



Contexte et méthode

L'enquête CAP (Connaissances, Attitudes, Pratiques) a été réalisée du 15 juillet au 31 Août 2014 à Kinshasa (RDC) auprès de 30 entreprises participant au projet collaboratif paludisme en entreprise en RDC.

Le questionnaire (base : 17 questions) élaboré par SEE a été administré sur place par le CIELS qui s'est également chargé de la saisie des données. Le traitement ainsi que l'analyse a été ensuite réalisée par SEE.

Au total, 26 entreprises sur 30 ont participé à l'enquête (soit un taux de réponse de 86,6%). Ces entreprises sont pour l'essentiel implantées dans Kinshasa et agglomération (zone de 10 millions d'habitants).

La méthode utilisée est celle de l'échantillonnage par grappe (sélection de 30 répondants par entreprise).

L'échantillon final est constitué de 910 répondants.

Pourquoi une enquête CAP ?

L'enquête CAP est réalisée avant le démarrage des activités afin d'établir une « baseline » qui va dresser l'état des lieux de l'existant dans les entreprises participant au projet.

L'objectif de l'enquête CAP est de produire des informations intéressantes qui permettront de cerner au mieux les spécificités socioculturelles de la population cible et ainsi de mieux définir les actions à mener. Il est d'autant plus intéressant de construire le diagnostic de référence sur une enquête CAP lorsque le projet comporte un volet d'information, éducation et communication (IEC) ou Communication pour le changement de comportement (CCC)

Le principal résultat attendu de l'enquête CAP est de recueillir des données quantitatives et qualitatives auprès des employés, afin de cerner :

- 1) le niveau de connaissances, attitudes courantes et pratiques par rapport au paludisme (perception du lien entre le moustique et le paludisme, connaissance sur les comportements du moustique, risques d'exposition aux piqûres, moyens de prévention)
- 2) les comportements de prévention (nombre de moustiquaires au sein du foyer, utilisation effective de la moustiquaire, fréquence d'utilisation, etc.)
- 3) les attitudes par rapport au diagnostic et au traitement de la maladie (parcours de soins, diagnostic, type de médicaments utilisés, etc.)

Pour la phase en mise en oeuvre, les données et informations collectées forment une base essentielle pour adapter les activités à mener :

- repérer les points critiques (déficit de connaissances, fausses croyances, facteurs de risque) à discuter lors de la formation des pairs-éducateurs qui se déroulera du 30 septembre au 2 octobre 2014
- définir les messages-clés à diffuser lors des activités de sensibilisation (IEC/CCC)
- identifier les freins, leviers et moyens à mettre en oeuvre pour améliorer la couverture en moustiquaires et la prise en charge.

Dans le cadre du suivi-évaluation, l'enquête CAP permet enfin d'évaluer les changements dans les comportements au cours du temps. Effectivement, en réinterrogeant la même population cible deux ou trois ans plus tard, il sera possible de mesurer l'impact des activités mises en place et l'évolution des connaissances, attitudes et pratiques de la population-cible. On pourra ainsi mesurer l'impact et l'efficacité des interventions en fin de projet.

Résultats de l'enquête CAP en RDC : ce qu'il faut retenir

Items	Points critiques
Connaissance du comportement des moustiques qui transmettent le paludisme (heures de piquûres)	33% seulement répondent correctement (les anophèles piquent la nuit)
Connaissance des publics les plus vulnérables	46% seulement citent les femmes enceintes
Disponibilité de moustiquaires au sein du foyer	Nombre de moustiquaires par rapport à la taille du foyer : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 15% disposent d'une moustiquaire ▪ 23% disposent de 2 moustiquaires ▪ 60% disposent de plus de 2 moustiquaires
Utilisation effective des moustiquaires	28% ne dorment jamais sous moustiquaire
Connaissances des moyens de diagnostic du paludisme	23% seulement citent les TDR
Connaissances des médicaments efficaces pour traiter le paludisme	54% seulement répondent correctement (ACT) 28% ne savent pas
Parcours de soins	Centre de santé et hôpital (70%) Infirmierie entreprise (19%) Pharmacie (10%)
Traitement des accès palustres	52% seulement déclarent utiliser un CTA 40% un autre médicament

