



MINISTRE DE LA SANTE ET DE LA
POPULATION



Programme national de lutte contre
le paludisme

ENQUETE NATIONALE SUR LES
CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES
SUR LE PALUDISME AU CONGO, 2019

Rapport de l'étude



Juin 2019

SOMMAIRE

Liste des sigles et abréviations.....	5
Résumé analytique.....	5
Liste des tableaux	10
Liste des graphiques	11
1. Méthodologie de l'enquête cap palu 2019	15
1.1. Type d'enquête.....	15
1.2. Taille de l'échantillon.....	15
1.3. Base de sondage	15
1.4. Description de la procédure de sondage	16
1.5. Champ de l'enquête, éligibilité et sélection.....	18
1.6. Terrain d'enquête.....	18
1.7. Questionnaires de l'enquête CAP PALU 2019	19
1.8. Bilan d'exploitation de l'enquête CAP PALU 2019.....	19
1.9. Variables et analyses statistiques.....	20
2. Profil sociodémographique des personnes enquêtées	25
2.1. Caractéristiques des ménages	25
2.2. Caractéristiques des répondants à l'enquête.....	26
3. Connaissances du paludisme : symptômes et moyens de prévention.....	29
3.1. Le paludisme simple	29
3.1.1. Les symptômes du paludisme simple.....	29
3.1.2. Connaissance générale des symptômes du paludisme simple	29
3.1.3. Connaissance des symptômes du paludisme simple	30
3.1.4. Score de connaissance du paludisme simple	32
3.1.5. Connaissance des symptômes du paludisme simple selon le département.....	33
3.1.6. Connaissance générale des symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte.....	34
3.1.7. Connaissance des symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte.....	35
3.1.8. Score de connaissance du paludisme simple chez la femme enceinte.....	37
3.2 Le paludisme grave	39
3.2.1. Les principaux symptômes du paludisme grave.....	39
3.2.2. Connaissance générale des principaux symptômes du paludisme grave.....	40
3.2.3. Connaissance des principaux symptômes du paludisme grave	41
3.2.4 Connaissance des symptômes du paludisme grave selon le département.....	42
3.2.5. Score de Connaissance des symptômes du paludisme grave	45
3.2.6. Les Symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte	47

3.2.7. Connaissance générale des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte	48
3.2.8. Connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte	49
3.2.9. Score de connaissance des symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte .	51
3.3. Connaissance du principal moyens d’attraper le paludisme	54
3.4. Les moyens de prévention du paludisme.....	54
3.4.1 Connaissance générale des moyens de prévention du paludisme.....	54
3.4.2 Connaissance des moyens spécifiques de prévention du paludisme	55
3.5. Connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte	56
3.5.1 Connaissance générale des moyens de prévention du paludisme chez la femme enceinte	56
3.5.2 Connaissance des moyens spécifiques de prévention du paludisme chez la femme enceinte	57
3.6. Conséquences du paludisme.....	59
3.6.1 Chez l’enfant de moins de 5 ans.....	59
3.6.2. Chez la femme enceinte	60
4. ATTITUDES FACE AU PALUDISME.....	62
4.1. Une perception élevée du risque personnel d’attraper le paludisme	62
4.2. Une perception faible de l’exposition au paludisme des enfants âgés de moins 5 ans	64
4.3. Une image globalement positive de la moustiquaire	66
4.4. Opinions pas assez favorables pour le test de paludisme avant tout traitement.....	69
4.5. Persistance opinions erronées sur les modes de contamination.....	73
5. PRATIQUES : UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES ET DES SERVICES DE SANTE	81
5.1. Accès aux moustiquaires.....	81
5.2 Utilisation des moustiquaires	81
5.2 Recours aux services de santé	83
5.3 Utilisation de tests de diagnostic du paludisme.....	84
5.4 Hospitalisations pour paludisme et cout de la prise en charge	84
5,5 Absence de gratuité pour les enfants de 0-5 ans.....	85
5.6. Moyens utilisés pour lutter contre le paludisme	85
6. ACTIVITES DE COMMUNICATION	87
6.1 Couverture des informations sur le paludisme.....	87
6.2 Canaux d’information des enquêtés sur le paludisme	87
6.3 Fréquence d’information sur le paludisme	88
6.4 Ressources médiatiques et opportunités de communication	88
6.5 Préférence en matière de canaux d’information sur le paludisme.....	89

6.6 Préférence des horaires de diffusion des messages sur le paludisme à la télévision.....	89
6.7 Langues de diffusion des messages dans les canaux médiatiques.....	90
6.8. Score d'Exposition aux interventions de communication sur le paludisme	90
7. CONCLUSIONS.....	93
7.1 Synthèses des résultats.....	93
7.1.1 Connaissance du paludisme	93
7.1.2 Attitudes	93
7.1.3 Pratiques.....	94
7.1.4 Activités de communication	94
7. 2. Recommandations	95
7.2.1 à l'endroit du Ministère de la Santé et de la Population :	95
7.2.2. à l' endroit des partenaires au développement	95
7.2.3. à l' endroit du PNLP.....	95
7.2.4. à l' endroit des directions départementales des soins et services de santé	96
7.2.5. à l'endroit des districts sanitaires.....	96
Liste des personnes qui ont participé à l'étude CAP Palu 2019	97

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

ASC	: Agent de santé communautaire
CAP	: Connaissances, attitudes et pratiques
CIP	: Communication interpersonnelle
CRS	: Catholic Relief Services
CSI	: Centre de santé intégré
DDS	: Direction départementale de la santé
DS	: District sanitaire
EDS	: Enquête démographique et de santé
GE	: Goutte épaisse
IEC/CCC	: Information éducation communication/Communication pour le changement de comportements
INS	: Institut National de Statistique
MICS	: Enquête à indicateurs de santé multiples
MILDA	: Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action
MSP	: Ministère de la santé et de la population
OBC	: Organisation à base communautaire
ONG	: Organisation non gouvernementale
PNLP	: Programmes National de Lutte contre le Paludisme
RGPH	: Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 2007
SP	: Sulfadoxine- Pyriméthamine
TA	: Tension artérielle
TDR	: Test de diagnostic rapide du paludisme
ZD	: Zones de dénombrement

RESUME ANALYTIQUE

L'enquête sur les Connaissances, attitudes et pratiques (CAP) en matière de paludisme au Congo a été réalisée en avril 2019 dans les chefs-lieux de départements et dans les arrondissements de Brazzaville et Pointe Noire. Elle a été initiée par le Ministère de la Santé et de la Population avec l'appui financier du Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme, et exécutée par le Cabinet IT-Medicalis du Groupe TEMED, un bureau d'études de droit congolais, spécialisé dans les politiques et système de santé.

L'étude a pour but de mesurer le niveau actuel de connaissances, attitudes et pratiques de la population sur le paludisme, après plusieurs années de mise en œuvre de stratégies et diverses interventions de communication en faveur de la lutte contre le paludisme au Congo. Le but visé est de disposer de données actualisées afin de réorienter les stratégies de lutte contre le paludisme de manière efficace et durable, notamment celles relatives à la communication.

L'étude a été centrée sur deux approches quantitative et qualitative par le biais d'une enquête transversale. Enquête qui a permis d'administrer un questionnaire à 2643 individus âgés d'au moins 20 ans pour les hommes et d'au moins 15 ans pour les femmes sélectionnées de façon aléatoire dans 35 strates.

Les résultats obtenus au terme de l'étude ont permis de :

- faire le point sur les opinions, les connaissances, les attitudes et les comportements de la population en rapport avec le paludisme;
- d'apprécier l'impact qu'auraient entraîné les différentes stratégies de communication développées dans le cadre de la lutte contre le paludisme chez la population et;
- d'identifier les axes prioritaires devant orienter les décisions et actions futures pour l'amélioration des comportements favorables face au paludisme.

L'étude fait apparaître les principaux résultats suivants.

En ce qui concerne la connaissance des principaux symptômes du paludisme simple, il ressort que de manière globale que le froid ou la fièvre est le symptôme le plus cité avec 84% des cas, sur le paludisme simple, suivi de la fatigue ou des courbatures et des maux de tête avec 66% de personnes qui les ont cités. Par ailleurs, près d'une personne (1) sur quatre (4) a cité un des principaux symptômes du paludisme simple, tandis que près d'une personne (1) sur trois (3) a pu reconnaître deux (2) des principaux symptômes du paludisme simple, et que près d'une personne sur cinq en a cité trois (3).

Pour ce qui est du paludisme simple chez la femme enceinte, dans l'ensemble, 64% des enquêtés ont cité le froid ou la fièvre, suivi de la fatigue (50%) et des maux de tête cités par près d'une personne sur quatre (26% dans l'ensemble, 25% et 27% parmi les hommes et les femmes respectivement), alors que près d'une personne sur cinq a pu citer 2 ou 3 symptômes, tandis qu'une personne sur dix en cité 4 ou 5.

S'agissant du paludisme grave, les frissons sont identifiés par 68% parmi les principaux symptômes du paludisme grave, suivis de vomissements (47%), des convulsions (39%) et de l'anémie (32%).

Chez la femme enceinte, les vomissements sont de loin le signe le plus cité parmi les principaux symptômes du paludisme grave avec 50% de réponses. Suivent ensuite l'anémie avec 20% des réponses, les convulsions avec 11%, la perte de connaissance et les yeux jaunes cités respectivement par 8% et 7% des répondants.

En somme, ces résultats montrent 93% des répondants connaissent au moins un signe du paludisme simple, 84% connaissent au moins un signe du paludisme grave, 74% connaissent au moins un signe du paludisme simple chez la femme enceinte et 60% un signe du paludisme grave chez la femme enceinte.

En ce qui concerne la connaissance des conséquences du paludisme, la moitié des enquêtés sont conscients des conséquences multiples du paludisme tant au niveau des enfants de moins de 5 ans qu'au niveau des femmes enceintes. Les plus citées sont le décès et l'anémie.

Le niveau d'exposition aux interventions de communication sur le paludisme est faible. En effet, moins de 4 sur 10 personnes ont été couvertes par ces interventions.

La prise de conscience du risque de contracter le paludisme est perçue par 8 enquêtés sur 10, concernant les adultes. On note que 82% de femmes âgées de 15-49 ans ont déclaré que leurs enfants âgés de 0 à 5 ans encouraient le risque de contracter le paludisme. D'où la nécessité de dormir sous moustiquaire pour se protéger contre le paludisme exprimé par 4 enquêtés sur 10.

Les enfants âgés de 0 à 5 ans et les femmes enceintes étant des personnes vulnérables au paludisme, il est impérieux d'insister sur l'utilisation des MILDA pour ces groupes de population, étant donné que seuls 3 répondants sur 10 ont pour raison principale de non exposition au risque d'attraper le paludisme, la moustiquaire. Moins d'un répondant sur 2 pense que la moustiquaire protège seulement contre les piqûres et les nuisances du moustique. Cette proportion est similaire chez les hommes et les femmes.

Les personnes interrogées dans les départements ruraux ont plus une image positive de la moustiquaire que ceux des départements urbains (85,7% et 83,91%). Sur l'ensemble des départements, c'est dans la Likouala que le taux le plus élevé a été observé, avec 92,2 % des personnes interrogées qui perçoivent le rôle de la moustiquaire comme moyen de protection contre le paludisme.

Plus de 7 répondants sur 10 apprécient positivement la qualité des moustiquaires. Ces appréciations sont davantage observées auprès des hommes que des femmes (81,2% et 78,4%). Les personnes interrogées dans les départements ruraux apprécient un peu plus positivement la qualité des moustiquaires distribuées que celles des départements urbains (41,01% et 38,50%).

L'acceptation du test de diagnostic du paludisme se révèle globalement moyenne au sein de la population (61,4%). C'est dans le département de Brazzaville que la proportion la plus élevée est observée (76,9%).

Près de 7 enquêtés sur 10 pensent qu'on peut se protéger contre le paludisme en utilisant correctement et de façon systématique la moustiquaire contre 31% qui pensent le contraire.

La cause du paludisme est connue par plus de la moitié (69,3%) des enquêtés. Ces derniers (53,1%) attribuent au paludisme plusieurs éléments comme causes de la maladie. Ce sont majoritairement les femmes qui ont cité, en plus du moustique, d'autres causes telles que : l'exposition au soleil et à la chaleur (20,6%), et la consommation exagérée de l'huile (9,2%).

Les pratiques en matière du paludisme sont bonnes dans l'ensemble. Les recours aux services de santé sont fréquents, en dépit de l'absence de la gratuité des soins pour les enfants âgés de 0-5 ans.

Le taux de possession de moustiquaire est élevé car plus de 8 enquêtés sur 10 ont déclaré avoir une moustiquaire, qu'elle soit imprégnée ou non. Le taux d'accès aux Moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA) est faible dans la population générale. En effet, 12,7% des enquêtés disposent d'une MILDA et 87,3% d'une moustiquaire non imprégnée d'insecticide. Le coût de la moustiquaire imprégnée apparaît comme un obstacle chez certains individus. Cela veut dire que certains mécanismes de demande, impliquent que l'utilisateur doit déboursier une certaine somme en échange de la MILDA. Cette évidence suggère que le PNLPA doit s'assurer de l'effectivité de la gratuité des MILDA au sein de la population lors des campagnes de distribution et des consultations

prénatales. S'agissant du niveau de possession d'une moustiquaire pour toutes les deux personnes dans le ménage, 54,1% de ménages en disposent d'au moins une.

La proportion d'enquêtés déclarant avoir dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête est de 76,4%. Le taux d'utilisation systématique de la moustiquaire, la nuit précédant le jour de l'enquête, parmi les femmes en âge de procréer qui avaient des enfants de 0-5 ans, est de 87,2%. Pour se protéger contre les piqûres des moustiques, outre la moustiquaire, plusieurs moyens sont utilisés soit seuls, soit associés à la moustiquaire. Plus de 6 personnes enquêtées sur 10 dorment sous la moustiquaire. La proportion des enquêtés qui utilisent des bombes insecticides, crèmes et gels est de 42,4% et de 26,4% pour ceux qui assainissent leur milieu.

En matière de comportement en rapport avec le diagnostic de paludisme, 69,2% des enquêtés ont visité une formation sanitaire ou un agent de santé la dernière fois qu'ils ont suspecté le paludisme. S'agissant du traitement, un peu plus de 7 enquêtés sur 10 l'ont reçu soit dans une formation sanitaire soit auprès d'un agent de santé. L'étude révèle qu'une bonne partie de la population s'adonne à l'automédication. Les médicaments consommés ont été acquis dans la rue ou dans une officine de pharmacie sans prescription médicale. D'autres individus recourent aux traitements offerts par des tradithérapeutes, à la prise des tisanes ou des décoctions.

Le recours au centre de santé était d'autant plus fréquent que le paludisme était suspecté chez les enfants âgés de 0 à 5 ans. Le pourcentage des parents qui ont emmené leurs enfants aux centres de santé en cas de suspicion du paludisme était de 75,8%, sans différence notable entre les femmes et les hommes.

Chez les personnes qui ont eu recours aux centres de santé lors de leurs derniers épisodes de paludisme, 9 enquêtées sur 10 ont déclaré avoir fait un examen de sang pour savoir s'il s'agissait bien du paludisme. Cette proportion était de 92,6% pour les enfants de 0 à 5 ans. Le test était positif chez 91,1% des adultes et 89,5% d'enfants.

La majorité des personnes adultes enquêtées ayant été reçues par des agents de santé pour motifs de paludisme a bénéficié d'une prescription de médicaments (94,9%). On note que 98,0% d'entre eux ont déclaré avoir acheté des médicaments. En ce qui concerne le montant déboursé pour l'achat des médicaments, plus de la moitié (78%) a dépensé plus de 2000 FCFA. Selon la politique nationale, les enfants de 0-5 ans et les femmes enceintes doivent bénéficier de la gratuité du traitement du paludisme dans les centres de santé et hôpitaux du secteur public. Malheureusement, seuls 5,80% des enfants ont bénéficié des médicaments gratuitement dans les centres de santé. Dans la majorité des cas (71,6%), l'achat de médicaments a coûté plus 2000 francs CFA.

Les résultats de l'étude renseignent également sur l'impact des stratégies de communication sur les connaissances et sur l'utilisation de la moustiquaire. En effet, à l'échelle nationale, 77,6% des enquêtés ont été une fois informés sur le paludisme et 62,3% l'ont été au cours des 12 derniers mois. Les hommes ont été plus exposés aux informations sur le paludisme que les femmes. Parmi les nombreux canaux de communication utilisés pour informer la population sur le paludisme, deux ont été plus fréquemment cités. Il s'agit notamment de la télévision par laquelle 24,4% des enquêtés ont été informés, suivie de la radio à travers laquelle 23,3% des enquêtés ont été touchés.

Il est relevé une faiblesse dans la sensibilisation de la population sur le paludisme. Plus de la moitié des enquêtés ont déclaré être très rarement ou rarement informés sur le paludisme. Toutefois, la télévision et la radio sont les canaux par lesquels les enquêtés préfèrent être informés sur le paludisme, pendant les séries télévisées et avant le journal télévisé en ce concerne la télévision. Les personnes enquêtées préfèrent suivre les messages et les spots sur le paludisme en langue nationale lingala (38,7%), en français (38,3%) et en langue nationale Kituba (17,5%).

Suite aux résultats issus de cette étude, des recommandations ont été formulées et adressées aux différents acteurs.

A l'endroit du Ministère de la Santé et de la Population :

1. développer une stratégie globale d'acquisition et de distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide en vue d'atteindre et maintenir la couverture universelle ;
2. développer une stratégie nationale de communication permettant de renforcer les comportements, attitudes et pratiques des populations en rapport avec la prévention et le traitement du paludisme;
3. Accélérer le processus d'élaboration du cadre d'investissement pour l'élimination du paludisme ;
4. Renforcer la mise en œuvre de la politique de gratuité du traitement du paludisme chez les enfants de 0 à 15 ans et les femmes enceintes ;
5. Faire un plaidoyer pour intégrer la collecte des données sur les CAP en rapport avec le paludisme au cours des prochaines EDS et MICS ;
6. Accélérer la mise en œuvre des interventions à base communautaire.

A l'endroit des partenaires au développement

1. Appuyer le PNLP dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie nationale de communication pour la lutte contre le paludisme ;
2. Soutenir l'acquisition des moustiquaires imprégnées d'insecticides sur le long terme ;
3. Accompagner le ministère de la santé dans la mise en œuvre de la politique de gratuité du traitement du paludisme pour les enfants de 0 à 15 ans et les femmes enceintes.

A l'endroit du PNLP

1. Développer et mettre en œuvre les stratégies innovantes et les messages spécifiques à l'endroit des populations ;
2. Renforcer la communication pour le changement de comportement et la mobilisation sociale dans tous les départements ;
3. Renforcer la participation communautaire à travers les OBC/ONG/OSC/ASC pour la mise en œuvre des stratégies de proximité ;
4. Réaliser des études spécifiques sur les déterminants de l'élimination du paludisme au Congo.

A l'endroit des directions départementales des soins et services de santé

1. Veiller à l'application effective et à l'opérationnalisation des normes, instructions et directives techniques relatives à la lutte contre le paludisme, dans l'ensembles des districts sanitaires.

A l'endroit des districts sanitaires.

1. Appliquer effectivement dans les centres de santé et hôpitaux de référence des districts sanitaire, les normes, instructions et directives techniques émises dans le cadre de la lutte contre le paludisme.

LISTE DES TABLEAUX

	Pages
Tableau 1 : Structure de la base des ZD du RGPH-2007 selon le département et le milieu de résidence	16
Tableau 2 : Définition des domaines d'étude et des strates	17
Tableau 3 : Bilan d'exploitation des questionnaires de l'enquête CAP Palu 2019	19
Tableau 4 : Synthèse bilan d'exploitation des questionnaires de l'enquête CAP PALU 2019	20
Tableau 5 : Distribution des ménages selon le nombre de personnes en pourcentage	23
Tableau 6: Taille moyenne des ménages enquêtés par département et selon la zone rurale et urbaine	24
Tableau 7 : principales caractéristiques des enquêtés, par sexe	26
Tableau 8: Proportion des personnes qui ont déclaré courir le risque personnel d'attraper le paludisme, par sexe	59
Tableau 9: Proportion des parents qui ont déclaré que leurs enfants de moins de 5 ans courent le risque d'attraper le paludisme, par sexe.	60
Tableau 10 : Proportion des personnes qui ont déclaré avoir une image globalement positive des moustiquaires distribuées gratuitement, par sexe	62
Tableau 11: Proportion des personnes qui apprécient positivement la qualité des moustiquaires distribuées gratuitement, par sexe	64
Tableau 12 : proportion des personnes qui ont une opinion favorable sur le test de paludisme avant l'initiation du traitement, selon le sexe	66
Tableau 13: Opinions sur la place de l'utilisation correcte et de façon systématique de la prévention du paludisme	69
Tableau 14: Opinion selon laquelle on peut attraper le paludisme en mangeant beaucoup d'huile ou de l'huile rouge	70
Tableau 15 : Opinion selon laquelle on peut attraper le paludisme en restant trop longtemps au soleil	72
Tableau 16 : Proportion des moustiquaires dans la population, enquête CAP PALU 2019(N=1796)	74
Tableau 17 : Répartition des individus par rapport aux raisons de ne pas dormir systématiquement sous une moustiquaire selon le sexe	75
Tableau 18 : Utilisation systématique de la moustiquaire chez les adultes, selon le sexe	76
Tableau 19 : Répartition des individus (adultes) par rapport aux réactions en cas de suspicion du paludisme, selon le sexe	76
Tableau 20 : Répartition des individus par rapport à la réaction si l'enfant de moins de 5 ans a le paludisme, selon le sexe	77
Tableau 21: Répartition des montants dépensés pour l'achat des médicaments du paludisme lors du dernier épisode de paludisme, par groupes d'âges.	78
Tableau 22 : proportion des personnes qui ont une opinion favorable sur le test de paludisme avant l'initiation du traitement, selon le sexe	79
Tableau 23: score des niveaux d'exposition aux interventions de communication sur le paludisme	85

LISTE DES GRAPHIQUES

- Graphique 1** : proportion des enquêtés selon leur statut matrimonial 26
- Graphique 2** : répartition des femmes de 15-49 ans dans les ménages (N= 1479) 28
- Graphique 3** : Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme simple selon le sexe 29
- Graphique 4** : Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme simple selon le département 30
- Graphique 5** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme simple selon le sexe 30
- Graphique 6** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme simple selon le groupe d'âges 31
- Graphique 7** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme simple selon le niveau d'instruction 31
- Graphique 8** : score de connaissance des principaux symptômes du paludisme simple selon le sexe 32
- Graphique 9** : score de connaissance des principaux symptômes du paludisme simple selon le groupe d'âges 32
- Graphique 10** : score de connaissance des principaux symptômes du paludisme simple selon le niveau d'instruction 33
- Graphique 11** : proportion de personnes connaissant les principaux symptômes du paludisme simple selon le département 34
- Graphique 12** : Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte selon le sexe 34
- Graphique 13** : Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte selon le département 35
- Graphique 14** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux du paludisme simple chez la femme enceinte selon le sexe 35
- Graphique 15** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux du paludisme simple chez la femme enceinte selon le groupe d'âges 36
- Graphique 16** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux du paludisme simple chez la femme enceinte selon le niveau d'instruction 37
- Graphique 17** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux du paludisme simple chez la femme enceinte selon la situation matrimoniale 37
- Graphique 18** : score (nombre) de symptômes du paludisme simple connus chez la femme enceinte par sexe 38
- Graphique 19** : score (nombre) de symptômes du paludisme simple connus chez la femmes enceinte par groupe d'âges 38
- Graphique 20** : score (nombre) de symptômes du paludisme simple connus chez la femme enceinte par groupe niveau d'instruction 39
- Graphique 21** : score (nombre) de symptômes du paludisme simple connus chez la femme enceinte par état matrimonial 39
- Graphique 22** : Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme grave selon le sexe 40
- Graphique 23** : Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme grave selon le département 41

- Graphique 24** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave selon le sexe 41
- Graphique 25** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave selon le groupe d'âges 42
- Graphique 26** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave selon le niveau d'instruction 42
- Graphique 27** : Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme grave selon le département 44
- Graphique 28** : score (nombre) de symptômes du paludisme grave connus par sexe 45
- Graphique 29** : score (nombre) de symptômes du paludisme grave connus par groupe d'âges 46
- Graphique 30** : score (nombre) de symptômes du paludisme grave connus par niveau d'instruction 46
- Graphique 31** : score (nombre) de symptômes du paludisme grave connus par état matrimonial 47
- Graphique 32** : Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le sexe 48
- Graphique 33** : Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le département 48
- Graphique 34** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le sexe 49
- Graphique 35** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le groupe d'âges 49
- Graphique 36** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le niveau d'instruction 50
- Graphique 37** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon l'état matrimonial 50
- Graphique 38** : score de connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le sexe 51
- Graphique 39** : score de connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le groupe d'âges 52
- Graphique 40** : score de connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le niveau d'instruction 53
- Graphique 41** : score de connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon l'état matrimonial 54
- Graphique 42** : Proportion des enquêtés connaissant la pique de moustique comme principal moyen d'attraper le paludisme les caractéristiques démographiques 54
- Graphique 43** : Proportion des enquêtés connaissant au moins un moyen efficace pour prévenir le paludisme selon le sexe et selon le département 55
- Graphique 44** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme selon le sexe 55
- Graphique 45** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme selon le groupe d'âges 56
- Graphique 46** : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme selon le niveau d'instruction 56
- Graphique 47** : Proportion des enquêtés connaissant au moins un moyen efficace pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte selon le sexe et selon le département 57

Graphique 48 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte selon le sexe	57
Graphique 49 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte selon le groupe d'âges	58
Graphique 50 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte selon le niveau d'instruction	58
Graphique 51 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte selon le état matrimonial	59
Graphique 52 : Proportion des enquêtés connaissant au moins une conséquence du paludisme chez l'enfant de moins de 5 ans selon le sexe et selon le département	59
Graphique 53 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des conséquences du paludisme chez l'enfant de moins de 5 ans selon le sexe	60
Graphique 54 : Proportion des enquêtés connaissant au moins une conséquence du paludisme chez la femme enceinte selon le sexe et selon le département	60
Graphique 55 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des conséquences du paludisme chez la femme enceinte selon le sexe	61
Graphique 57 : Perception du risque personnel d'attraper le paludisme selon les caractéristiques, selon le sexe	62
Graphique 58 : opinions des répondants sur l'image la moustiquaire	66
Graphique 59 : opinions des répondants sur la qualité de la moustiquaire	68
Graphique 60 : opinions des répondants sur le besoin de tester le sang avant tout traitement de paludisme	70
Graphique 61 : opinions des répondants sur l'utilisation de la moustiquaire et les circonstances pouvant exposer au paludisme	73
Graphique 62 : proportion des tests de paludisme réalisés chez personnes qui ont eu recours au centre de santé pour cause de paludisme	84
Graphique 63 : Proportion des hospitalisations pour paludisme chez les adultes et chez les enfants de 0-5 ans	85
Graphique 64 : proportion des enquêtés ayant été informés sur le paludisme	87
Graphique 65 : proportion des enquêtés selon les canaux d'information sur le paludisme	88
Graphique 66 : Fréquence d'information sur le paludisme	88
Graphique 67 : ressources médiatiques et opportunités de communication	89
Graphique 68 : proportion des enquêtés selon leurs préférences des canaux d'information sur le paludisme	89
Graphique 69 : Préférence en matière de diffusion des messages sur le paludisme à la télévision	90
Graphique 70 : répartition des langues préférentielles pour la diffusion des messages	90

INTRODUCTION

La charge de morbidité et de mortalité due au paludisme est très importante au Congo. Le paludisme constitue la première cause des consultations (54%), d'hospitalisation (40 %) et de mortalité (42%)¹. Toute la population est exposée au risque de contracter cette maladie mais les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans constituent les groupes les plus vulnérables. Pour les moins de 5 ans, le paludisme a représenté 73% des causes de consultation externe, 48% des causes d'hospitalisations et 47% des causes de décès au niveau des hôpitaux en 2016².

Concernant les mesures de prévention primaire à l'aide des moustiquaires, le rapport de l'enquête à indicateurs de santé multiples (MICS) conduite au Congo entre 2014 et 2015 montre que dans l'ensemble, plus de huit ménages sur dix (84%) possédaient au moins une moustiquaire, qu'elle soit imprégnée ou non. Ces proportions sont respectivement de 85% en milieu urbain et de 83% milieu rural. Il ressort également que 66% de ménages possédait au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MILDA). Après la campagne de distribution de masse réalisée entre 2011 et 2012, la situation s'était considérablement améliorée en 2015 par rapport à celle des années 2005 et 2012 où respectivement près d'un ménage sur dix (9%) et près d'un ménage sur trois (27%) possédait une MILDA.

Bien que les données épidémiologiques attestent que le paludisme est la première cause de morbidité et de mortalité au Congo, les données socio comportementales des populations sur le paludisme ne sont pas disponibles. Il est donc difficile d'apprécier l'impact des activités de communication, notamment sur le niveau de connaissances des populations sur les modes de transmission et les moyens de prévention et traitement du paludisme, les attitudes et pratiques de la population en la matière. C'est dans ce contexte que le Fonds Mondial a recommandé la réalisation d'une enquête les connaissances, attitudes et pratiques sur le paludisme, préalable au lancement de la campagne de distribution des moustiquaires sur l'ensemble du territoire.

Il s'agissait spécifiquement :

- d'apprécier la connaissance des modes de transmission, des signes du paludisme, et moyens de préventions ;
- d'évaluer les attitudes envers l'utilisation des services sanitaires pour le traitement du paludisme ; et
- d'évaluer les pratiques y compris l'utilisation de mesures de protection individuelle et de recours aux soins.

En définitive, les données obtenues devraient fournir les informations de base pour l'élaboration des stratégies de communication et d'éducation pour le changement de comportement vis-à-vis du paludisme ainsi que l'évaluation des interventions en matière de lutte contre cette maladie.

Ce rapport présente successivement la méthodologie de l'enquête, les caractéristiques majeures de la population de l'étude ainsi que les principaux résultats de l'enquête. Ces résultats portent effectivement sur les connaissances, attitudes et pratiques de la population, en matière de prévention et de traitement du paludisme. L'analyse et la discussion de ces résultats a permis d'esquisser quelques recommandations susceptibles de contribuer à redéfinir les objectifs de prévention et à concevoir des programmes d'interventions pertinents.

¹ Rapport Programme national de lutte contre le paludisme, 2016

² (Rapport PNL 2016).

1. METHODOLOGIE DE L'ENQUETE CAP PALU 2019

1.1. Type d'enquête

L'enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques sur le paludisme (CAP-PALU 2019) est une enquête transversale, reposant sur un échantillon aléatoire. Cette méthode consiste à tirer a priori dans une base de sondage un nombre de ménages ou d'individus à atteindre ; en s'en tenant à cet échantillon initial quel que soit le degré d'acceptation des répondants. Elle impose donc une grande opiniâtreté dans l'effort consacré à joindre les individus sélectionnés a priori et à les convaincre de participer à l'enquête.

1.2. Taille de l'échantillon

L'enquête CAP-PALU 2019 est une enquête qui a porté sur la mesure du niveau de prévalence d'un très grand nombre d'indicateurs. La taille de l'échantillon des ménages à enquêter dépendait du niveau de prévalence attendu de l'indicateur sélectionné à cet effet et du degré de précision admis ou erreur de sondage jugée acceptable.

La détermination de la taille de l'échantillon est fondée sur l'erreur standard, telle que préconisée par les enquêtes CAP. Plus précisément, dans les enquêtes CAP réalisées dans certains pays, la détermination de la taille de l'échantillon repose sur le choix d'une erreur standard de 5% ou 10%. Dans le cadre de l'enquête CAP-PALU 2019 du Congo, la valeur de l'erreur standard retenue est de 5%.

Afin de déterminer la taille de l'échantillon, la formule utilisée pour l'estimation d'une proportion au sein d'une population est la suivante :

$$N = e. [Z^2 * p * (1 - p)] / d^2$$

Cette formule a été utilisée pour déterminer la taille N des ménages de l'échantillon avec:

- N est la taille des ménages à sélectionner ;
- Z est la valeur correspondant à un niveau de confiance donné (1,96 pour un niveau de confiance de 95%, valeur généralement utilisée);
- P est le pourcentage de la population des ménages dormant sous une MII. Il a été retenu 60% issue de l'enquête MICS 2015.
- d représente la valeur de l'erreur standard soit 5%
- e=2 est le coefficient multiplicateur pour tenir compte de l'effet de sondage.

En appliquant cette formule, un échantillon minimal de 738 ménages a été retenu. En prenant en compte un taux de refus de 10%, cet échantillon a été majoré à 811 ménages puis arrondi à 850 ménages pour des raisons de commodité.

1.3. Base de sondage

L'enquête CAP-PALU-2019 a utilisé un sondage probabiliste à deux degrés avec stratification au premier degré selon le milieu de résidence. Les unités statistiques du premier degré ou unités primaires étaient les zones de dénombrement (ZD) définies lors des travaux cartographiques censitaires réalisés dans le cadre du Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 2007 (RGPH - 2007). L'Institut national de la statistique (INS) possédait un fichier Excel donnant la liste des ZD avec leurs localisations géographiques, leurs codes, les effectifs des ménages et des populations qu'elles renferment. Cette liste a constitué la base de sondage du premier degré ou unités primaires de l'enquête. Les unités statistiques du deuxième degré ou unités secondaires ont été constituées par les ménages des ZD tirées au premier degré.

De l'analyse du fichier Excel présentant la base de sondage des unités primaires, il ressort le **Tableau 1** qui décrit la structure de la base selon le département et le milieu de résidence. Trois structures

apparaissent : une première structure basée sur la répartition des ZD, une deuxième structure définie par la répartition des ménages et une troisième structure basée sur la répartition de la population.

Tableau 1 : Structure de la base des ZD du RGPH-2007 selon le département et le milieu de résidence.

Milieu	Départements	Nombre ZD	%	Nombre de ménages	%	Population	%
URBAIN	Niari	130	0,031	23 049	0,026	97 035	0,026
	Bouenza	67	0,016	16 938	0,019	71 620	0,019
	Sangha	30	0,007	6 423	0,007	28 178	0,008
	Brazzaville	1 335	0,322	328 598	0,371	1 373 394	0,371
	Pointe-Noire	696	0,168	172 657	0,195	715 327	0,193
	Sous-total	2 258	0,545	547 665	0,619	2 285 554	0,618
Rural	Kouilou	138	0,033	25 626	0,029	91 958	0,025
	Niari	179	0,043	30 726	0,035	134 240	0,036
	Lékoumou	129	0,031	21 366	0,024	96 400	0,026
	Bouenza	299	0,072	58 427	0,066	237 453	0,064
	Pool	312	0,075	66 846	0,076	236 592	0,064
	Plateaux	241	0,058	39 203	0,044	174 591	0,047
	Cuvette	226	0,055	35 619	0,040	156 042	0,042
	Cuvette-Ouest	122	0,029	15 517	0,018	73 000	0,020
	Sangha	89	0,021	12 468	0,014	57 559	0,016
	Likouala	150	0,036	31 682	0,036	154 104	0,042
Sous-total	1 885	0,455	337 480	0,381	1 411 939	0,382	
Total		4 143	1,000	885 145	1,000	3 697 493	1,000

1.4. Description de la procédure de sondage

L'échantillonnage stratifié à deux degrés a été utilisé. Cela a permis de sélectionner successivement un échantillon des ZD dans les domaines d'étude, puis un échantillon des ménages dans la base de sondage de la liste des ZD du RGPH de 2007 couvrant les chefs-lieux de départements et les arrondissements de Brazzaville et Pointe Noire.

Un domaine d'étude est une partie de l'univers sondé pour laquelle sont recherchés des résultats significatifs, c'est-à-dire des estimations séparées et d'une précision suffisante. Dans le cadre de l'enquête CAP-PALU 2019, chacun des douze chefs-lieux départements du pays a été traité comme domaine d'étude. Chaque chef-lieu de département a été considéré comme une strate de l'étude. Ce qui a donné au total douze (12) domaines d'étude et vingt-six (25) strates comme le montre le **Tableau 2**.

L'échantillonnage des zones d'enquête correspondant aux zones de dénombrement du RGPH-2007 a été faite dans chaque strate constituée par chaque arrondissement de Brazzaville et Pointe-Noire et le chef-lieu des 10 autres départements. Conformément à la base de sondage issue des travaux cartographiques du RGPH - 2007, le choix des zones d'enquête correspondant aux zones de dénombrement, échantillon d'unités primaires tirées au premier degré a suivi la procédure suivante :

- au premier degré: dans chaque chef-lieu, deux (2) zones de dénombrement ont été sélectionnées par tirage aléatoire simple; dans chaque arrondissement de Brazzaville et Pointe-Noire, une (1) zone de dénombrement a été sélectionnée par tirage aléatoire simple ;

- au second degré: un échantillon 30 ménages a été constitué par ZD à Brazzaville et Pointe-Noire et 20 ménages dans chaque chef- lieu des 10 autres départements. Afin de sélectionner les ménages, un pas de sondage a été calculé et utilisé pour chaque ZD de l'échantillon. Ce pas de sondage a été obtenu en divisant le nombre de ménages attendus par ZD par la population de ladite zone de dénombrement.

Chaque ménage tiré a fait l'objet du recensement de tous ses membres à l'aide d'une fiche de recensement des ménages qui a été soumise au chef de ménage (ou à son représentant). Par la suite, les personnes éligibles à savoir les hommes âgés d'au moins 20 ans et les femmes âgées d'au moins 15 ans vivant de façon permanente dans le ménage ont été entretenus à l'aide d'un questionnaire individuel administré en face à face par les agents enquêteurs. Le nombre de personnes à interroger était fixé au maximum à 4 personnes par ménage.

En définitive trente-cinq (35) zones de dénombrement ont été sélectionnées, dont vingt (20) zones dans l'ensemble des chefs-lieux et 15 à Brazzaville et 6 à Pointe-Noire ; soit 862 ménages et 2643 individus issus de ces ménages.

Tableau 2 : Définition des domaines d'étude et des strates

Département	Domaines d'étude : Chefs-lieux / Communes	Code de la strate	Libellé de la strate	Strate : Chef-lieu de département ou arrondissement	Nombre de zones d'enquêtes / strate
Kouilou	Loango	1	Strate 1	Loango	2
Niari	Dolisie	2	Strate 2	Dolisie	2
Lékoumou	Sibiti	3	Strate 3	Sibiti	2
Bouenza	Madingou	4	Strate 4	Madingou	2
Pool	Kinkala	5	Strate 5	Kinkala	2
Plateaux	Djambala	6	Strate 6	Djambala	2
Cuvette	Owando	7	Strate 7	Owando	2
Cuvette-Ouest	Ewo	8	Strate 8	Ewo	2
Sangha	Ouessou	9	Strate 9	Ouessou	2
Likouala	Impfondo	10	Strate 10	Impfondo	2
Brazzaville	Brazzaville	11	Strate 11	Arr. 1	1
		12	Strate 12	Arr. 2	1
		13	Strate 13	Arr. 3	1
		14	Strate 14	Arr. 4	1
		15	Strate 15	Arr. 5	1
		16	Strate 16	Arr. 6	1
		17	Strate 17	Arr. 7	1
		18	Strate 18	Arr. 8	1
		19	Strate 19	Arr. 9	1
Pointe-Noire	Pointe-Noire	20	Strate 20	Arr. 1	1
		21	Strate 21	Arr. 2	1
		22	Strate 22	Arr. 3	1
		23	Strate 23	Arr. 4	1
		24	Strate 24	Arr. 5	1
		25	Strate 25	Arr. 6	1
Ensemble des domaines d'étude					35

1.5. Champ de l'enquête, éligibilité et sélection

1.5.1. Champ de l'enquête

L'enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques sur le paludisme est une enquête par sondage, représentative au niveau national, au niveau du milieu de résidence (urbain et rural), au niveau de l'ensemble des départements. La population couverte par cette enquête concerne toutes les personnes résidentes au Congo âgées d'au moins 20 ans pour les hommes et âgées d'au moins 15 ans pour les femmes.

1.5.2. Éligibilité

Une fois le ménage identifié, il devait remplir les conditions suivantes pour être éligible : (i) comporter au moins une personne dont l'âge était compris dans les tranches d'âge retenues pour l'étude ; (ii) cette personne devait résider de façon permanente dans le ménage et (iii) accepter de participer à l'enquête. Par ailleurs, le protocole de l'enquête nécessitait que les interviewés comprennent et parlent le français ou une langue nationale (Lingala ou Kituba) sans distinction de nationalité. Le critère d'exclusion était que le ménage ne se trouvait pas dans la zone de dénombrement retenue pour l'enquête. Les critères d'éligibilité étaient identiques quel que soit le département.

1.5.3. Sélection

Une fois le ménage atteint, les individus devaient être sélectionnés parmi les personnes éligibles. Au maximum quatre participaient à l'enquête dans le ménage. La participation à l'étude était volontaire.

1.6. Terrain d'enquête

L'enquête CAP- PALU 2019 s'est déroulée dans les chefs-lieux des 12 départements du Congo. La réalisation de l'enquête a été confiée au Cabinet d'études IT-Medicalis qui dispose d'un panel d'experts sur la réalisation des études en population générale. La supervision du terrain a été réalisée par l'ONG Catholic rescue comitee (CRS) et le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP). Ces deux institutions ont été régulièrement présentes afin de s'assurer de l'administration adéquate du questionnaire, de la régularité de la procédure de sélection des ménages et des personnes à interroger dans les ménages et d'autre part, apporter des solutions correctrices aux problèmes survenus éventuellement au cours de l'enquête.

L'enquête s'est déroulée du 8 au 17 Avril 2019, tous les jours de la semaine sauf le dimanche. Au total, 56 enquêteurs et 14 superviseurs ont été formés et ont travaillé sur cette enquête. Une formation des superviseurs couplée à la formation des enquêteurs de Brazzaville a eu du 4 au 6 Avril 2019 dans la capitale. Ensuite, 11 sessions de formation des enquêteurs ont été mises en place à raison d'une session de formation dans chacun des 11 départements restants. Les objectifs de la formation étaient de présenter l'enquête et ses objectifs, de rappeler le principe d'un échantillon aléatoire, la simulation de la sélection des ménages et des individus dans les ménages et l'importance de motiver l'acceptation des individus.

La formation du personnel de l'enquête a commencé par la session de Brazzaville pour une durée de trois (3) jours. Au cours de cette session 14 superviseurs nationaux et les 18 enquêteurs de Brazzaville ont été formés. Les 14 superviseurs ont été déployés dans chaque département et ont formé à leur tour des agents enquêteurs qui ont été recrutés localement au Chef-lieu. Au total, le projet a recruté 70 enquêteurs à raison d'un (1) enquêteur par ZD. La répartition des enquêteurs était la suivante : 18 à Brazzaville, 12 à Pointe -Noire et 2 pour chaque chef-lieu des 10 autres départements

Afin de favoriser la participation à l'enquête, certaines mesures ont été prises :

- visite préalable de délimitation de la zone de dénombrement et d'identification des ménages à inclure dans la zone de dénombrement ;
- prise de rendez-vous si la personne rencontrée n'était pas disponible au moment de passage de l'enquêteur ;
- utilisation de la langue locale si cela était nécessaire.

1.7. Questionnaires de l'enquête CAP - PALU 2019

Pour cette étude, deux questionnaires ont été utilisés : un questionnaire pour le recensement des ménages et un questionnaire individuel. Ces deux questionnaires ont été administrés en face-à-face.

Le questionnaire ménage comprenait 17 questions regroupées dans les items suivants, pour une durée moyenne de passation de 10 mn:

- localisation et identification du ménage;
- résidents habituels et visiteurs;
- lien avec le chef de ménage;
- caractéristiques sociodémographiques des membres du ménage (âge, sexe, niveau d'éducation, activité exercée) et;
- caractéristiques des femmes âgées de 15-49 ans.

Le questionnaire individuel comprenait cent-soixante-quatorze (174) questions regroupées en cinq (5) sections. La première section portait sur les caractéristiques socio démographiques des enquêtés, la deuxième section sur les connaissances sur le paludisme ; la troisième section sur les attitudes relatives à la prévention du paludisme, la quatrième sur les pratiques en matière de paludisme et la cinquième section sur l'évaluation des activités de communication en rapport avec le paludisme. La durée de l'administration du questionnaire était estimée à quarante-cinq (45) minutes.

La clearance éthique était préalablement obtenue auprès du comité de pilotage de l'enquête mis en place à cet effet par le Ministère de la santé et de la population. Un consentement éclairé était préalablement obtenu auprès de chaque enquêté pour participer à l'étude.

1.8. Bilan d'exploitation de l'enquête CAP PALU 2019

Au total, 861 ménages ont été recensés sur les 850 attendus, un taux de réalisation de 101%. Dans ces ménages, 3400 individus à inclure étaient attendus. L'équipe des enquêteurs a permis d'interroger 2364 personnes (**tableau 3**), soit un taux de participation de 70%. Tous les questionnaires remplis ont été saisis, soit un taux d'exploitation de questionnaire de 100% (**tableau 4**).

