignorance par plusieurs femmes, du calendrier de la vaccination VAT, car les IT ne leur donnent pas les programmes lors des CPN.

3. Difficultés

- Les réticences et refus au motif d'apporter la COVID19 comme ce fut le cas de la MVE (surtout dans les milieux ruraux);
- Absence dans beaucoup de ménages d'une personne pouvant fournir les informations nécessaires ;
- Ignorance de l'importance d'enregistrement des naissances au bureau de l'Etat civil par de nombreux parents ;

4. Feedbacks

A propos de manque d'eau :

- L'eau est un facteur très déterminé pour faciliter beaucoup de PFE. Alors priver les cellules Kasongomi et Mupika de l'eau potable et leur demander au même moment de se laver les mains paraît paradoxal ;
- La population des cellules Salima, Mutsunga et Kavendivwa au quartier Vutsundo se plaignent de l'éloignement de leur point d'adduction d'eau ;

A propos de la vaccination :

- Il fallait présenter devant nous les vaccins contre la tuberculose et le BCG étant donné que ça manque depuis 7 mois (centre commercial) ;
- La présence de beaucoup de policiers au bureau de l'Etat civil, la tracasserie financière par certains agents ainsi que la distance sont parmi les raisons qui favorisent le défaut d'enregistrement des naissances ;
- Certains parents refusent d'enregistrer leurs enfants par peur que le bureau de l'Etat civil leur attribue la nationalité rwandaise ;
- Quel sort est réservé aux naissances non enregistrées mais qui sont hors délai ?

A propos de la distribution des MILD

- Le partage des MILD est souvent inéquitable ;

RECOMMANDATIONS

- Rendre disponible le plus vite possible les vaccins contre la tuberculose, le BCG et d'autres mais pas celui contre Corona virus ;
- Rapprocher les points d'adduction d'eau des bénéficiaires ;
- Intensifier les sensibilisations sur les PFE pour leur meilleure application ;
- Distribuer régulièrement et équitablement les MILD en respectant la taille des ménages ;
- Plaider pour faciliter l'enregistrement des naissances hors délai ou mieux encore pour l'organisation des jugements supplétifs en faveur de tous les enfants non enregistrés et se trouvant hors délai ;
- Plaider pour l'effectivité de l'école primaire et secondaire ;
- Faire le plaidoyer pour l'assainissement des quartiers ;
- Immobiliser les kits de lave-mains dans les points chauds des quartiers ;
- Définir un système susceptible d'atteindre la grande partie des enfants à l'enregistrement ;
- Doter les bureaux des communes des registres d'enregistrement des naissances ;
- Organiser des dialogues communautaires dans chaque quartier pour Explorer les opportunités de changement, les contraintes et obtenir un consensus sur des solutions locales simples et applicables par la communauté ;
- Elaborer, à l'issue des dialogues communautaires, un plan intégré de promotion des pratiques familiales essentielles pour toute la ville de Butembo, à partir des micro-plans produits par chaque quartier.

CONCLUSION

Les pratiques familiales essentielles sont les comportements à favoriser auprès des ménages et des familles pour améliorer la santé, la croissance et le développement de l'enfant. En fait, la promotion des pratiques familiales essentielles clés influence énormément la survie, le développement, la scolarisation et la protection des enfants. Malheureusement, elles ne sont pas bien connues dans les ménages en ville de Butembo.

Une enquête en ce sens a révélé que seuls 18% des ménages en connaissent seulement 5 sur 7 alors que 82% ne les connaissent presque pas. Cette ignorance des pratiques familiales essentielles se remarque plus dans les quartiers péri-urbains que dans les autres quartiers proches des services communaux et étatiques. Les milieux péri-urbains sont plus habités par les personnes venues des villages.

Etant donné qu'à l'issue de la sensibilisation de 5 jours AHDI a enregistré une évolution significative de 5% de la connaissance des pratiques familiales essentielles (passer de 18% à 23,39%), il appert que l'intensification de la sensibilisation quant à ce peut produire des meilleurs résultats, tout en mettant un focus dans les quartiers périphériques ou mieux encore Urbano-ruraux de la ville qui, au terme de l'enquête, ont éprouvé une insuffisance en information sur les PFE, contrairement aux ménages du centre-ville.

Et comme les chefs des cellules ainsi que d'autres leaders communautaires ne sont pas aussi suffisamment informés sur les Pratiques Familiales essentielles, autant que les autres habitants, il est impérieux d'organiser des dialogues communautaires dans chaque quartier pour explorer les opportunités de changement, les contraintes et obtenir un consensus sur des solutions locales simples et applicables par la communauté, et ainsi élaborer un plan intégré de promotion des pratiques familiales essentielles, à partir des micro-plans qui seront élaborés dans chaque quartier, selon les contextes du milieu. A l'issue du plan élaboré, les activités efficaces et efficientes de promotion des pratiques familiales seront menées pour qu'on obtienne au moins 90% de connaissances des PFE.

Fait à Butembo, le 7 Juillet 2020



Pour AHDI

Gratia KALUNGERO

ANNEXES



Préparation des activités



Evaluation finale des activités



Photo de famille après évaluation



En pleine sensibilisation



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
PROVINCE DU NORD-KIVU
VILLE DE BUTEMBO



**ACTIONS HUMANITAIRES POUR LE DEVELOPPEMENT
INTEGRAL, AHDLOng
EN PARTENARIAT AVEC L'EGLISE « ARCHE DE L'ALLIANCE »
EXTENSION DE BUTEMBO**

ORDRE DE MISSION

N°Ref : 002/AHDI-BBO/020

Le Coordonnateur de Actions Humanitaires pour le Développement Intégral, en collaboration avec l'Eglise « Arche de l'Alliance », envoie en mission officielle **MUHINDO MATEMBELA Eloi** et **MBISO LAYABE Michée**, membres et conseillers du Président du Conseil d'Administration pour effectuer :

Une mission officielle à : Dans les communes de Kimemi, Vulamba, Bulenger et Mususa

Objet de la mission : *Plaidoyer auprès des Bourgmestres et chefs des quartiers pour une étude sur la promotion des pratiques familiales essentielles ; l'enregistrement des enfants à l'état civil en particulier*

Durée de la mission : 4 jours

Date de début : Le 24 juin 2020

Date de fin : Le 27 juin 2020


Moyen de transport : Véhicule


Mention spéciale : *Les autorités tant civiles, militaires que celles de la Police Nationale Congolaise sont priées de leur accorder leur assistance en cas de nécessité pour l'exécution de cette mission.*

Fait à Butembo, le 23/06/2020

Pour l'Eglise « Arche de l'Alliance »

Pour AHDI


JULES ROMAIN NGA WANI
Pasteur Responsable


Gratia KALUNGERO M
Coordonnateur National



Handwritten notes and signatures at the bottom of the document, including 'Autorité' and '2020'.

Visa du Bourgmestre
de la commune KIMEMBI
le 26 juin 2020



Handwritten signature and date: 27-06-2020
Handwritten text: Visa

Visa d'arrivée au Bureau
de la Commune MUSUSA
le 27-06-2020
le Bourgmestre



Handwritten signature
KAMBALE K. MBAYITHOYA Bourck
Bourgmestre
Tél: 0996601976
0614740025