Tableau 3: Bilan d'exploitation des questionnaires individuels de l'enquête CAP PALU 2019

Départements ou domaines d'étude	Chefs-lieux de départements	Questionnaires ménages remplis par chef-lieu	% Questionnaires ménages remplis par chef-lieu	Questionnaires individuels remplis par chef-lieu	% Questionnaires individuels remplis par chef-lieu
Bouenza	Madingou	40	4,6	193	7,3
Brazzaville	Brazzaville	270	31,2	699	26,4
Cuvette	Owando	40	4,6	88	3,3
Cuvette - ouest	Ewo	40	4,6	82	3,1

Kouilou	Hinda	43	5,0	114	4,3
Lékoumou	Sibiti	40	4,6	69	2,6
Likouala	Impfondo	36	4,2	183	6,9
Niari	Dolisie	40	4,6	117	4,4
Plateaux	Djambala	40	4,6	115	4,3
Pointe-Noire	Pointe-Noire	180	20,8	835	31,6
Pool	Kinkala	48	5,5	43	1,6
Sangha	Ouessou	48	5,5	108	4,1
Total		862	100	2646	100,0

Tableau 4 : Synthèse bilan d'exploitation des questionnaires de l'enquête CAP PALU 2019

	Questionnaires ménages remplis par chef-lieu	% Questionnaires ménages remplis par chef-lieu	Questionnaires individuels remplis par chef-lieu	% Questionnaires individuel remplis par chef-lieu
Questionnaires remplis pour l'ensemble des départements	862	100	2646	100
Questionnaires attendus (prévisions)	850		3400	
Taux de participation	101%		79%	
Questionnaires exploités	862		2646	
Taux d'exploitation	100%		100%	

1.9. Variables et analyses statistiques

1.9.1. Caractéristiques des répondants

- **Département de résidence**

La variable "département de résidence" a été exploitée de façon à distinguer les 12 départements du Congo à savoir: Kouilou, Niari, Bouenza, Lékoumou, Pool, Plateaux, cuvette-Ouest, Sangha, Likouala, Brazzaville et Pointe-Noire.

- **Zone de résidence**

Les départements ont été répartis en deux zones d'habitation : zone rurale et zone urbaine, exception faite des agglomérations de Brazzaville et Pointe-Noire qui sont des départements urbains ainsi que les localités de Ouesso et Dolisie qui ont été considérée comme des zones urbaines. Le reste des départements constituait les groupes des départements ruraux.

- **Âge**

Dans la base des données, l'âge est une variable continue. Lors des analyses, une variable qualitative avec les trois modalités suivantes a été créée : 15-29 ans, 30-49 ans, supérieur ou égal à 50 ans et plus. Cette discrétisation de la variable "âge" en tranches permet de caractériser les comportements, attitudes et pratiques selon les différentes modalités construites.

- **Situation matrimoniale**

Pour construire la variable “*situation matrimoniale*” des personnes, quatre (4) modalités ont été distinguées : Seul(e) sans enfant, Seul(e) avec enfants, Avec conjoint et Sans enfant, Avec conjoint et enfants.

- **Religion**

Pour construire la variable “*religion*”, quatre (4) modalités ont été distinguées : Traditionnelle, Chrétienne (Catholique, Protestante, Salutiste, Kimbanguiste, Eglise de réveil), Islam, Aucune.

- **Niveau d'éducation**

Pour construire la variable “*niveau d'éducation*”, 5 modalités ont été distinguées : Aucun (n'a pas fréquenté l'école), Primaire, 1er cycle du secondaire, 2ème cycle du secondaire et niveau supérieur.

- **Activité principale**

Pour construire la variable “*activité principale des répondants*”, 6 modalités ont été distinguées : Cadre/Technicien/Employé, Vente et services, Manuel qualifié / non qualifié, Employé de maison et ménagère.

1.9.2. Score de connaissances

Afin de synthétiser l'état des connaissances déclarées, il a été procédé au calcul d'un indice de score de la connaissance des différents items de connaissance sur une information donnée. Après avoir rendu dichotomique chaque sous-variable de connaissance (codée 1 si «oui» à la réponse et 0 si «non», cet indice de score est établie par la somme des valeurs des sous-variables ainsi codées.

Pour la connaissance des symptômes, moyens de prévenir le paludisme, et les conséquences du paludisme ce score n'a pas été converti dans une échelle de valeur. Il est gardé en son état initial, réduit en fait au nombre d'items (symptômes ou moyens selon le cas) connus par chaque personne enquêtée.

En ce qui concerne l'exposition aux activités de communication sur le paludisme, ce score a été converti dans une échelle de valeur selon les modalités suivantes: «Aucune exposition», «Faible exposition», «Exposition modérée» et «Bonne exposition»

1.9.3. Attitudes des répondants

- **Risque perçu du paludisme**

Deux variables portant sur le risque perçu par les parents et des parents pour leurs enfants âgés de moins de 5 ans. La question suivante a été posée : *Pensez-vous que vous courez le risque d'attraper le paludisme ?* La deuxième question était la suivante : *Pensez-vous que vos enfants courent le risque d'attraper le paludisme ?*». Trois modalités ont été définies pour les réponses à savoir 1= Oui (la personne ou l'enfant court un risque), 2=Non, aucun risque (la personne ou l'enfant ne court un risque et Ne sais pas (la personne ou l'enfant court un risque).

- **Image de la moustiquaire**

Pour apprécier l'image que les répondants ont de la moustiquaire, une variable à 8 modalités a été explorée. 1. Linceul, 2. Cage, 3. Étouffement, 4. Intoxication, 5. Protection contre le paludisme, 6. Lutte contre les nuisances des insectes, 7.ne sert à rien et 8 autres. La personne qui avait répondu «5. Protection contre le paludisme» était classée comme ayant une bonne image de la moustiquaire.

Quand la réponse était comprise parmi les autres modalités de la variable image, la personne était classée comme n'ayant pas une bonne image de la moustiquaire.

- **Qualité des moustiquaires distribuées gratuitement ;**

Elle a été explorée en trois modalités : Bonne, Mauvaise, Ne sait pas. Les personnes qui avaient répondu « Mauvaise ou Ne sait pas » ont été classées comme ayant une mauvaise appréciation de la qualité des moustiquaires distribuées gratuitement.

1.9.4. Pratiques en matière de paludisme

- **Possession de la moustiquaire.**

Variable explorée en binaire : 1=Oui, 0=Non

- **Utilisation de la systématique moustiquaire.**

Variable explorée en binaire : 1=Oui, 0=Non

- **Délai écoulé depuis le début de l'utilisation systématique de la moustiquaire.**

Exploré en quatre modalités : Moins d'un an, 1 à 2 ans, 3 à 5 ans, Plus de 5 ans

- **Recours aux services de santé.**

Exploré en a travers la question suivante : *“en cas de suspicion du paludisme au cours des 12 derniers mois, quel a été votre réaction”* ? Il y avait quatre modalités dans la réponse. 1. boire de la tisane, 2. Acheter un médicament à la pharmacie, 3. Aller au centre de santé, 4. Aller chez les tradithérapeutes, 5. Aller à l'église, 6. Autre.

La personne qui avait répondu «3.aller au centre de santé» était classée comme ayant recours au centre de santé en cas de paludisme. La personne qui avait répondu autrement était classée comme n'ayant pas recours aux services de santé en cas de paludisme.

- **Accès à MILDA.**

On dit d'un individu qu'il a accès à une MILDA s'il dispose d'une MILDA sous laquelle il dort chaque nuit. Que cet individu dorme effectivement ou pas sous cette moustiquaire, cela relève de l'utilisation, pas de l'accès.

- **Couverture par MILDA.**

C'est la proportion de la population qui pouvait dormir sous une moustiquaire si chaque MILDA dans le ménage était utilisée par deux personnes.

1.9.5. Qualité des données

L'évaluation de la qualité des données de l'enquête nationale sur les connaissances, attitudes et pratiques sur le paludisme au Congo porte sur plusieurs variables. Le sexe et l'âge, comme toutes les autres variables ont fait l'objet de cette évaluation. Le sexe et l'âge constituent des variables fondamentales dans l'étude des populations. Ils permettent d'identifier les différentes sous-populations susceptibles de faire l'objet de politiques et programmes sectoriels de développement (enfants, femmes en âge de procréer, personnes âgées etc.). Pour cette raison, l'enregistrement des informations relatives au sexe et à l'âge nécessite un grand soin, étant donné que les situations démographiques et socio-économiques d'un pays sont déterminées en grande partie par la structure par âge et sexe de sa population.

a. Qualité globale des données de l'enquête

La qualité globale de l'enquête est ici évaluée à travers deux indicateurs essentiels de couverture de l'opération. Il s'agit du taux de couverture des ménages enquêtés par rapport à la base de données du RGPH-2007.

Deux méthodes ont été utilisées pour évaluer la qualité des données de l'enquête. Il s'agit de l'évaluation numérique et de l'évaluation graphique. L'objet est de vérifier si les données collectées se prêtent ou non aux analyses afin de procéder, le cas échéant à leur correction avant toute analyse.

b. Examen de la fréquence des non-déclarés sur la variable sexe.

De façon générale, c'est lorsque la fréquence de non-réponses (Non-déclarés) est supérieure à 5%, qu'on considère que la variable n'est pas de bonne qualité pour l'analyse. Lors de l'enquête, on a collecté 2646 sujets issus des 862 ménages enquêtés. Ils comprennent 1073 hommes (40,5%) et 1573 femmes (59,4%). Aucune non-réponse pour la variable sexe n'a été identifiée. Ce qui correspond à un taux de non réponse de valeur nulle : la variable sexe est de bonne qualité.

c. Évaluation de la qualité des données sur la variable l'âge

Pour évaluer la qualité des données sur l'âge au moment de l'enquête, nous avons fait recours aux indices de Whipple et de Myers pour tester la qualité des données sur l'âge. L'indice de Whipple permet de mesurer l'attraction ou la répulsion des âges se terminant par 0 ou par 5. Il peut se calculer pour chaque sexe. C'est le rapport de la somme des effectifs des âges se trouvant entre 23 et 62 ans se terminant par 0 et 5 sur la somme des effectifs de tous les âges entre 23 et 62 ans, le tout multiplié par 5. L'indice varie entre 0 et 5. L'indice de Myers lui permet de mesurer l'attraction ou la répulsion des âges se terminant par tous les chiffres (de 0 à 9). C'est la somme des valeurs absolues des différences entre les proportions des effectifs remaniés et de l'effectif théorique 10. Si la différence est positive, il y a attraction du chiffre concerné. Si elle est négative il y a répulsion. Si l'indice est proche de 0, les déclarations sont bonnes. Il est égal à 180 lorsqu'il y a préférence pour les âges se terminant par un seul même chiffre. Il varie entre 0 et 180.

Les résultats de l'enquête indiquent que l'indice de Whipple est 1,52 (1,54 pour les hommes et 1,50) pour les femmes. Ce qui révèle une légère attraction des chiffres se terminant par 0 et 5 et cette attraction est plus prononcée chez les hommes. L'analyse des résultats de l'indice de Myers nous confirme le fait qu'il y a préférence pour les âges se terminant par 0 et 5 chez les femmes. En outre, les résultats montrent également qu'il y a répulsion pour les âges se terminant par 1, 3, 4, 6, 7, 8 et 9 ainsi qu'une attraction pour les âges se terminant par 2. Les deux indices calculés nous montrent donc que la déclaration de l'âge des femmes n'est pas très satisfaisante. Pour pallier à cela, nous avons utilisé les groupes d'âges quinquennaux.

d. Évaluation interne des données individuelles.

Les données de l'enquête CAP-PALU 2019 peuvent présenter un biais du fait que les caractéristiques socio-économiques et démographiques enregistrées ne correspondraient pas toujours à celles qui prévalaient au moment où l'évènement s'est produit. Aussi, malgré les précautions prises pour assurer la représentativité de l'échantillon, on ne peut exclure les erreurs de mesure et d'observation. Elles peuvent être liées au comportement des enquêteurs ainsi qu'à la capacité des enquêtés à fournir des réponses fiables.

e. Contrôle qualité des données individuelles.

Dans l'optique d'assurer la qualité des données, un mécanisme de contrôle qualité a été mis en place et a pris en compte le contrôle qualité de premier niveau assuré par le superviseur et l'agent. Les agents et leurs superviseurs ont examiné l'ensemble des formulaires remplis sur le terrain afin de s'assurer de leur complétude et leur cohérence. Au deuxième niveau, un deuxième contrôle qualité a été effectué avant la saisie des données collectées.

f. Examen de la fréquence des non-déclarés.

Pour la base individuelle, on a collecté 2632 individus. Parmi lesquels, 1562 femmes (59,3%) et 1070 hommes (40,7%). Ce qui correspond à un taux de réponse de 100% pour cette variable. Globalement, les différentes variables utilisées pour s'assurer de la cohérence des données ont été acceptables pour le calcul des indicateurs. Par exemple la question qui consistait à savoir si l'enquêté a déjà

entendu parler du paludisme. Pour cette question, 95,1% des enquêtés ont donné la réponse "Oui". On a enregistré un taux de non réponse de 0,5%.

1.9.6. Méthodes d'analyse et interprétation

Les données quantitatives collectées après avoir été saisies sous l'application CSPRO7.1 ont été compilées et exportées vers le logiciel de traitement statistique SPSS. Un tri à plat a été effectué pour apprécier le niveau des données manquantes. Ensuite, les différentes variables ont été croisées afin de s'assurer de la cohérence des données. Une fois l'apurement achevé, les niveaux des différents indicateurs de l'étude ont été calculés. Des tests statistiques ont été effectués pour déterminer le niveau de significativité de certaines tendances. Les résultats ont été interprétés au seuil de signification de 5% ($p < 0,05$). Les données traitées ont été utilisées pour la construction des tableaux et des graphiques. Les informations contenues dans ces tableaux et graphiques ont servi à déterminer les niveaux des indicateurs de connaissance, de perception et d'attitudes, de pratiques des enquêtés sur le paludisme.

2. PROFIL SOCIODEMOGRAPHIQUE DES PERSONNES ENQUETEES.

2.1. Caractéristiques des ménages

L'enquête CAP- Palu 2019 a inclus 862 ménages. Dans l'ensemble des ménages, 2646 personnes ont été recensées dont 1573 (59,4%) de sexe féminin et 1073 (40,5%) de sexe masculin. Selon la zone de résidence, 60% vivaient en zone urbaine et 40% en zone rurale. De façon générale, les ménages sont de grande taille car plus 86,4% étaient composés d'au moins 4 personnes. Les détails par département sont présentés dans le **tableau 5**.

Tableau 5 : Distribution des ménages selon le nombre de personnes en pourcentage

Départements	Nombre de personnes				
	1	2 à 3	4 à 5	6 à 7	8 et plus
Kouilou	0,00	,52	2,9	1,4	,8
Niari	0,00	,54	1,2	3,2	1,8
Bouenza	0,02	1,51	3,1	2,1	1,6
Lékoumou	0,00	3,03	3,0	1,5	1,2
Pool	0,00	,16	,5	,3	,8
Plateaux	0,02	,56	1,7	1,0	,4
Cuvette	0,00	,07	,7	,3	1,3
Cuvette-Ouest	0,00	,07	1,2	,7	1,8
Sangha	0,02	,23	1,6	2,7	1,2
Likouala	0,02	,23	1,6	2,5	1,2
Brazzaville	0,25	4,85	12,8	6,0	4,5
Pointe-Noire	0,05	1,40	10,0	5,2	2,6
Ensemble	1,38	13,16	40,39	26,94	19,12

La taille moyenne des ménages était de 6 personnes et près de la moitié des ménages enquêtés comptait entre 4 et 5 personnes. La taille des ménages était légèrement plus élevée en milieu rural avec près de 7 personnes contre 6 personnes en milieu urbain (**Tableau 6**).

Tableau 6: Taille moyenne des ménages enquêtés par département et selon la zone rurale et urbaine

Départements ruraux	Taille moyenne
Kouilou	5,4
Bouenza	5,6
Lékoumou	5,0
Pool	6,5
Plateaux	5,2
Cuvette	10,0
Cuvette-Ouest	8,9
Likouala	6,8
Ensemble	6,7
Départements urbains	Taille moyenne
Niari	6,7
Sangha	6,8
Brazzaville	6,1
Pointe-Noire	5,4
Ensemble	6,3

2.2. Caractéristiques des répondants à l'enquête

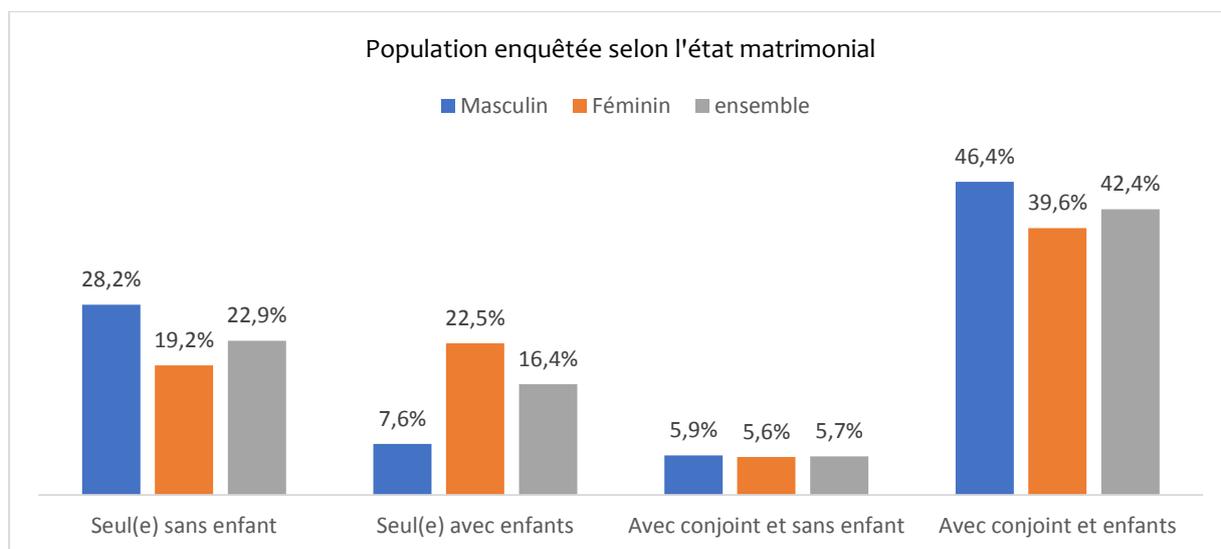
Le **tableau 7** présente les résultats liés aux caractéristiques des populations des ménages enquêtés. Dans l'ensemble, 59,5% des individus interviewés sont de sexe féminin. La distribution des enquêtés selon leurs caractéristiques sociodémographiques se présente comme suit :

2.2.1. Distribution par milieu de résidence, départements et tranches d'âge

Les résultats indiquent que 60% des personnes ont été enquêtées en milieu urbain. Cette répartition des enquêtés est caractéristique de la densité de la population congolaise et tributaire de l'échantillon choisi. La proportion de femmes enquêtées est plus élevée (54%) que celle des hommes (46%). Les résultats montrent que la proportion des enquêtés âgés de 20 à 29 ans a été plus touchée (28,8%) suivie de ceux des tranches d'âges de 30 à 39 ans (23,7%) et de 40 à 49 ans (18,9%). Les plus jeunes, c'est-à-dire ceux dont l'âge est compris entre 15 et 19 ans, représentent 13,3 % des enquêtés.

2.2.2. Etat matrimonial des enquêtés et statut des femmes enquêtées

Le **Graphique 1** montre que 42,2% des personnes interrogées ont un conjoint et des enfants et il s'agit dans une plus forte proportion des hommes : 46,4% contre 39,3% des femmes. Les personnes qui étaient seules avec enfants représentent 18,5% avec une surreprésentation des femmes (25,5%) contre 8,5% chez les hommes. Quant aux personnes seules sans enfant, elles sont plus représentées et constituent 26,0% des personnes enquêtées avec 31,7% des hommes et 22,0% des femmes.



Graphique 1 : Proportion des enquêtés selon leur statut matrimonial

2.2.3. Religion

Les personnes interrogées sont majoritairement de religions chrétiennes (89,5%), suivies de l'islam (4,0%), de la religion traditionnelle (2,9%). Les enquêtés qui n'ont aucune religion représentent 6,5%.

2.2.4. Niveau d'instruction

De manière générale, les enquêtés ayant un niveau d'éducation secondaire (premier et deuxième cycles) sont en plus forte proportion (57,1%), suivis de ceux qui ont le niveau d'éducation primaire (26,5%) et de ceux du niveau supérieur (9,5%). La proportion des femmes dont le niveau d'éducation

le plus élevé est le secondaire premier cycle est plus élevée avec 72,5% des cas contre 59,1% chez les hommes.

2.2.5. Activités principales

Au regard des résultats, hormis les autres activités, les personnes ménagères sont plus représentées parmi les personnes enquêtées (18,0%); viennent ensuite le secteur des ventes et services (14,5%) ainsi que les cadres/techniciens/ employés (12,6%). Les proportions des autres professions ne dépassent guère 10%.

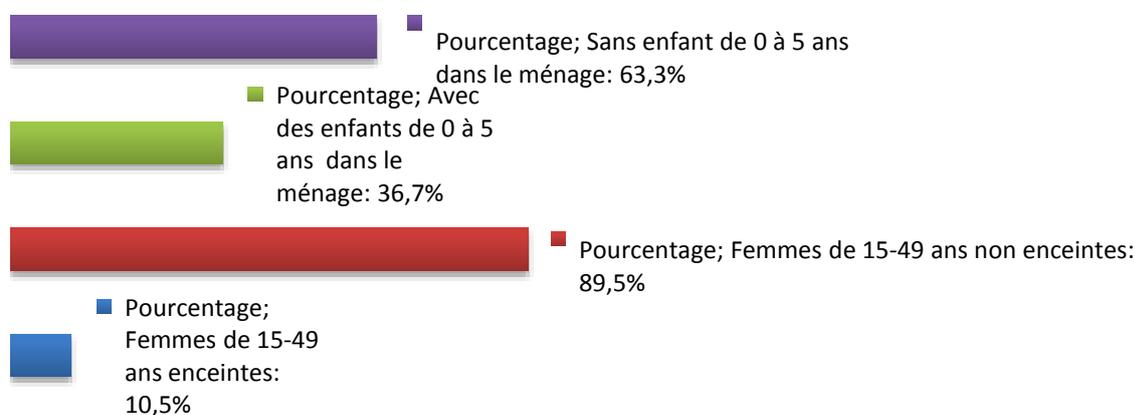
Tableau 7: Principales caractéristiques des enquêtés, par sexe

Caractéristiques des enquêtés	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Départements						
Kouilou	27	2,5	87	5,5	114	4,3
Niari	44	4,1	73	4,6	117	4,4
Bouenza	93	8,7	100	6,4	193	7,3
Lékoumou	26	2,4	43	2,7	69	2,6
Pool	21	2,0	22	1,4	43	1,6
Plateaux	54	5,0	61	3,9	115	4,3
Cuvette	32	3,0	56	3,6	88	3,3
Cuvette-ouest	27	2,5	55	3,5	82	3,1
Sangha	41	3,8	67	4,3	108	4,1
Likouala	39	3,6	144	9,2	183	6,9
Brazzaville	232	21,6	467	29,7	699	26,4
Pointe-Noire	437	40,7	398	25,3	835	31,6
Total	1073	100,0	1573	100	2646	100,0
Age						
15-19 ans	76	7,3	263	17,5	339	13,3
20-29 ans	278	26,8	454	30,1	732	28,8
30-39 ans	227	21,8	376	25,0	603	23,7
40-49 ans	224	21,6	258	17,1	482	18,9
50-59 ans	122	11,7	100	6,6	222	8,7
60 ans et plus	112	10,8	56	3,7	168	6,6
Total	1039	100,0	1507	100	2546	100,0
Situation matrimoniale						
Seul(e) sans enfant	302	31,7	303	22,0	605	26,0
Seul(e) avec enfants	81	8,5	351	25,5	432	18,5
Avec conjoint et sans enfant	72	7,6	107	7,8	179	7,7
Avec conjoint et enfants	497	52,2	618	44,8	1115	47,8
Total	952	100,0	1379	100,0	2331	100,0
Religion						
Traditionnelle	43	4,5	28	1,9	71	2,9
Chrétienne (Catholique, Protestante, Salutiste, Kimbanguiste, Eglise de réveil)	818	84,9	1390	92,5	2208	89,5
Islam	24	2,5	74	4,9	98	4,0
Aucune	122	12,7	39	2,6	161	6,5
Total	964	100,0	1503	100,0	2467	100,0
Niveau d'éducation						
Aucun (n'a pas fréquenté l'école)	107	6,0	157	7,3	264	6,7

Caractéristiques des enquêtés	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Primaire	445	24,9	599	27,9	1044	26,5
1er cycle du secondaire	504	28,2	801	37,3	1305	33,2
2ème cycle du secondaire	475	26,6	473	22,0	948	24,1
Supérieur	255	14,3	117	5,4	372	9,5
Total	1786	100,0	2147	100,0	3933	100,0
Activité principale						
Cadre/technicien/employé	234	21,9	99	6,3	333	12,6
Vente et services	84	7,9	298	18,9	382	14,5
Manœuvre qualifié	98	9,2	18	1,1	116	4,4
Manœuvre non qualifié	76	7,1	18	1,1	94	3,6
Employé de maison	6	0,6	15	1,0	21	0,8
Agriculture/élevage	106	9,9	116	7,4	222	8,4
Ménagère	8	0,7	469	29,8	477	18,0
Autres	458	42,8	540	34,3	998	37,8
Total	1070	100,0	1573	100	2643	100,0

2.2.6. Femmes de 15-49 ans enceintes et femmes de 15-49 ans avec des enfants de 0 à 5 ans

Au total, il y avait 1479 femmes âgées de 15 à 49 ans, soit 55,9% de l'échantillon de l'étude. Selon le **Graphique 2**, il ressort que dans les ménages visités, parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans, 155 (10,5%) étaient enceintes et 89,5% ne l'étaient pas au moment de l'enquête. En plus, 36,7% de ces femmes avaient des enfants âgés de 0 à 5 ans.



Graphique 2: répartition des femmes de 15-49 ans dans les ménages (N= 1479)

3. CONNAISSANCES DU PALUDISME : SYMPTOMES ET MOYENS DE PREVENTION

3.1. Paludisme simple

3.1.1. Symptômes du paludisme simple

Définition des cas:

Un patient qui présente des symptômes de paludisme et un test parasitologique positif (microscopie ou TDR) mais sans signe du paludisme grave est défini comme ayant un paludisme simple.

Manifestations cliniques:

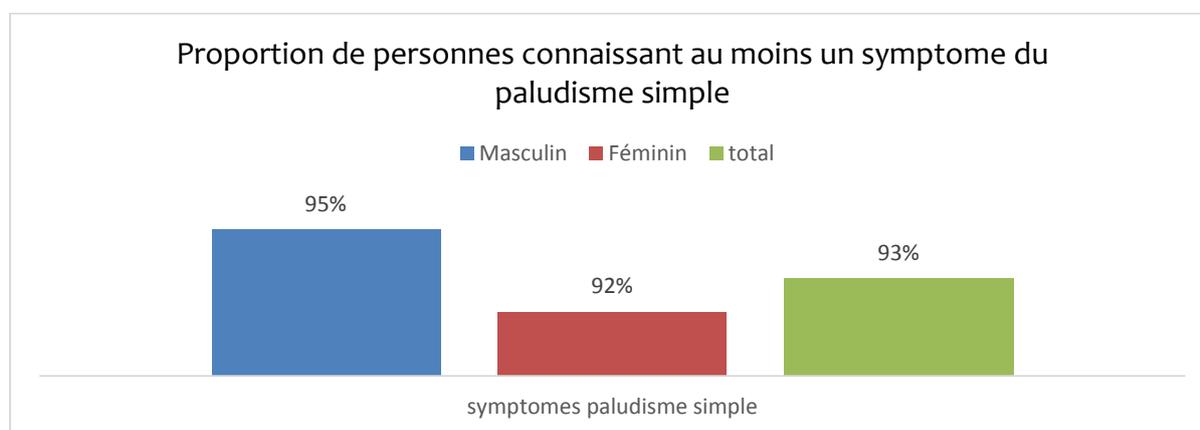
Selon les Directives nationales de prévention et prise en charge du paludisme, les principaux symptômes du paludisme simple sont : la fatigue, les maux de têtes, le manque d'appétit, les urines jaunes, le froid/fièvre et les cauchemars.

Paludisme simple chez la femme enceinte

Définition de cas: Tout cas de paludisme confirmé par une goutte épaisse (GE) ou un Test de diagnostic rapide (TDR) chez la femme enceinte au 2^{ème} et 3^{ème} trimestre de grossesse sans signe de gravité.

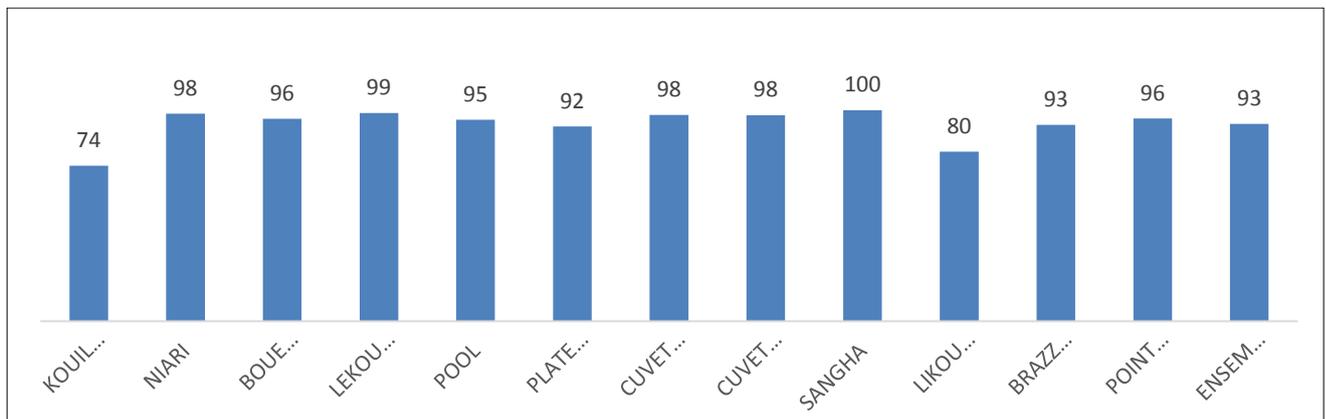
3.1.2. Connaissance générale des symptômes du paludisme simple

La connaissance d'au moins un des principaux symptômes du paludisme simple est très élevée, en ce qu'elle touche plus de 9 personnes sur 10 dans l'ensemble et ce, quel que soit le sexe (Graphique 3).



Graphique 3: Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme simple selon le sexe

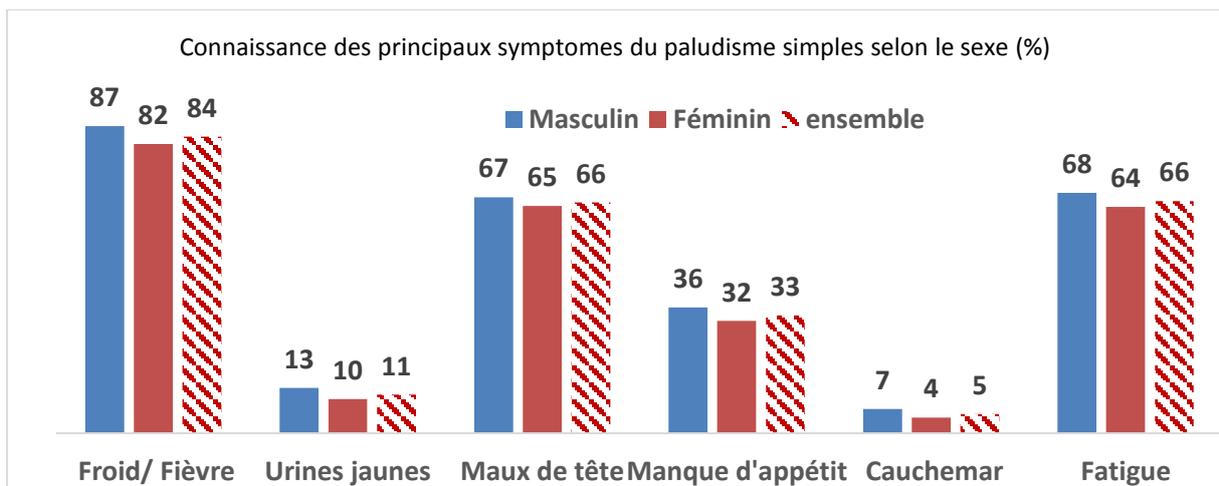
Par département, en dehors du Kouilou (74%) et de la Likouala (80%), cette proportion présente ailleurs des valeurs similaires comprises entre 92% dans les Plateaux et 100% dans la Sangha ainsi que l'illustre le **Graphique 4**.



Graphique 4: Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme simple selon le département

3.1.3. Connaissance des symptômes du paludisme simple

A la lecture du graphique ci-dessous, il ressort que de manière globale, le froid ou la fièvre est le symptôme le plus cité et de loin par les individus enquêtés. Au total 84% des personnes enquêtées l'ont déclaré. Viennent ensuite la fatigue ou les courbatures et les maux de tête avec 66% de personnes les ont cités ; le manque d'appétit cité par 33% d'individus et les urines jaunes par 11%, alors que les cauchemars sont déclarés par 5% d'individus (**Graphique 5**).



Graphique 5: Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme simple selon le sexe.

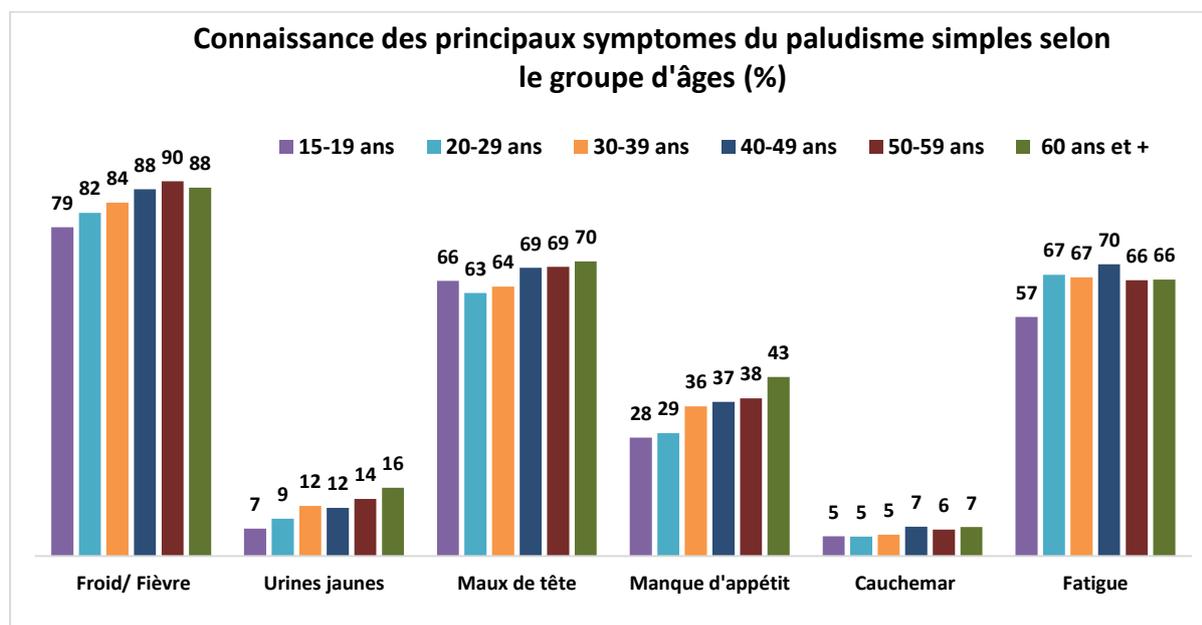
i. Connaissance par sexe

On note que le froid ou le fièvre a été cité par 87% chez les hommes et 82% chez les femmes ; la fatigue ou les courbatures a été citée par 68% chez les hommes et 64% chez les femmes ; les maux de tête par 67% chez les hommes et 65% chez les femmes; le manque d'appétit par 36% chez les hommes et 32% chez les femmes; les urines jaunes par 13% chez les hommes et 10% chez les femmes et les cauchemars par 7% chez les hommes et 5% chez les femmes (**Graphique 6**).

ii. Connaissance par groupes d'âges

Il apparaît que la connaissance de la fatigue ou des courbatures est citée par 57% des enquêtés âgés de 15 à 19 ans. A partir de 20 à 29 ans cette proportion se situe entre 66% et 70%, et celle des se situe entre 5% et 7%. Les proportions des individus qui connaissent ces deux symptômes du paludisme simple ne dégagent pas de tendance particulière. Cependant, les résultats obtenus montrent que cette proportion croit de manière générale avec l'âge pour le froid ou la fièvre (79% pour 15-19 ans à 90% pour 50-59 ans, avant de baisser à 88% pour 60 ans et +). Il en est de même pour les maux de

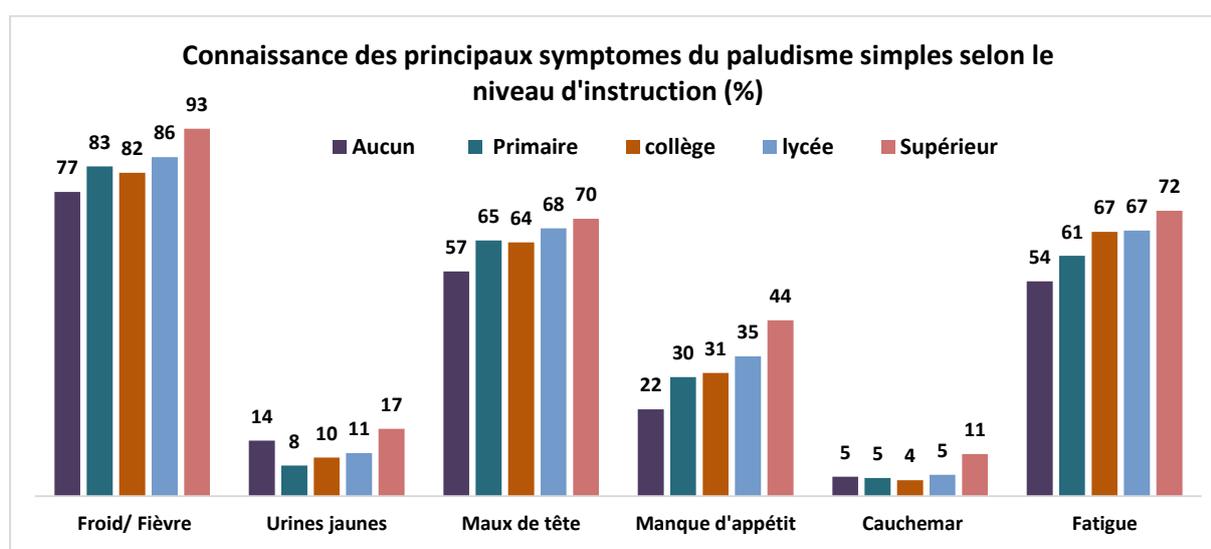
têtes (66% pour 15-19 ans à 70% pour 60 ans et +, avec des creux entre 20 et 39 ans), le manque d'appétit (28% pour 15-19 ans à 43% pour 60 ans et +) ainsi que celles des urines jaunes (7% pour 15-19 ans à 16% pour 60 ans et +). Le graphique 6 illustre ces observations.



Graphique 6: Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme simple selon le groupe d'âge.

iii. Connaissance par niveau d'instruction

Il apparaît que pour les urines jaunes après la proportion de 14% des sans niveaux qui ont cité ce symptôme, la tendance est régulière et croissante du niveau primaire au supérieur, passant de 8% à 17%, tout comme pour le froid ou la fièvre (de 77% pour les sans niveau à 97% pour le supérieur) ainsi que pour les maux de tête (de 57% pour les sans niveau à 70% pour le supérieur). On observe la même tendance pour la fatigue (de 54% pour les sans niveau à 72% pour le supérieur), ainsi que pour le manque d'appétit (de 22% pour les sans niveau à 44% pour le supérieur). L'évolution de cette proportion en ce qui concerne les cauchemars est similaire jusqu'au niveau du lycée (près de 5%) avant de bondir à 11% pour le niveau supérieur (**Graphique 7**).



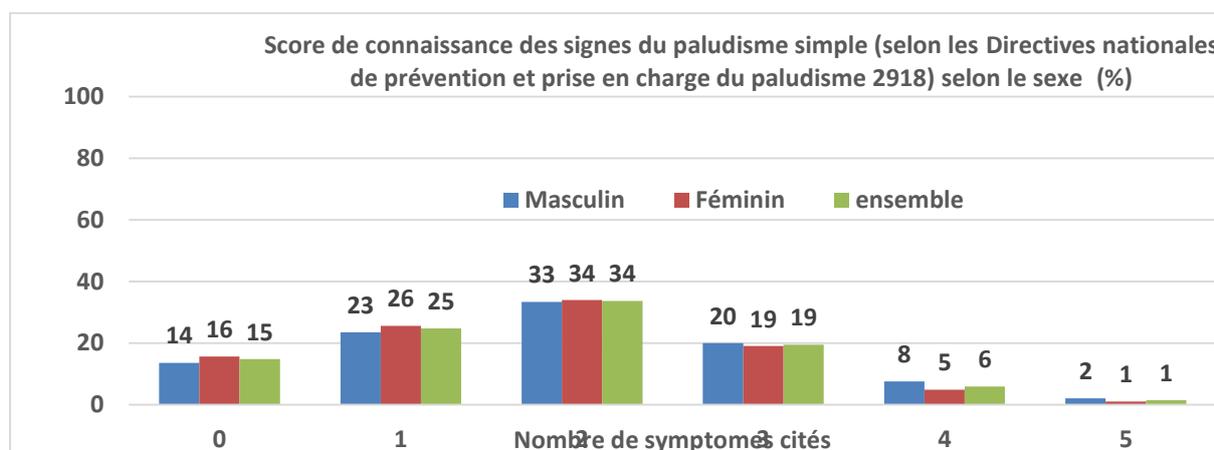
Graphique 7 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme simple selon le niveau d'instruction

3.1.4. Score de connaissance du paludisme simple

Ce score est calculé pour les réponses basées sur les principaux symptômes du paludisme simple selon les directives nationales de prévention et de prise en charge du paludisme, à savoir : la fatigue ou les courbatures, les maux de têtes, le manque d'appétit, les urines jaunes et les cauchemars.

a. Selon le sexe

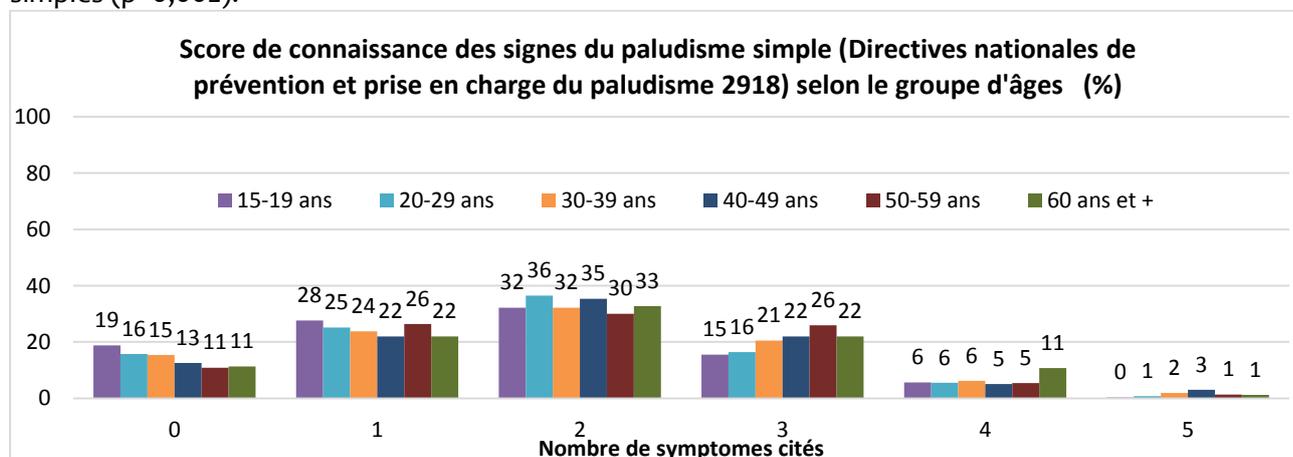
Selon le **Graphique 8**, la proportion des enquêtés qui n'ont cité aucun des principaux symptômes du paludisme simple varie de 14 % chez les hommes et 16% chez les femmes. Près d'une personne sur quatre a cité un des principaux symptômes du paludisme simple, tandis que près d'une personne sur trois a pu reconnaître deux des principaux symptômes du paludisme simple et près d'une personne sur cinq en a cité 3. Selon cette distribution, l'association entre la connaissance des principaux symptômes du paludisme et le sexe est significative au seuil de 5% ($p=0,000$)



Graphique 8 : Score de connaissance des principaux symptômes du paludisme simple selon le sexe

b. Selon le groupe d'âges

Selon le **Graphique 9**, les proportions les plus importantes sont celles constituées par les enquêtés qui ont cité le nombre de deux symptômes quel que soit le groupe d'âge considéré. Près d'une personne sur trois a cité 2 symptômes. Entre 22% et 28 % des personnes enquêtées ont cité un seul symptôme, ils appartiennent respectivement aux tranches d'âges de plus de 60 ans et 15 à 19 ans. Par ailleurs, 15% des sujets âgés de 15 à 19 ans et 26% du groupe d'âge des 50 à 59 ans ont déclaré trois symptômes. Ce sont les personnes les plus âgées (60 ans et +) qui ont cité 4 symptômes (11%). Il apparaît que l'effet de l'âge est bien significatif sur le niveau de connaissance des symptômes simples ($p=0,002$).



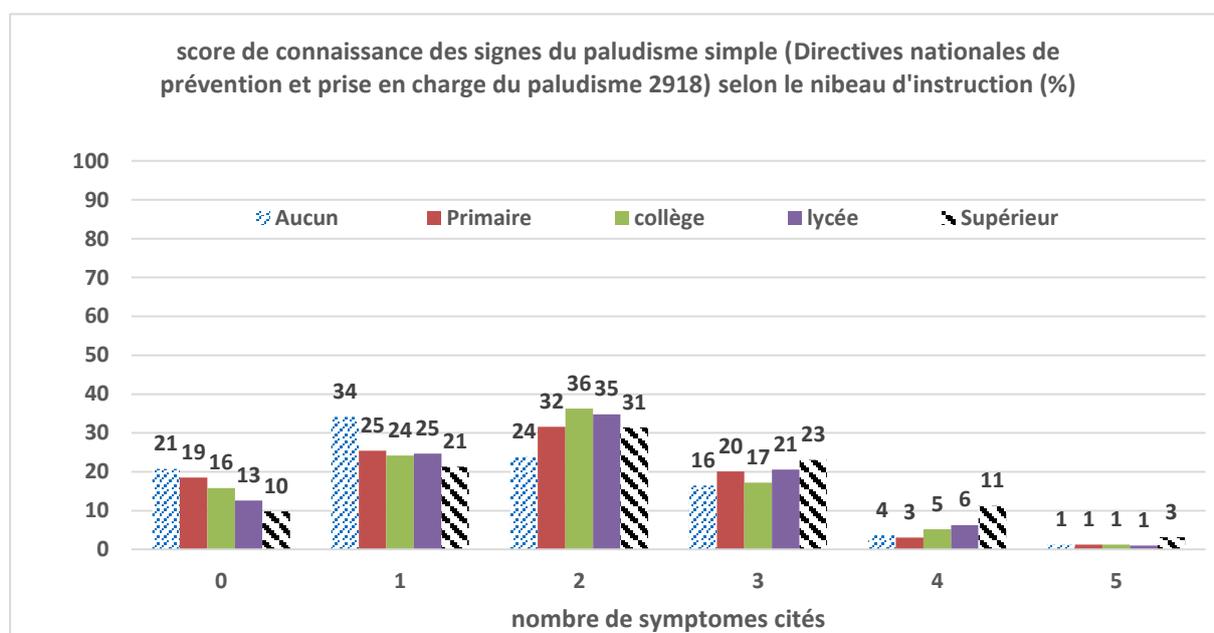
Graphique 9 : score de connaissance des principaux symptômes du paludisme simple selon le groupe d'âges

c. Selon le niveau d'instruction

Selon le **Graphique 10**, la méconnaissance des symptômes du paludisme simple est dominée par les personnes n'ayant jamais été à l'école et la tendance est nette avec une régression significative au fur et à mesure de l'augmentation du niveau d'instruction. Cette proportion passe de 21% pour les sans niveau à 10% pour les personnes du niveau supérieur.

La proportion des personnes qui ont déclaré un seul symptôme est dominée par les personnes n'ayant jamais été à l'école (une personne sur trois), tandis que celles des personnes scolarisées est presque similaire entre les différents niveaux d'instruction : 25% pour les personnes du niveau primaire et lycée ; 24% pour le collège et 21% pour le supérieur.

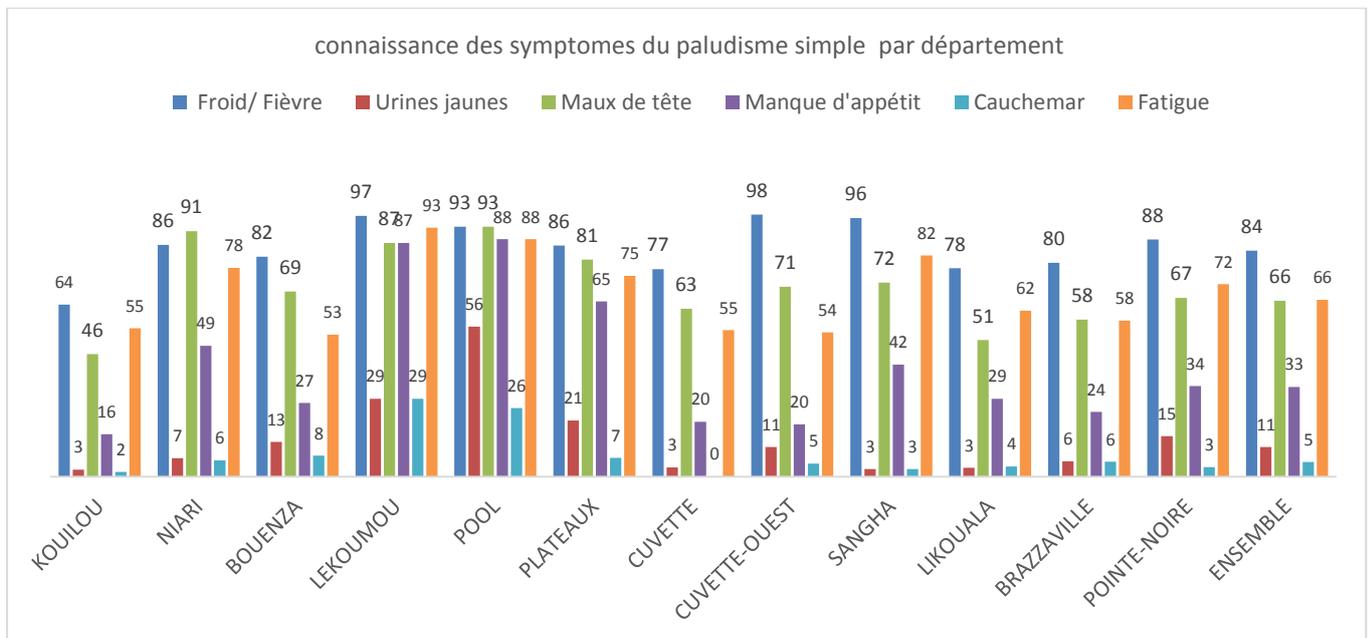
Le nombre de symptômes est toujours le plus fréquent avec une tendance à la hausse depuis les sans niveau (24%) jusqu'au collège (36%) suivi d'une décroissance jusqu'au niveau supérieur (31%). Cependant la tendance de ceux qui ont cité 3 symptômes connaît aussi une évolution croissante (de 16% pour les sans niveau à 23% pour les personnes du niveau supérieur). La tendance est encore plus nette dans la croissance des proportions des individus qui ont cité 4 méthodes (de 4% pour les sans niveau à 11% pour celles du niveau supérieur). Ici encore, les différences sont significatives dans ces proportions ($p=0,000$).



Graphique 10 : Score de connaissance des principaux symptômes du paludisme simple selon le niveau d'instruction

3.1.5. Connaissance des symptômes du paludisme simple selon le département.

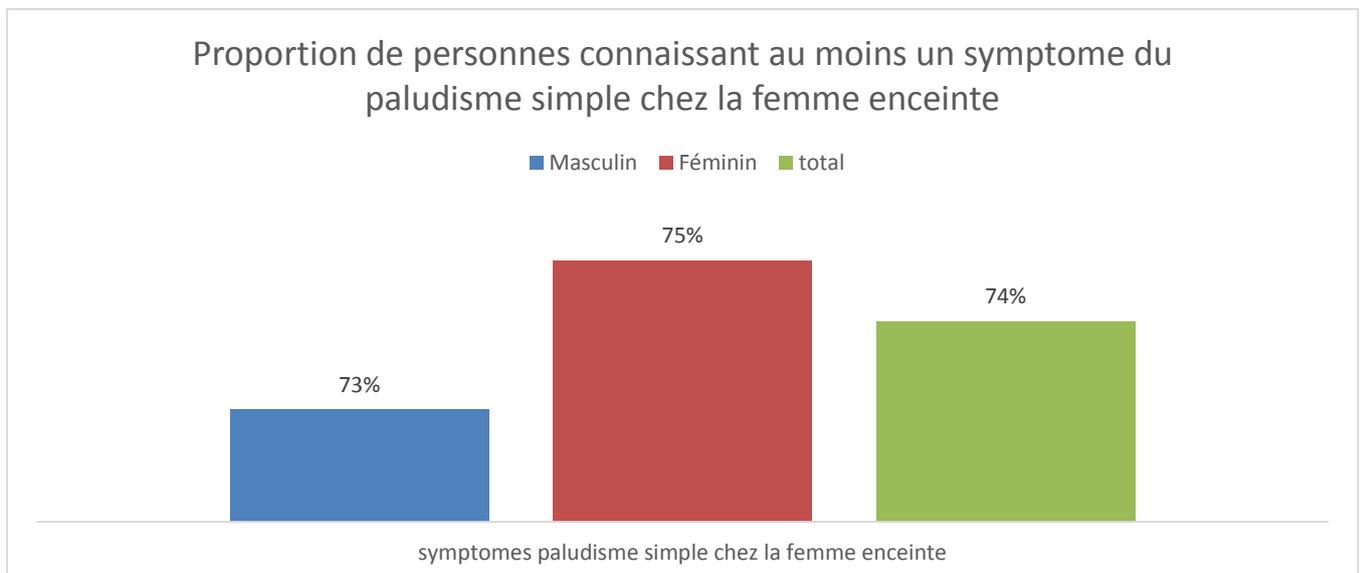
Selon le **Graphique 11**, la connaissance des symptômes du paludisme simple par département est marquée par la forte proportion des personnes qui ont déclaré connaître le froid ou la fièvre (entre 64% et 98%), les maux de tête (entre 46% et 93%), la fatigue (entre 53% et 93%), ainsi que le manque d'appétit (entre 16% et 88%). D'importantes disparités sont observées selon les départements.



Graphique 11 : proportion de personnes connaissant les principaux symptômes du paludisme simple selon le département

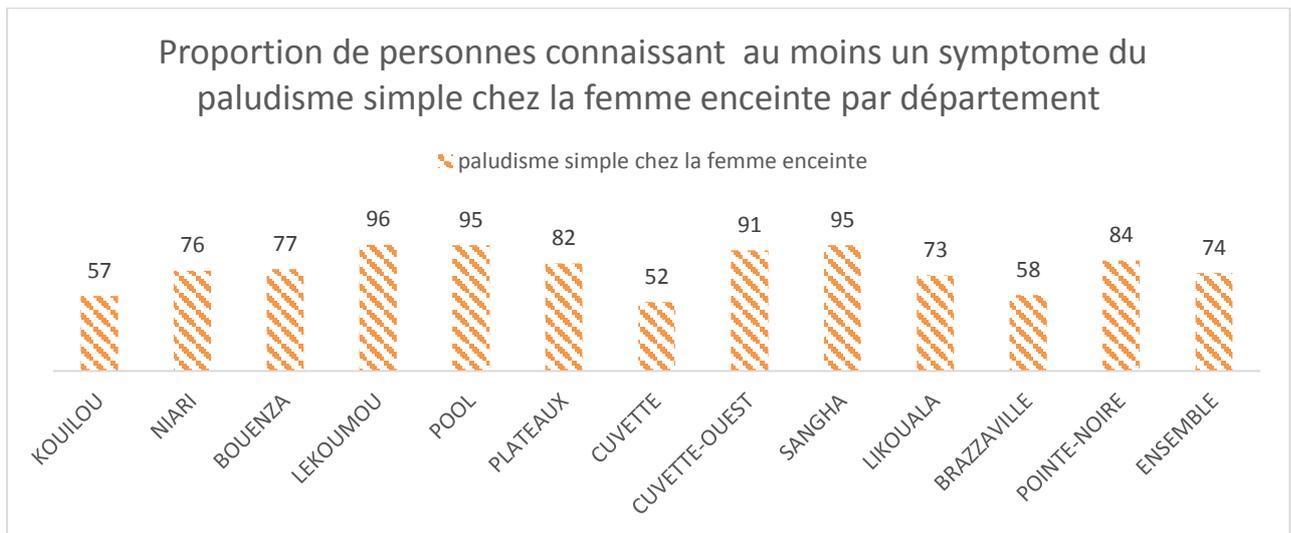
3.1.6. Connaissance générale des symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte

En ce qui concerne la femme enceinte, près de 3 personnes sur 4 connaissent au moins un des symptômes du paludisme simple (**Graphique 12**).



Graphique 12: Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte selon le sexe

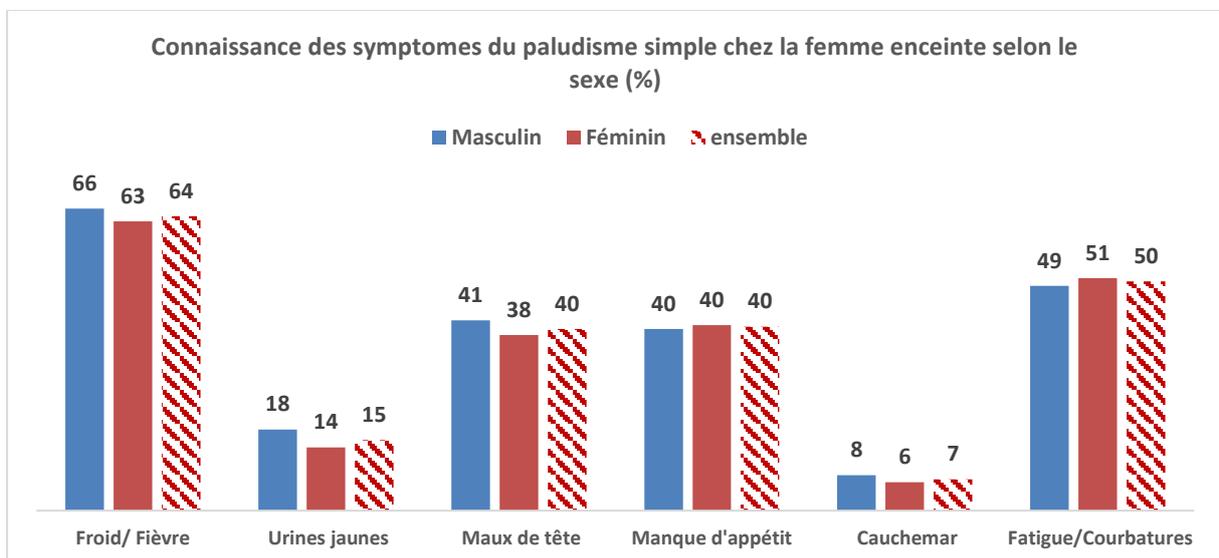
On observe que des différences nettes apparaissent selon les départements. En effet cette proportion varie de 52% dans la Cuvette à 96% dans la Lékoumou. Les départements de la Sangha et du Pool affichent tous deux la proportion de 95%, tandis qu'elle est située à 91% dans les Plateaux et 84% à Pointe-Noire (**Graphique 13**).



Graphique 13: Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte selon le département

3.1.7. Connaissance des symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte

Dans l'ensemble, 64% des enquêtés ont cité le froid ou la fièvre, suivi de la fatigue avec 50% des cas, des maux de tête et du manque d'appétit : 40% pour chacun de ces symptômes, alors que les urines jaunes sont citées par 18% des enquêtés. Les cauchemars ont été identifiés par 7% des individus (**Graphique 14**).



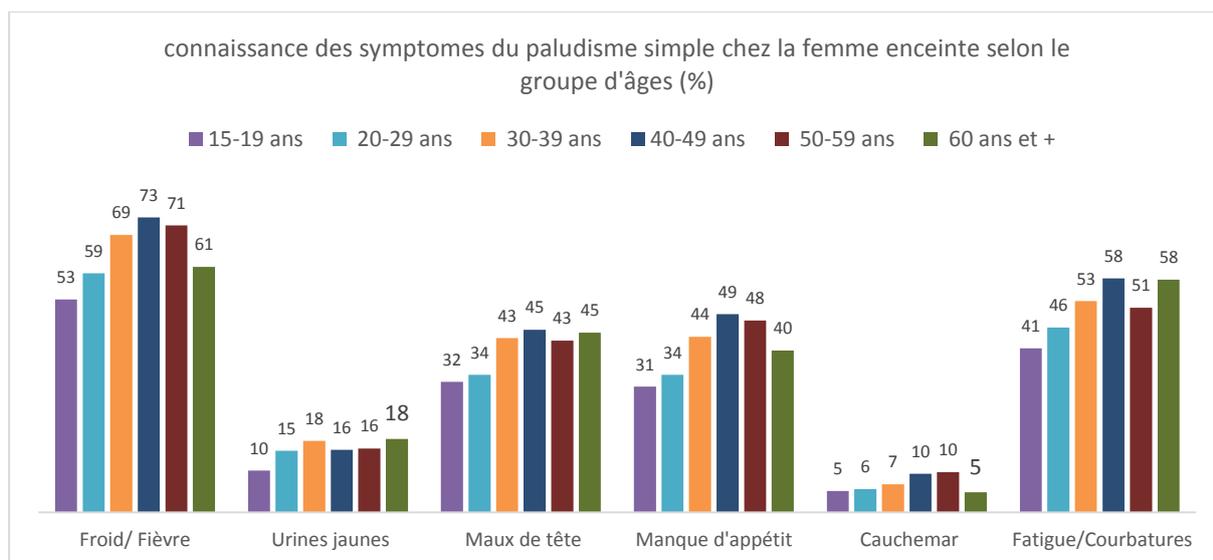
Graphique 14 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux du paludisme simple chez la femme enceinte selon le sexe

a. Selon le sexe

Selon le sexe, le froid ou la fièvre a été cité par 66% d'hommes et 63% de femmes interrogés ; la fatigue par 49% d'hommes et 51% de femmes et les maux de tête ainsi que le manque d'appétit par près de 40% des individus pour chacun de ces symptômes. Les cauchemars ont été identifiés par 8% d'hommes et 6% de femmes (graphique 14)

b. Selon le groupe d'âges

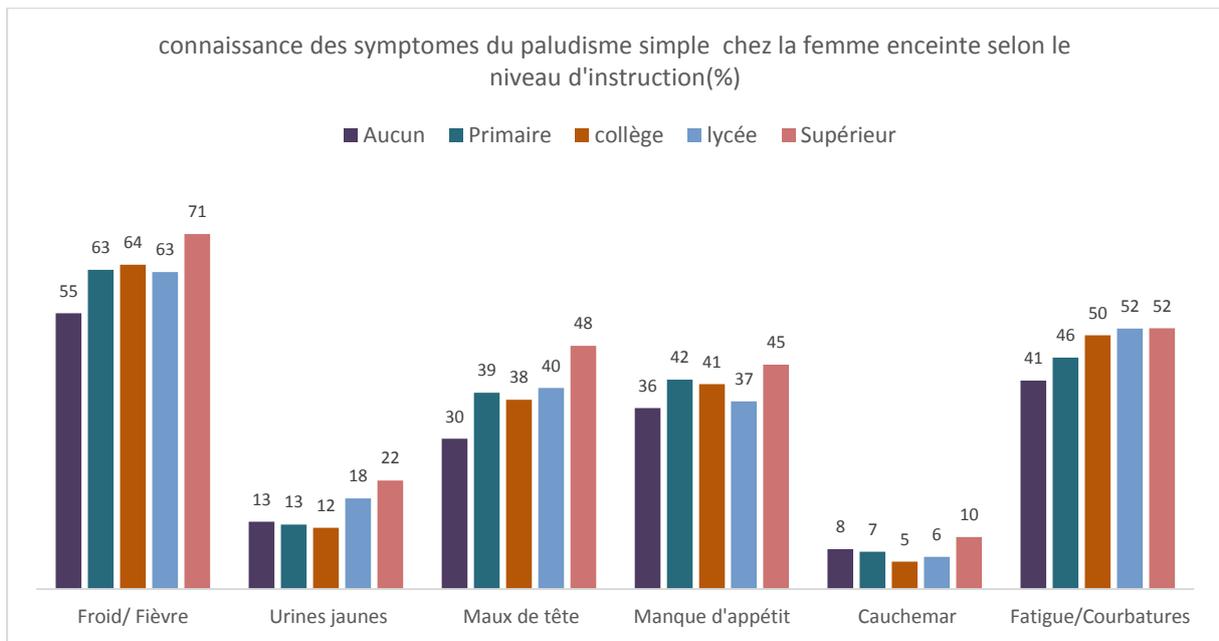
La connaissance des symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte est très corrélée à l'âge. La proportion des enquêtés connaissant les symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte augmente de manière générale avec l'âge des personnes enquêtées. S'agissant du froid, cette proportion passe de 53% pour les personnes de 15-19 ans à 73% pour ceux âgés de 40 à 49 ans. Tandis que pour ce qui est de la fatigue, cette proportion passe de 41% pour les personnes de 15-19 ans à 58% parmi les personnes de 60 ans et +, alors qu'en ce qui concerne les maux de tête cette proportion passe de 32% à 15-19 ans à 45 % parmi les personnes de 60 ans et +, et de 31% pour les personnes de 15-19 ans à 49% parmi les personnes de 40-49 ans pour le manque d'appétit (Graphique 15).



Graphique 15 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux du paludisme simple chez la femme enceinte selon les groupes d'âges

c. Selon le niveau d'instruction

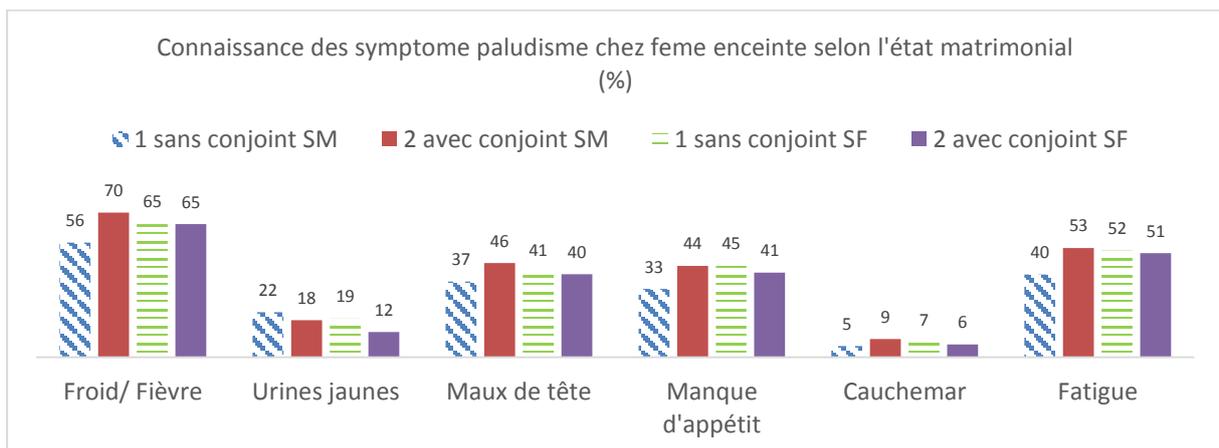
La connaissance des symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte est très corrélée au niveau d'instruction. Plus le niveau d'instruction s'élève, plus la proportion des enquêtés connaissant les symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte est importante. Pour le froid, cette proportion passe de 55% pour les personnes n'ayant jamais été à l'école à 71% parmi les personnes de niveau du supérieur. Tandis que pour la fatigue, cette proportion passe de 41% pour les personnes n'ayant jamais été à l'école à 52% parmi les personnes de niveau du lycée et du supérieur, alors que pour les maux de tête cette proportion passe de 30% pour les personnes n'ayant jamais été à l'école à 48% parmi les personnes de niveau du supérieur et de 36% à 45% pour le manque d'appétit (Graphique 16).



Graphique 16 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme simple chez la femme enceinte selon le niveau d'instruction

d. Selon l'état matrimonial

De façon générale, la connaissance des principaux signes du paludisme simple en fonction de l'état matrimonial, est marquée par la prépondérance des hommes en union, pour la plupart des symptômes. Les proportions qui caractérisent cette prépondérance concernent le froid ou la fièvre (70%), la fatigue (53%), les maux de tête (46%) et le manque d'appétit (44%). Viennent ensuite les femmes sans conjoint avec respectivement les proportions de 52% pour la fatigue, 41% pour les maux de tête et 45% pour le manque d'appétit. Les femmes en union ne sont pas en reste avec 51% pour la fatigue, 40% pour les maux de tête et 41% pour le manque d'appétit (**Graphique 17**).



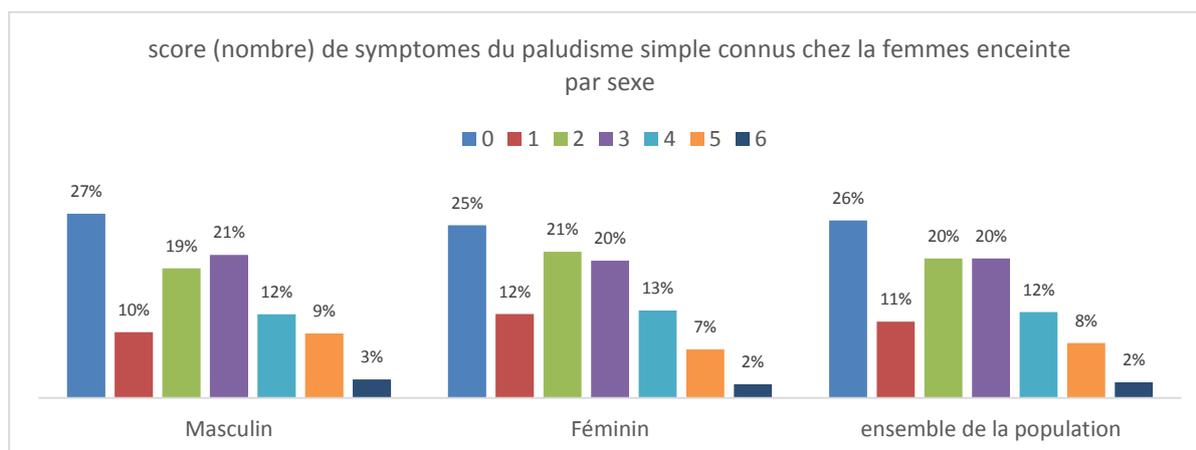
Graphique 17 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux du paludisme simple chez la femme enceinte selon la situation matrimoniale

3.1.8. Score de connaissance du paludisme simple chez la femme enceinte

a. Selon le sexe

Le **Graphique 18** montre que pour l'ensemble de la population, en moyenne 26 % des personnes enquêtées n'ont cité aucun signe (27 % chez les hommes et 25% chez les femmes). Et en moyenne,

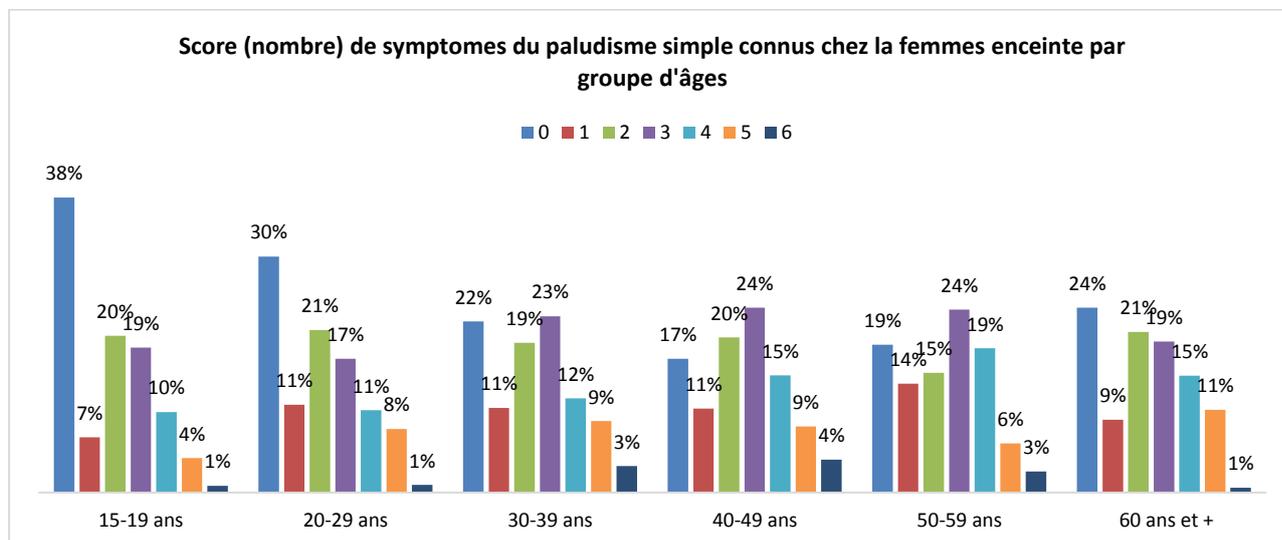
1 personne sur 5 a cité 2 ou 3 signes du paludisme simple chez la femme enceinte, tandis qu'à peine une personne sur dix en a cité 4 ou 5.



Graphique 18: score (nombre) de symptômes du paludisme simple connus chez la femme enceinte par sexe

b. Selon les groupes d'âges.

Le **graphique 19** montre que les proportions des personnes qui n'ont cité aucun signe présentent une décroissance de la tranche d'âge de 15 à 19 ans (38 %) à celles des 40 à 49 ans (17 %) puis une remontée est observée pour atteindre 24 % chez les sujets de 60 ans et plus. Les proportions des personnes ayant déclaré 2 à 3 symptômes sont prépondérantes dans les groupes d'âges de 30 à 39 ans et de 50 à 59 ans avec respectivement 23% et 24%.

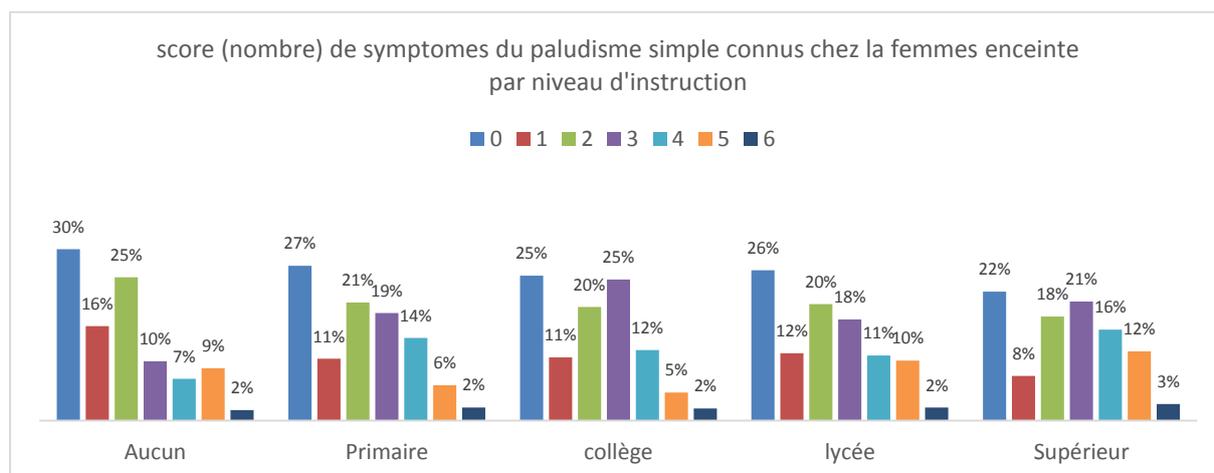


Graphique 19: score (nombre) de symptômes du paludisme simple connus chez la femme enceinte par groupe d'âges.

c. Selon le niveau d'instruction

Il ressort du **Graphique 20** que quel que soit le niveau d'instruction considéré, la proportion des personnes qui n'ont déclaré aucun symptôme est toujours prépondérante. Les valeurs observées varient de 30% pour les personnes sans instruction à 22% pour celles du niveau supérieur. Les proportions de ceux qui ont cité 3 signes ont tendance à augmenter avec le niveau d'instruction

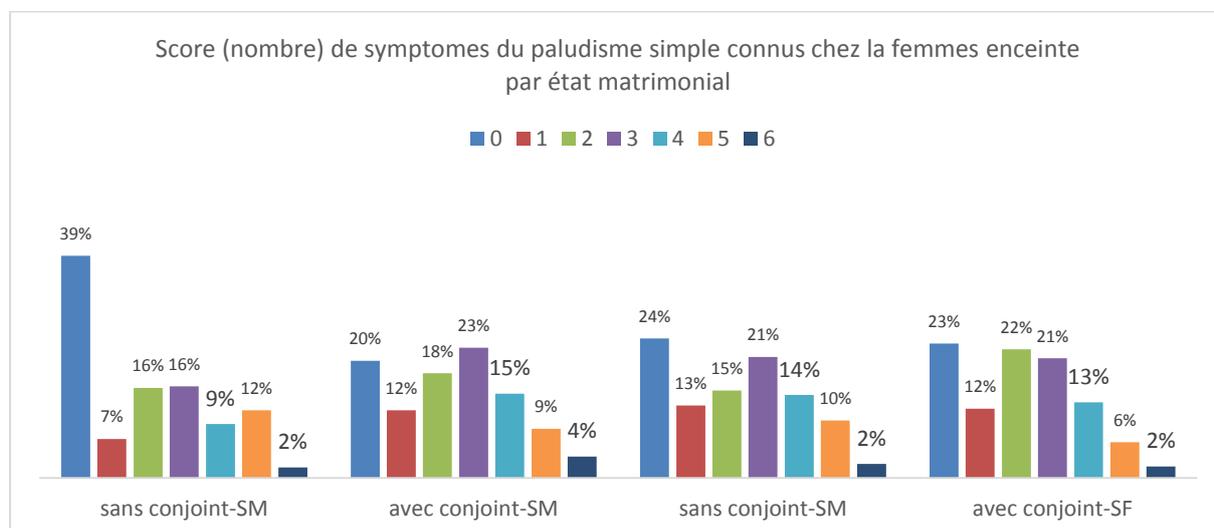
passant de 10 % chez les sans niveaux, à 14 % au primaire et 25 % au collège puis 18 % et 21 % respectivement au lycée et au supérieur.



Graphique 20: score (nombre) de symptômes du paludisme simple connus chez la femme enceinte par groupe niveau d'instruction

d. Selon l'état matrimonial

La situation est toujours dominée par les personnes qui n'ont déclaré aucun symptôme (39% pour les hommes sans conjoint à 23% pour les femmes sans conjoint). Pour l'ensemble des états matrimoniaux, le nombre de symptômes connus est presque similaire d'une situation matrimoniale à une autre quand on considère les hommes avec conjoint et les femmes avec ou sans conjoint (Graphique 21).



Graphique 21: score (nombre) de symptômes du paludisme simple connus chez la femme enceinte par état matrimonial

3.2. Le paludisme grave

3.2.1. Principaux symptômes du paludisme grave

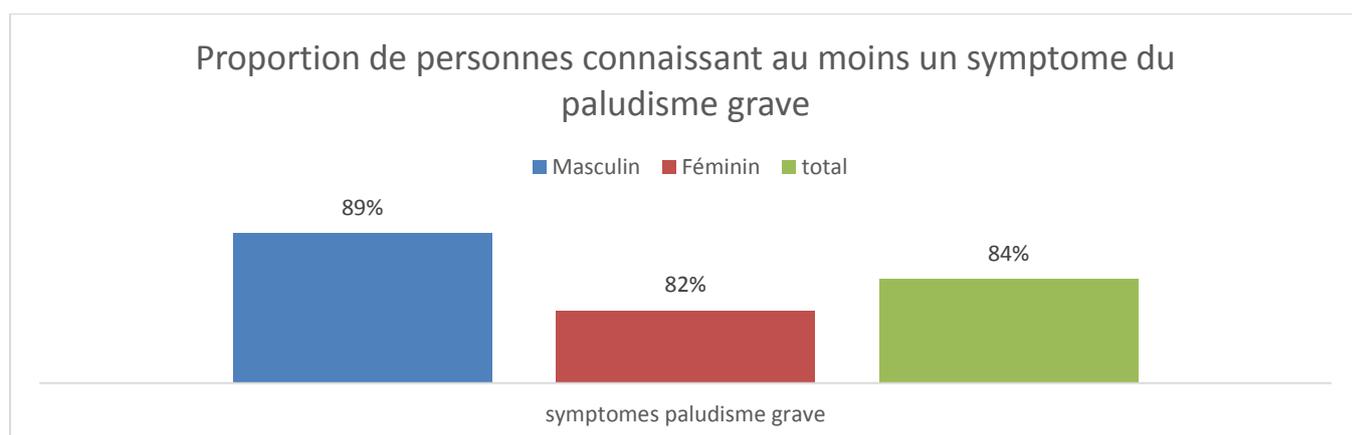
Selon les directives nationales de prévention et de prise en charge du paludisme du Programme national de lutte contre le paludisme (2018), les principaux symptômes du paludisme grave sont les suivants :

- troubles de la conscience ou coma;

- prostration (incapable de marcher ou de s'asseoir sans assistance, incapacité de s'alimenter);
- convulsions multiples (Deux ou plus dans les 24 heures);
- détresse respiratoire (acidose);
- collapsus cardio-vasculaire ou choc. (TA systolique < 70 mmhg chez l'adulte et 50 chez l'enfant)
- ictère;
- hémoglobinurie (urines coca cola ou de couleur foncée);
- saignement anormal;
- œdème pulmonaire (radiologique)
- anémie sévère ou pâleur extrême;
- vomissements.

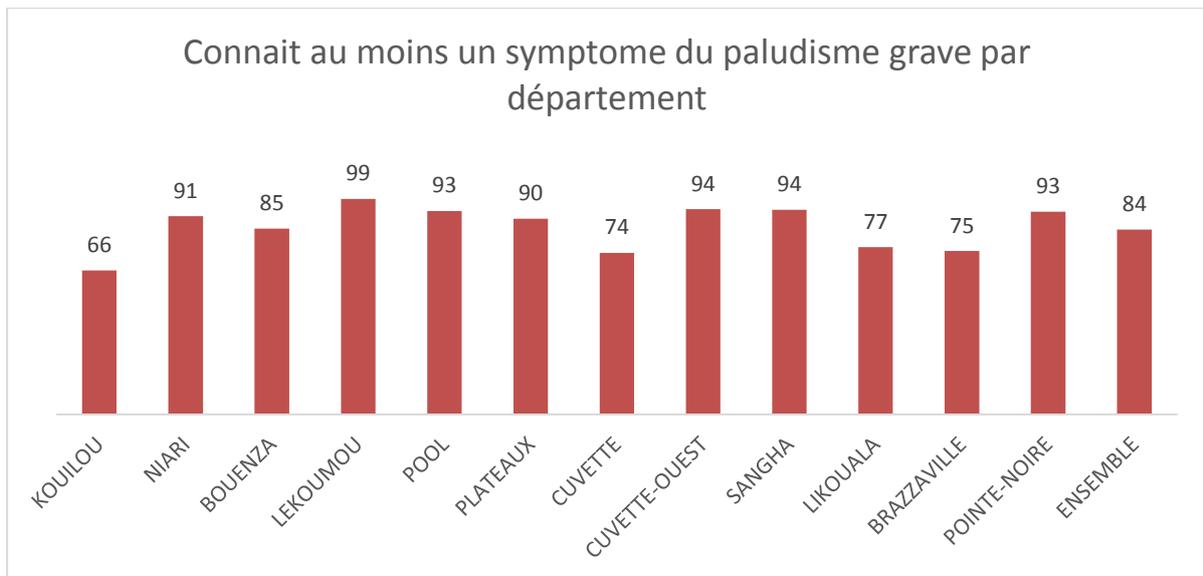
3.2.2. Connaissance générale des principaux symptômes du paludisme grave.

Selon le **Graphique 22**, dans l'ensemble, 8 personnes sur 10 connaissent au moins un symptôme du paludisme grave (dont 9 personnes sur 10 chez les hommes et 8 personnes sur 10 chez les femmes).



Graphique 22: Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme grave selon le sexe

D'après le **Graphique 23**, selon le département, c'est dans la Lékoumou que la proportion des personnes qui connaissent au moins un symptôme du paludisme grave est la plus élevée (99%), suivie de la Cuvette-ouest et la sangha (94%), puis du Pool et de Pointe-Noire (93%), du Niari (91%) et des Plateaux (90%).

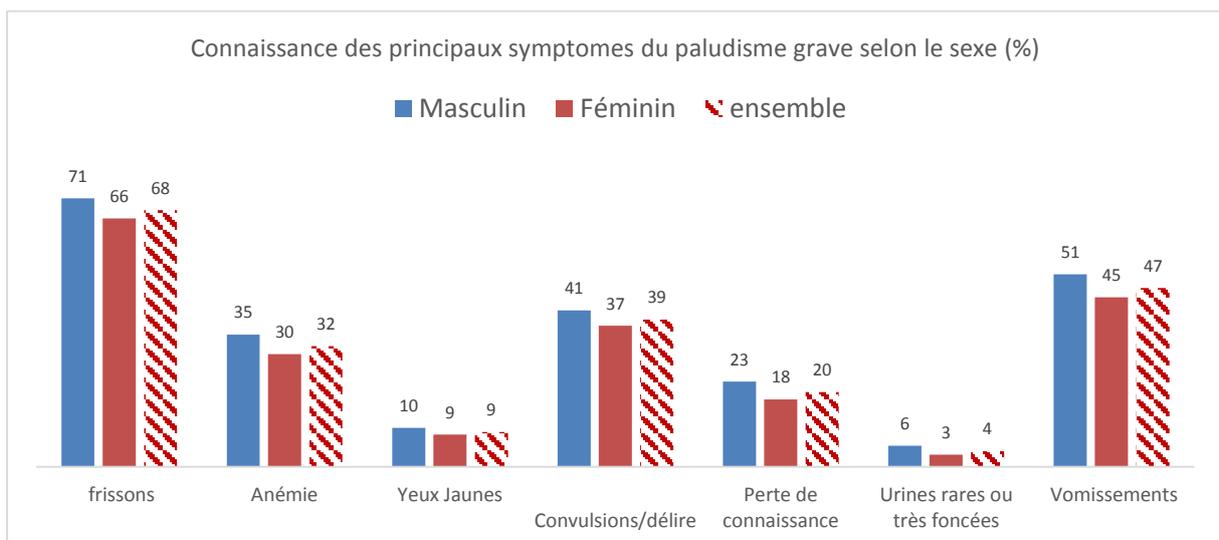


Graphique 23: Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme grave selon le département .

3.2.3. Connaissance des principaux symptômes du paludisme grave.

a. Selon le sexe

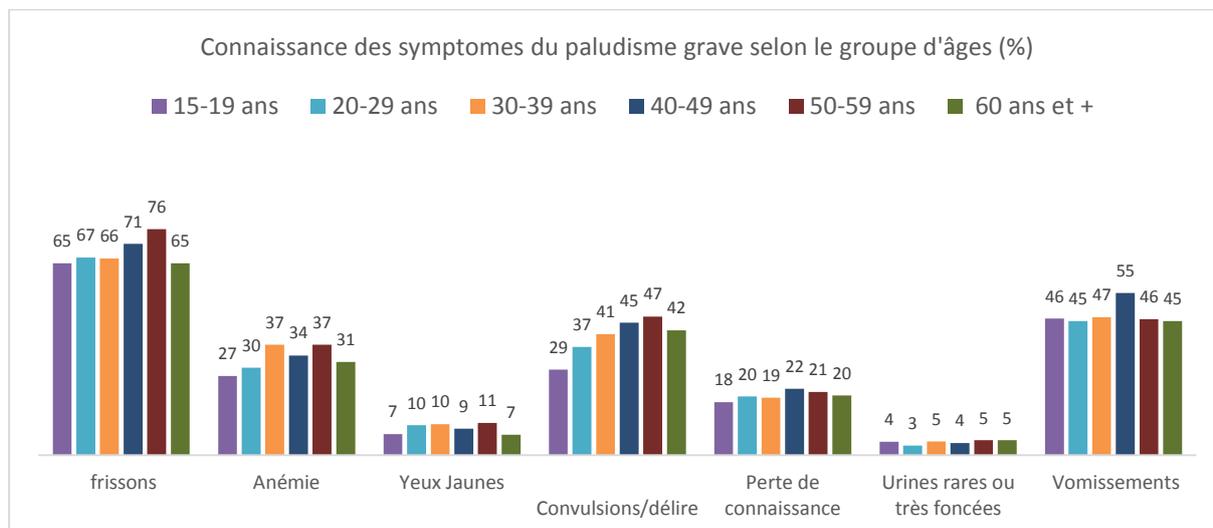
D'après le **Graphique 24**, Dans l'ensemble, les frissons sont identifiés par 68% parmi les principaux symptômes du paludisme grave, suivis de vomissements (47%), des convulsions (39%) et de l'anémie (32%). Il importe de souligner que la perte de connaissance n'est citée que par une personne sur cinq (20%).



Graphique 24 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave selon le sexe

b. Selon les groupes d'âges

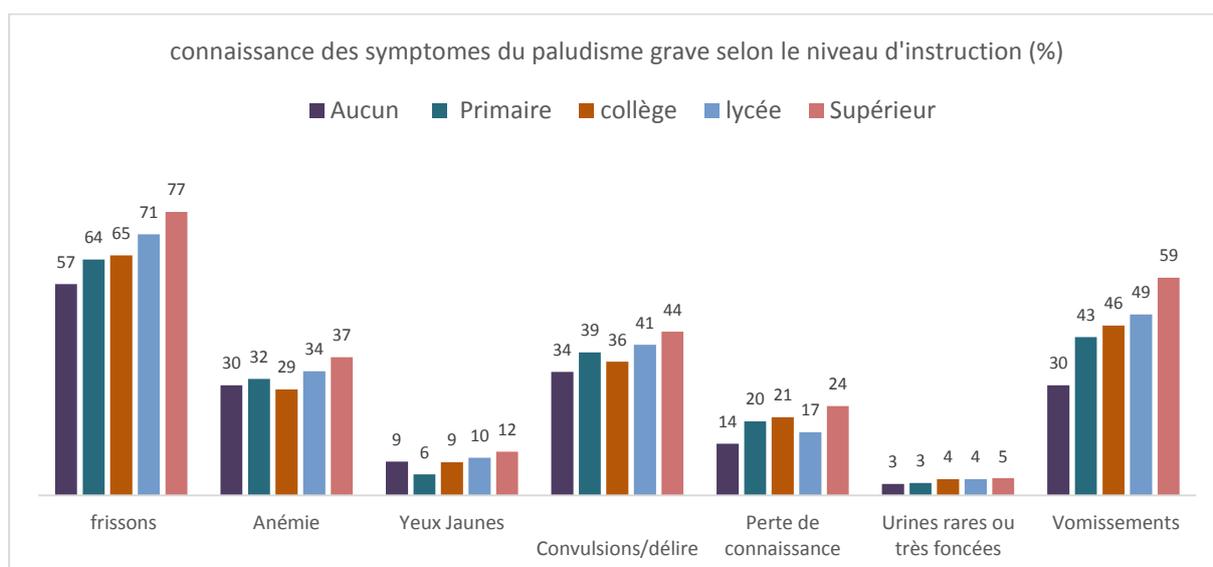
Exception faite pour les vomissements, la perte de connaissance et les urines jaunes sont marqués par des proportions de connaissance presque similaires. Les autres signes ont une variation très corrélée avec l'âge, les proportions ont des tendances à l'augmentation générale avec l'âge (graphique 25).



Graphique 25: Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave selon le groupe d'âges.

c. Selon les niveaux d'instruction

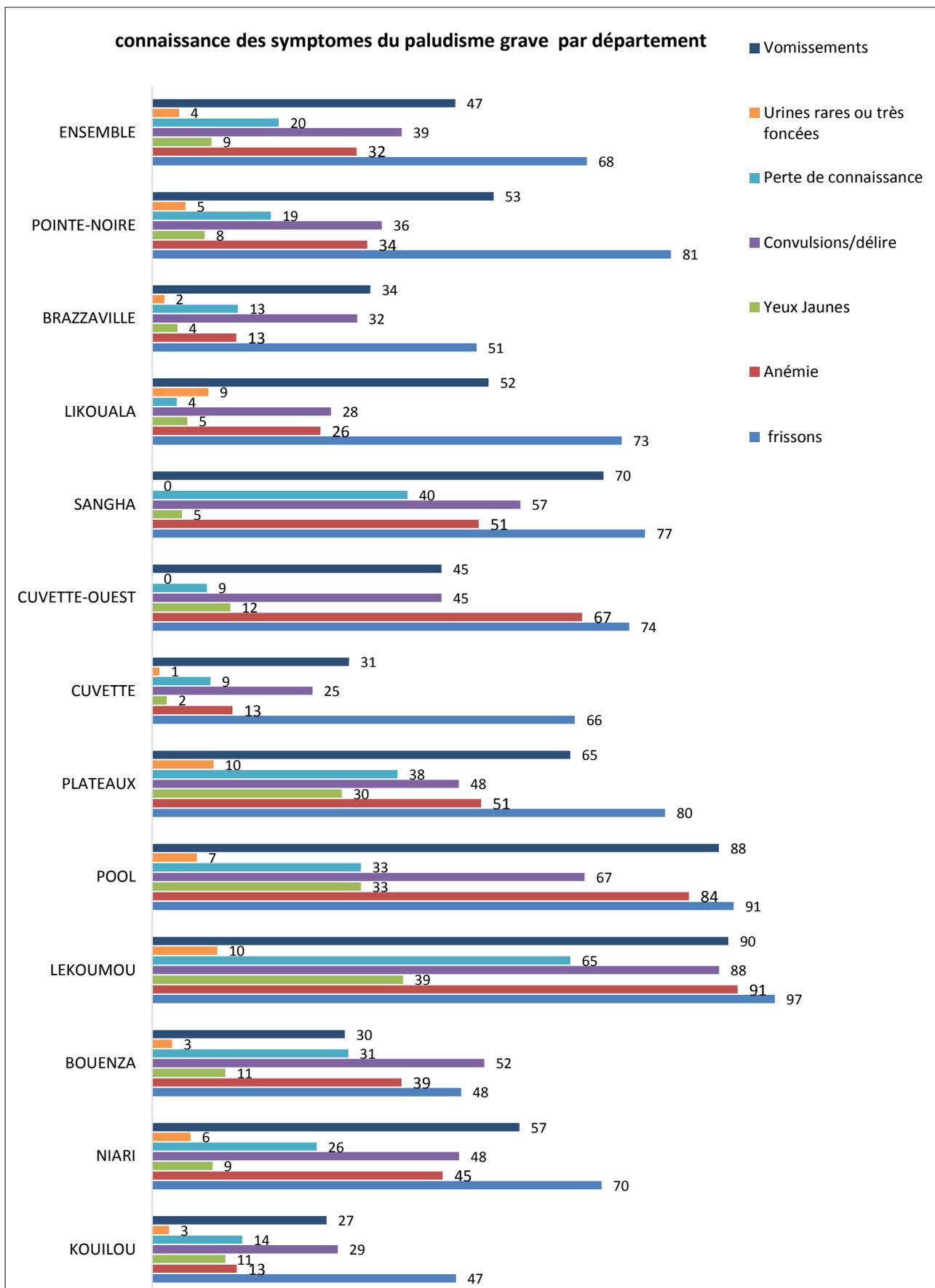
D'après le **Graphique 26**, excepté pour les urines rares ou très foncées marquées par une quasi-similarité des proportions de connaissance, pour tous les autres signes, on note une variation très corrélée avec l'instruction. De manière générale, les proportions observées ont tendance à augmenter de façon nette avec le niveau d'instruction. Par ailleurs, il importe de souligner que des signes aussi importants que la perte de connaissance et les convulsions sont assez faiblement cités. Les proportions observées varient de 14 % à 24 pour les pertes de connaissance et 34 % à 44 % pour les convulsions et les délires.



Graphique 26: Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave selon le niveau d'instruction

d. Connaissance des symptômes du paludisme grave selon le département

Selon le **Graphique 27**, la connaissance des symptômes du paludisme grave par département est marquée par la forte proportion de personnes ayant déclaré connaître les frissons (entre 47% et 97%), l'anémie (entre 13% et 91%), les convulsions (entre 23% et 88%), ainsi que les vomissements (entre 27% et 90%) et la perte de connaissance (entre 14% et 40%).

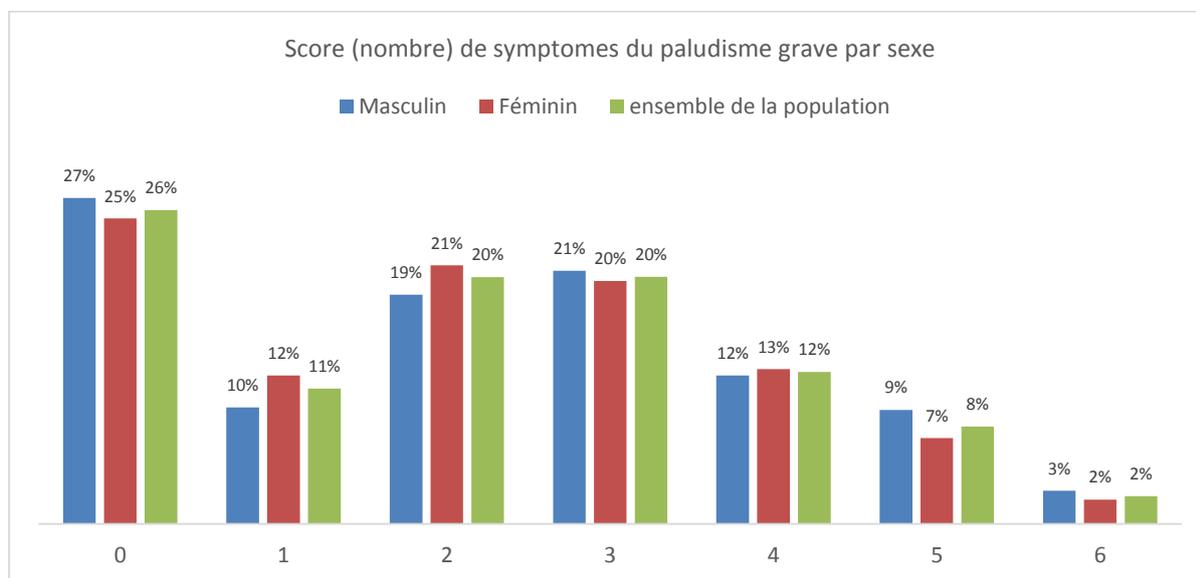


Graphique 27: Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme grave selon le département

3.2.4. Score de Connaissance des symptômes du paludisme grave

a. Selon le sexe

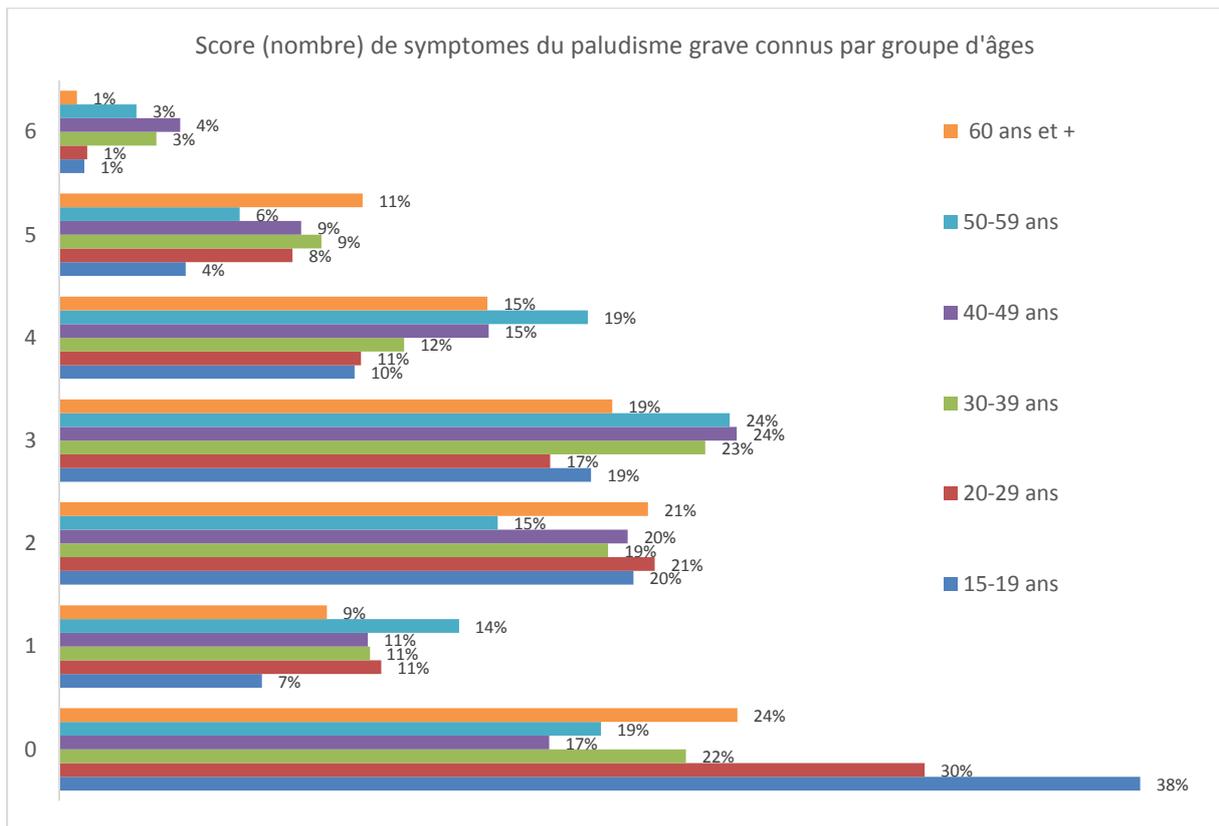
On note selon le graphique ci-dessous que les différences entre les hommes et les femmes ne sont pas significatives en ce qui concerne le nombre de symptômes connus. En effet, près d'une personne sur 4 a déclaré aucun symptôme connu, contre près d'une personne sur 10 en connaissant 1 seul, alors que près d'une personne sur 5 a déclaré en connaître entre 2 et 3 (**Graphique 28**).



Graphique 28: score (nombre) de symptômes du paludisme grave connus par sexe

b. Selon les groupes d'âges

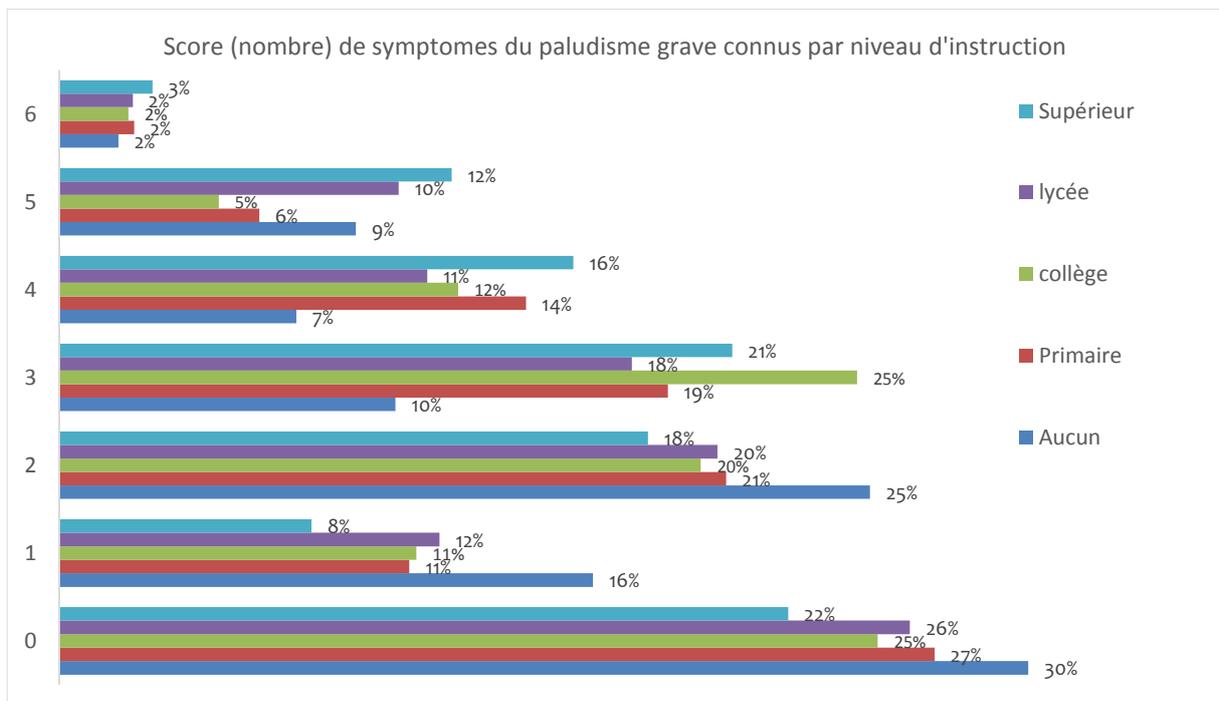
Exception faite pour les personnes qui n'ont déclaré aucun symptôme parmi lesquelles domine la proportion des personnes de 15 à 19 ans, l'allure des profils des autres scores est presque la même. Les proportions observées sont moyennement hautes pour les déclarations de 2 à 3 symptômes (**Graphique 29**).



Graphique 29: score (nombre) de symptômes du paludisme grave connus par groupe d'âges.

c. Selon les niveaux d'instruction

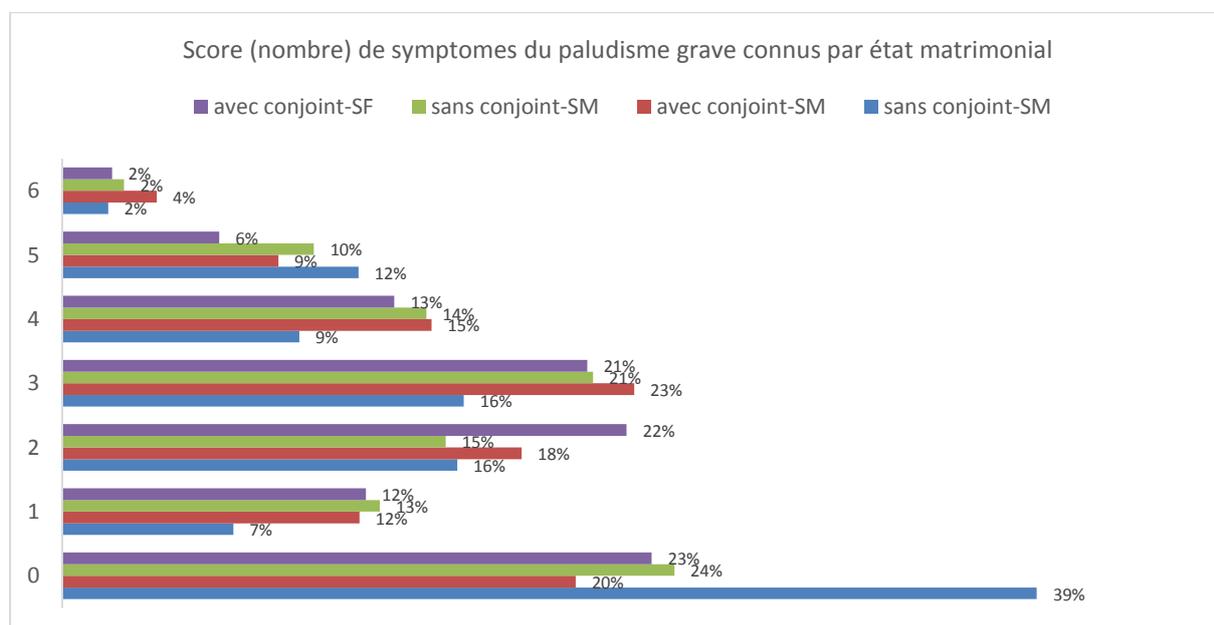
Selon le **Graphique 30**, la proportion de personnes n'ayant déclaré aucun symptôme bisse significativement selon le niveau (de 30% pour les sans niveau à 22% pour le supérieur).



Graphique 30: score (nombre) de symptômes du paludisme grave connus par niveau d'instruction

d. Selon l'état matrimonial

Le **Graphique 31** montre qu'en fonction de l'état matrimonial, les proportions des personnes enquêtées qui citent 2 à 3 symptômes (entre 16% et 24%), alors que la proportion des hommes sans conjoint est très très importante parmi les personnes n'ayant déclaré aucun symptôme (39%)



Graphique 31 : score (nombre) de symptômes du paludisme grave connus par état matrimonial

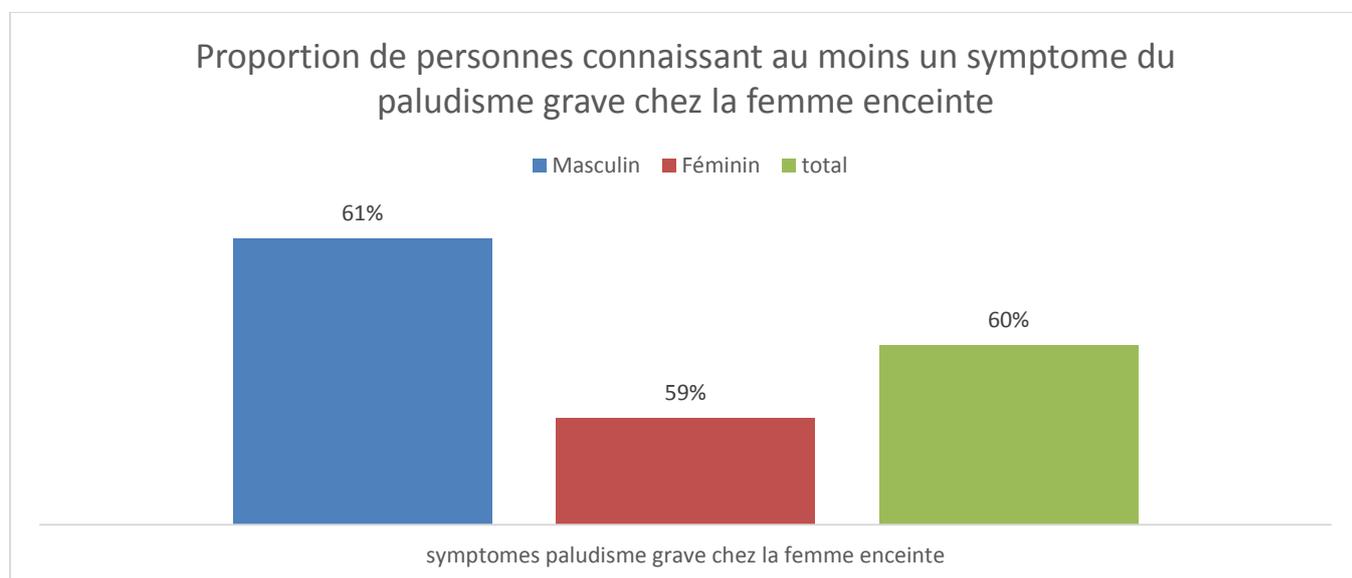
3.2.5. Symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte.

Selon les directives nationales de prévention et de prise en charge du paludisme du Programme national de lutte contre le paludisme (2018), le paludisme grave est défini comme tout cas de paludisme confirmé par Test de diagnostic rapide ou par goutte épaisse chez la femme enceinte ; au premier trimestre avec ou sans signes de gravité, au 2ème ou au 3ème trimestre avec la présence d'une ou plusieurs des manifestations cliniques, biologiques ou des complications obstétricales. Les manifestations cliniques ci)après sont indiquées :

- troubles de la conscience ou coma;
- prostration (incapacité de marcher ou de s'asseoir sans assistance);
- incapacité de s'alimenter;
- convulsions;
- détresse respiratoire (acidose);
- collapsus cardio-vasculaire ou choc. (TA systolique < 70 mm Hg);
- ictère;
- hémoglobinurie (urines coca cola ou de couleur foncée);
- saignement anormal;
- œdème pulmonaire (radiologique)
- anémie sévère ou pâleur extrême;
- vomissements incoercibles.

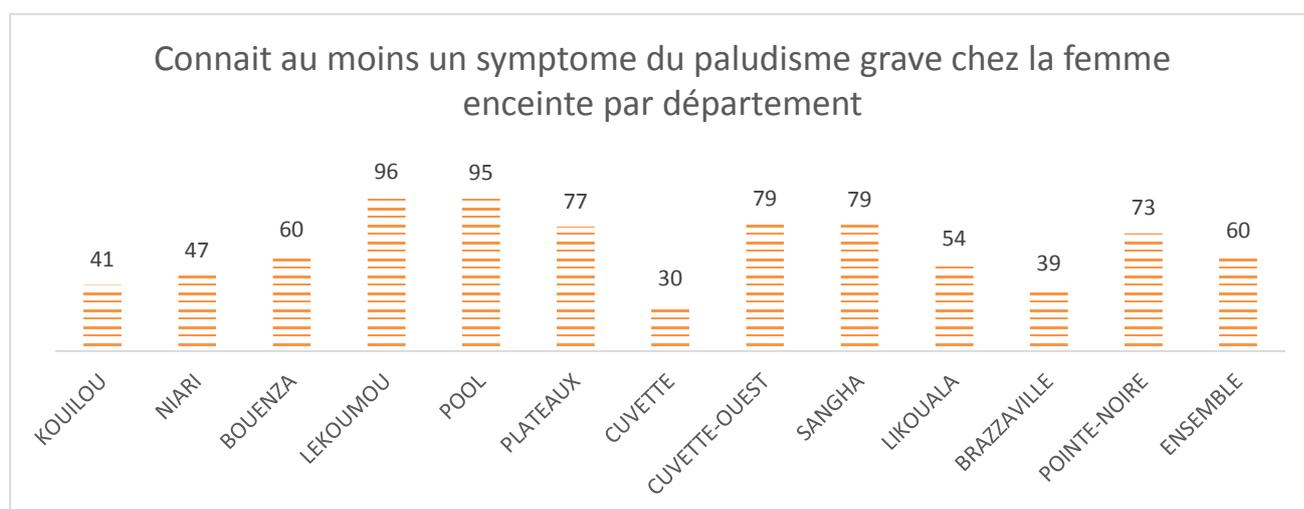
3.2.6. Connaissance générale des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte

Dans l'ensemble comme selon le sexe, près 6 personnes sur 10 connaissent au moins un symptôme du paludisme grave chez la femme enceinte (**Graphique 32**).



Graphique 32: Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le sexe.

De façon générale, la connaissance d'au moins un symptôme du paludisme grave chez la femme enceinte présente d'importantes disparités entre les départements. Le **Graphique 33**, montre que les départements de la Lékoumou et du Pool présentent les proportions les plus élevées avec respectivement 96% et 95% des répondants qui connaissent au moins un symptôme du paludisme grave chez la femme enceinte. Ils sont suivis de la Sangha et de la Cuvette-Ouest (79%) et des Plateaux (77%) puis de Pointe-Noire (73%). Les plus faibles ont été enregistrées dans les départements de la Cuvette, de Brazzaville et du Kouilou avec respectivement 30 %, 39 % et 41 % des répondants enquêtés.

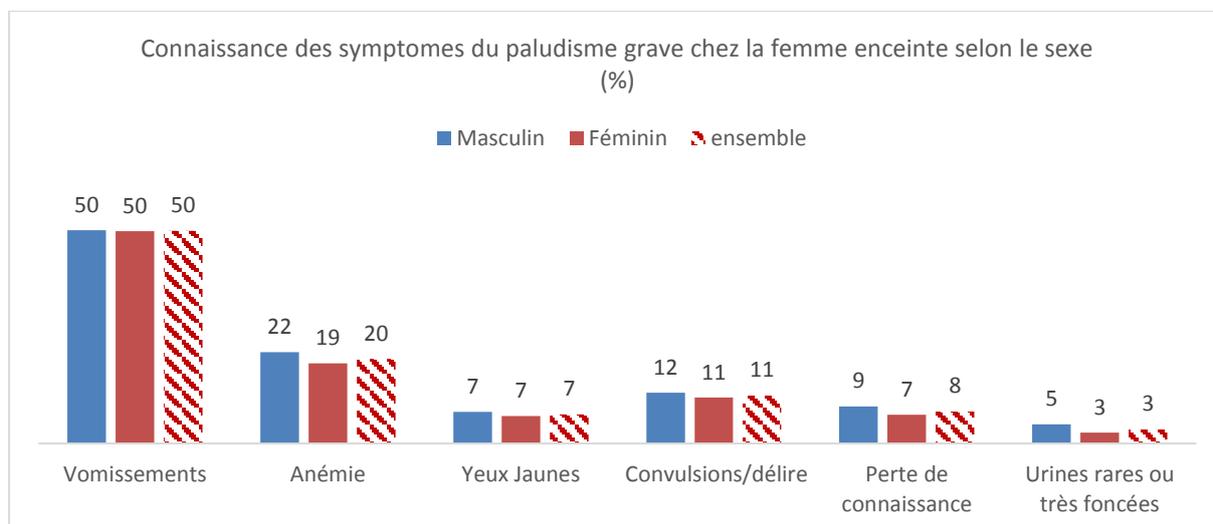


Graphique 33: Proportion des enquêtés connaissant au moins un des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le département.

3.2.7. Connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte

a. Selon le sexe

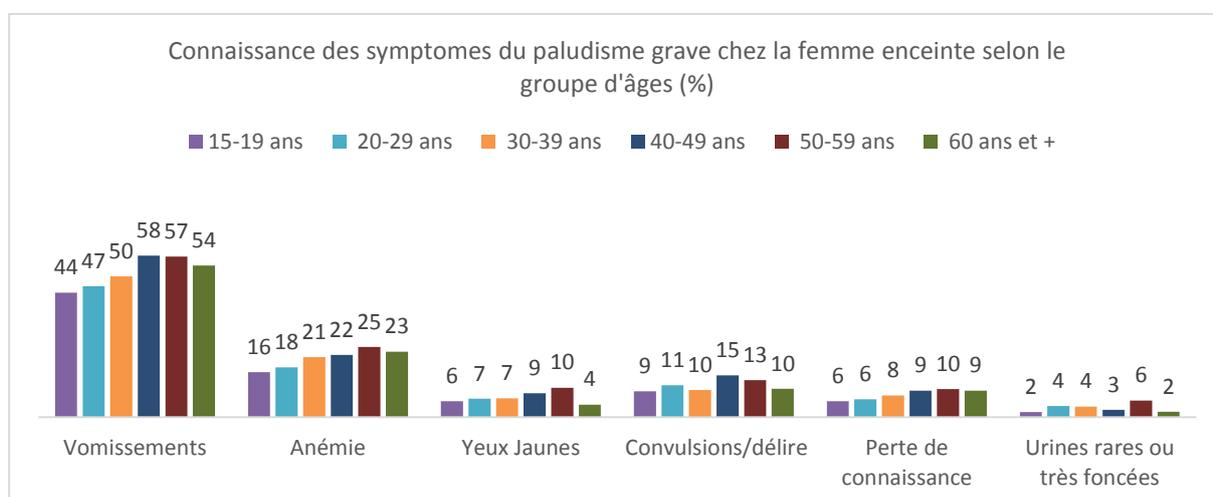
Le **Graphique 34** montre que dans l'ensemble, 50 % des enquêtés citent les vomissements en tête des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte, tous sexes confondus. Suivent ensuite les anémies citées par 1 personne sur 5 (20%), les convulsions citées par 1 personne sur 10 (11%), la perte de connaissance et les yeux jaunes cités respectivement par 8% et 7% des répondants.



Graphique 34: Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le sexe

b. Selon les groupes d'âges

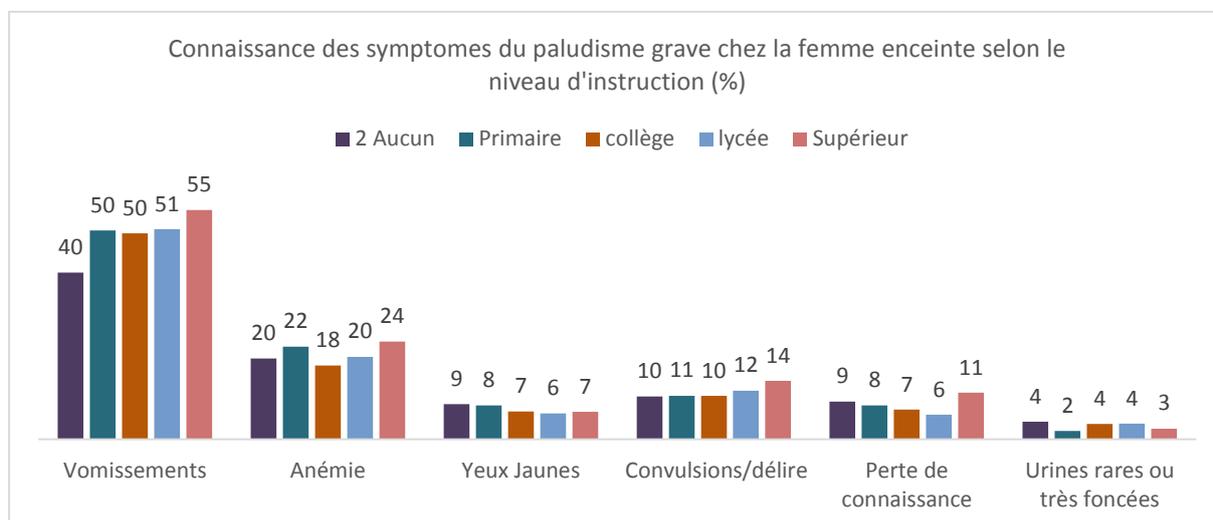
Les vomissements et les anémies viennent en tête des symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte dans tous les groupes d'âges. Les proportions les plus importantes sont observées auprès des sujets âgés de 40 à 49 ans du groupe de 30 à 39 ans avec respectivement 58 % et 50 % des répondants. Les anémies sont citées second lieu avec des proportions comprises entre 16 % et 25 %. D'une manière générale, il ressort du **Graphique 35** que quasiment pour l'ensemble des symptômes cités, les proportions observées ont tendance à augmenter au fur et à mesure que l'âge augmente.



Graphique 35: Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le groupe d'âges.

c. Selon les niveaux d'instruction

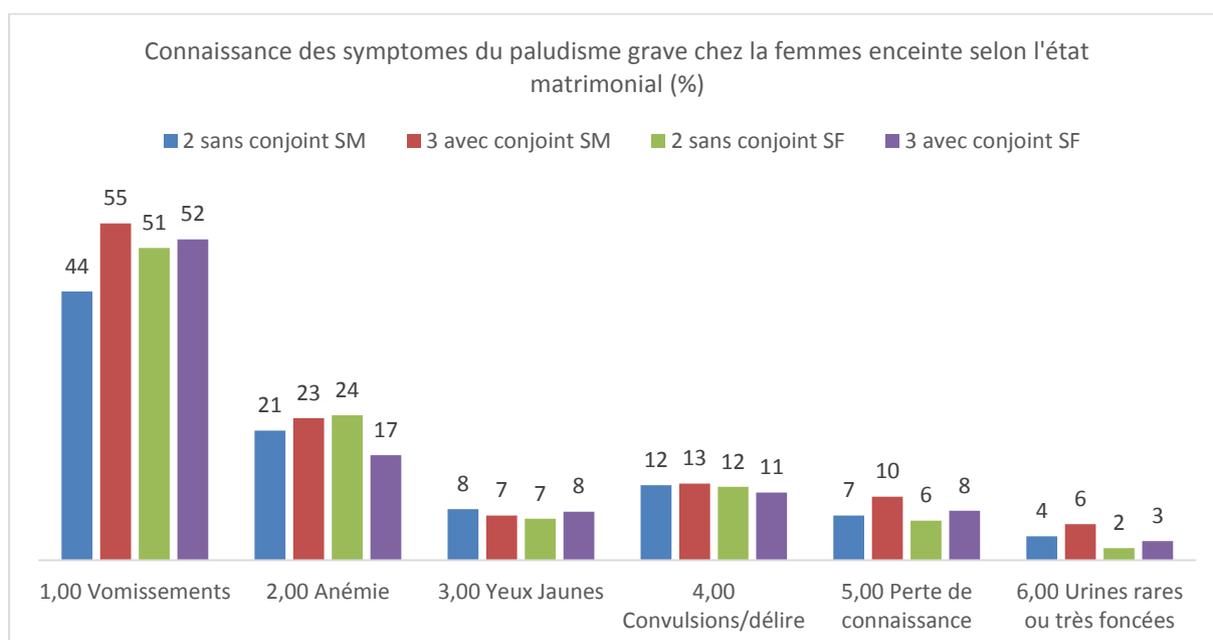
De façon générale, les plus importantes proportions de connaissance des principaux signes sont observées aux niveaux d'instruction les plus élevés, exception faite des "yeux jaunes et "urines rares ou très foncées". C'est ainsi qu'en ce qui concerne les vomissements, les proportions observées varient de 40 % chez les sans niveaux à 55 % des répondants dont les niveaux d'instruction relèvent des cycles d'enseignement supérieurs (**Graphique 36**).



Graphique 36: Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le niveau d'instruction

d. Selon l'état matrimonial

Ici, ce sont également les vomissements qui présentent les proportions les plus importantes tous statuts matrimoniaux connus. Ils sont presque autant connus par les hommes en union (55%) que par les femmes en union (52%), ainsi que par les femmes sans conjoints (51%). Puis viennent les anémies dont les proportions varient entre 17% chez les femmes en union et 21% chez les hommes sans conjoint, alors que près d'1 homme avec conjoint sur 4 et d'une femme sans conjoint sur 4 a déclaré connaître ce symptôme (**Graphique 37**).

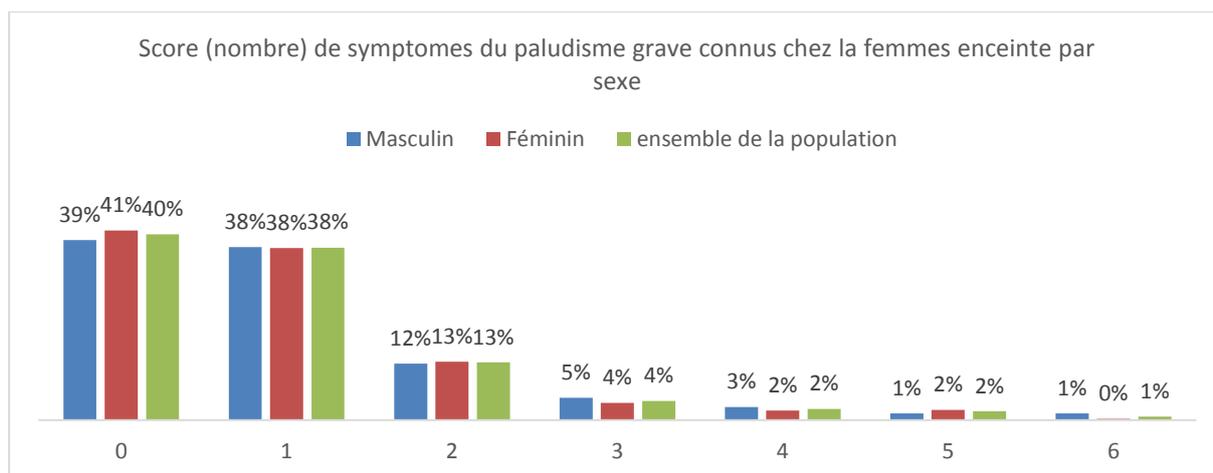


Graphique 37: Proportion des enquêtés ayant connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon l'état matrimonial

3.2.8. Score de connaissance des symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte

a. Selon le sexe

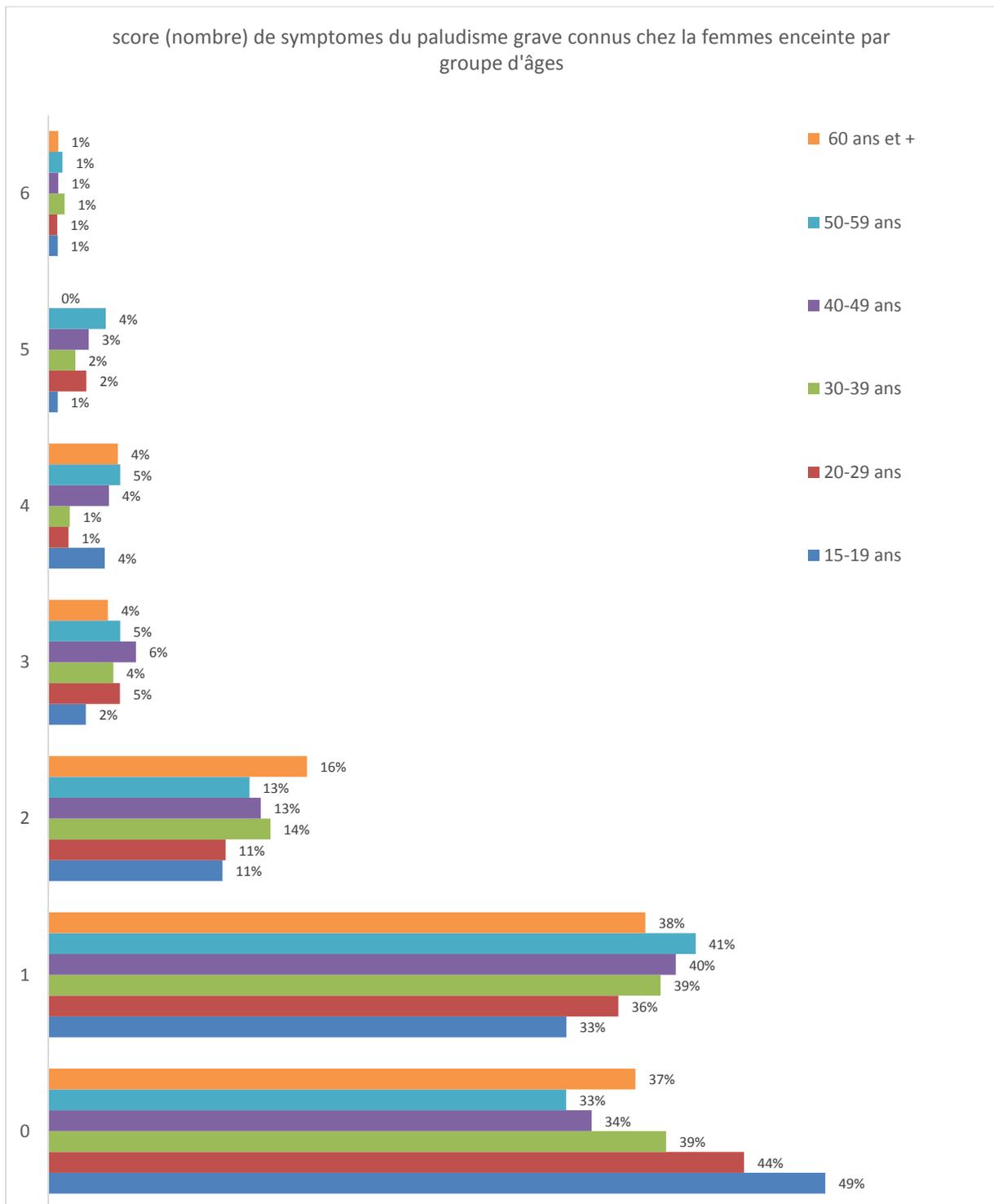
Ventilées par sexe, près de 2 personnes sur 5 (40% dans l'ensemble, 41% parmi les femmes et 39% par les hommes) ont déclaré ne connaître aucun symptôme du paludisme grave chez la femme enceinte. Tandis que 38% des personnes enquêtées (dans l'ensemble, tant parmi les hommes que chez les femmes) ont déclaré connaître un seul symptôme. Cette proportion est d'un peu plus d'une personne sur dix (13% dans l'ensemble, 12% et 13% parmi les hommes et les femmes respectivement). Il ressort que près d'une personne sur vingt (4% dans l'ensemble, 5% et 4% chez les hommes et les femmes respectivement) ont déclaré connaître 3 symptômes (**Graphique 38**).



Graphique 38: score de connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le sexe

b. Selon les groupes d'âges

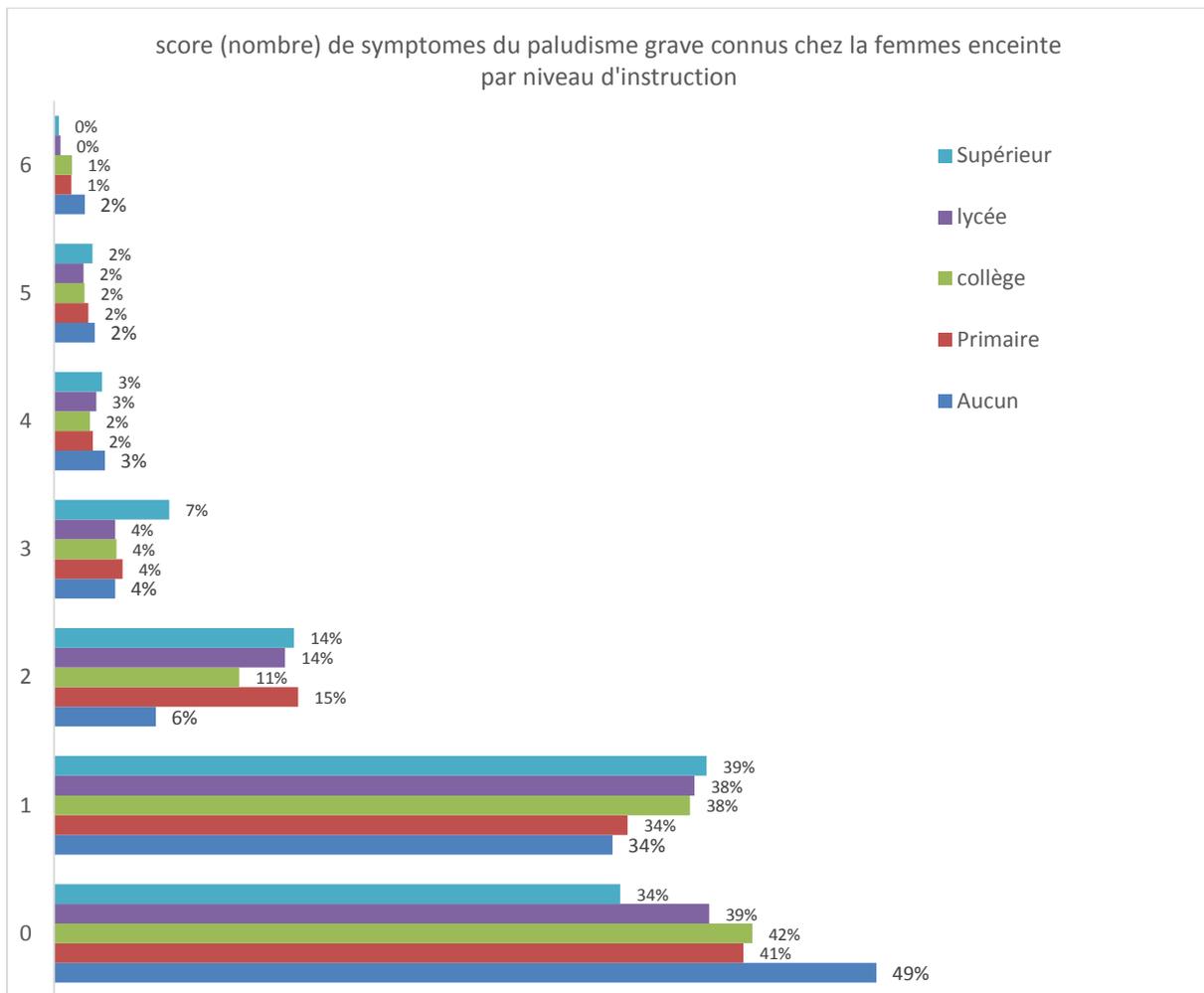
Selon le **Graphique 39**, il apparaît que pour la connaissance d'aucun symptôme et celle d'un seul symptôme, la corrélation est nette avec l'âge. Plus l'âge s'élève, cette proportion décroît régulièrement pour les personnes qui ont déclaré ne connaître aucun signe (de 49% pour les 15-19 ans à 33% pour les 50 ans et +). Tandis que plus l'âge s'élève, on observe une croissance régulière pour les personnes qui ont cité un signe (de 33% pour les 15-19 ans à 41% pour les 50 ans et +). Ces proportions sont presque similaires quel que soit le groupe d'âge des personnes qui ont cité 2 ou 3 symptômes.



Graphique 39: score de connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le groupe d'âges

c. Selon les niveaux d'instruction

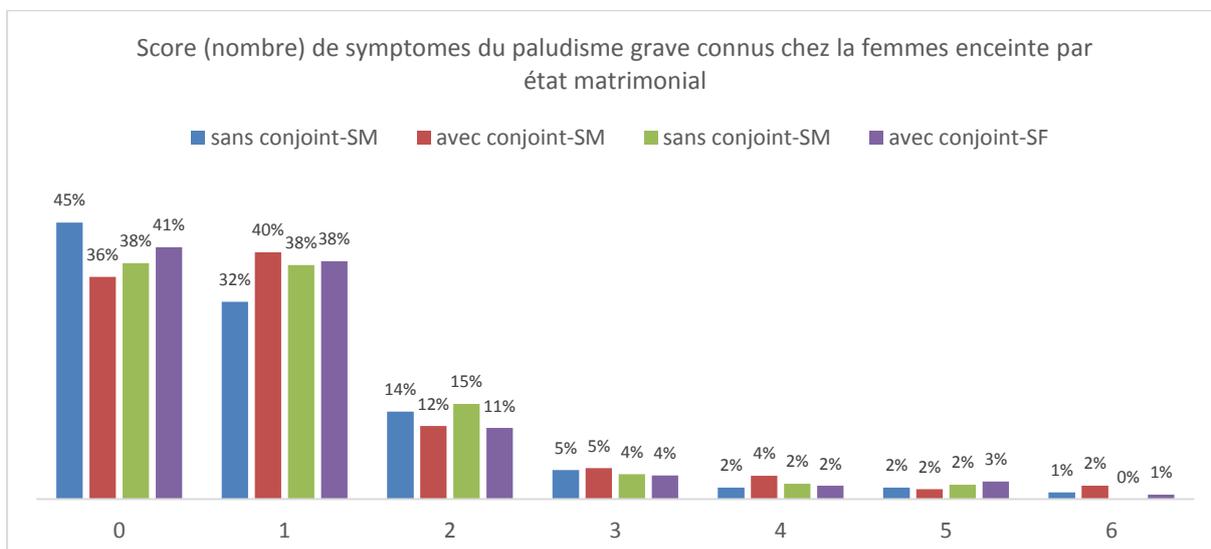
D'après le **Graphique 40**, une corrélation nette apparaît entre avec le niveau d'instruction et la connaissance d'aucun symptôme et celle d'un seul symptôme. Plus le niveau d'instruction s'élève, cette proportion décroît régulièrement pour les personnes ayant déclaré ne connaître aucun signe (de 49% pour les 15-19 ans à 33% pour les 50 ans et +). Tandis que plus niveau d'instruction s'élève, on observe une croissance régulière des proportions des personnes qui ont déclaré connaître un signe (de 33% pour les 15-19 ans à 41% pour les 50 ans et +). Ces proportions sont presque similaires selon le niveau d'instruction en ce qui concerne les personnes qui citent 2 et 3 symptômes.



Graphique 40: score de connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon le niveau d'instruction

d. Selon l'état matrimonial

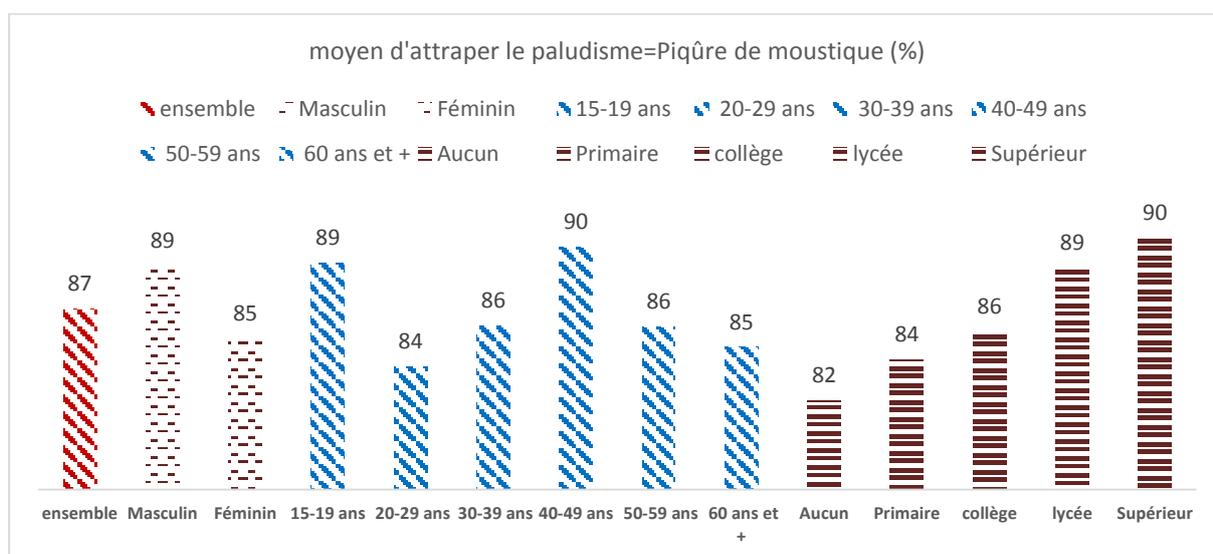
D'après le **Graphique 41**, selon l'état matrimonial, les proportions des personnes qui ont déclaré ne connaître aucun symptôme (entre 36% et 45%) sont similaires à celles des personnes qui ont déclaré connaître un symptôme (entre 32% et 40%). Plus d'une personne sur dix a déclaré connaître 2 symptômes (entre 11% et 15%).



Graphique 41: score de connaissance des principaux symptômes du paludisme grave chez la femme enceinte selon l'état matrimonial.

3.3. Connaissance du principal moyens d'attraper le paludisme

Selon le **Graphique 42**, dans l'ensemble, le principal moyen d'attraper le paludisme, c'est-à-dire par la piqure de moustique est cité par 87% des enquêtés, dont 89% parmi les hommes et 85% chez les femmes (p=0,008). Selon le groupe d'âges cette proportion est dominée par les personnes âgées de 15-19 ans (89%) et celles de 40-49 ans (90%) (p > 0,05). Cependant, cette connaissance est bien corrélée au niveau d'instruction car les proportions augmentent significativement avec le niveau passant de 82% pour les personnes n'ayant jamais été à l'école à 90% pour les personnes du niveau supérieur (p=0,016).

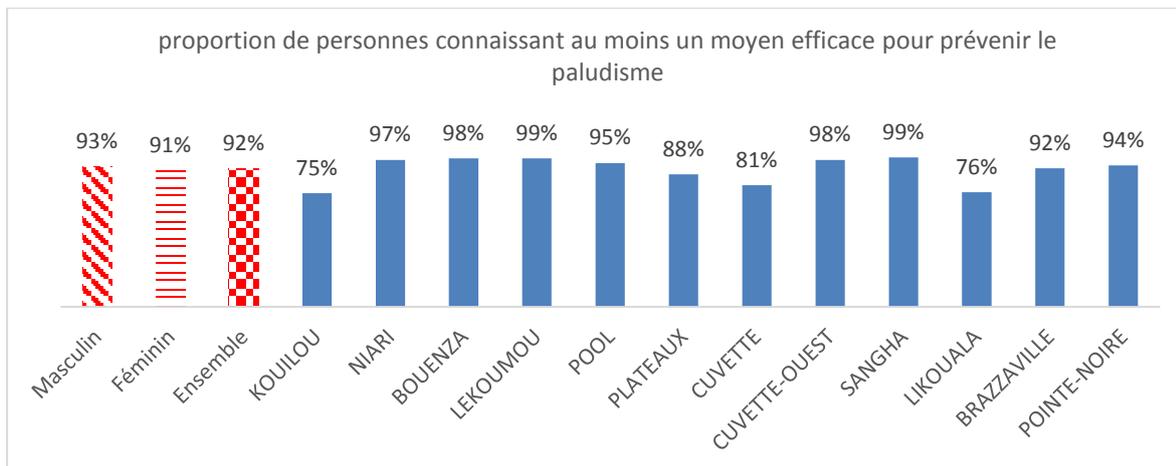


Graphique 42: Proportion des enquêtés connaissant la piqure de moustique comme principal moyen d'attraper le paludisme selon les caractéristiques démographiques

3.4. Les moyens de prévention du paludisme

3.4.1. Connaissance générale des moyens de prévention du paludisme

D'après le **Graphique 43**, dans l'ensemble, 92% de personnes qui connaissent au moins un moyen de prévention du paludisme chez la femme enceinte (93% et 91% parmi les hommes et les femmes respectivement). Selon les départements, cette proportion varie de 75% dans le Kouilou à 99% dans la Lékoumou.

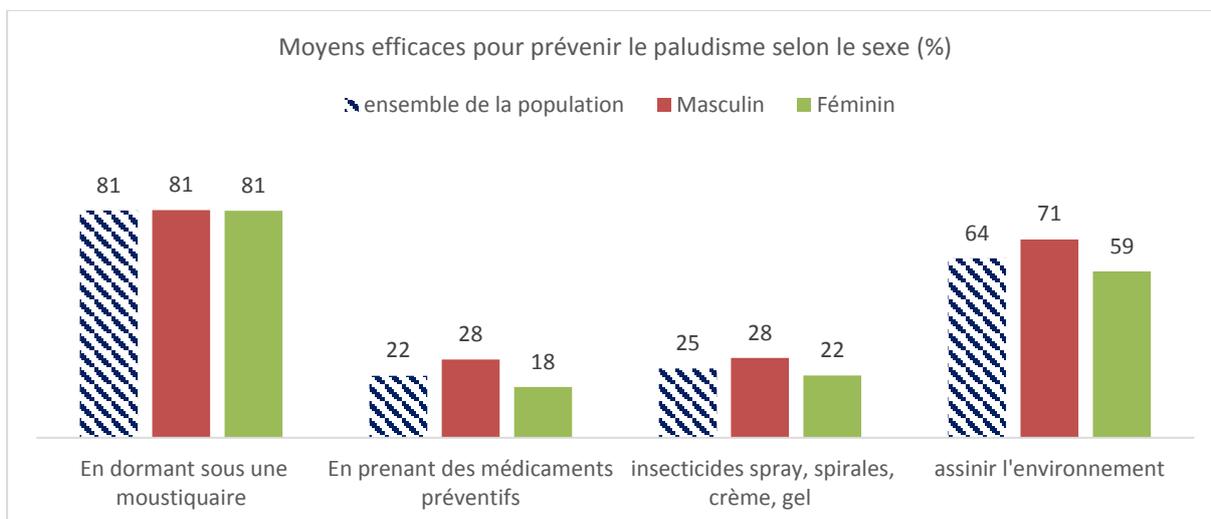


Graphique 43: Proportion des enquêtés connaissant au moins un moyen efficace pour prévenir le paludisme selon le sexe et selon le département

3.4.2. Connaissance des moyens spécifiques de prévention du paludisme

a. Selon le sexe

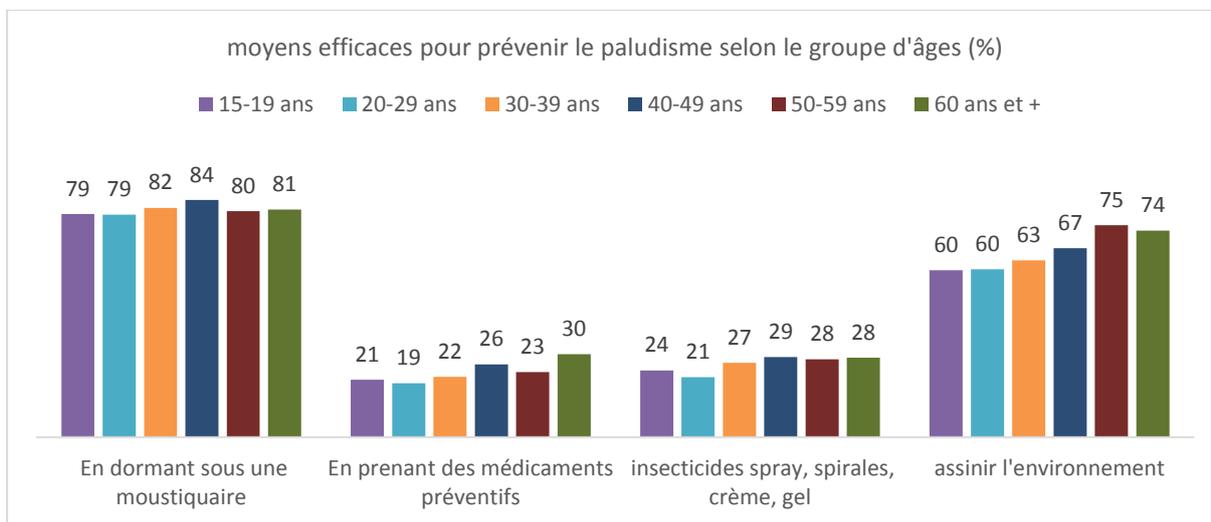
Selon le **Graphique 44**, les moyens les plus efficaces pour prévenir le paludisme cités par les personnes interrogées quel que soit le sexe sont: dormir sous une moustiquaire (81% tant chez les hommes que chez les femmes) et assainir l'environnement (nettoyer ou désherber les environs) (71% chez les hommes et 59% chez les femmes).



Graphique 44: Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme selon le sexe

b. Selon le groupe d'âges

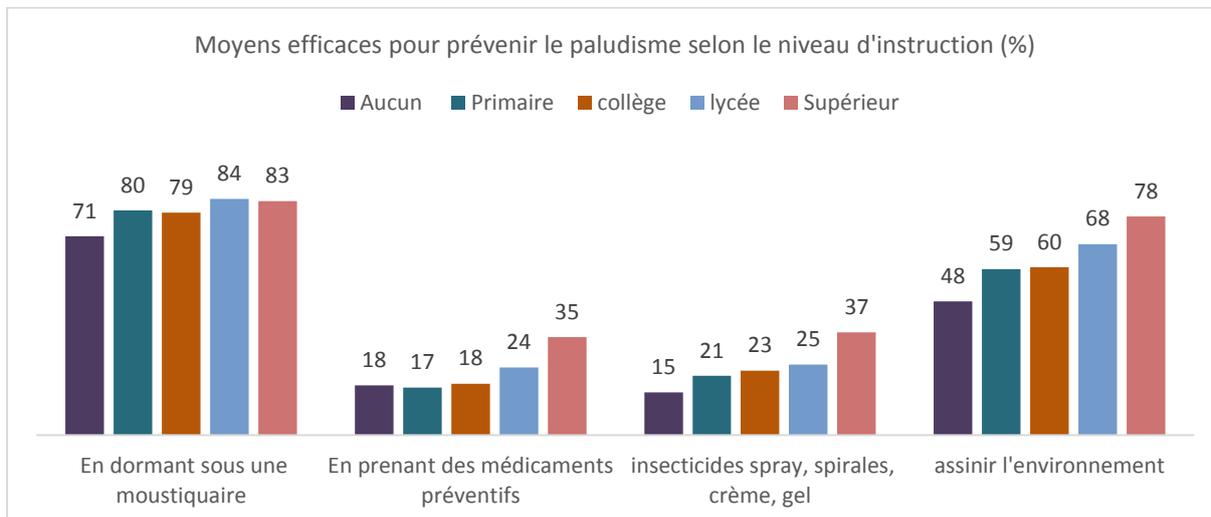
Selon le **Graphique 45**, les proportions des personnes qui ont déclaré «dormir sous une moustiquaire» comme moyen efficace pour prévenir le paludisme sont quasi similaires dans les différents groupes d'âge. Les valeurs observées varient entre 70% et 84%. Celles des personnes qui ont déclaré «assainir l'environnement» sont presque similaires jusqu'à 40 ans, pour culminer à 75% dans les groupes d'âges de 50 à 59 ans, puis à 74% pour ceux de 60 ans et plus. Tandis que «prendre des médicaments préventifs ou «utiliser des insecticides et autres» sont des attitudes citées par environ 20% à 30% des personnes enquêtées.



Graphique 45 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme selon le groupe d'âges

c. Selon le niveau d'instruction

Pour tous les moyens cités pour prévenir le paludisme, les proportions sont en étroite corrélation avec les niveaux d'instruction. En général, plus le niveau d'instruction s'élève, plus les proportions des personnes indiquant ces moyens croissent. Elles passent de 71% pour les sans niveau à 83% pour les répondants appartenant aux cycles d'enseignement supérieurs. En ce qui concerne l'utilisation de la moustiquaire, ces proportions passent de 48% à 78% pour l'assainissement de l'environnement, de 18% à 35% pour les médications préventives et de 15% à 37% pour l'usage des insecticides (**Graphique 46**).



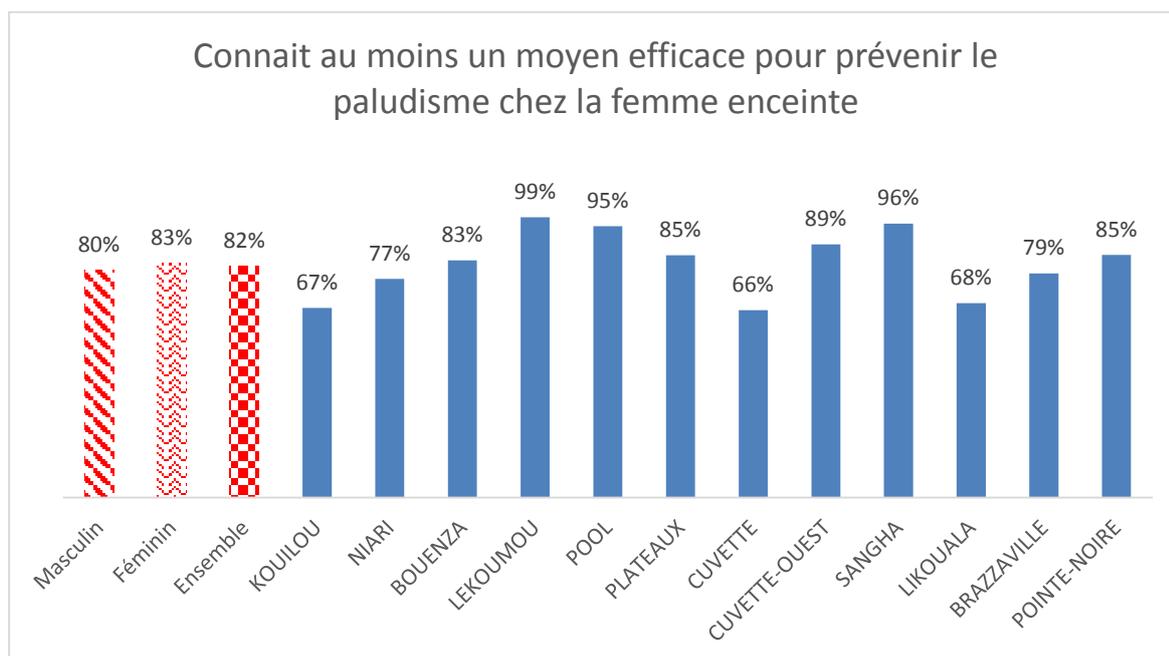
Graphique 46 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme selon le niveau d'instruction.

3.5. Connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte

3.5.1. Connaissance générale des moyens de prévention du paludisme chez la femme enceinte

Selon le **Graphique 47**, dans l'ensemble, 82% des personnes interrogées déclarent connaître au moins un moyen pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte (80% et 83% parmi les hommes

et les femmes respectivement). Les proportions observées varient de Selon les départements, cette proportion varie de 66 % dans la Cuvette à 99% dans la Lékoumou.

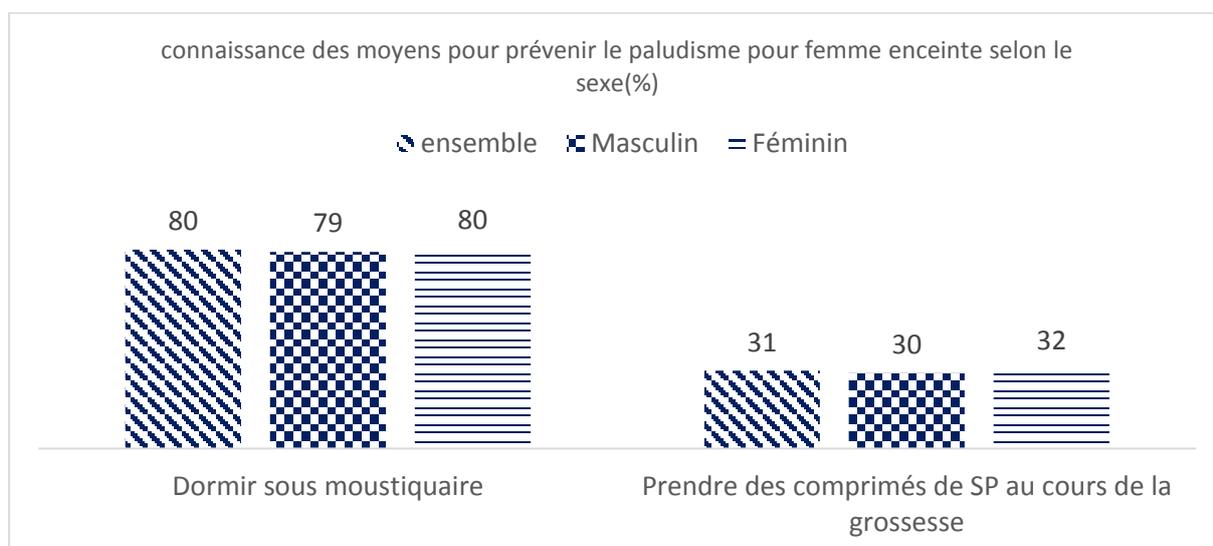


Graphique 47 : Proportion des enquêtés connaissant au moins un moyen efficace pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte selon le sexe et selon le département.

3.5.2. Connaissance des moyens spécifiques de prévention du paludisme chez la femme enceinte.

a. Selon le sexe

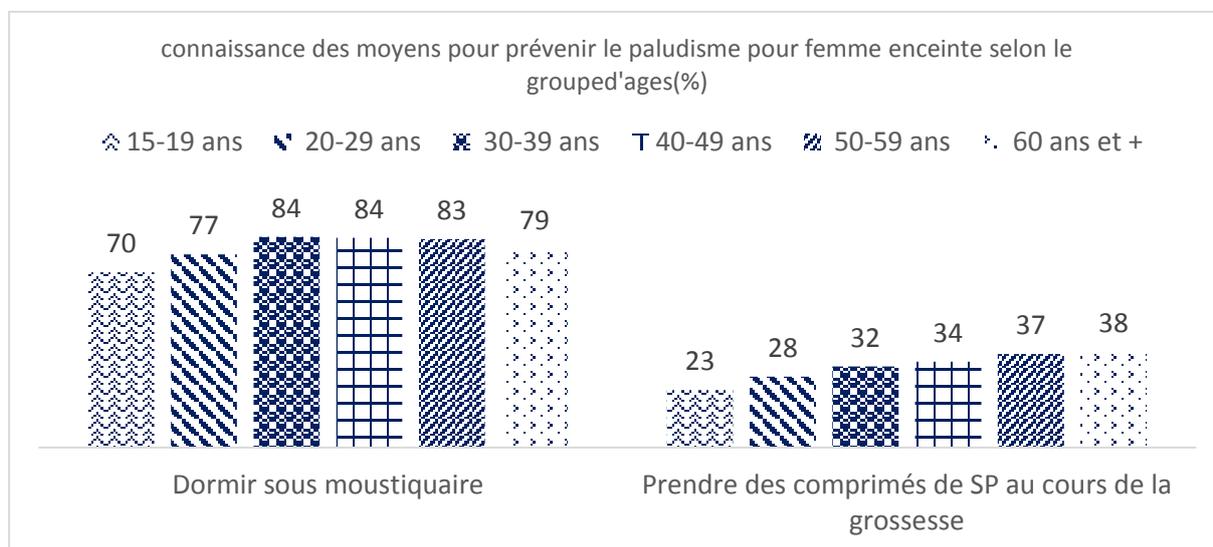
Selon le sexe, huit hommes sur dix et 8 femmes sur 10 savent que dormir sous la moustiquaire est le meilleur moyen pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte. Par ailleurs, quel que soit le sexe considéré, ils ne sont guère que 30 à 32 % des répondants qui citent la prise des comprimés de sulfadoxine pyriméthamine (SP), voir **Graphique 48**.



Graphique 48 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte selon le sexe.

b. Selon le groupe d'âges

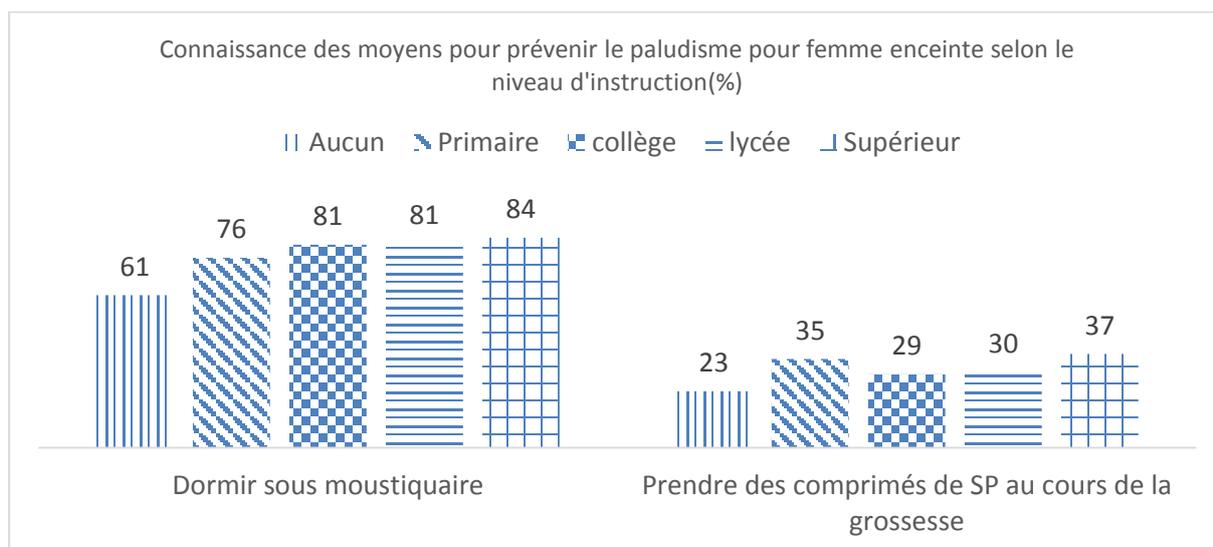
Pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte, l'utilisation de la moustiquaire est toujours en grande connaissance (de 70% à 15-19 ans à 80% pour 50 ans et + (**Graphique 49**). Ici également, la prise des comprimés de sulfadoxine pyriméthamine est faiblement citée. Toutefois les proportions observées augmentent en fonction de l'âge, passant de 23 % chez les 15 – 49 ans, à 38 % chez les 60 ans et plus.



Graphique 49 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte selon le groupe d'âges

c. Selon le niveau d'instruction

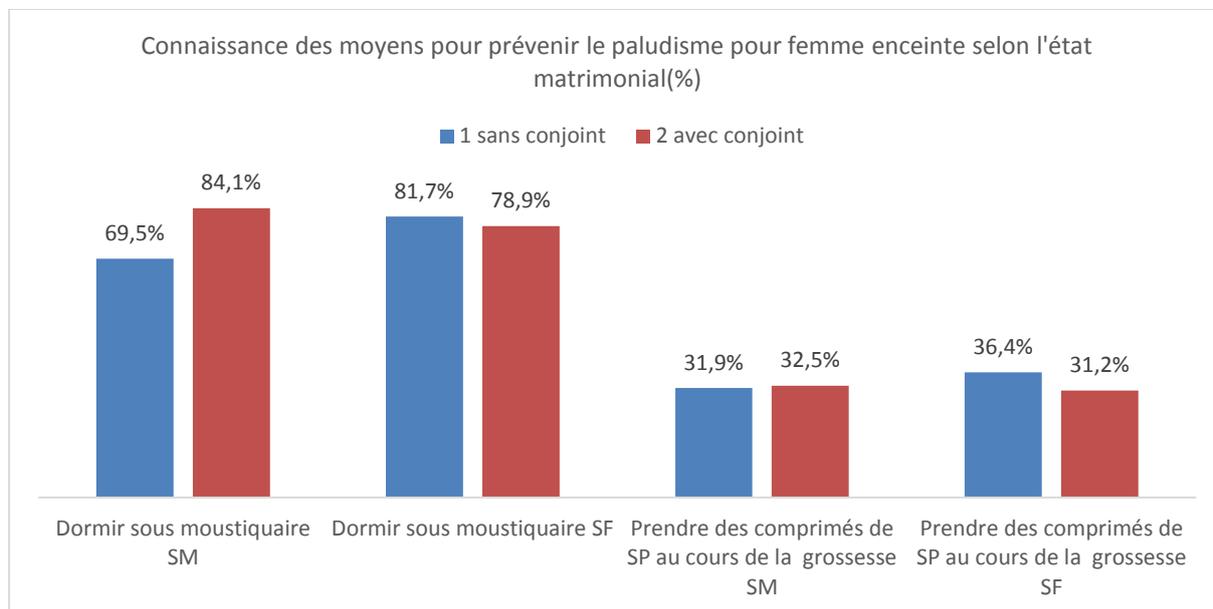
Selon le **Graphique 50**, l'utilisation de la moustiquaire est en proportion croissante selon le niveau d'instruction passant de 61% chez les sujets sans niveau à 84% chez les répondants des cycles d'enseignements supérieurs.



Graphique 50 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte selon le niveau d'instruction.

d. Selon l'état matrimonial

D'après le **Graphique 51**, avec ou sans conjoint, le principal moyen déclaré pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte est de dormir sous moustiquaire (69,5% pour les hommes sans conjoint et 84% pour les hommes en union), alors que près de 8 femmes sur 10 de tous statuts matrimoniaux ont donné cette réponse.



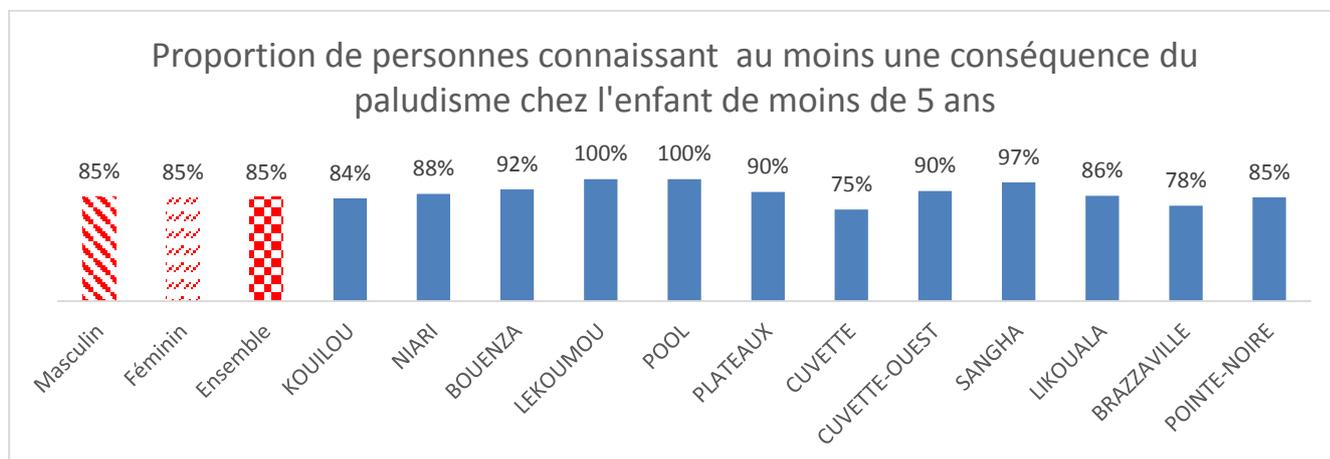
Graphique 51 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des moyens efficaces pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte selon le état matrimonial.

3.6. Conséquences du paludisme.

3.6.1. Chez l'enfant de moins de 5 ans

a. Connaissance générale des conséquences du paludisme.

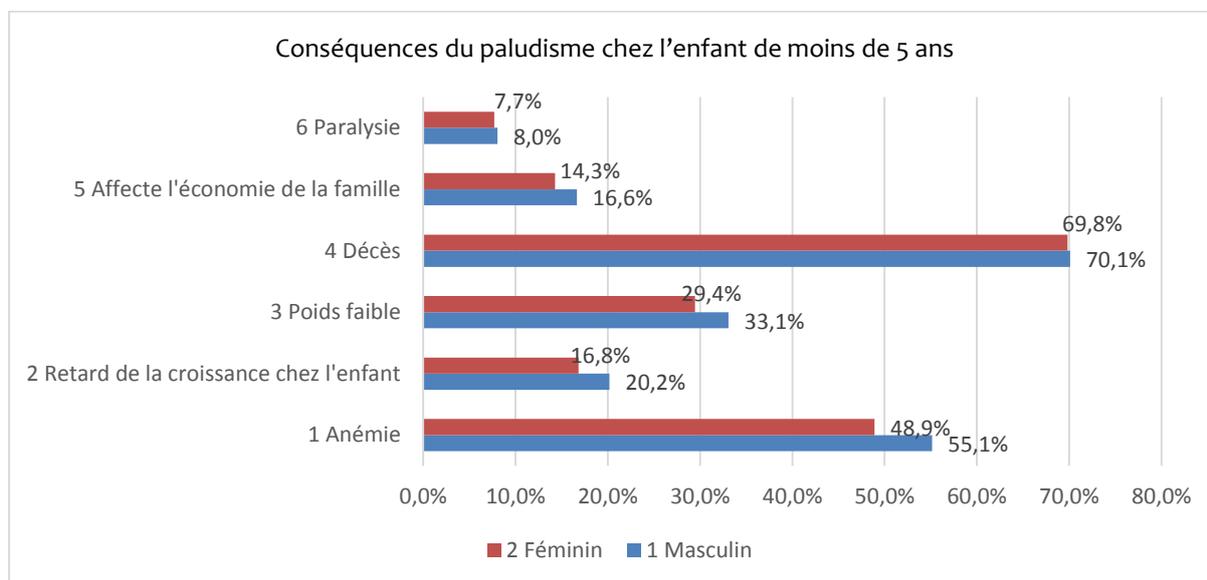
Le **Graphique 52** montre que dans l'ensemble et quel que soit le sexe, 85% de personnes connaissent au moins une des principales conséquences du paludisme chez l'enfant de moins de 5 ans. Selon les départements, cette proportion varie entre 75% dans la Cuvette et 100% dans la Lékoumou.



Graphique 52 : Proportion des enquêtés connaissant au moins une conséquence du paludisme chez l'enfant de moins de 5 ans selon le sexe et selon le département

b. Connaissance des conséquences spécifiques

D'après le **Graphique 53**, les principales conséquences du paludisme chez l'enfant de moins de 5 ans citées par les personnes interrogées, comme l'indique le graphique ci-dessous, sont : le décès (70,1% chez les hommes et 69,8% chez les femmes) et l'anémie (55,1% chez les hommes et 48,9% chez les femmes). D'autres conséquences sont également à considérées à l'instar du faible poids de naissance (29% et 33% respectivement parmi les femmes et les hommes) et le retard de croissance chez l'enfant (respectivement 16% et 20% chez les femmes et les hommes).

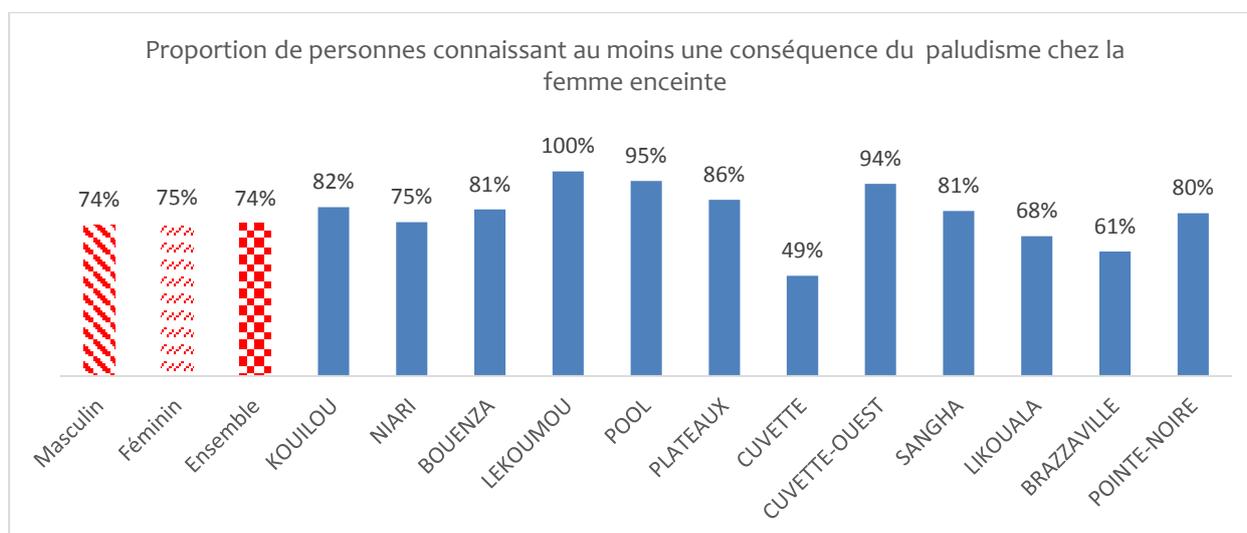


Graphique 53 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des conséquences du paludisme chez l'enfant de moins de 5 ans selon le sexe

3.6.2. Chez la femme enceinte

a. Connaissance générale des conséquences du paludisme chez la femme enceinte.

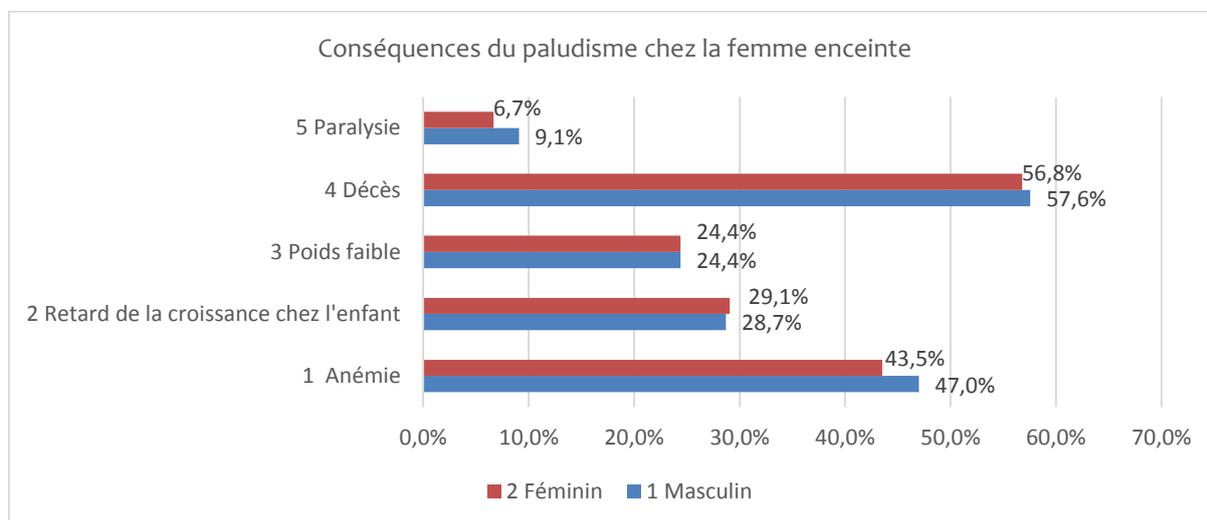
Selon le **Graphique 54**, de manière générale, près de 3 personnes sur 4 ont déclaré une des principales conséquences du paludisme chez la femme enceinte. Par département, les proportions observées oscillent entre 49% dans la Cuvette et 100% dans la Lékoumou.



Graphique 54 : Proportion des enquêtés connaissant au moins une conséquence du paludisme chez la femme enceinte selon le sexe et selon le département

b. Connaissance des conséquences spécifiques.

Comme l'indique le **Graphique 55** ci-dessous, les principales conséquences du paludisme chez la femme enceinte citées par les personnes interrogées sont : le décès (58% chez les hommes et 57% chez les femmes) et l'anémie (47% chez les hommes et 44% chez les femmes). D'autres conséquences sont également à considérées à l'instar du faible poids de naissance (24% tant parmi les femmes que les hommes) et le retard de croissance chez l'enfant (29% tant chez les femmes que les hommes).

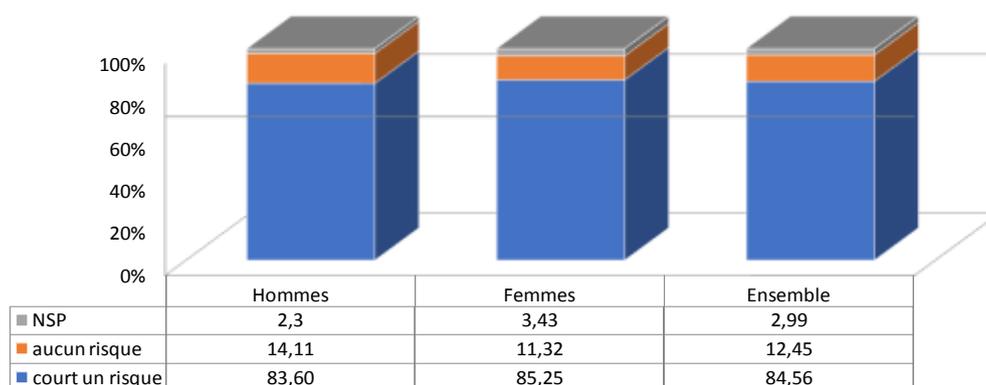


Graphique 55 : Proportion des enquêtés ayant connaissance des conséquences du paludisme chez la femme enceinte selon le sexe.

4. ATTITUDES FACE AU PALUDISME

4.1. Une perception élevée du risque personnel d'attraper le paludisme

Plus de huit répondants à l'enquête sur dix (84,5%) ont déclaré courir le risque d'attraper le paludisme. Cette crainte a été exprimée davantage par les femmes que les hommes. Les taux y relatifs sont respectivement de 85,2 % et 83,6 % (**Graphique 56**).



Graphique 56 : Perception du risque personnel d'attraper le paludisme selon les caractéristiques, selon le sexe

Comme le montre le **tableau 8**, selon le département, la crainte personnelle d'attraper le paludisme est inférieure à la moyenne nationale dans deux départements, notamment, le Kouilou et les Plateaux comparés aux autres départements. Les personnes âgées de moins de 15-29 ans sont 80,35 % à déclarer courir le risque d'attraper le paludisme alors qu'elles sont près de 86,25 % parmi les 30-49 ans et 87,00% parmi les 30-49 ans.

Selon le statut matrimonial, c'est chez les personnes seules sans enfants que la perception du risque est la plus faible (83,0%) comparée aux autres situations matrimoniales. Les personnes de religion musulmane déclarent moins courir le risque de contracter le paludisme que les autres confessions religieuses.

Selon le niveau d'études, les personnes qui ont un niveau d'études secondaires sont celles qui déclarent moins courir le risque d'attraper le paludisme. Celles appartenant à la catégorie professionnelle des manœuvres déclarent une crainte moins élevée que celles des autres catégories professionnelles.

On observe une différence significative entre la proportion des hommes et celle des femmes en ce qui concerne la crainte d'attraper le paludisme entre les départements, les tranches d'âges, la situation matrimoniale, la religion, le niveau d'éducation et l'activité professionnelle ($p=0,00$).

Tableau 8 : Proportion des personnes qui ont déclaré courir le risque personnel d’attraper le paludisme, par sexe

Caractéristiques socio démographiques	Hommes		Femmes		Ensemble		p-value entre les sexes
	n	%	n	%	n	%	
DEPARTEMENTS							
Kouilou	21	77,8	76	87,4	97	82,6	*
Niari	40	90,9	62	86,1	102	88,5	
Bouenza	92	98,9	96	97,0	188	97,9	
Lekoumou	26	100,0	40	93,0	66	96,5	
Pool	19	90,5	22	100,0	41	95,2	
Plateaux	44	81,5	49	80,3	93	80,9	
Cuvette	29	90,6	48	88,9	77	89,7	
Cuvette-ouest	24	88,9	47	90,4	71	89,6	
Sangha	36	87,8	60	89,6	96	88,7	
Likouala	35	89,7	130	90,3	165	90,0	
Brazzaville	209	90,5	414	90,8	623	90,6	
Pointe-Noire	318	73,3	275	69,4	593	71,3	
AGE							
15-29 ans	274	78,1	568	82,6	842	80,3	*
30-49 ans	373	85,6	532	86,9	905	86,2	
50 ans et +	195	85,5	131	88,5	326	87,0	
SITUATION MATRIMONIALE							
Seul(e) sans enfant	253	83,8	245	82,2	498	83,0	*
Seul(e) avec enfants	69	85,2	316	90,5	385	87,8	
Avec conjoint et sans enfant	55	87,3	79	89,8	134	88,5	
Avec conjoint et enfants	418	84,3	534	87,0	952	85,6	
RELIGION							
Traditionnelle	40	93,0	26	92,9	66	92,9	
Chrétienne (catholique, protestante, salutiste, kimbanguiste, église de réveil)	694	84,9	1169	85,1	1863	85,0	
Islam	16	66,7	64	86,5	80	76,6	
Aucune	96	78,7	30	81,1	126	79,9	
NIVEAU D'EDUCATION					0		
Aucun (n'a pas fréquenté l'école)	40	85,1	103	88,8	143	86,9	*
Primaire	107	81,7	222	86,4	329	84,0	
1er cycle du secondaire	250	80,4	536	86,6	786	83,5	
2ème cycle du secondaire	287	82,9	360	80,9	647	81,9	
Supérieur	209	89,3	97	86,6	306	87,9	
ACTIVITE PRINCIPALE					0		
Cadre/technicien/employé	203	87,1	87	90,6	290	88,8	*
Vente et services	71	84,5	258	89,9	329	87,2	
Manuel qualifié / non qualifié	204	83,6	77	87,5	281	85,5	
Employé de maison	5	83,3	15	100,0	20	91,6	
Agriculture	97	91,5	95	84,1	192	87,8	
Ménagère	7	87,5	409	87,6	416	87,5	

* différence significative au seuil de 5%.

4.2. Une perception faible de l'exposition au paludisme des enfants âgés de moins de 5 ans.

Les analyses ont été restreintes à l'échantillon des femmes âgées de 15 à 49 ans qui avaient des enfants âgés de 0- 5 ans. Sur un total de 658 femmes, 82% ont déclaré que leurs enfants couraient le risque de contracter le paludisme contre 18% pour le contraire, comme la montre le **tableau 9**. Cette crainte des parents a été plus élevée dans le département du Pool. Elle concernait 100% des mères d'enfants. La crainte était faible dans le Kouilou et les Plateaux (75%). Les parents âgés de moins de 15 à 29 ans sont 78% à déclarer l'exposition de leurs enfants au paludisme contre 87% chez les mères âgées de 30 à 40 ans.

Les personnes de religion musulmane déclarent plus l'exposition de leurs enfants de moins de 5 ans au paludisme que ceux des autres confessions religieuses. Cette proportion est de 63,4% chez les personnes qui ont déclaré n'appartenir à aucune religion. C'est chez les personnes qui ont un statut socio-économique bas que la crainte est plus élevée : 59,6% chez les personnes qui n'ont pas été à l'école et 64,2% chez les personnes manœuvres. Il y a une différence significative entre les proportions des hommes et des femmes en ce qui concerne la crainte de contracter le paludisme par leurs enfants âgés de moins de 5 ans entre les départements, les tranches d'âges, la situation matrimoniale, la religion, le niveau d'éducation et l'activité professionnelle (p=0,00).

Tableau 9 : Proportion des parents qui ont déclaré que leurs enfants de moins de 5 ans courent le risque d'attraper le paludisme, par sexe.

Caractéristiques des personnes enquêtées		Pensez-vous que vos enfants courent le risque d'attraper le paludisme					
		Oui, court un risque		Non, aucun risque		Total	
		n	%	n	%	n	%
Départements	KOUILOU	36	75,0	12	25,0	48	100,0
	NIARI	28	80,0	7	20,0	35	100,0
	BOUENZA	32	82,1	7	17,9	39	100,0
	LEKOUMOU	17	85,0	3	15,0	20	100,0
	POOL	11	100,0	0	0,0	11	100,0
	PLATEAUX	24	75,0	8	25,0	32	100,0
	CUVETTE	15	83,3	3	16,7	18	100,0
	CUVETTE-OUEST	23	95,8	1	4,2	24	100,0
	SANGHA	32	82,1	7	17,9	39	100,0
	LIKOUALA	73	90,1	8	9,9	81	100,0
	BRAZZAVILLE	156	85,7	26	14,3	182	100,0
POINTE-NOIRE	81	75,0	27	25,0	108	100,0	
Groupe d'âges	15-29 ans	215	78,2	60	21,8	275	100,0
	30-49 ans	257	87,1	38	12,9	295	100,0
Quelle est votre niveau d'instruction ?	Aucun (n'a pas fréquenté l'école)	44	86,3	7	13,7	51	100,0
	Primaire	96	80,7	23	19,3	119	100,0
	1er cycle du secondaire	240	86,3	38	13,7	278	100,0
	2ème cycle du secondaire	112	74,7	38	25,3	150	100,0
	Supérieur	36	92,3	3	7,7	39	100,0
	Traditionnelle	6	60,0	4	40,0	10	100,0

Caractéristiques des personnes enquêtées		Pensez-vous que vos enfants courent le risque d'attraper le paludisme					
		Oui, court un risque		Non, aucun risque		Total	
		n	%	n	%	n	%
Quelle religion pratiquez-vous ?	Chrétienne (Catholique, Protestante, Kimbanguiste, Eglise de réveil)	448	83,0	92	17,0	540	100,0
	Islam	43	82,7	9	17,3	52	100,0
	Aucune	12	92,3	1	7,7	13	100,0
	Autres	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Quelle est votre activité principale ?	Cadre/Technicien/Employé	27	81,8	6	18,2	33	100,0
	Vente et services	101	79,5	26	20,5	127	100,0
	Manuel qualifié / non qualifié	26	81,3	6	18,8	32	100,0
	Manuel non qualifié	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Employé de maison	4	100,0	0	0,0	4	100,0
	Agriculture	54	84,4	10	15,6	64	100,0
	Ménagère	212	85,5	36	14,5	248	100,0
Autres	0	0,0	0	0,0	0	0,0	

4.3. Raison de non exposition au risque d'attraper le paludisme.

Une question a été posée aux personnes qui avaient déclaré ne pas courir le risque d'attraper le paludisme. Les principales raisons évoquées étaient par ordre décroissant :

- l'utilisation des moustiquaires (37,5%) ;
- l'entretien des lieux (22%) et ;
- l'usage des méthodes alternatives (9,3%).

Les mêmes raisons ont été évoquées dans des proportions similaires par les parents des enfants âgés de moins de 5 ans qui ont déclaré que leurs enfants n'étaient exposés au paludisme.

Certaines personnes estiment être à l'abri du paludisme grâce à des pratiques ancestrales. L'encadré ci-dessous livre l'extrait d'un des entretiens qualitatifs sur le paludisme réalisés au cours de l'enquête, comme pour illustrer cet état de fait.

Pierrette, 47 ans, femme au foyer, mère de 6 enfants.

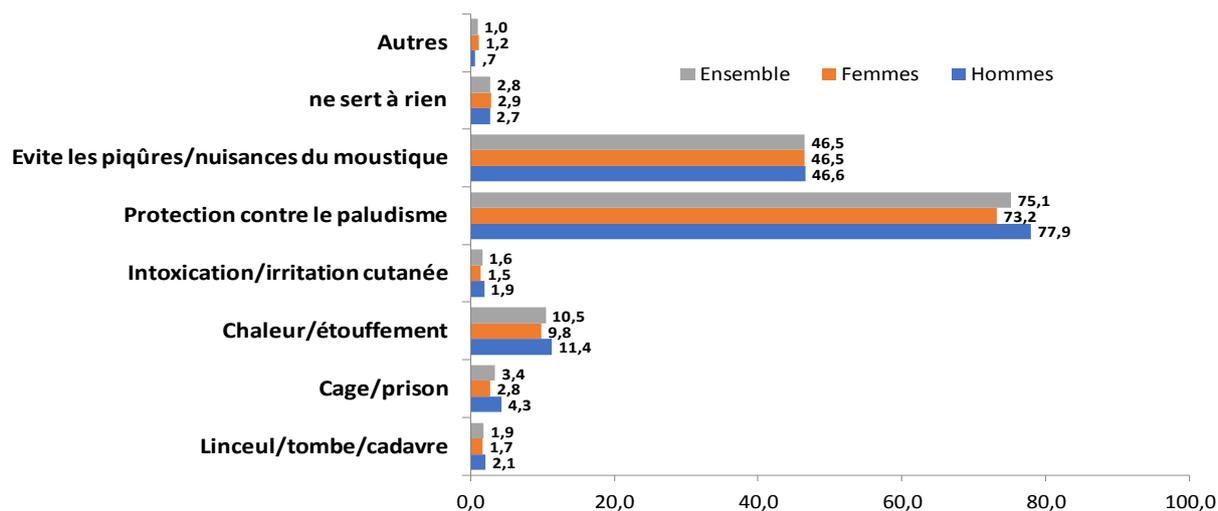
“Le palu, je le connais par les autres. Mais ma famille ne souffre pas de palu, depuis nos ancêtres. Nous utilisons tout ce que la forêt nous donne à manger, à boire et à frotter sur le corps pour éviter le palu. Il y a des feuilles, des écorces, des troncs, des racines des arbres qu'on utilise comme tisanes ou poudre. Et on vit comme ça”.

Les enfants âgés de 0 à 5 ans et les femmes enceintes étant des personnes vulnérables au paludisme, il est important de travailler davantage sur l'utilisation des MILDA pour ces groupes de population. En effet, seuls 3 répondants sur 10 expliquent que la raison principale pour laquelle leurs enfants ne sont pas exposés au risque d'attraper le paludisme est l'utilisation de la moustiquaire. Il est donc prioritaire de travailler davantage sur le rôle de la moustiquaire dans la prévention du paludisme en précisant notamment que c'est le moyen le plus sûr pour éviter les piqures des moustiques.

4.4. Une image globalement positive de la moustiquaire

4.4.1. Des opinions plus positives parmi les hommes.

Les opinions à l'égard des moustiquaires sont plutôt positives, en particulier parmi les hommes : 77,9% des hommes et 73,2% des femmes affirment que la moustiquaire est un moyen efficace de protection contre le paludisme (**Graphique 57**). À l'affirmation selon laquelle la moustiquaire protège seulement contre les piqûres et les nuisances du moustique : moins d'un répondant sur deux est d'accord et cette proportion est similaire chez les hommes et les femmes (46,6%).



Graphique 57: opinions des répondants sur l'image la moustiquaire

4.4.2. Des opinions plus positives parmi les personnes dans les départements ruraux, qui n'ont pas fait d'études, qui ont un âge avancé.

Les détails relatifs à l'image de la moustiquaire sont présentés dans le **tableau 10**, en fonction des caractéristiques sociodémographiques des enquêtés. Ils montrent que les personnes interrogées dans les départements ruraux ont une image plus positive de la moustiquaire contrairement à ceux des départements urbains (85,7% et 83,91%). Sur l'ensemble des départements, c'est la Likouala qui a une meilleure perception du rôle de la moustiquaire comme moyen de protection contre le paludisme (92,2%). Par ailleurs, les opinions semblent évoluer positivement avec l'âge : 79,8% chez les personnes jeunes (15-29 ans), 85,1% chez les sujets âgés de 30 à 49 ans et 86,3% chez les 50 ans et plus.

Les personnes issues des familles avec enfants affirment plus fréquemment que la moustiquaire est un moyen de protection contre le paludisme, par rapport aux personnes sans enfants (86,77 et 83,63%). Les personnes qui n'ont pas fait des études ont une opinion plus favorable sur la moustiquaire contrairement à celles qui ont été à l'école (87,44% et 83,24%). Il y a une différence significative entre les proportions des hommes et des femmes en ce qui concerne l'opinion selon laquelle la moustiquaire est un moyen de protection contre le entre les départements, les tranches d'âges, la situation matrimoniale, la religion, le niveau d'éducation et l'activité professionnelle ($p=0,00$).

Tableau 10 : Proportion des personnes qui ont déclaré avoir une image globalement positive des moustiquaires distribuées gratuitement, par sexe

Caractéristiques des enquêtés	Hommes		Femmes		Ensemble	
	N	%	N	%	N	%
DEPARTEMENTS						
Kouilou	23	92,0	66	86,8	89	89,4
Niari	42	95,5	57	80,3	99	87,8
Bouenza	68	80,0	84	90,3	152	85,1
Lekoumou	18	69,2	35	81,4	53	75,3
Pool	19	90,5	19	90,5	38	90,4
Plateaux	40	81,6	44	77,2	84	79,4
Cuvette	29	96,7	43	87,8	72	92,2
Cuvette-ouest	19	79,2	33	71,7	52	75,4
Sangha	29	80,6	51	85,0	80	82,7
Likouala	24	100,0	113	96,6	137	98,2
Brazzaville	174	86,6	324	89,0	498	87,7
Pointe-Noire	306	78,7	272	75,8	578	77,2
AGE						
15-29 ans	242	77,1	491	82,7	733	79,8
30-49 ans	328	85,4	462	84,8	790	85,0
50 ans et +	186	87,7	107	84,9	293	86,3
SITUATION MATRIMONIALE						
Seul(e) sans enfant	207	76,4	206	78,9	413	77,6
Seul(e) avec enfants	64	87,7	271	88,0	335	87,8
Avec conjoint et sans enfant	49	90,7	69	88,5	118	89,6
Avec conjoint et enfants	383	86,3	460	85,2	843	85,7
RELIGION						
Traditionnelle	26	72,2	19	73,1	45	72,6
Chrétienne (catholique, protestante, kimbanguiste, églises de réveil)	613	84,4	1031	85,5	1644	84,9
Islam	19	86,4	39	73,6	58	79,9
Aucune	88	78,6	23	71,9	111	75,2
NIVEAU D'EDUCATION						
Aucun (n'a pas fréquenté l'école)	27	73,0	82	78,8	109	75,9
Primaire	108	90,8	196	84,1	304	87,4
1er cycle du secondaire	232	81,7	460	85,7	692	83,6
2ème cycle du secondaire	250	82,5	322	83,4	572	82,9
Supérieur	174	82,5	77	83,7	251	83,0
ACTIVITE PRINCIPALE						
Cadre/technicien/employé	58	79,5	213	84,5	271	81
Vente et services	179	82,9	63	84,0	242	83,4
Manuel qualifié / non qualifié	6	100,0	9	64,3	15	82,1
Employé de maison	80	83,3	93	89,4	173	86,3
Agriculture	7	100,0	349	87,3	356	93,6
Ménagère	23	92,0	66	86,8	89	89,4

4.4.3. Une bonne appréciation de la qualité des moustiquaires distribuées gratuitement par les personnes enquêtées

Les répondants ont été interrogés sur l'appréciation qu'ils ont de la qualité des moustiquaires distribuées gratuitement. Comme le montre le graphique 58, pour plus de 7 répondants sur 10 (79,3), la qualité des moustiquaires étaient bonnes. Les hommes apprécient plus positivement la qualité des moustiquaires que les femmes (81,2% et 78,4%).



Graphique 58 : opinions des répondants sur la qualité de la moustiquaire

Les personnes interrogées dans les départements ruraux apprécient un peu plus positivement la qualité des moustiquaires distribuées que ceux des départements urbains (41,0% et 38,5%). Sur l'ensemble des départements, c'est la Sangha qui a une meilleure appréciation de la qualité des moustiquaires avec 67,0 % d'opinions favorables.

Comme le montre le **tableau 11**, c'est dans le département de Pointe-Noire que la proportion des personnes qui ont déclaré la bonne qualité des moustiquaires était la plus faible (18,1%). Les proportions les plus faibles ont été observées auprès des personnes plus jeunes (15-29 ans), des personnes vivant seules sans enfants, des personnes de religion musulmane et auprès des enquêtés ayant un niveau d'instruction de 2ème cycle du secondaire. Les taux enregistrés sont respectivement de 23,6%, 21,3%, 18,5% et 29,9%. Les différences observées entre les proportions des hommes et des femmes en ce qui concerne l'appréciation de la qualité des moustiquaires en fonction des départements, des tranches d'âges, de la situation matrimoniale, la religion, le niveau d'éducation et l'activité professionnelle sont toutes significatives ($p=0,00$).

Tableau 11 : Proportion des personnes qui apprécient positivement la qualité des moustiquaires distribuées gratuitement, par sexe

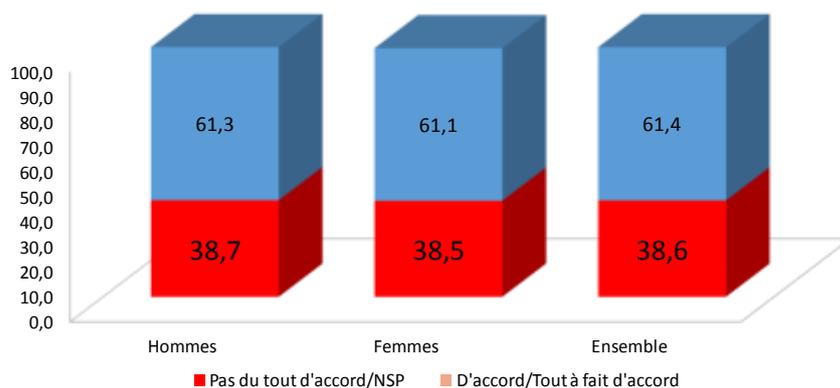
Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés	Hommes		Femmes		Ensemble	
	N	%	N	%	N	%
DEPARTEMENTS						
Kouilou	12	44,4	39	45,9	51	45,16
Niari	12	27,3	23	33,8	35	30,55
Bouenza	31	34,4	32	33,7	63	34,06
Lekoumou	8	30,8	25	58,1	33	44,45
Pool	12	57,1	8	38,1	20	47,62
Plateaux	26	50,0	37	62,7	63	56,36
Cuvette	14	46,7	15	29,4	29	38,04
Cuvette-ouest	13	48,1	20	38,5	33	43,30
Sangha	27	67,5	44	66,7	71	67,08

Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés	Hommes		Femmes		Ensemble	
	N	%	N	%	N	%
Likouala	8	24,2	58	46,0	66	35,1
Brazzaville	73	33,8	191	42,9	264	38,3
Pointe-Noire	58	13,9	85	22,4	143	18,1
AGE						
15-29 ans	45	13,3	224	34,0	269	23,6
30-49 ans	132	31,5	248	41,8	380	36,6
50 ans et +	98	45,6	66	49,3	164	47,4
SITUATION MATRIMONIALE						
Seul(e) sans enfant	43	15,0	76	27,6	119	21,3
Seul(e) avec enfants	20	25,3	141	40,8	161	33,0
Avec conjoint et sans enfant	21	37,5	27	32,5	48	35,0
Avec conjoint et enfants	181	37,9	257	43,6	438	40,7
RELIGION						
Traditionnelle	14	33,3	14	50,0	28	41,6
Chrétienne (catholique, protestante, salutiste, kimbanguiste, église de réveil)	229	29,5	511	38,7	740	34,0
Islam	1	4,2	22	32,8	23	18,5
Aucune	30	25,0	18	50,0	48	37,5
NIVEAU D'INSTRUCTION						
Aucun (n'a pas fréquenté l'école)	10	23,8	53	48,6	63	36,2
Primaire	46	37,1	91	37,3	137	37,2
1er cycle du secondaire	90	29,9	248	40,9	338	35,4
2ème cycle du secondaire	86	25,7	145	34,2	231	29,9
Supérieur	62	27,9	39	37,9	101	32,9
ACTIVITE PRINCIPALE						
Cadre/technicien/employé	82	36,4	36	40,9	118	38,6
Vente et services	11	14,5	112	40,6	123	27,5
Manuel qualifié / non qualifié	61	26,1	27	32,9	88	29,5
Employé de maison	5	83,3	5	35,7	10	59,5
Agriculture	50	50,0	63	57,3	113	53,6
Ménagère	5	62,5	193	42,6	198	52,5

4.4.4. Des opinions peu favorables au test de diagnostic du paludisme avant tout traitement.

Les opinions à l'égard du test de diagnostic du paludisme avant tout traitement ne sont pas très favorables, sans différence entre les hommes et les femmes. En effet 38,7 % des hommes et 38,5% des ne savent pas qu'il faut se faire tester le sang avant d'être soumis à un quelconque traitement du paludisme » (Graphique 59).

Opinion selon laquelle, tester avant d'être soumise à quelque traitement du paludisme pour se soigner du paludisme



Graphique 59 : opinions des répondants sur le besoin de tester le sang avant tout traitement de paludisme

Cette opinion négative est plus fréquente chez les femmes dans les départements du Pool (57,1%), chez les hommes dans le Niari (45,5%) et la Lékoumou (42,3%). Dans chaque tranche d'âge étudiée, aussi bien chez les hommes que les femmes, il y a au moins trois (3) personnes sur dix (10) qui s'opposent au test de sang du paludisme avec de débiter un traitement anti palustre. Les détails de cette opinion selon la religion, le niveau d'éducation et l'activité professionnelle sont dans le **Tableau 12**.

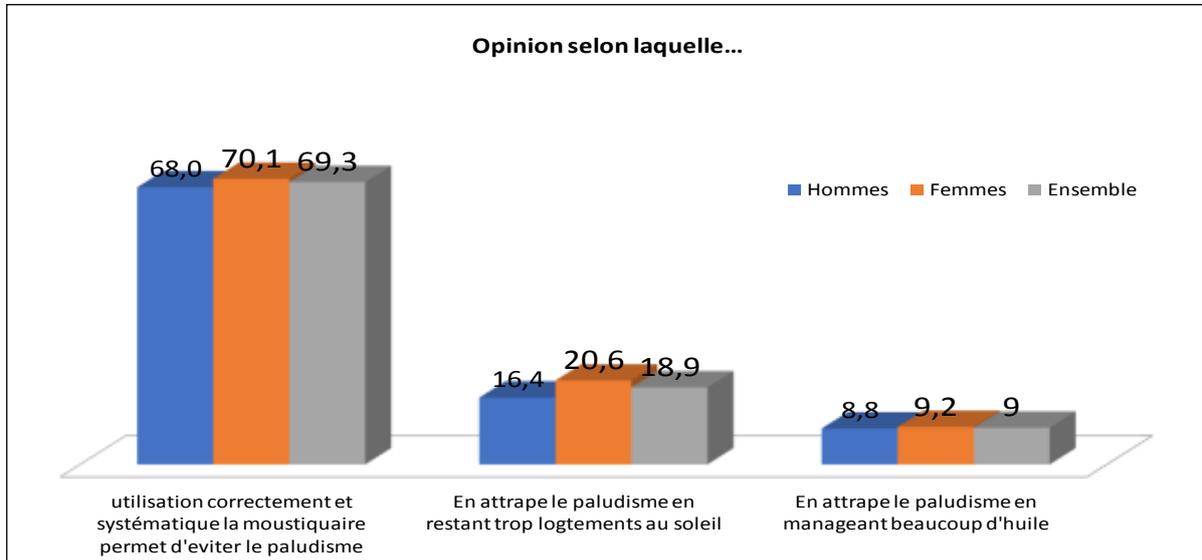
Tableau 12 : proportion des personnes qui ont une opinion favorable sur le test de paludisme avant l'initiation du traitement, selon le sexe

Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés	On doit toujours se faire tester avant d'être soumise à quelque traitement du paludisme que ce soit.											
	D'accord /Tout à fait d'accord				Pas du tout d'accord				Ne sait pas			
	HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
DEPARTEMENTS												
Kouilou	21	77,8	62	71,3	5	18,5	22	25,3	1	3,7	3	3,4
Niari	24	54,5	43	59,7	18	40,9	22	30,6	2	4,5	7	9,7
Bouenza	65	69,9	69	69,7	24	25,8	30	30,3	4	4,3		
Lekoumou	15	57,7	30	69,8	11	42,3	10	23,3			3	7,0
Pool	9	42,9	7	33,3	12	57,1	14	66,7				
Plateaux	40	74,1	41	69,5	12	22,2	14	23,7	2	3,7	4	6,8
Cuvette	23	71,9	26	49,1	9	28,1	27	50,9				
Cuvette-ouest	20	74,1	42	79,2	5	18,5	11	20,8	2	7,4		
Sangha	35	85,4	57	85,1	5	12,2	10	14,9	1	2,4		
Likouala	27	69,2	89	63,6	8	20,5	46	32,9	4	10,3	5	3,6
Brazzaville	189	82,5	324	71,4	29	12,7	109	24,0	11	4,8	21	4,6
Pointe-Noire	188	43,7	175	44,3	224	52,1	195	49,4	18	4,2	25	6,3
AGE												
15-29 ans	210	59,8	447	65,4	127	36,2	205	30,0	14	4,0	31	4,5
30-49 ans	262	60,5	365	59,6	150	34,6	228	37,3	21	4,8	19	3,1
50 ans et +	151	66,5	93	65,0	69	30,4	45	31,5	7	3,1	5	3,5
SITUATION MATRIMONIALE												
Seul(e) sans enfant	178	58,9	160	54,8	114	37,7	117	40,1	10	3,3	15	5,1
Seul(e) avec enfants	41	50,6	235	67,5	35	43,2	102	29,3	5	6,2	11	3,2
Avec conjoint et sans enfant	47	75,8	60	69,8	13	21,0	24	27,9	2	3,2	2	2,3
Avec conjoint et enfants	319	65,0	378	61,7	155	31,6	217	35,4	17	3,5	18	2,9
RELIGION												
Traditionnelle	19	44,2	13	46,4	18	41,9	12	42,9	6	14,0	3	10,7

Chrétienne (catholique, protestante, salutiste, kimbanguiste, église de réveil)	511	62,9	860	63,1	269	33,1	450	33,0	32	3,9	52	3,8
Islam	16	66,7	50	67,6	5	20,8	19	25,7	3	12,5	5	6,8
Aucune	64	52,5	16	43,2	55	45,1	16	43,2	3	2,5	5	13,5
NIVEAU D'EDUCATION												
Aucun (n'a pas fréquenté l'école)	20	42,6	69	60,5	20	42,6	31	27,2	7	14,9	14	12,3
Primaire	91	69,5	161	63,4	34	26,0	84	33,1	6	4,6	9	3,5
1er cycle du secondaire	177	56,9	384	62,3	121	38,9	215	34,9	13	4,2	17	2,8
2ème cycle du secondaire	204	59,5	272	61,4	122	35,6	150	33,9	17	5,0	21	4,7
Supérieur	164	71,0	76	67,9	65	28,1	29	25,9	2	0,9	7	6,3
ACTIVITE PRINCIPALE												
Cadre/technicien/employé	161	70,0	63	64,9	61	26,5	29	29,9	8	3,5	5	5,2
Vente et services	52	61,9	179	62,6	28	33,3	96	33,6	4	4,8	11	3,8
Manuel qualifié / non qualifié	122	50,6	53	61,6	107	44,4	26	30,2	12	5,0	7	8,1
Employé de maison	3	50,0	3	21,4	3	50,0	11	78,6				
Agriculture	71	67,0	71	64,0	29	27,4	37	33,3	6	5,7	3	2,7
Ménagère	4	50,0	307	65,9	4	50,0	140	30,0			19	4,1

4.4.5. Une persistance d'opinions erronées sur les modes de contamination.

À l'affirmation selon laquelle l'utilisation correcte et systématique de la moustiquaire permet d'éviter le paludisme, 68,0 % des hommes et 70,1% des femmes sont tout à fait d'accord avec cette affirmation (**Graphique 60**).



Graphique 560 : opinions des répondants sur l'utilisation de la moustiquaire et les circonstances pouvant exposer au paludisme

Les détails selon les caractéristiques socio démographiques sont dans le **Tableau 13**.

S'agissant des situations qui exposent au paludisme, 9,2 % des femmes et 8,8% des hommes affirment le fait que l'on contracte le paludisme en mangeant beaucoup d'huile (**Tableau 14**). C'est dans le département de la Lékoumou que la proportion est la plus élevée particulièrement chez les hommes (34,6%) contre les femmes (16,3%); suivie de la Cuvette-ouest et du Kouilou , particulièrement chez les hommes avec des proportions respectives égales à 18,5% et 14,8%.

On note également que 20,6% des femmes et 16,4% des hommes affirment que « l'on contracte le paludisme en restant trop longtemps au soleil ». Selon le département, les réponses sont mitigées : 34,6% chez les hommes contre 16% chez les femmes dans la Lékoumou ; 26,4% et 18,5% dans le Kouilou ; 40,3% et 5,7% à Brazzaville. Les détails de la répartition des caractéristiques sociodémographiques sont présentés dans le **Tableau n°15**.

Certaines opinions erronées sur les modes de transmission du paludisme viennent des représentations liées aux croyances. Lors des entretiens qualitatifs, il est apparu des opinions selon lesquelles le paludisme est causé par les sorciers ou tout simplement, ces derniers sont à l'origine de la transmission du paludisme.

Par exemple, le cas de Marie, 64 ans, ménagère, mère de 8 enfants :

“Chez nous ici, toute la vie est dirigée par des sorciers. C'est eux qui nous protègent le jour comme la nuit. Tant que tu les respectes, rien ne t'arrive. Mais si tu ne les respectes pas, ils te punissent, de la simple maladie à la mort. Ils jettent des sorts de toutes les maladies, comme le palu, pour te punir. Ils envoient des moustiques, ou ils se transforment eux-mêmes en moustiques pour transmettre le palu. Mais, il y a aussi des sorciers méchants qui jettent des sorts sans raison”.

Au regard de ces résultats, il est prioritaire de renforcer le niveau de connaissance des enquêtés sur les modes de transmission du paludisme à travers de solides actions de sensibilisation de masse, de communication interpersonnelle (CIP) et de communication pour le changement de comportements (CCC).

Tableau 13 : Opinions sur la place de l'utilisation correcte et de façon systématique de la prévention du paludisme

Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés	On peut se protéger contre le paludisme en utilisant correctement et de façon systématique la moustiquaire ?											
	D'accord /Tout à fait d'accord				Pas du tout d'accord				Ne sait pas			
	HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
DEPARTEMENTS												
Kouilou	13	48,1	49	56,3	5	18,5	23	26,4	9	33,3	15	17,2
Niari	25	56,8	47	64,4	19	43,2	17	23,3			9	12,3
Bouenza	69	74,2	70	70,7	17	18,3	14	14,1	7	7,5	15	15,2
Lekoumou	24	92,3	39	90,7	1	3,8	2	4,7	1	3,8	2	4,7
Pool	18	85,7	19	90,5	3	14,3	2	9,5				
Plateaux	35	64,8	41	71,9	8	14,8	10	17,5	11	20,4	6	10,5
Cuvette	22	68,8	35	66,0	4	12,5	10	18,9	6	18,8	8	15,1
Cuvette-ouest	20	74,1	49	92,5	2	7,4	4	7,5	5	18,5		
Sangha	32	78,0	54	80,6	6	14,6	13	19,4	3	7,3		
Likouala	28	71,8	94	67,6	9	23,1	31	22,3	2	5,1	14	10,1
Brazzaville	159	71,3	319	71,5	53	23,8	105	23,5	11	4,9	22	4,9
Pointe-Noire	283	65,7	282	71,6	114	26,5	81	20,6	34	7,9	31	7,9
AGE												
15-29 ans	293	67,8	433	70,8	110	25,5	131	21,4	29	6,7	48	7,8
30-49 ans	152	66,7	91	65,0	50	21,9	36	25,7	26	11,4	13	9,3
50 ans et +	192	64,9	212	74,4	76	25,7	54	18,9	28	9,5	19	6,7
Situation matrimoniale	54	66,7	254	73,4	22	27,2	73	21,1	5	6,2	19	5,5
Seul(e) sans enfant	46	74,2	67	77,9	10	16,1	12	14,0	6	9,7	7	8,1
Seul(e) avec enfants	345	70,1	433	70,8	112	22,8%	129	21,1	35	7,1	50	8,2
Avec conjoint et sans enfant	30	69,8	16	57,1	8	18,6%	7	25,0	5	11,6	5	17,9
Avec conjoint et enfants	569	70,4	987	72,9	189	23,4%	273	20,2	50	6,2	93	6,9
RELIGION												
Traditionnelle	76	63,3	24	68,6	30	25,0%	5	14,3	14	11,7	6	17,1

Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés	On peut se protéger contre le paludisme en utilisant correctement et de façon systématique la moustiquaire ?											
	D'accord /Tout à fait d'accord				Pas du tout d'accord				Ne sait pas			
	HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Chrétienne (catholique, protestante, salutiste, kimbanguiste, église de réveil)	31	66,0	72	64,3	8	17,0%	25	22,3	8	17,0	15	13,4
Islam	87	69,6	186	73,8	23	18,4	42	16,7	15	12,0	24	9,5
Aucune	212	68,6	457	74,4	68	22,0	114	18,6	29	9,4	43	7,0
NIVEAU D'EDUCATION												
Aucun (n'a pas fréquenté l'école)	158	68,1	74	67,9	58	25,0	34	31,2	16	6,9	1	0,9
Primaire	159	68,8	58	59,8	55	23,8	30	30,9	17	7,4	9	9,3
1er cycle du secondaire	42	53,8	211	74,0	27	34,6	51	17,9	9	11,5	23	8,1
2ème cycle du secondaire	150	62,2	64	74,4	70	29,0	18	20,9	21	8,7	4	4,7
Supérieur	5	83,3	7	50,0			6	42,9	1	16,7	1	7,1
ACTIVITE PRINCIPALE												
Cadre/technicien/employé	8	100,0	337	73,1			86	18,7			38	8,2
Vente et services	13	48,1	49	56,3	5	18,5	23	26,4	9	33,3	15	17,2
Manuel qualifié / non qualifié	25	56,8	47	64,4	19	43,2	17	23,3			9	12,3
Employé de maison	69	74,2	70	70,7	17	18,3	14	14,1	7	7,5	15	15,2
Agriculture	24	92,3	39	90,7	1	3,8	2	4,7	1	3,8	2	4,7
Ménagère	18	85,7	19	90,5	3	14,3	2	9,5				

Tableau 14 : Opinion selon laquelle on peut attraper le paludisme en mangeant beaucoup d'huile ou de l'huile rouge

Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés	On peut attraper le paludisme en mangeant beaucoup d'huile ou de l'huile rouge ?											
	D'accord /Tout à fait d'accord				Pas du tout d'accord				Ne sait pas			
	HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
DEPARTEMENT												
Kouilou	4	14,8	10	11,5	12	44,4	49	56,3	11	40,7%	28	32,2%
Niari	2	4,5	4	5,5	42	95,5	59	80,8			10	13,7%
Bouenza	9	9,9	9	9,2	73	80,2	71	72,4	9	9,9%	18	18,4%
Lekoumou	9	34,6	7	16,3	15	57,7	28	65,1	2	7,7%	8	18,6%
Pool	2	9,5			16	76,2	20	95,2	3	14,3%	1	4,8%
Plateaux	5	9,6	9	15,3	31	59,6	34	57,6	16	30,8%	16	27,1%
Cuvette	3	9,4	7	13,2	24	75,0	35	66,0	5	15,6%	11	20,8%
Cuvette-ouest	5	18,5	4	7,8	21	77,8	47	92,2	1	3,7%		
Sangha	1	2,4	2	3,0	37	90,2	58	86,6	3	7,3%	7	10,4%
Likouala	3	8,1	11	8,1	29	78,4	78	57,8	5	13,5%	46	34,1%
Brazzaville	9	4,0	46	10,3	183	81,0	325	72,5	34	15,0%	77	17,2%
Pointe-Noire	42	9,7	35	8,9	314	72,7	306	77,9	76	17,6%	52	13,2%
AGE												
15-29 ans	39	9,0	55	9,1	327	75,5	451	74,5	67	15,5%	99	16,4%
30-49 ans	20	8,8	12	8,6	166	73,5	105	75,0	40	17,7%	23	16,4%
50 ans et +	19	6,4	25	8,7	244	81,9	227	79,1	35	11,7%	35	12,2%
Situation matrimoniale												
Seul(e) sans enfant	7	11,7	9	10,5	45	75,0	59	68,6	8	13,3%	18	20,9%
Seul(e) avec enfants	46	9,3	56	9,2	367	74,4	447	73,4	80	16,2%	106	17,4%
Avec conjoint et sans enfant	9	20,9	2	7,1	27	62,8	17	60,7	7	16,3%	9	32,1%
Avec conjoint et enfants	71	8,8	121	9,0	609	75,4	981	72,6	128	15,8%	249	18,4%
RELIGION												
Traditionnelle	10	8,3	3	9,1	95	78,5	27	81,8	16	13,2%	3	9,1%
Chrétienne (catholique, protestante, salutiste, kimbanguiste, église de réveil)	7	15,6	12	10,9	25	55,6	73	66,4	13	28,9%	25	22,7%
Islam	9	7,1	26	10,2	93	73,8	178	70,1	24	19,0%	50	19,7%

Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés	On peut attraper le paludisme en mangeant beaucoup d'huile ou de l'huile rouge ?											
	D'accord /Tout à fait d'accord				Pas du tout d'accord				Ne sait pas			
	HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Aucune	29	9,4	58	9,5	231	74,5	442	72,2	50	16,1%	112	18,3%
NIVEAU D'EDUCATION												
Aucun (n'a pas fréquenté l'école)	16	7,0	5	4,6	197	85,7	91	84,3	17	7,4%	12	11,1%
Primaire	19	8,3	8	8,2	186	80,9	75	77,3	25	10,9%	14	14,4%
1er cycle du secondaire	6	7,3	24	8,5	64	78,0	213	75,5	12	14,6%	45	16,0%
2ème cycle du secondaire	17	7,0	11	12,8	176	72,7	57	66,3	49	20,2%	18	20,9%
Supérieur			1	7,1	3	50,0	10	71,4	3	50,0%	3	21,4%
ACTIVITE PRINCIPALE												
Cadre/technicien/employé	1	12,5	41	8,9	5	62,5	328	71,5	2	25,0%	90	19,6%
Vente et services	4	14,8	10	11,5	12	44,4	49	56,3	11	40,7%	28	32,2%
Manuel qualifié / non qualifié	2	4,5	4	5,5	42	95,5	59	80,8			10	13,7%
Employé de maison	9	9,9	9	9,2	73	80,2	71	72,4	9	9,9%	18	18,4%
Agriculture	9	34,6	7	16,3	15	57,7	28	65,1	2	7,7%	8	18,6%
Ménagère	2	9,5	-	-	16	76,2	20	95,2	3	14,3%	1	4,8%

Tableau 15 : Opinion selon laquelle on peut contracter le paludisme en restant trop longtemps au soleil

Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés	On peut attraper le paludisme en restant trop longtemps au soleil ?											
	D'accord /Tout à fait d'accord				Pas du tout d'accord				Ne sait pas			
	HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES	
	Effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
DEPARTEMENT												
Kouilou	5	18,5%	23	26,4%	11	40,7%	40	46,0%	11	40,7%	24	27,6%
Niari	4	9,1%	5	6,8%	40	90,9%	60	82,2%			8	11,0%
Bouenza	19	20,7%	27	27,3%	68	73,9%	62	62,6%	5	5,4%	10	10,1%

Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés	On peut attraper le paludisme en restant trop longtemps au soleil ?											
	D'accord /Tout à fait d'accord				Pas du tout d'accord				Ne sait pas			
	HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES	
	Effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Lekoumou	9	34,6%	5	11,6%	15	57,7%	32	74,4%	2	7,7%	6	14,0%
Pool	5	23,8%	4	19,0%	16	76,2%	16	76,2%			1	4,8%
Plateaux	6	12,0%	15	25,4%	34	68,0%	31	52,5%	10	20,0%	13	22,0%
Cuvette	7	21,9%	15	29,4%	17	53,1%	23	45,1%	8	25,0%	13	25,5%
Cuvette-ouest	4	14,8%	7	13,7%	20	74,1%	42	82,4%	3	11,1%	2	3,9%
Sangha	5	12,2%	11	16,4%	34	82,9%	53	79,1%	2	4,9%	3	4,5%
Likouala	2	5,7%	52	40,3%	29	82,9%	41	31,8%	4	11,4%	36	27,9%
Brazzaville	28	12,4%	89	19,9%	175	77,4%	297	66,4%	23	10,2%	61	13,6%
Pointe-Noire	82	19,1%	69	17,6%	232	54,1%	231	58,8%	115	26,8%	93	23,7%
AGE												
15-29 ans	78	18,1%	120	19,9%	295	68,4%	383	63,5%	58	13,5%	100	16,6%
30-49 ans	34	15,2%	30	22,1%	152	67,9%	94	69,1%	38	17,0%	12	8,8%
50 ans et +	42	14,1%	45	16,0%	214	71,8%	196	69,8%	42	14,1%	40	14,2%
Situation matrimoniale	19	23,8%	68	19,8%	49	61,3%	220	64,1%	12	15,0%	55	16,0%
Seul(e) sans enfant	9	15,5%	12	14,0%	43	74,1%	55	64,0%	6	10,3%	19	22,1%
Seul(e) avec enfants	79	16,2%	146	24,0%	334	68,3%	370	60,8%	76	15,5%	93	15,3%
Avec conjoint et sans enfant	11	25,6	6	23,1	25	58,1	14	53,8	7	16,3	6	23,1%
Avec conjoint et enfants	126	15,7	285	21,2	542	67,5	817	60,7	135	16,8	245	18,2%
RELIGION												
Traditionnelle	24	20,2	9	27,3	71	59,7	20	60,6	24	20,2	4	12,1%
Chrétienne (catholique, protestante, salutiste, kimbanguiste, église de réveil)	18	41,9	20	17,9	20	46,5	71	63,4	5	11,6	21	18,8%
Islam	26	21,3	63	25,2	77	63,1	137	54,8	19	15,6	50	20,0%
Aucune	49	15,8	155	25,5	198	63,7	359	58,9	64	20,6	95	15,6%
NIVEAU D'EDUCATION												
Aucun (n'a pas fréquenté l'école)	29	12,6	18	16,7	174	75,7	76	70,4	27	11,7	14	13,0%
Primaire	27	11,7	9	9,5	178	77,4	64	67,4	25	10,9	22	23,2%

Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés	On peut attraper le paludisme en restant trop longtemps au soleil ?											
	D'accord /Tout à fait d'accord				Pas du tout d'accord				Ne sait pas			
	HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES		HOMMES		FEMMES	
	Effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
1er cycle du secondaire	12	15,0	58	20,5	61	76,3	184	65,0	7	8,8	41	14,5%
2ème cycle du secondaire	54	22,6	32	37,2	146	61,1	45	52,3	39	16,3	9	10,5%
Supérieur			2	14,3	3	50,0	12	85,7	3	50,0		
ACTIVITE PRINCIPALE												
Cadre/technicien/employé	1	12,5	113	24,7	7	87,5	271	59,3	-	-	73	16,0%
Vente et services	5	18,5	23	26,4	11	40,7	40	46,0	11	40,7	24	27,6%
Manuel qualifié / non qualifié	4	9,1	5	6,8	40	90,9	60	82,2			8	11,0%
Employé de maison	19	20,7	27	27,3	68	73,9	62	62,6	5	5,4	10	10,1%
Agriculture	9	34,6	5	11,6	15	57,7	32	74,4	2	7,7	6	14,0%
Ménagère	5	23,8	4	19,0	16	76,2	16	76,2	-	-	1	4,8

5. PRATIQUES : UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES ET DES SERVICES DE SANTE

5.1. Accès aux moustiquaires

Concernant les mesures de prévention primaire à l'aide des moustiquaires, dans l'ensemble, 83% des personnes avaient accès à une moustiquaire, qu'elle soit imprégnée ou non.

Le nombre total des moustiquaires dans l'ensemble des 862 ménages enquêtés était de 1796 moustiquaires. Le taux d'accès aux MILDA est faible dans la population générale: **12,7%** des enquêtés disposent d'une MILDA et 87,3% d'une moustiquaire non imprégnée d'insecticide (**Tableau 16**). Selon le département, c'est dans le département des Plateaux que le taux de possession des MILDA est le plus élevé (34,6%). Le taux le plus bas est retrouvé dans le département de la Cuvette (2,7%).

Selon la zone d'habitation, cette proportion est plus élevée dans les départements ruraux (Kouilou, Bouenza, Lékoumou, Pool, Plateaux, Cuvette, Cuvette-Ouest, Likouala) que dans les départements urbains (Brazzaville et Pointe-Noire). Les taux observés sont respectivement de 52,6% et 47,2%.

En ayant pour hypothèse que chaque moustiquaire est utilisée par deux personnes, les données disponibles, permettent une estimation de la couverture de la population en MILDA qui serait égale à 54,1%. En d'autres termes, 54,1% de la population pourraient dormir sous une moustiquaire si chaque MILDA dans le ménage était utilisée par deux personnes.

Tableau 16 : Proportion des moustiquaires dans la population, enquête CAP PALU 2019(N=1796)

Départements	MILDA		Autres Moustiquaires		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kouilou	13	16,7	65	83,3	78	100,0
Niari	20	22,5	69	77,5	89	100,0
Bouenza	21	24,1	66	75,9	87	100,0
Lekoumou	10	18,2	45	81,8	55	100,0
Pool	2	6,5	29	93,5	31	100,0
Plateaux	28	34,6	53	65,4	81	100,0
Cuvette	2	2,7	73	97,3	75	100,0
Cuvette-ouest	9	18,4	40	81,6	49	100,0
Sangha	5	5,5	86	94,5	91	100,0
Likouala	18	13,6	114	86,4	132	100,0
Brazzaville	45	8,9	461	91,1	506	100,0
Pointe-Noire	55	10,5	467	89,5	522	100,0
Total	228	12,7	1568	87,3	1796	100,0

5.2. Utilisation des moustiquaires

Dormir sous une moustiquaire reste le moyen de prévention le plus efficace comme le stipule la politique nationale de lutte contre le paludisme dans l'ensemble de la population et en particulier chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes qui constituent la principale cible du programme. Comme le montre le **Tableau 17**, plus de la moitié des répondants (**69,1%**) ont reconnu avoir utilisé systématiquement la moustiquaire avec une prédominance chez les femmes que les hommes (72,3% et 64,3). Parmi les personnes enquêtées, 353 hommes sur 718, soit 49,2% et 562 femmes, soit 48,4% et 48,7% dans l'ensemble ont déclaré dormir sous une moustiquaire depuis 3 à 5 ans. Il faut noter l'existence d'un pourcentage à prendre en compte. Il s'agit des enquêtés qui viennent d'adopter un nouveau comportement face à la moustiquaire: 14,3% des individus parmi ceux qui disposent d'une moustiquaire l'utilisent systématiquement depuis moins de 12 mois. Dans cette étude, 87,2% des répondants parmi les femmes

en âge de procréer qui avaient des enfants de 0-5 ans, ont reconnu que leurs enfants de moins de 5 ans ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédant le jour de l'enquête.

Tableau 17: Utilisation systématique de la moustiquaire chez les adultes, selon le sexe

	Hommes		Femmes		Total	
	n	%	n	%	n	%
Utilisation systématique						
Oui	688	64,3	1137	72,3	1825	69,1
Non	355	33,2	384	24,4	739	28,0
ND	27	2,5	52	3,3	79	3,0
Total	1070	100,0	1573	100,0	2643	100,0
Décal depuis le début de l'utilisation systématiquement de la moustiquaire						
Moins d'un an	106	14,8	163	14,0	269	14,3
1 à 2 ans	52	7,2	125	10,8	177	9,4
3 à 5 ans	353	49,2	562	48,4	915	48,7
Plus de 5 ans	207	28,8	311	26,8	518	27,6
Total	718	100,0	1162	100,0	1880	100,0

Les raisons telles que la température trop élevée, la claustrophobie, l'inconfort et la paresse ont été les plus citées par les enquêtés avec respectivement 25,5%, 15,7%, et 13,2% des cas (**Tableau 18**).

Tableau 18 : Répartition des individus par rapport aux raisons de ne pas dormir systématiquement sous une moustiquaire selon le sexe.

Raisons de non utilisation de la moustiquaire	Sexe					
	Masculin		Féminin		Total	
	Effectif	N % colonne	Effectif	N % colonne	Effectif	N % colonne
Intoxication/irritation cutanée	18	5,3	19	5,1	37	5,2
Pas commode (inconfort)	43	12,9	38	10,2	81	11,5
Température trop élevée	82	24,8	95	25,9	177	25,4
N'aime pas l'odeur	31	9,3	29	8,0	60	8,6
On se sent enfermé tel dans cercueil/boite/linceul	52	15,7	57	15,7	109	15,7
Pas de moustique ici	20	6,0	20	5,5	40	5,7
Paresse	41	12,4	51	14,0	92	13,2
Autres	47	14,2	47	13,1	94	13,6

Les données ci-dessus ont mis en lumière plusieurs raisons qui justifient la non utilisation des moustiquaires aux yeux des enquêtés : il s'agit principalement de la température trop élevée avec 25,4% des cas, la claustrophobie et l'inconfort avec 15,7% suivis de la paresse qui a été citée par 13,2% des répondants. Ces raisons ont été complétées par les entretiens qualitatifs qui ont mis en lumière divers justificatifs. En voici quelques-uns d'entre eux :

- la moustiquaire donne des démangeaisons ;
- on étouffe en dormant sous moustiquaire;
- elle cause l'allergie ;
- elles coûtent cher, on manque de moyens pour acquérir les MILDA
- c'est comme une prison ;
- c'est inconfortable ;
- les odeurs des MILDA causent plusieurs maladies et des décès ;
- la présence d'un ventilateur ou d'un climatiseur suffit pour se protéger des moustiques, et;

- dormir sous la moustiquaire cause la faiblesse sexuelle.

Ces éléments sont de vrais obstacles à l'utilisation des moustiquaires. Ils devraient être sérieusement pris en compte dans le développement et la mise en œuvre des stratégies de communication pour la promotion des MILDA. Des messages appropriés s'imposent pour contrer ces fausses idées et faire la promotion de la moustiquaire imprégnée.

Le coût de la moustiquaire imprégnée apparaît également comme un obstacle auprès de certains individus. L'évocation du coût de la moustiquaire exprime le fait que divers utilisateurs ont été emmenés à déboursier une certaine somme en échange d'une MILDA. Cette évidence suggère que le PNLP doit s'assurer de l'effectivité de la gratuité des MILDA au sein de la population lors des campagnes de distribution et des consultations prénatales.

5.3. Recours aux services de santé

Comme le montre le **Tableau 19**, quand les personnes interrogées ont suspecté le paludisme au cours des 12 derniers mois, elles étaient 69,2% à recourir au centre de santé, plus fréquemment les femmes que les hommes (73,7% et 62,7%). Toutefois, l'automédication a été déclarée également par un fort pourcentage (42,3%), plus fréquemment chez les hommes que les femmes (46,4% et 39,4%).

Le recours au centre de santé était d'autant plus fréquent que le paludisme était suspecté chez les enfants âgés de 0 à 5 ans. Le pourcentage des parents qui ont emmené leurs enfants au centre de santé en cas de suspicion du paludisme était de 75,8%, sans différence notable entre les femmes et les hommes (**Tableau 20**).

Tableau 19 : Répartition des individus (adultes) par rapport aux réactions en cas de suspicion du paludisme, selon le sexe

Réactions des parents en cas de suspicion de paludisme		Sexe					
		Masculin		Féminin		Total	
		n	%	n	%	n	%
Boire de la tisane	Oui	115	12,5	87	6,5	202	9,0
Acheter un médicament à la pharmacie	Oui	433	46,4	542	39,4	975	42,3
Aller au centre de santé	Oui	594	62,7	1013	73,7	1607	69,2
aller chez les tradithérapeutes	Oui	14	1,5	26	2,0	40	1,8
Aller à l'église	Oui	14	1,5	13	1,0	27	1,2
Autres	Oui	6	,7	11	,8	17	,8

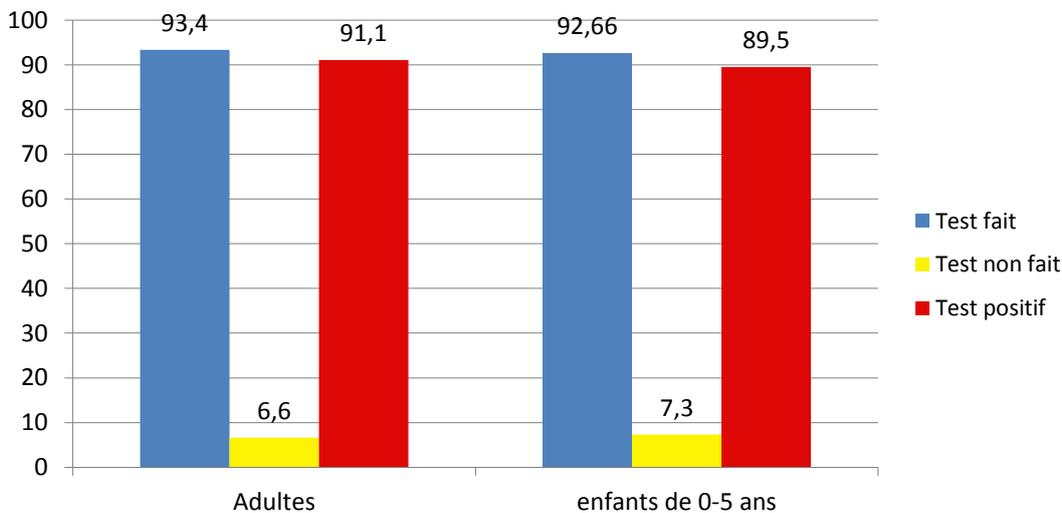
Tableau 20 : Répartition des individus par rapport à leur réaction lorsque l'enfant de moins de 5 ans a le paludisme et selon le sexe.

Réactions des individus		Sexe					
		Masculin		Féminin		Total	
		n	%	n	%	n	%
lui faire boire de la tisane	Oui	8	2,7	16	2,7	24	2,7
lui donner des médicaments (automédication)	Oui	49	16,5	106	18,3	155	17,7
L'amener au centre de santé	Oui	233	75,9	459	75,7	692	75,8

L'amener chez les Tradithérapeutes	Oui	14	4,8	9	1,6	23	2,6
	Non	279	95,2	567	98,4	846	97,4
L'amener à l'église	Oui	6	2,0	6	1,0	12	1,4
Autre	Oui	6	2,0	5	,9	11	1,3

5.4. Utilisation de tests de diagnostic du paludisme

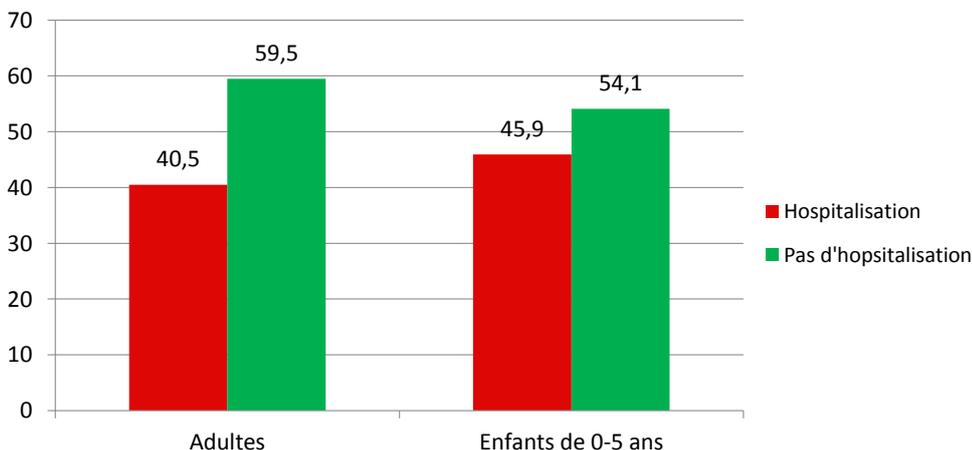
L'association quasi-simultanée de nombreuses affections surtout chez les enfants de moins de 5 ans dans les pays d'endémicité palustre, rend difficile le diagnostic du paludisme. De ce fait, l'OMS recommande qu'avant d'entamer un traitement du paludisme, il faut effectuer un Test de diagnostic rapide (TDR) à partir d'un prélèvement sanguin afin de confirmer la maladie. Chez les personnes qui ont eu recours au centre de santé lors de leur dernier épisode de paludisme, 93,4% ont déclaré avoir fait un examen de sang pour savoir s'il s'agissait du paludisme. Comme le montre le **Graphique 62**, cette proportion était de 92,6% pour les enfants de 0 à 5 ans. Le test était positif chez 91,1% des adultes et 89,5% des enfants.



Graphique 57: proportion des tests de paludisme réalisés chez personnes qui ont eu recours au centre de santé pour cause de paludisme

5.5. Hospitalisations pour paludisme et cout de la prise en charge

Comme le montre le **Graphique 63**, parmi 1058 adultes qui ont consulté les centres de santé pour motif de paludisme au cours de leur dernier épisode de paludisme, 428 ont été hospitalisés, soit 40,5%. Cette proportion était de 45,90% chez les enfants de 0-5 ans, sur un échantillon de 509 enfants.



5.6. Absence de gratuité pour les enfants de 0-5 ans

La majorité des personnes adultes enquêtées ayant été reçues par un agent de santé pour motif de paludisme a bénéficié d'une prescription de médicaments (94,9%) et 98,0% d'entre eux ont déclaré avoir acheté des médicaments. Comme le montre le **Tableau 21**, concernant le montant déboursé pour l'achat des médicaments, plus de la moitié (78%) a dépensé plus de 2000 FCFA. Selon la politique nationale, les enfants de 0-5 ans et les femmes enceintes doivent bénéficier gratuitement des soins pour le paludisme. Les résultats de cette enquête révèlent que cela ne semble pas être le cas. En effet, il ressort que seuls 5,8% des enfants ont bénéficié des médicaments gratuitement dans les centres de santé. Dans la majorité des cas (71,6%), l'achat de médicaments a coûté plus 2000 francs CFA.

Tableau 21 : Répartition des montants dépensés pour l'achat des médicaments du paludisme lors du dernier épisode de paludisme, par groupes d'âges.

Montants dépensés pour l'achat des médicaments	Masculin		Féminin		Total	
	n	%	n	%	n	%
Adultes						
Gratuit	7	4,1	11	3,4	18	3,6
moins de 500 FCFA	0	0,0	3	0,9	3	0,6
500 -1000 FCFA	2	1,2	10	3,1	12	2,4
1001 - 2000 FCFA	9	5,3	9	2,8	18	3,6
Plus 2000 FCFA	142	83,0	251	76,8	393	78,9
NSP	11	6,4	43	13,1	54	10,8
Total	171	100,0	327	100,0	498	100,0
Enfants de 0-5 ans						
Gratuit	13	6,0	21	5,6	34	5,8
moins de 500 FCFA	6	2,8	8	2,1	14	2,4
500 -1000 FCFA	3	1,4	3	0,8	6	1,0
1001 - 2000 FCFA	20	9,3	42	11,2	62	10,50
Plus 2000 FCFA	150	69,8	272	72,7	422	71,6
NSP	23	10,7	28	7,5	51	8,7
Total	215	100,00%	374	100,00%	589	100,0

5.7. Moyens utilisés pour lutter contre le paludisme

La majorité des personnes enquêtées soit 86,4% ont reconnu la présence des moustiques dans leurs maisons au cours des 4 dernières semaines et 84,9% ont estimé que les moustiques constituaient une nuisance. Pour se protéger, outre la moustiquaire, plusieurs moyens sont utilisés soit seuls, soit associés à la moustiquaire. Comme le montre le **Tableau 22**, l'utilisation de la moustiquaire (60,1%), l'utilisation des bombes insecticides, des crèmes et gels (42,4%), l'assainissement du milieu (26,4%) et le ventilateur (18,7%) ont été les moyens de lutte contre les moustiques les plus utilisés par les personnes interrogées lors de cette étude.

Tableau 22 : Fréquence des moyens utilisés pour lutter contre les moustiques

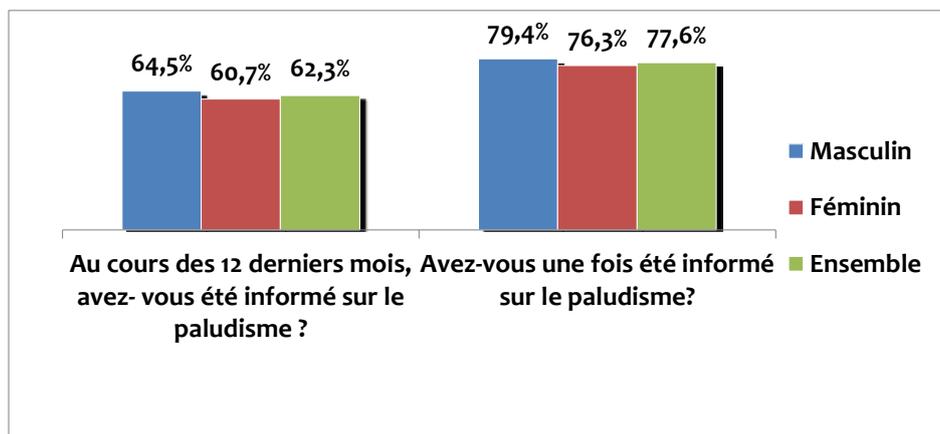
Moyens de lutte utilisés contre les moustiques	Masculin		Féminin		Total	
	n	%	n	%	n	%
Rien	56	5,60	115	8,0	171	7,0
Utilisation de la moustiquaire	616	59,90	884	60,3	1500	60,1
insecticides spray, spirales, crème, gel	449	43,9	599	41,30	1048	42,40
Végétaux/herbes	81	8,00	83	5,80	164	6,70
Ventilateur	225	22,3	233	16,20	458	18,7

Assainissement du milieu	297	29,1	355	24,50	652	26,4
Fermer portes et fenêtres dès 18 h	250	24,6	296	20,40	546	22,2
Mettre les grilles aux portes, fenêtres	101	10,0	91	6,40	192	7,90
Allumer le feu	21	2,10	19	1,30	40	1,60
Autre	27	2,70	47	3,30	74	3,10

6. ACTIVITES DE COMMUNICATION

6.1. Couverture des informations sur le paludisme

Des résultats de cette enquête, il ressort qu'une proportion négligeable de personnes enquêtées, est largement couverte par les informations diverses en rapport avec le paludisme. En effet, à l'échelle nationale, 77,6% des enquêtés affirment avoir été une fois informés sur le paludisme tandis qu'une proportion de 62,3% de ces derniers disent avoir été informés sur le paludisme au cours des 12 derniers mois (**Graphique 63**).



Graphique 59 : proportion des enquêtés ayant été informés sur le paludisme

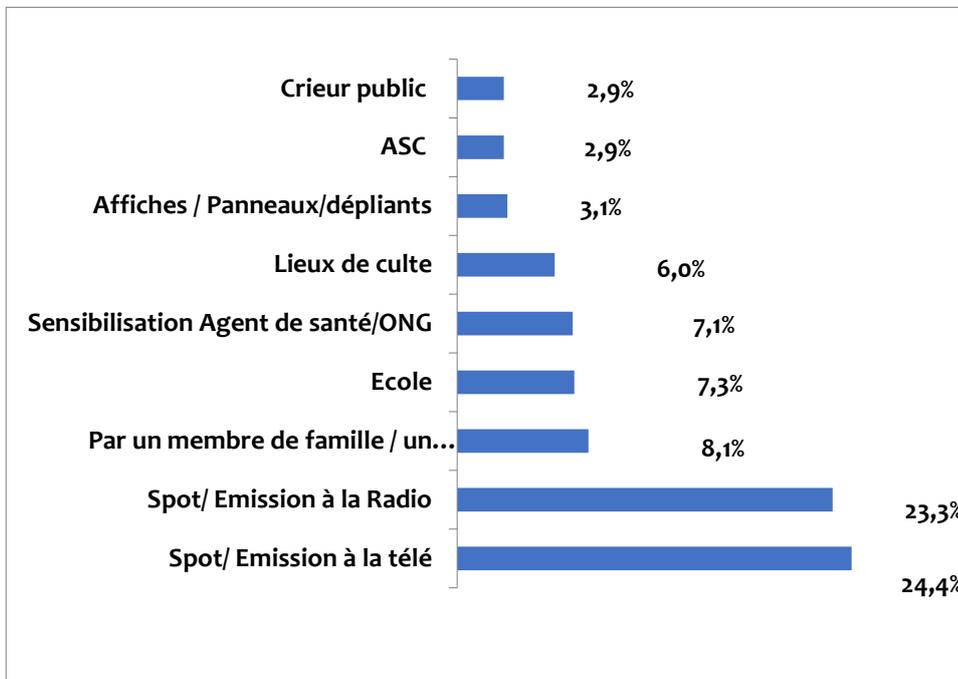
Sur un autre plan, les hommes ont été plus exposés aux informations sur le paludisme que les femmes. En effet, au cours des 12 derniers mois 64,5% d'hommes contre 60,7% de femmes ont déclaré avoir été informés sur le paludisme. Cette même tendance est observée s'ils ont une fois été informés (79,4% d'hommes contre 76,3% de femmes).

6.2. Canaux d'information des enquêtés sur le paludisme

Les données de l'enquête révèlent que parmi les nombreux canaux de communication utilisés pour informer la population sur le paludisme, deux d'entre eux émergent du lot. Il s'agit de la télévision par laquelle 24,4% ont été informés et la radio a été le second canal qui a eu le plus d'audience avec un taux de 23,3% (**Graphique 64**).

Les autres canaux les plus cités sont : (i) la transmission de bouche à oreille par un membre de famille ou un voisin mentionnée par 8,1% et (ii) l'école citée par 7,3% des enquêtés. Les sensibilisations par les agents de santé et les ONG sont évoquées par 7,1% des enquêtés ainsi que les lieux de culte.

Même s'ils sont peu utilisés comme sources d'informations sur le paludisme, les affiches, les panneaux et les dépliants, les crieurs publics, les écoles et les lieux de culte permettent également de véhiculer les informations en rapport avec le paludisme à l'endroit de la population.

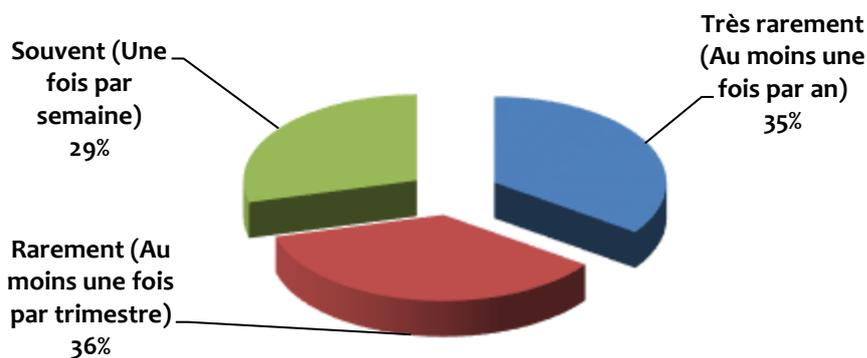


Graphique 60 : proportion des enquêtés selon les canaux d'information sur le paludisme

6.3. Fréquence d'information sur le paludisme

L'analyse de la fréquence d'information permet de mesurer le degré d'exposition aux activités de lutte contre le paludisme et l'intensité avec laquelle les messages atteignent les populations dans l'optique d'agir sur leur conscience et ainsi provoquer à terme un changement de comportement face au paludisme.

Les enquêtés considérés dans l'analyse comme faiblement informés sont ceux qui reçoivent des informations sur le paludisme au moins une fois par trimestre (rarement) et au moins une fois par an (très rarement) contrairement à ceux qui les reçoivent souvent (au moins une fois par semaine) qui sont considérés comme bien informés. Il ressort des données du **Graphique 65** que les enquêtés sont irrégulièrement informés sur le paludisme. En effet, près du tiers (33,0%) des enquêtés déclarent être très rarement ou rarement informés sur le paludisme contre 27,2% qui sont souvent informés sur le paludisme. La proportion relativement faible d'enquêtés qui déclarent être rarement ou très rarement informés doit attirer l'attention au cours des prochaines planifications.

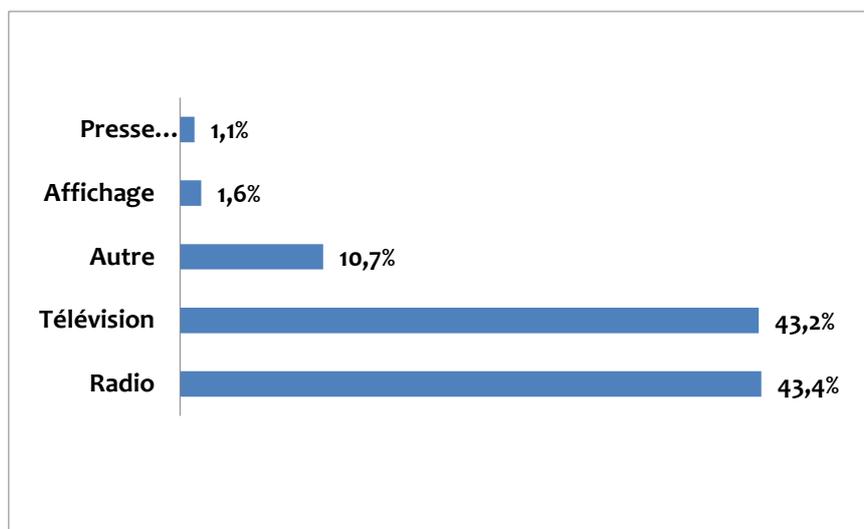


Graphique 61 : Fréquence d'information sur le paludisme

6.4. Ressources médiatiques et opportunités de communication

Le **Graphique 66** montre que la radio et la télévision sont les canaux les plus évoqués respectivement par 43,4% et 43,2% des enquêtés. La presse écrite (1,1%) constitue une faible opportunité pour les enquêtés.

Pour mieux atteindre les cibles, les deux canaux ainsi cités doivent être pris en compte dans les stratégies de communication car ils sont disponibles à grande échelle.

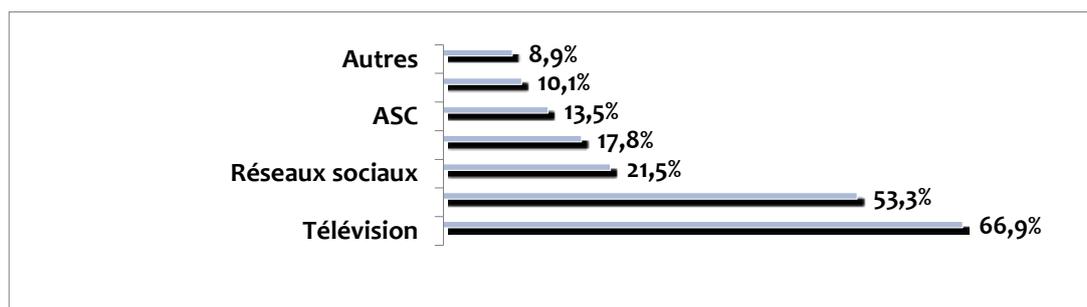


Graphique 62: ressources médiatiques et opportunités de communication

6.5. Préférence en matière de canaux d'information sur le paludisme

Après avoir cerné les sources d'information sur le paludisme, il a été demandé aux enquêtés de proposer des canaux d'information de leur préférence. Cette analyse peut permettre d'identifier des canaux qui peuvent mieux toucher les populations.

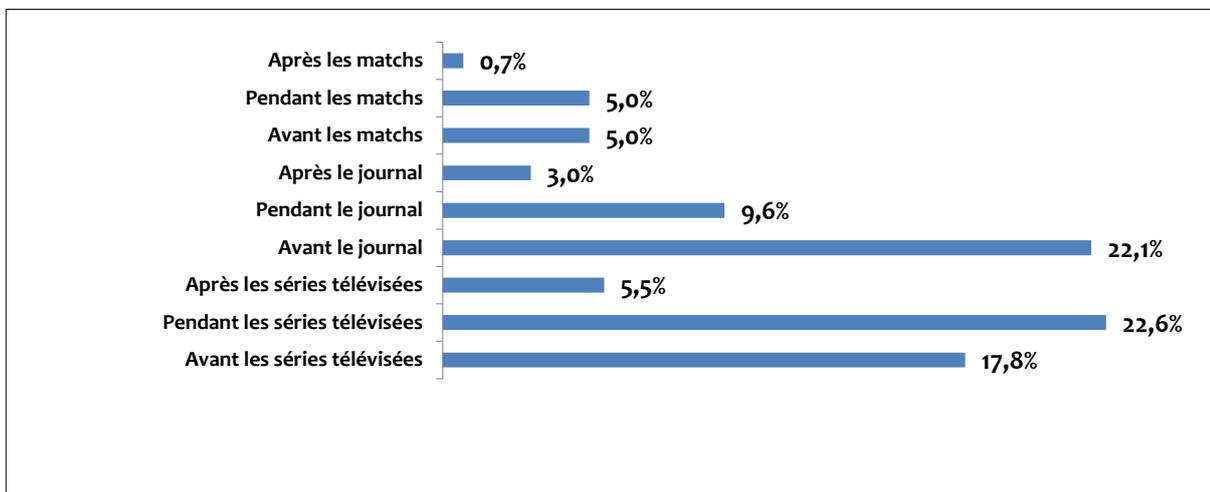
Les canaux de diffusion des messages portant sur le paludisme ne suscitent pas tous le même l'engouement auprès des cibles. En effet, il ressort des données du **Graphique 67** que la télévision et la radio sont les canaux les plus préférés évoqués respectivement par 66,9% et 53,3% des enquêtés. Viennent ensuite par ordre d'importance, dans des proportions variées des personnes interrogées sur le sujet, les réseaux sociaux, les affiches, les posters, les dépliants, les agents de santé et la presse écrite. Pour atteindre les populations faiblement desservies, ces deux canaux préférés doivent orienter les choix lors de l'élaboration des stratégies de communication.



Graphique 63 : proportion des enquêtés selon leurs préférences des canaux d'information sur le paludisme

6.6. Préférence des horaires de diffusion des messages sur le paludisme à la télévision

La télévision s'avérant être le moyen le plus mis en avant pour atteindre l'audience nationale. Les enquêtés ont proposé les moments les plus appropriés pour la diffusion des messages télévisés : 22,6% des enquêtés souhaitent la diffusion pendant les séries télévisées et 22,1% avant le journal télévisé (**Graphique 67**).

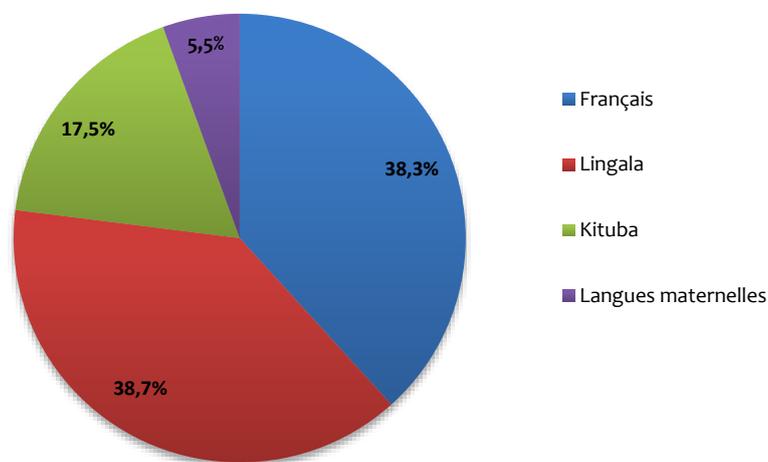


Graphique 64: Préférence en matière de diffusion des messages sur le paludisme à la télévision

6.7. Langues de diffusion des messages dans les canaux médiatiques

Dans l'ensemble, l'analyse révèle que 38,7% des personnes enquêtées préfèrent suivre les messages et les spots sur le paludisme en langue nationale lingala, 38,3% en français et 17,5% en langue nationale Kituba. Une faible proportion de 5,5% a opté pour les langues maternelles (**Graphique 68**).

Le PNLP devrait donc tenir compte de ce constat pendant les campagnes de sensibilisation en utilisant particulièrement les langues nationales (lingala, kituba) et des messages simples et facilement accessibles aux personnes sans niveau d'instruction. Par conséquent, bien que les messages dans les deux langues dans la plupart des médias congolais soient plus susceptibles d'atteindre une large audience, des messages en langues locales ne seraient pas de trop et auraient une remarquable valeur ajoutée. Il s'agit ici d'un ensemble de considérations à intégrer dans la stratégie de communication du PNLP.



Graphique 65: répartition des langues préférentielles pour la diffusion des messages

6.8. Exposition aux interventions de communication sur le paludisme

Les détails informations sur l'exposition des personnes enquêtées sont décrits dans le tableau 23, en fonction de leurs caractéristiques socioéconomiques.

6.8.1. Exposition aux interventions de communication sur le paludisme selon le sexe

Il ressort que la majorité des personnes interrogées ont un niveau d'exposition faible. Les résultats montrent que 28 % des enquêtes n'ont nullement été exposés aux interventions de communication sur le paludisme, avec une prédominance des hommes (31,6%) sur les femmes (26,4%). De façon générale, 14,6 % des enquêtés ont été faiblement exposés ; 2,5% l'ont été de façon modéré et à peine 0,3 % des enquêtés ont un niveau d'exposition jugé bon. D'importantes disparités sont notées en fonction du sexe. La relation entre l'exposition aux interventions de communication sur le paludisme et le sexe est significative au seuil de 1%.

6.8.2. Exposition aux interventions de communication sur le paludisme selon les groupes d'âges

Il ressort du croisement entre le niveau d'exposition aux interventions de communication sur le paludisme et le groupe d'âges que les segments de population non exposés à ces interventions sont constitués par les sujets des groupes d'âges de 15 à 29 ans et 30 à 49 ans avec respectivement 29,9 % et 27,3 % des cas. Quel que soit le groupe d'âges, la plupart des gens sont faiblement exposés aux interventions de communication sur le paludisme, avec un taux de 17,7 %. A peine 1,1% des enquêtés ont eu une exposition jugée bonne. Les différences observées entre les différents niveaux d'expositions relation se sont avérées significatives au seuil de 1%.

6.8.3. Exposition aux interventions de communication sur le paludisme selon l'état matrimonial

De la lecture des informations issues entre le niveau d'exposition aux interventions de communication sur le paludisme et l'état matrimonial que la catégorie des personnes non exposées est dominée par les sujets sans enfant mais vivant avec un conjoint (35% des cas). La majorité de ceux qui sont faiblement exposés est constituée des personnes seules avec enfant (21,1%). Les différences observées entre les différents statuts sont significatives au seuil de 1%.

6.8.4. Exposition aux interventions de communication sur le paludisme selon la religion

Quelle que soit la religion pratiquée, il ressort que les personnes enquêtées ont pour la plupart un niveau d'exposition faible aux interventions de communication sur le paludisme, dans l'ensemble En tenant compte de la religion. Toutefois, la relation entre ces deux variables n'est pas significative au seuil de 1%.

6.8.5. Exposition aux interventions de communication sur le paludisme selon le niveau d'instruction

Il ressort du croisement entre le niveau d'exposition aux interventions de communication sur le paludisme et le niveau d'instruction que la plupart des personnes interrogées ont un niveau d'exposition faible suivie de celles qui ont un niveau d'exposition modérée. Le niveau d'instruction est significativement associé au niveau d'exposition aux interventions de communication sur le paludisme au seuil de 1%.

6.8.6. Exposition aux interventions de communication sur le paludisme selon l'activité principale

De la lecture des analyses issues du croisement entre le niveau d'exposition aux interventions de communication sur le paludisme et l'activité principale il ressort que quelle que soit l'activité principale, les personnes enquêtées ont plus un niveau d'exposition faible à ces interventions. Les différences observées entre les différentes catégories professionnelles sont significatives au seuil de 1%.

Tableau 23: score des niveaux d'exposition aux interventions de communication sur le paludisme

Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés		Niveaux d'exposition aux activités de communication sur le paludisme							
		Aucune exposition		Faible exposition		Exposition modérée		Bonne exposition	
		N	%	N	%	N	N	N	%
Sexe du répondant	Masculin	338	31,6	164	15,3	18	1,7	7	0,7
	Féminin	413	26,4	219	14,0	48	3,1	2	0,1

Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés		Niveaux d'exposition aux activités de communication sur le paludisme							
		Aucune exposition		Faible exposition		Exposition modérée		Bonne exposition	
		N	%	N	%	N	N	N	%
Total		751	28,5	383	14,6	66	2,5	9	0,3
Groupes d'âges	15-29 ans	311	29,9	127	12,2	29	2,8	2	0,2
	30-49 ans	287	27,3	168	16,0	28	2,7	2	0,2
	50 ans et +	104	27,4	67	17,7	6	1,6	4	1,1
Total		702	26,7	362	13,8	63	2,4	8	0,3
Quel est votre état matrimonial actuel ?	Seul(e) sans enfant	168	27,9	75	12,5	8	1,3	1	0,2
	Seul(e) avec enfants	89	20,6	91	21,1	19	4,4	3	0,7
	Avec conjoint et sans enfant	53	35,1	19	12,6	2	1,3		
	Avec conjoint et enfants	324	29,1	166	14,9	34	3,0	5	0,4
Total		634	24,1	351	13,3	63	2,4	9	0,3
Quelle religion pratiquez-vous ?	Traditionnelle	16	22,5	14	19,7	3	4,2	1	1,4
	Chrétienne (Catholique, Protestante, Salustiste, Kimbanguiste, Eglise de réveil)	617	28,1	332	15,1	60	2,7	7	0,3
	Islam	27	27,6	6	6,1	0	0	0	0,0
	Aucune	54	33,5	18	11,2	2	1,2	0	0,0
Total		714	27,1	370	14,1	65	2,5	8	0,3
Quelle est votre niveau d'instruction ?	Aucun (n'a pas fréquenté l'école)	55	33,5	13	7,9			1	0,6
	Primaire	99	25,4	61	15,7	12	3,1	2	0,5
	1er cycle du secondaire	270	28,9	155	16,6	30	3,2	1	0,1
	2ème cycle du secondaire	238	30,0	96	12,1	13	1,6		
	Supérieur	88	25,4	58	16,7	11	3,2	5	1,4
Total		750	28,5	383	14,6	66	2,5	9	0,3
Quelle est votre activité principale ?	Cadre/Technicien/Employé	94	28,4	70	21,1	13	3,9	1	0,3
	Vente et services	89	23,8	45	12,0	13	3,5		
	Manuel qualifié / non qualifié	115	34,6	47	14,2	0	0	0	0,0
	Employé de maison	6	28,6	4	19,0	0	0	0	0,0
	Agriculture	54	24,3	37	16,7	17	7,7	2	0,9
	Ménagère	120	25,2	91	19,1	15	3,1	2	0,4
Total		478	18,2	294	11,2	58	2,2	5	0,2

7. CONCLUSION

7.1. Synthèses des résultats

L'enquête CAP PALU 2019 a porté sur un échantillon représentatif au niveau national de 861 ménages et un taux de participation des individus de 70%. La méthodologie utilisée a permis d'obtenir un échantillon représentatif de la population des ménages au niveau national. L'effectif obtenu a notamment permis de mener des analyses par sexe et par département concernant les connaissances, attitudes et pratiques des populations, notamment celles en rapport avec la prévention et le recours aux soins.

7.1.1. Connaissance du paludisme

Le paludisme est une maladie dont l'existence est bien connue de la population sans distinction majeure entre hommes et femmes. Toutefois, la connaissance de la manifestation de la maladie et de ses moyens de prévention sont encore très faibles dans la population. En ce qui concerne les symptômes du paludisme, la connaissance générale d'au moins un signe parmi les principaux signes du paludisme simple ou grave est très élevée, de même que la connaissance générale d'au moins un moyen pour prévenir le paludisme. Il en est de même pour la connaissance d'au moins une des conséquences du paludisme tant chez l'enfant de moins de 5 ans que chez la femme enceinte. Cependant, la connaissance de signes spécifiques, comme celle des moyens spécifiques pour éviter le paludisme, ainsi que celle des conséquences du paludisme, révèle des proportions faibles pour certains des items et des proportions élevées pour d'autres.

7.1.2. Attitudes

Le paludisme constitue une préoccupation majeure dans les populations comme en atteste le niveau élevé de la perception du risque de contracter la maladie, en particulier parmi les femmes. Ce risque perçu par les populations diffère d'un département à l'autre. Les départements les plus concernés par la minimisation du risque d'exposition au paludisme sont le Kouilou et les Plateaux. C'est chez des personnes ayant un niveau socio-économique bas que la proportion des individus qui pensent ne pas être exposés au paludisme est très élevée. Quand on restreint les analyses au groupe d'âge des femmes de 15 à 49 ans qui ont des enfants âgés de 0 à 5 ans, la perception du risque pour les enfants apparaît moins élevée que celle du risque pour les adultes (82% et 85%). Cela concerne davantage les mêmes départements que ceux visés par le risque perçu pour les adultes. C'est chez les mères jeunes dont le statut socio-économique est bas que la crainte est plus élevée.

La moustiquaire est le moyen de prévention le plus efficace contre le paludisme. Une perception favorable de ce moyen peut avoir un impact sur son utilisation par les individus. Les résultats de cette étude montrent que les opinions à l'égard des moustiquaires sont plutôt positives. En effet, plus de sept (7) personnes sur dix (10) affirment que la moustiquaire est un moyen de protection efficace contre le paludisme. Cette image positive de la moustiquaire dans la population est plus prononcée dans les départements ruraux, chez des individus qui ont un niveau d'instruction bas, et un âge avancé vivant dans des ménages avec enfants.

Les populations estiment que les moustiquaires distribuées gratuitement sont de bonne qualité. Ce dernier point est assez important car la mauvaise qualité peut limiter l'utilisation des moustiquaires chez les personnes qui en possèdent.

Les dernières instructions émises pour la prise en charge du paludisme recommandent de procéder à test de diagnostic du paludisme avant tout traitement. Dans la population, les opinions sur cette recommandation sont mitigées. Environ 40% des individus, sans différence significative entre hommes et femmes, ont une opinion défavorable pour un test de sang du paludisme avant de débiter un traitement anti palustre. Cette opinion négative est plus fréquente chez les femmes dans les départements du pool et chez les hommes dans le Niari et la Lékoumou.

7.1.3. Pratiques

Le taux de possession des moustiquaires au sein de la population est élevé, soit 83% des personnes possédaient au moins une moustiquaire, qu'elle soit imprégnée ou non. Cette proportion était estimée à 84,3 % en 2012.

La possession des MILDA est faible dans la population : 12 % des enquêtés disposent d'une MILDA, avec une forte disparité entre les départements. C'est dans les Plateaux que le taux de possession des MILDA est le plus élevé et le taux le plus bas est retrouvé dans le département de la Cuvette. Cette disparité est aussi observée entre zone d'habitation avec un avantage en faveur des départements ruraux comparés aux départements. En 2015, ce taux était de 66%, soit une baisse de 54 points entre 2015 et 2019.

Le faible taux rapporté en 2019 peut témoigner de la faible performance des programmes de contrôle des vecteurs du paludisme. Cela vient surtout de l'interruption des activités de distribution communautaire des moustiquaires par le PNLP depuis 2015. Ces résultats suggèrent fortement de relancer les interventions de distribution des MILDA pour une meilleure couverture de populations et par conséquent, mieux lutter contre le paludisme.

Bien que la possession des moustiquaires soit un des indicateurs importants pour évaluer la réussite des programmes de contrôle des vecteurs du paludisme, il est très important de déterminer si un ménage dispose d'un nombre suffisant de moustiquaires pour ses membres. En supposant que chaque moustiquaire est utilisée par deux personnes, il est possible de mesurer le taux de couverture des moustiquaires dans une population. En 2019, ce taux est de 51,1% contre 37% en 2012 (EDS-2012).

Dormir sous une moustiquaire reste le moyen de prévention le plus efficace comme le stipule la politique nationale de lutte contre le paludisme dans l'ensemble de la population et en particulier chez les enfants de moins de 5 ans et chez les femmes enceintes qui constituent les principales cibles du programme national de lutte contre le paludisme. Dans cette étude, plus de huit enfants sur 10 âgés de 0 à 5 ans ont dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit précédant le jour de l'enquête. Le taux pour la MILDA n'a pas été calculé car les données étaient limitées.

Le recours aux soins est élevé dans la population, en particulier parmi les femmes. Toutefois, l'automédication reste fréquente, particulièrement chez les hommes plus que chez les femmes. Néanmoins, s'agissant de l'enfant de 0 à 5 ans ou de la femme enceinte, le recours au centre de santé est très élevé. Le recours fréquent aux services de santé par les populations corrobore leurs opinions sur la gravité du paludisme, particulièrement pour les enfants et les femmes enceintes.

Un autre résultat majeur de cette étude est celui relatif à la gratuité des soins de paludisme pour les enfants de moins de 15 ans et les femmes enceintes dans les formations sanitaires publiques. Selon la politique nationale, ces cibles doivent bénéficier de la gratuité du traitement du paludisme. Au regard des résultats, en 2019, la gratuité du traitement du paludisme dans les formations sanitaires publiques n'est pas effective.

7.1.4. Activités de communication

Depuis plusieurs années, le PNLP ne conduit plus des interventions de communication pour le changement de comportement sur le paludisme. Toutefois, la majorité des personnes au Congo ont déjà entendu parler du paludisme, plus souvent les hommes que les femmes. La télévision et la radio ont été les canaux les plus évoqués.

Les connaissances et les attitudes d'un individu face à une maladie sont corrélées avec sa capacité à lutter contre cette maladie. A propos du paludisme, des interventions d'information, éducation et de communication ou celles qui visent la communication pour le changement de comportement sont

³ EDSC-2011-2012

souvent menées pour renforcer les capacités des populations à lutter contre le paludisme. Dans cette perspective, la télévision et la radio doivent donc être privilégiés pour les activités de communication de masse. Les autres canaux à prendre compte dans l'ordre décroissant sont les réseaux sociaux, les affiches, les posters, les dépliants, les crieurs, les agents de santé et la presse écrite.

En outre, populations privilégient la diffusion des messages en langues nationales, pour la télévision préférentiellement pendant les séries télévisées et avant le journal.

7.2. Recommandations

Suite aux constats relevés par l'étude, des recommandations sont formulées et adressées aux différents acteurs impliqués dans la lutte contre le paludisme.

7.2.1. A l'endroit du Ministère de la Santé et de la Population.

- développer une stratégie globale d'acquisition et de distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide en vue d'atteindre et maintenir la couverture universelle ;
- développer une stratégie nationale de communication permettant de renforcer les comportements, attitudes et pratiques des populations ;
- accélérer le processus d'élaboration du cadre d'investissement pour l'élimination du paludisme ;
- renforcer la mise en œuvre de la politique de gratuité du traitement du paludisme chez les enfants de 0 à 15 ans et les femmes enceintes ;
- faire un plaidoyer pour intégrer la collecte des données sur les CAP en matière de paludisme au cours des prochaines EDS et MICS ;
- accélérer la mise en œuvre des interventions à base communautaire.

7.2.2. A l'endroit des partenaires au développement :

- appuyer le PNLN dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie nationale de communication pour la lutte contre le paludisme ;
- soutenir l'acquisition de moustiquaires imprégnées d'insecticides sur le long terme ;
- accompagner le MSP dans la mise en œuvre de la politique de gratuité du traitement du paludisme pour les enfants de 0 à 15 ans et les femmes enceintes.

7.2.3. A l'endroit du Programme national de lutte contre le paludisme.

- développer et mettre en œuvre les stratégies innovantes et les messages spécifiques à l'endroit des populations ;
- renforcer la communication pour le changement de comportement et la mobilisation sociale dans tous les départements ;
- renforcer la participation communautaire à travers les OBC/ONG/OSC/ASC pour la mise en œuvre des stratégies de proximité ;
- réaliser des études spécifiques sur les déterminants de l'élimination du paludisme au Congo.

7.2.4. A l'endroit des directions départementales des soins et services de santé

Veiller à l'application des normes, instructions et directives techniques émises dans le cadre de la lutte contre le paludisme.

7.2.5. A l'endroit des districts sanitaires

Appliquer les normes et directives dans le cadre de la lutte contre le paludisme.

ANNEXE N°1 : LISTE DES PERSONNES QUI ONT PARTICIPE A L'ETUDE CAP PALU 2019

1. Equipe de recherche

Nom et prénom	Fonction	Niveau d'éducation	Expérience
L'équipe de recherche			
Gilbert NDZIESSI	Chef de mission	PhD. Santé publique ; Enseignant-Chercheur ; Maître-assistant Chef de Parcours Santé Publique ; Faculté des Sciences de la Santé (FSSA) ; Université Marien NGOUABI Brazzaville-Congo.	Enseignant-Chercheur, a travaillé comme ingénieur de recherche au sein l'Inserm en France. A coordonné plusieurs études dans le domaine de la santé. Auteur de plusieurs publications scientifiques dans des journaux avec comité de lecture et impact factor élevé. A a réalisé plusieurs missions de consultant en santé publique (enquêtes, conduite des projets, évaluation des programmes et politiques de santé...) dans les organismes des nations unies, au ministère de la santé aussi bien au Congo que dans les pays étrangers.
Jérémie Mouyokani	Expert en santé publique	Licence spéciale en santé publique (Ecole de santé publique, Université Libre de Bruxelles.	Spécialiste de santé publique : compétences en développement, suivi de la mise en œuvre et évaluation des politiques et système de santé et en gestion hospitalière. A réalisé divers travaux avec publication dans des revues à comité de lecture. Positions occupées : - Ancien DG du CHU de Brazzaville ; - Ancien fonctionnaire de l'OMS : conseiller, chargé des politiques et systèmes de santé ; - Ancien chargé de cours au département de santé publique de la faculté des sciences de la santé (UMNG) Position actuelle : Administrateur Gérant du Cabinet IT-Medicalis ; DGA du Groupe TEMED.
Michel Bitemo	Statisticien-Démographe, spécialiste en traitement et analyses statistiques	Master en démographie (Cameroun)	Il a été cadre pendant plus de 10 ans à l'Institut national de la statistique et au Ministère des de la santé et de la population. Il a assumé les fonctions de Directeur général de la population. Pendant 5 ans, il a été expert en suivi-évaluation de l'ONUSIDA
Ossouna Dukken Graphi	Statisticien d'enquête, spécialiste en traitement et Gestion des données	Statisticien-économiste	Diplômé de l'ISSAA, Il maîtrise les logiciels CSPro et Stata. Il a été chargé de la gestion des bases des données au projet PSTAT et à la compagnie internationale MTN
Martin Yaba	Anthropologue, Spécialiste en enquête qualitative	Doctorat en histoire (Congo)	Il enseigne depuis près de 10 ans à l'université Marien Nguouabi et dans les écoles médicales et paramédicales. Il a été expert en suivi-évaluation pendant plusieurs années au SEP-

Nom et prénom	Fonction	Niveau d'éducation	Expérience
			CNLS. Il a coordonné plusieurs enquêtes et projets d'étude sur l'éducation du VIH dans les écoles.
Gaston SAMBA	Médecin, Santé publique,	Spécialiste du paludisme	<p>Ancien directeur du programme national de lutte contre le paludisme.</p> <ul style="list-style-type: none"> - a été Consultant national à l'élaboration de la proposition paludisme au Fond Mondial Consultant dans la mise en œuvre du programme de lutte contre le paludisme dans le département de Pointe-Noire ; - a participé à plusieurs ateliers sur le paludisme, la santé communautaire, la gestion des programmes de santé etc. ; - a participé à plusieurs enquêtes / publications sur le paludisme
François MOUBARI	Administrateur – Gestionnaire des Services de santé Spécialiste suivi-évaluation de projets	DESS en gestion des services de santé, (diplôme de 3 ^e cycle)	<p>A été :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Directeur du Projet soins de santé primaires, CARE CONGO ; - chargé de Programme au Projet de Lutte contre le VIH/Sida NFM Fonds Mondial; - point Focal de l'étude sur la cartographie et l'estimation de la taille des populations clés ; - Point Focal de l'étude comportementale couplée à la sérologie VIH chez les populations clés ; - Conseiller en Informations Stratégiques , ONUSIDA (M&E) ; - Responsable du Suivi et Evaluation (M&E)

2. Superviseurs d'enquête

N°	DEPARTEMENT	SUPERVISEURS	CONTACTS
1	Brazzaville	Dr NDZIESSI Gilbert	050223893 ndziessi@yahoo.fr
2		M. BITEMO Michel	066678713
3	Pointe-Noire	Dr SAMBA Gaston	05 526 82 61 / 06 670 19 38
4		M. MOUBARI François	066683686
5	Kouilou	M. ZOLA Brunel	069171036
6	Niari	M. HEMILEMBOLO Abraham	06 636 28 28
7	Lékoumou	M. NGAMBOU Oscar	06 669 14 53/05 647 79 91
8	Bouenza	M. DIANKEMBO Charles Roger	06 639 41 21
9	Pool	Dr YABA Martin	05 526.66.01
10	Plateaux	M. M'PAN Rolly Rhold	066860358
11	Cuvette	M. MBOUITY Davy	068029963
12	Cuvette Ouest	M. BIKO Raphaël	069764477
13	Sangha	M. LOUFOUKENO Saturnin	04 400 45 55
14	Likouala	Mme. OKET Alida Inès	055488826-066426877

3. Liste des enquêteurs

N°	NOMS ET PRENOMS	CONTACTS
BRAZZAVILLE		
1.	BAKALA JEAN FRANÇOIS	06 675 60 86
2.	MAYAMBOU Andréa	06 644 48 43
3.	BAMBI KOUNDI VARNEYLIE SANDRA	06 679 71 81
4.	MAMPOUYA NIANGA Emmanuel Alexandre	06 579 86 88
5.	KINGA GANZI CHAREL	069162876
6.	KOUMOU ATIPO MARIEN	05 022 79 96
7.	MBELE FRESNOVIE	066025434
8.	MAHOUNGOU KOKA AUGUSTIN	06 668 92 87
9.	MBERI JOSH PIERRE CLAY	066630995
10.	MOUTIMA GABRIEL	06 947 04 69
11.	NGOYOMI ALIST	066420824
12.	NKODIA ARKADIT	068741184
13.	OBOURA ITOBA JUSTE TRESOR	066701907 / 057180120
14.	SAH MBANI GODEFROY NASSER	066258966
15.	TOUNDA OUAMBA CHRIST ELOÏM	06 623 11 71
16.	TSALA MARIANNE	06 9513332
17.	TSIOBINDA BERMELAND	068456700
18.	VOUKA VOUKISSA SERGIL	06 977 55 03
POINTE NOIRE		
19.	MABI née KAMI Mercia	
20.	BAMBI Théophile Trésor	
21.	POPAUD Jean Pierre	
22.	MABOUNDOU Franck	
23.	BISSOUAKI Béthuelle	
24.	MAPAKA Francis	
25.	PASSAKA Fleury	
26.	NGOMA Philomène	
27.	LOUAMBA Belgia	
28.	LILY Préfina	
29.	NGOKO MOUYABI Marcel	
30.	MASSENGO Steven	
31.	MADZOU Dieudonné	05 517 77 64
LIKOUALA		
32.	MVEZE BOTONGA Serge	06 6355 43 46
33.	MOUMBEKE Armel	06 827 45 45
34.	MATEMOLO Hugues	06 831 24 08
35.	OBOUKA Zéphirin	06 938 90 93
KOUILOU		
36.	OLEMBO Patrice Lazare	
37.	DECKOUS Chimène	
38.	APOULA Martin	
39.	KIDZELE Monique Peggy	
CUVETTE		
40.	ONGAGNA MBONGO Marie Belange	05 647 30 96
41.	MPOUMOU OUELEKE	05 020 58 54
42.	MALELA NGOUISSANI Thierry	06 651 58 56
43.	DIKAKOUDI Frida	06 825 04 92
CUVETTE OUEST		
44.	ODZOKI MOSSONGO Guerman	06 967 16 69
45.	ATIPO Paul	06 814 87 42
46.	LILAKALI MVOUO Marina	06 956 31 29

N°	NOMS ET PRENOMS	CONTACTS
47.	NGOUONI François	06 603 73 68
	PLATEAUX	
48.	NGOULOU Jean Edouard	06 608 90 92
49.	OMBI Adolphe	06 491 26 04
50.	DOUNIAMA Guy Armel	06 905 15 07
51.	MIERE Gerbain Médard	06 672 74 55
	LEKOUMOU	
52.	MABIALA Willy	06 638 48 ,13
53.	NGAMA MADINGA Faye	06 852 27 52
54.	NGAMA Benjamin	06 973 02 57
55.	MADZOU Stanislas	06 817 07 95
	SANGHA	
56.	KIBANGOU Godelive	06 403 19 40
57.	MBATI- KEDE Solange	06 506 63 58
58.	NGAMA PEYA Christelle	06 904 16 79
59.	MOKAM Léon Clément	06 402 96 96
	BOUENZA	
60.	KITOKO MAHILOU Robert	05 566 16 80
61.	MAOUA Jonas	05 565 80 84
62.	KIONGA Cédric	06 668 68 24
	NIARI	
63.	KOUKAMBOU MABAKOU Joseph	06 620 26 74
64.	IPOUSSA Jean	06 963 51 85
65.	BALENDE SIMBA Reloh	06 681 48 94
66.	NKOUNKOU Michel André	05 048 22 22
	POOL	
67.	DIASSOUKA Joël	
68.	KIBANGOU Lionel	
69.	BAOUA Dieudonné	
70.	MABANZA MALANDALaure	

ANNEXE n°2 : LISTE DES PARTICIPANTS A LA VALIDATION DU RAPPORT
Atelier de validation, 18 - 20 juin 2019.

N°	NOMS ET PRENOMS	STRUCTURE	CONTACTS
1.	YABA Martin	IT-Medicalis	05 526 66 01
2.	Prudence BAGANDA	CRS	05 679 50 34
3.	Jean Florent MBANZA	CRS	05 679 50 33
4.	ELENGA ONDAY Marie	PNLP	06 561 83 23
5.	EWOULA Toussaint	PNLP	06 662 13 54
6.	YOUYOU Patrice	PNLP	06 823 92 40
7.	BOUEYA Christiane	DEP/MSP	06 675 37 76
8.	NZAOU Gires	CRESSH	06 488 84 71
9.	MOUBALI Pascal	PNLP	06 643 92 27
10.	Michel BITEMO	IT-Medicalis	06 667 87 13
11.	Jérémie MOUYOKANI	IT-Medicalis	05 551 27 88
12.	MABIALA Yvon	DH/AGSSA/MSPA	06 972 18 36
13.	SAMBA Gaston	IT-Medicalis	06 670 19 38
14.	NDZIMBA Christelle	PNLP	06 689 60 06
15.	BATIA Jean Claude	PNLP	06 661 17 28
16.	GNALABEKA Peroya	INS	06 679 74 35
17.	MOUBARI François	IT-Medicalis	06 668 36 86
18.	ITOUA Armand Ludovic	PNLT	06 647 55 88
19.	KOTONGO Avent	PNLP	05 594 41 71
20.	NJAVA R.	CRS	05 699 78 42
21.	IBATA Lucienne	DHPS	06 631 70 78
22.	EMEKA J. Claude	DHPS	06 979 03 15
23.	LIKIBI BAHOU Rosalie	VCPP	06 662 12 98
24.	YOUNDOUKA Jean Mermoz	PNLP	06 650 77 87
25.	MAKOUMBOU Emile	MSP	06 800 20 68
26.	LOUSSAKOU André	CCN/CSS	06 622 95 31
27.	MOUSSOUNDA Raïssa	IT-Medicalis	06 696 07 71
28.	BIEZ Ulrich	DGSSS/MSP	06 802 10 02
29.	MAPAPA MIAKASSISSA Cécile	PNLP	05 528 97 08

 <p>Ministère de la Santé et de la Population</p> <p>Programme National de Lutte contre le Paludisme</p>	
--	--

ENQUETE NATIONALE SUR LES CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES SUR LE PALUDISME AU CONGO

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL

Strictement confidentiel

Les informations contenues dans ce document sont confidentielles et ne pourront en aucun cas être utilisées à des fins de poursuite judiciaire, de contrôle fiscal ou de répression économique. Tout défaut de réponse ou toute fausse déclaration sera puni conformément à la loi n° 8-2009 du 28 octobre 2009 sur la statistique

SECTION 0 : RENSEIGNEMENTS GENERAUX		
S0Q01	Département	_ _
S0Q02	Numéro de la ZD	_ _ _ _
S0Q03	Numéro Séquentiel du ménage dans la ZD	_ _ _ _
S0Q04	Numéro du questionnaire	_ _ _ _
S0Q05	Nom de la strate	_ _
S0Q06	Nom de l'enquêteur	_ _ _ _
S0Q07	Nom du superviseur	_ _ _

S0Q08	Nom de l'agent de saisie	_ _ _ _
-------	--------------------------	---------

SECTION 1 : CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DE L'ENQUETE		
S1Q01	Nom du répondant _____	
S1Q02	Sexe du répondant : 1. Masculin → (passer à S1Q03) 2. Féminin	_
S1Q03	Statut de la femme : 1. Femme chef de ménage avec un enfant de moins de 5 ans dans le ménage 2. Femme chef de ménage sans enfant de moins de 5 ans dans le ménage 3. Femme enceinte chef de ménage avec un enfant de moins de 5 ans dans le ménage 4. Femme enceinte chef de ménage sans enfant de moins de 5 ans dans le ménage 5. Femme résidente avec un enfant de moins de 5 ans dans le ménage 6. Femme résidente sans enfant de moins de 5 ans dans le ménage	_
S1Q04	Quel âge avez-vous à votre dernier anniversaire ? (en années révolues) Si NSP inscrire 98 dans les cases	_ _
S1Q05	Quel est votre état matrimonial actuel ? 1. Célibataire 2. Marié(e) monogame 3. Marié(e) polygame 4. Divorcé(e)/Séparé(e)/Veuf(ve) 98. NSP 96. Autre (à préciser) : _____	_ _
S1Q06	Combien d'enfants de moins de 5 ans sont actuellement à votre charge ?	_ _
S1Q07	Quelle religion pratiquez-vous ? 1. Traditionnelle 2. Chrétienne (Catholique, Protestante, Salutiste, Kimbanguiste, Eglise de réveil) 3. Islam 4. Aucune 98. NSP 96. Autre (à préciser) : _____	_ _
S1Q08	Quelle est votre niveau d'instruction ? 1. Aucun (n'a pas fréquenté l'école) 2. Primaire 3. 1 ^{er} cycle du secondaire 4. 2 ^{ème} cycle du secondaire 5. Supérieur	_
S1Q09	Quelle est votre activité principale ? 1. Cadre/Technicien/Employé 2. Vente et services 3. Manuel qualifié 4. Manuel non qualifié 5. Employé de maison 6. Agriculture 7. Ménagère 98. NSP 96. Autre (à préciser) : _____	_ _

SECTION 2 : CONNAISSANCES SUR LE PALUDISME		
S2Q01	Connaissez-vous ou avez-vous déjà entendu parler du paludisme? 1=Oui → (passer à S2Q03) 2=Non	_
QUAL	Avez-vous déjà entendu parler du paludisme dans votre vie ?	
S2Q02	Selon vous, comment se manifeste le paludisme simple? (les symptômes) 1=Oui 2=Non	

	Froid/ Fièvre/frissons	<input type="checkbox"/>	Yeux Jaunes	<input type="checkbox"/>
	Urines jaunes	<input type="checkbox"/>	Convulsions/délire	<input type="checkbox"/>
	Vomissements	<input type="checkbox"/>	Perte de connaissance	<input type="checkbox"/>
	Anémie	<input type="checkbox"/>	Ictère (Jaunisse)	<input type="checkbox"/>
	Maux de tête	<input type="checkbox"/>	Urines rares ou très foncées	<input type="checkbox"/>
	Manque d'appétit/ amaigrissement/bouche amère	<input type="checkbox"/>	NSP	<input type="checkbox"/>
	Cauchemar	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
	Fatigue/Courbatures	<input type="checkbox"/>		
S2Q03	Comment se manifeste le paludisme grave? (les symptômes) 1=Oui 2= Non			
	Froid/ Fièvre/frissons	<input type="checkbox"/>	Yeux Jaunes	<input type="checkbox"/>
	Urines jaunes	<input type="checkbox"/>	Convulsions/délire	<input type="checkbox"/>
	Vomissements	<input type="checkbox"/>	Perte de connaissance	<input type="checkbox"/>
	Anémie	<input type="checkbox"/>	Ictère (Jaunisse)	<input type="checkbox"/>
	Maux de tête	<input type="checkbox"/>	Urines rares ou très foncées	<input type="checkbox"/>
	Manque d'appétit/ amaigrissement/bouche amère	<input type="checkbox"/>	NSP	<input type="checkbox"/>
	Cauchemar	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
	Fatigue/Courbatures	<input type="checkbox"/>		
QUAL	<p>Quels sont, selon vous, les signes cliniques à travers lesquels le paludisme se manifeste dans votre ménage ou communauté ?</p> <p>Quels sont, selon vous, les différentes formes de paludisme qui existent dans votre communauté ? Comment se manifestent-elles ?</p> <p>Quels sont, selon vous, les choses qui exposent les membres de votre ménage/communauté au paludisme ? Pourquoi ?</p>			
S2Q04	Selon vous, comment se manifeste le paludisme chez une femme enceinte? (les symptômes) 1=Oui 2= Non			
	Froid/ Fièvre/frissons	<input type="checkbox"/>	Yeux Jaunes	<input type="checkbox"/>
	Urines jaunes	<input type="checkbox"/>	Convulsions/délire	<input type="checkbox"/>
	Vomissements	<input type="checkbox"/>	Perte de connaissance	<input type="checkbox"/>
	Anémie	<input type="checkbox"/>	Ictère (Jaunisse)	<input type="checkbox"/>
	Maux de tête	<input type="checkbox"/>	Urines rares ou très foncées	<input type="checkbox"/>
	Manque d'appétit/ amaigrissement/bouche amère	<input type="checkbox"/>	NSP	<input type="checkbox"/>
	Cauchemar	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
	Fatigue/Courbatures	<input type="checkbox"/>		
S2Q05	Comment peut-t-on attraper le paludisme ? 1=Oui 2= Non			
	Exposition au Soleil/chaleur	<input type="checkbox"/>	Changement soudain de climat/temps	<input type="checkbox"/>
	En restant sous la pluie	<input type="checkbox"/>	Sorcellerie/mauvais esprit	<input type="checkbox"/>

	En faisant des travaux fatiguant	_	Mauvaise alimentation	_
	Consommation de fruits non mûrs	_	Manque d'hygiène	_
	Consommation de l'huile rouge consommation /exagérée de l'huile	_	NSP	_
	Piqûre de moustique	_	Autre _____	
QUAL	<p>Quels sont, selon vous, les modes de transmission du paludisme ? Pourquoi ? Que représente pour vous un moustique en matière de transmission du paludisme ? Quelles sont, selon vous, les différents facteurs qui sont à l'origine du paludisme ? Pourquoi ? Et selon vous, un sorcier peut-il transmettre le paludisme à quelqu'un ? Pourquoi ?</p>			
	Quels sont les moyens efficaces pour prévenir le paludisme ? 1=Oui 2= Non			
S2Q06	En nettoyant/ désherbant les environs	_	En mettant des grillages anti moustiques aux portes et aux fenêtres	_
	Protection contre les rayons du soleil/ chaleur	_	En prenant des infusions	_
	En dormant sous une moustiquaire	_	Prendre soin de notre alimentation	_
	En prenant des médicaments préventifs	_	Eviter les travaux trop fatigants	_
	En utilisant des méthodes alternatives (insecticides spray, spirales, crème, gel)	_	Eviter trop d'huile	_
	se débarrasser des Végétaux/herbes	_	NSP	_
	Ventilateur	_	Autre _____	
	En détruisant les gîtes larvaires	_		
QUAL	<p>Quels sont, selon vous, les moyens que les ménages ou les communautés utilisent pour se prémunir contre le paludisme ? Pourquoi ? (à approfondir). Avez-vous déjà participé aux activités de prévention et de prise en charge du paludisme ? A quelle occasion ? Citez les différents moyens de lutte contre le paludisme dans votre ménage ou communauté ? Au niveau de : la famille : le quartier la religion les amis Autres Quelle appréciation avez-vous de ces moyens? Que représente pour vous une moustiquaire dans la prévention du paludisme ? Quelles sont, selon vous, les périodes d'apparition du paludisme dans votre communauté ? Pourquoi ? Quels sont les déterminants/facteurs qui expliquent que les populations souffrent du paludisme ? Pourquoi ? Quelles sont vos suggestions pour lutter contre le paludisme ? Quelles personnes s'exposent le plus souvent au paludisme et pourquoi ? Quels sont, selon vous, les principales personnes qui sont vulnérables au paludisme ? Pourquoi ?</p>			
	Que doit-on faire pour prévenir le paludisme chez la femme enceinte ? 1=Oui 2= Non			
S2Q07	Dormir sous moustiquaire	_	Eviter le soleil	_
	Aller en CPN	_	Utiliser des herbes	_
	Prendre des comprimés de SP au cours de la grossesse	_	NSP	_
	Eviter des travaux fatigants	_	Autre _____	

S2Q08	Avez-vous une fois entendu parler de la moustiquaire ? 1=Oui 2= Non			_
S2Q09	Pourquoi doit-on utiliser ou dormir sous une moustiquaire ? 1=Oui 2= Non			
	Se protéger contre les insectes	_	par rapport à la gravité du paludisme	_
	Eviter la nuisance sonore de moustique	_	NSP	_
	Eviter piqûre de moustique /Conscience	_	Autre _____	
S2Q10	Selon vous, qu'est ce qui entrave l'utilisation de la moustiquaire ? 1=Oui 2= Non			
	Ne sait pas que c'est le moustique qui donne le paludisme	_	Texture de la moustiquaire	_
	Ignorance de la gravité du paludisme	_	Etouffement	_
	Incommodité du couchage	_	Le fait de ne pas avoir une MILDA	_
	Difficultés d'accrochage	_	Si tu n'es pas habitué tu ne peux pas	_
	La saison (chaleur)	_	Négligence	_
	Effet allergique du produit d'imprégnation des moustiquaires	_	NSP	_
	Idées préconçues/préjugés	_	Autre _____	
	Manque de sensibilisation	_		
S2Q11	Selon vous quelle est la durée de l'efficacité de l'insecticide d'une moustiquaire ? 1=Moins de 3 ans 2=3 ans 3=supérieur à 3 ans 98=NSP			_ _
S2Q12	Selon vous, comment entretenir une moustiquaire? 1=Oui 2= Non			
	Laver la moustiquaire une fois par trimestre	_	Racoler la moustiquaire lorsqu'elle est déchirée ou trouée	_
	Laver la moustiquaire lorsqu'elle est sale	_	Sécher au soleil	_
	Sécher la moustiquaire à l'ombre	_	Amener à l'hôpital pour ré imprégner	_
	Laver la moustiquaire avec un savon doux (savon de Marseille)	_	NSP	_
	Laver avec du détergent	_	Autre _____	
QUAL	Parlez si vous avez bénéficié d'une moustiquaire ? Quel a été votre rôle dans l'acquisition de cette moustiquaire ? Etait-elle gratuitement distribuée ? Par qui ? Et à quelle occasion ? Que pensez-vous de la manière dont vous accédez aux moustiquaires dans votre localité ? Par quel canal étiez-vous informé de cette distribution ?			
S2Q13	Comment peut-on avoir la certitude qu'on a le paludisme ? 1=Oui 2= Non			
	Tâter le corps (température)/fièvre	_	Si maux de tête	_
	Vérifier si yeux jaunes	_	Bouche amère	_
	Vérifier si anémié	_	Vomissements	_
	Test de sang (ASC/FS) → (Si oui passer à S2Q14, si non aller à S2Q15)	_	Manque d'appétit	_
	Vérifier si urines jaunes	_	NSP	_

	Si présence de fatigue/courbatures	_	Autre _____	
S2Q14	Depuis combien de temps le savez-vous ? 1= Inférieur à 1 an 2= 2 à 4 ans 3= 5 à 9 ans 4=10 ans et plus			_
S2Q15	Selon vous comment peut-on traiter le paludisme ? 1=Oui 2= Non			
	Décoction/infusion	_	Charlatan/Guérisseur/Prière/Respect des rites	_
	Automédication	_	NSP	_
	Traitement à l'hôpital/ASC	_	Autre _____	
S2Q16	Savez-vous que la prise en charge du paludisme simple est gratuite dans les centres de santé publics intégrés ? 1=Oui 2= Non			_
QUAL	<p>Quelle appréciation faites-vous de la prise en charge du paludisme dans les formations sanitaires publiques ? Pourquoi</p> <p>Que pensez-vous de la prise en charge du paludisme dans les cabinets médicaux communautaires ? Pourquoi</p> <p>Que pensez-vous de la prise en charge du paludisme dans les églises ou centres thérapeutiques/ tradi-praticiens ? Pourquoi ?</p> <p>Quelle différence faites-vous entre l'offre de soins fournit par chaque structure ? Pourquoi ?</p> <p>Quels sont les déterminants qui expliquent votre choix ou préférence ? Pourquoi ?</p> <p>Pourquoi certaines personnes préfèrent se prendre en charge dans telle formation sanitaire et dans l'autre ? Pourquoi ?</p> <p>Quels sont les principaux obstacles socioculturels qui limitent l'accès aux services de santé et communautaire du paludisme chez les enfants et les femmes dans les ménages/communautés ?</p>			
S2Q17	Quelles sont les conséquences du paludisme que vous connaissez chez l' enfants de moins de 5 ans ? 1=Oui 2= Non			
	Anémie	_	Affecte l'économie de la famille	_
	Retard de la croissance chez l'enfant	_	Paralysie	_
	Poids faible	_	NSP	_
	Décès	_	Autre _____	
S2Q18	Quelles sont les conséquences du paludisme chez la femme enceinte que vous connaissez ? 1=Oui 2= Non			
	Anémie	_	Paralysie	_
	Retard de la croissance chez l'enfant	_	NSP	_
	Poids faible	_	Autre _____	
Décès	_			

SECTION 3 : PERCEPTIONS EN MATIERE DE PALUDISME

S3Q01	Pensez-vous que vous courez le risque d'attraper le paludisme ? 1=Oui, court un risque 2=Non, aucun risque →(Aller à S3Q03)98=NSP→(Aller à S3Q04)		_ _	
S3Q02	Pourquoi pensez-vous que vous courez le risque d'attraper le paludisme ? 1=Oui 2= Non			
	N'utilise pas de moustiquaire	_	Je suis exposé au soleil/travail à côté du feu	_
	N'entretient pas les sites d'habitation	_	Fait des travaux durs ou fatigant	_
	N'utilise pas les méthodes alternatives	_	C'est Dieu qui décide	_
	Les moustiques me piquent	_	Autre _____	
	<p>Selon vous, comment votre communauté peut-elle s'organiser pour maintenir la propreté ? Pourquoi ? Par : l'Etat les services privés (Averda) les ONG et les communautés les individus autres. Pourquoi ? Quels sont les moyens que les communautés peuvent utiliser pour maintenir la propreté ? Et pourquoi ? Quels sont les déterminants/facteurs qui expliquent que les populations souffrent du paludisme ? Pourquoi ? Quelles sont, selon vous, les périodes d'apparition du paludisme dans votre communauté ? Pourquoi ? Quels les personnes s'exposent le plus souvent au paludisme et pourquoi ? Quelles sont vos suggestions pour lutter contre le paludisme ? Par quels moyens les pouvoirs publics, les entreprises, les communautés peuvent sensibiliser efficacement les communautés contre le paludisme ? Pourquoi ? Quelles sont, selon vous, les recommandations aux fins de lutter efficacement contre le paludisme ? Que doivent faire les pouvoirs publics, les entreprises, les communautés lutter efficacement contre le paludisme ? Pourquoi ? Quelle place peut jouer les communautés dans la lutte contre le paludisme ? Pourquoi ? Quel type d'interventions à base communautaire à mettre en œuvre ? Et par qui ? Et pourquoi ?</p>			
S3Q03	Pourquoi pensez-vous que vous ne courez pas le risque de l'attraper ? 1=Oui 2= Non			
	Utilise de moustiquaire	_	Utilise les méthodes alternatives	_
	Entretiens les sites d'habitation	_	Autre _____	
S3Q04	Que représente pour vous la moustiquaire (perceptions sur la moustiquaire) ? 1=Oui 2= Non			
	Linceul/tombe/cadavre	_	Protection contre le paludisme	_
	Cage/prison	_	Evite les piqûres/nuisances du moustique	_
	Chaleur/étouffement	_	Rien	_
	Intoxication/irritation cutanée	_	Autre _____	
S3Q05	Comment appréciez-vous la qualité des moustiquaires distribuées ? 1=Bonne 2=Indifférent 3=Mauvaise →(Aller à S3Q07)		_	
S3Q06	Si mauvaise pourquoi ? 1=Oui 2= Non			
	Trop dure	_	Couleur blanche	_
	Trop Courte	_	Couleur bleue	_

	Pas large	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
	Couleur treillis (verte)	<input type="checkbox"/>		
S3Q07	Quelle texture préférez-vous d'une moustiquaire ? 1=Dure 2=Douce/Moue/Flexible 96=Autre _____			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S3Q08	Quelle forme préférez-vous pour une moustiquaire ? 1=Rectangle 2=Conique 3=Qu'importe 96=Autre _____			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S3Q09	Diriez-vous que le paludisme est une maladie... 1=que je prends au sérieux 2=que je prends moins au sérieux 3=en disparition			<input type="checkbox"/>
S3Q10	Dites-moi à votre avis à quelle échelle il est difficile ou facile de vous protéger contre le paludisme ? 1=Très facile 2=Facile 3=Ni facile, ni difficile 4=Difficile 5=Très difficile			<input type="checkbox"/>
S3Q11	Dites-moi à votre avis à quelle échelle il est difficile ou facile de protéger les enfants de moins de 5 ans contre le paludisme ? 1=Très facile 2=Facile 3=Ni facile, ni difficile 4=Difficile 5=Très difficile			<input type="checkbox"/>
S3Q12	Pensez-vous qu'en cas de soucis de santé, il est nécessaire de subir un test de sang avant de dire qu'on souffre de paludisme ? 1=Pas du tout d'accord 2=d'accord 3=Tout à fait d'accord			<input type="checkbox"/>
S3Q13	Pensez-vous qu'une personne doit toujours se faire tester avant d'être soumise à quelque traitement du paludisme que ce soit ? 1=Pas du tout d'accord 2=d'accord 3=Tout à fait d'accord			<input type="checkbox"/>
S3Q14	Pensez-vous qu'on peut se protéger contre le paludisme en utilisant correctement et de façon systématique la moustiquaire ? 1=Oui 2= Non 98=NSP			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S3Q15	Pensez-vous qu'on peut attraper le paludisme en mangeant beaucoup d'huile ou de l'huile rouge ? 1=Oui 2= Non 98=NSP			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S3Q16	Pensez-vous qu'on peut attraper le paludisme en restant trop au soleil ? 1=Oui 2= Non 98=NSP			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S3Q17	Pensez-vous qu'une femme enceinte doit aller dans une FS pour le suivi de sa grossesse ? 1=Oui 2= Non 98=NSP			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S3Q18	Quelles sont les avantages pour une femme enceinte d'aller dans une FS pour le suivi de sa grossesse à la CPN ? 1=Oui 2= Non			
	La femme reçoit la SP	<input type="checkbox"/>	Contrôler la santé de la mère	<input type="checkbox"/>
	Elle reçoit la moustiquaire	<input type="checkbox"/>	Recevoir des conseils	<input type="checkbox"/>
	Elle reçoit le fer et l'acide folique	<input type="checkbox"/>	NSP	<input type="checkbox"/>
	Contrôler la santé du fœtus	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
S3Q19	Quelles sont les raisons qui peuvent pousser les femmes enceintes à ne pas aller en CPN ? 1=Oui 2= Non			
	Manque de moyens financiers	<input type="checkbox"/>	Honte	<input type="checkbox"/>
	Eloignement du centre de santé	<input type="checkbox"/>	Ignorance	<input type="checkbox"/>
	Mauvais accueil dans les FS	<input type="checkbox"/>	Refus du mari/belle famille	<input type="checkbox"/>
	Croyances (valeurs socio-culturelles)	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
Paresse/négligence	<input type="checkbox"/>			
S3Q20	A quel moment une femme enceinte doit-elle commencer la CPN ? 1.1 à 3 mois 2.4 à 6 mois 3.7 à 9 mois 98.NSP			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

SECTION 4 : ATTITUDES ET COMPORTEMENTS EN MATIERE DE PALUDISME			
S4Q01	Avez-vous déjà suspecté le paludisme à votre niveau au cours de ces douze derniers mois ?1=Oui 2= Non		<input type="checkbox"/>
S4Q02	Avez-vous une fois suspecté le paludisme à votre niveau?1=Oui 2= Non		<input type="checkbox"/>
S4Q03	Quelle serait votre réaction si vous aviez suspecté le paludisme à votre niveau?1=Oui 2= Non		
	boire de la tisane	<input type="checkbox"/>	aller chez les tradithérapeutes <input type="checkbox"/>
	acheter un médicament à la pharmacie ou dans la rue	<input type="checkbox"/>	aller à l'église <input type="checkbox"/>
	aller au centre de santé/ ASC	<input type="checkbox"/>	Autre _____ <input type="checkbox"/>
S4Q04	La dernière fois que vous avez suspecté le paludisme à votre niveau quelle a été votre première réaction?1=Oui 2=Non		
	boire de la tisane	<input type="checkbox"/>	aller chez les tradithérapeutes <input type="checkbox"/>
	acheter un médicament à la pharmacie ou dans la rue	<input type="checkbox"/>	aller à l'église <input type="checkbox"/>
	aller au centre de santé/ ASC	<input type="checkbox"/>	Autre _____ <input type="checkbox"/>
S4Q05	Avez-vous consulté un prestataire/ASC pour des soins ?1=Oui2=Non		<input type="checkbox"/>
S4Q06	Un test de sang a-t-il été fait pour savoir si c'était le paludisme ?1=Oui2= Non		<input type="checkbox"/>
S4Q07	Quel était le résultat du test ?1= Positif2=Négatif		<input type="checkbox"/>
S4Q08	Avez-vous été hospitalisé ?1= Oui2=Non		<input type="checkbox"/>
S4Q09	L'agent vous a-t-il prescrit de médicament ?1= Oui 2= Non		<input type="checkbox"/>
S4Q10	L'avez-vous acheté ?1=Oui2= Non		<input type="checkbox"/>
S4Q11	Combien avez-vous dépensé pour l'achat du médicament contre le paludisme? 1=50 - 200 FCFA 2=201 - 500 FCFA 3=501 - 1000 FCFA 4=1001 FCFA et plus 98=NSP		<input type="text"/>
QUAL	<p>Quels sont, selon vous, les moyens que les ménages ou les communautés utilisent pour la prise en charge du paludisme ? Pourquoi ? (à approfondir)</p> <p>1. Ménage (pharmacie familiale)</p> <p>2. Hôpital public Cabinets médicaux privés</p> <p>3. Eglise (tisanes, impositions des mains, prières et autres)</p> <p>4. Automédication soi-même ou conseils sollicités chez les maganguiste ou banamanganga/bilongo)</p> <p>5. Autres ? Et pourquoi ?</p> <p>Est une prière peut-elle soigner le paludisme ?</p> <p>En cas d'accès palustre dans votre ménage/communauté, que faites-vous ? Et qui consultez-vous pour votre prise en charge ? Pourquoi consultez-vous telle ou telle structure/personne ?</p> <p>Quelle appréciation faites-vous de l'utilisation des services sanitaires pour le traitement du paludisme ? Pourquoi ? (à approfondir)</p> <p>Pensez-vous que l'utilisation des services sanitaires pour le traitement du paludisme par vous-même et par la population est importante? Pourquoi ? (à approfondir)</p>		
S4Q12	Possédez-vous actuellement une moustiquaire ?1= Oui→(Aller à S4Q14)2=Non		<input type="checkbox"/>
S4Q13	Sinon pourquoi ?1=Oui 2= Non		
	Trop chère/Pas de moyen →(Aller à S4Q16)	<input type="checkbox"/>	N'aime pas la moustiquaire <input type="checkbox"/>

	N'a pas bénéficié lors de la campagne	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
S4Q14	Comment l'avez-vous eue ? 1=Oui 2= Non			
	Campagne de distribution/ ASC	<input type="checkbox"/>	Achat au marché/ Boutique/ rue	<input type="checkbox"/>
	Pharmacie	<input type="checkbox"/>	Une tierce personne	<input type="checkbox"/>
	CPN/ Centre de santé	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
S4Q15	Utilisez-vous systématiquement la moustiquaire ? (Si oui demandez à voir) 1=Oui →(Aller à S4Q17)2=Non			<input type="checkbox"/>
S4Q16	Quand avez-vous dormi sous une moustiquaire pour la dernière fois ? 1=La nuit dernière 2=Il y a de cela 2 jours 3=3 jours et plus 4=Ne dors jamais sous moustiquaire 5=Ne se rappelle plus			<input type="checkbox"/>
S4Q17	Depuis quand dormez-vous systématiquement sous une moustiquaire ? 1= Moins d'un an 2=1 à 2 ans 3=3 à 5 ans Plus de 5 ans			<input type="checkbox"/>
S4Q18	Pourquoi ne dormez-vous pas systématiquement sous une moustiquaire ? 1=Oui 2= Non			
	Intoxication/irritation cutanée	<input type="checkbox"/>	On se sent enfermé tel dans un cercueil/boite/linceul	<input type="checkbox"/>
	Pas commode	<input type="checkbox"/>	Pas de moustique ici	<input type="checkbox"/>
	Température trop élevée	<input type="checkbox"/>	Paresse	<input type="checkbox"/>
	N'aime pas l'odeur	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
S4Q19	Y a-t-il au moins une moustiquaire pour toutes les deux personnes dans votre ménage? 1= Oui 2= Non			<input type="checkbox"/>
S4Q20	Avez-vous noté la présence des moustiques dans votre maison ces 4 dernières semaines ? 1= Oui 2=Non →(Aller à S4Q22)			<input type="checkbox"/>
S4Q21	Avez-vous été dérangé par leur présence ? 1=Oui 2= Non			<input type="checkbox"/>
S4Q22	Que faites-vous pour lutter et / ou vous protéger contre les moustiques? 1=Oui 2= Non			
	Rien	<input type="checkbox"/>	Assainissement du milieu	<input type="checkbox"/>
	Utilisation de la moustiquaire	<input type="checkbox"/>	Fermer portes et fenêtres dès 18 h	<input type="checkbox"/>
	Utilisation de méthodes alternatives	<input type="checkbox"/>	Mettre les grilles aux portes, fenêtres	<input type="checkbox"/>
	(insecticides spray, spirales, crème, gel ...)	<input type="checkbox"/>	Allumer le feu	<input type="checkbox"/>
	Végétaux/herbes	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
Ventilateur	<input type="checkbox"/>			
S4Q23	Votre enfant de moins de 5 ans dort-il systématiquement sous moustiquaire ? 1= Oui (Si oui demandez à voir) A poser si S1Q06 (nombre d'enfants de moins de 5 ans sont actuellement à votre charge) >=1 2=Non			<input type="checkbox"/>
S4Q24	Quand est ce que votre enfant de moins de 5 ans a-t-il dormi sous une moustiquaire pour la dernière fois ? 1=La nuit dernière 2=Il y a de cela deux jours 3=3 jours et plus 4=Ne dors jamais sous moustiquaire 5=Ne sais pas			<input type="checkbox"/>
S4Q25	Quelle serait votre réaction si votre enfant de moins de 5 ans a le paludisme ? 1= Oui 2=Non			
	lui faire boire de la tisane	<input type="checkbox"/>	l'amener chez les tradithérapeutes	<input type="checkbox"/>
	lui donner des médicaments (automédication)	<input type="checkbox"/>	l'amener à l'église	<input type="checkbox"/>
	l'amener au centre de santé	<input type="checkbox"/>	Autre _____	

	Que faites-vous pour éviter les piqûres de moustiques en dehors des chambres ? 1= Oui 2=Non			
S4Q26	Utilisation de méthodes alternatives (insecticides spray, spirales, crème, gel ...)	<input type="checkbox"/>	Rentrer tôt dans la chambre	<input type="checkbox"/>
	Végétaux/herbes	<input type="checkbox"/>	Allumer le feu	<input type="checkbox"/>
	Ventilateur	<input type="checkbox"/>	Rien	<input type="checkbox"/>
	Port habits de manche longue, de pagnes, de chaussettes aux enfants	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
	les chasser ou les tuer avec un pagne/la main/torchon	<input type="checkbox"/>		
	QUAL	<p>Que pensez-vous du rôle de la moustiquaire dans la prévention du paludisme? Pourquoi certaines personnes n'utilisent-elles pas systématiquement la moustiquaire ? Pourquoi ? Par quel canal ou moyen aviez-vous reçu votre moustiquaire ? A quelle occasion ? Avez-vous une moustiquaire dans votre vie ? Pourquoi ? Utilisez-vous systématiquement la moustiquaire ? Excepté la moustiquaire, quels sont les autres moyens utilisés par ménage contre le paludisme ?</p>		
S4Q27	Combien de fois êtes-vous allés en CPN avant votre dernier accouchement?	<input type="text"/>		
S4Q28	Combien de fois avez-vous reçu de la SP lors de dernière grossesse?	<input type="text"/>		

SECTION 5: EXPOSITION AUX ACTIVITES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

S5Q01	Au cours des 12 derniers mois, avez- vous été informé sur le paludisme ? 1=Oui 2= Non			<input type="checkbox"/>
S5Q02	Avez-vous une fois été informé sur le paludisme?1= Oui 2=Non → (Aller à S5Q04)			<input type="checkbox"/>
S5Q03	Par quel canal avez-vous reçu les informations sur le paludisme ?1=Oui 2=Non			
	Spot/ Emission à la Radio	<input type="checkbox"/>	Affiches / Panneaux/dépliants	<input type="checkbox"/>
	Spot/ Emission à la télé	<input type="checkbox"/>	ASC H	<input type="checkbox"/>
	Lieux de culte	<input type="checkbox"/>	Crieur public I	<input type="checkbox"/>
	Ecole	<input type="checkbox"/>	Ne se rappelle plus	<input type="checkbox"/>
	Sensibilisation (Agent de santé/ONG)	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
	Par un membre de famille / un voisin	<input type="checkbox"/>		
S5Q04	En général, à quelle fréquence avez- vous de l'information sur le paludisme? 1=Très rarement (Au moins une fois par an) 2=Rarement (Au moins une fois par trimestre) 3= Souvent (Une fois par semaine)			<input type="checkbox"/>
EXPOSITION AUX SPOTS RADIO				
S5Q05	Avez-vous une fois suivi sur une radio ou télévision un spot sur le paludisme ? 1=Oui 2=Non			<input type="checkbox"/>
S5Q06	Avez-vous déjà entendu ce spot ? « Libellé du spot » ?1=Oui 2=Non			<input type="checkbox"/>
S5Q07	Quels sont les messages que vous avez retenus de ce spot ?1=Oui 2=Non			
	Pour faire un bon traitement du paludisme, chers parents, faites-vous consulter à l'hôpital	<input type="checkbox"/>	Rien retenu	<input type="checkbox"/>
	Consulter chez un ASC en cas de fièvre	<input type="checkbox"/>	Oublié	<input type="checkbox"/>
	Le traitement du paludisme est gratuit pour tout le monde	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
S5Q08	Avez-vous déjà entendu ce spot « ... » ? 1=Oui →(Aller à S5Q10)2= Non			<input type="checkbox"/>
S5Q09	Quels sont les messages que vous avez retenus de ce spot ?			
	Faire le suivi de ta grossesse dans une formation sanitaire	<input type="checkbox"/>	Rien retenu	<input type="checkbox"/>
	Recevoir gratuitement des doses de TPI	<input type="checkbox"/>	Oublié	<input type="checkbox"/>
	Recevoir gratuitement la moustiquaire pour te protéger contre le paludisme	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
S5Q10	Avez-vous déjà entendu ce spot « ... »? 1= Oui 2=Non →(Aller à S5Q12)			<input type="checkbox"/>
S5Q11	Quels sont les messages que vous avez retenus de ce spot ? 1=les moustiquaires 2= saisons 3= Rien retenu 4=Oublié 96=Autre _____			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S5Q12	Avez-vous déjà entendu ce spot ? 1= Oui 2=Non			<input type="checkbox"/>
S5Q13	Quels sont les messages que vous avez retenus de ce spot ?1=Oui 2=Non			
	Membre de la communauté, l'ASC est formé sur la prise en charge du paludisme simple.	<input type="checkbox"/>	Rien retenu	<input type="checkbox"/>
	Ecoutez ses conseils sur la lutte contre le paludisme	<input type="checkbox"/>	Oublié	<input type="checkbox"/>
	Réservez-lui un bon accueil lors des visites à domicile	<input type="checkbox"/>	Autre _____	
S5Q14	Avez-vous une fois participé aux activités de sensibilisation de masse sur le paludisme ?1=Oui 2= Non →(Aller à S5Q17)			<input type="checkbox"/>

S5Q15	Par qui avez-vous été sensibilisé ? 1=ONG2=Agent de santé3=ASC4=Autorité religieuse 96=Autre_____		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S5Q16	De quoi vous-a-t-on parlé ? 1=Oui 2=Non		
	Utilisation de la moustiquaire	<input type="checkbox"/>	Prévention du paludisme <input type="checkbox"/>
	Déstructuration des gîtes larvaire	<input type="checkbox"/>	Prise en charge du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans <input type="checkbox"/>
	Traitement Préventif Intermittent (TPI)	<input type="checkbox"/>	Rôle de l'ASC <input type="checkbox"/>
	Femme enceinte et paludisme	<input type="checkbox"/>	Autre _____
	Prise en charge du paludisme	<input type="checkbox"/>	
S5Q17	Avez-vous l'habitude d'écouter la radio souvent, parfois ou jamais ? 1=Souvent (Au moins une fois par semaine) 2=Parfois (Au moins une fois par trimestre) 3=Jamais		<input type="checkbox"/>
S5Q18	Quelles sont, selon vous, les ressources médiatiques et opportunités de communication qui existent dans votre arrondissement, département ? 1 =Radio 2 = Télévision 3= Presse écrite 4= Affichage 5 : (Autres à préciser)		
S5Q19	Quelles sont, selon vous, les heures de diffusion des messages et de passage sur le paludisme dans les chaines de télévision ? 1 = Avant Fatamagoul 2 = Après Fatamagoul 3 = Avant Ma Famille 4 : Après Ma Famille 5 = (Autres à préciser) 1 = Avant Novelas 2 = Après Novelas 3= Avant Ma Famille 4 = Après Ma Famille 5= (Autres à préciser)		
S5Q20	Avez-vous l'habitude de regarder la télévision souvent, parfois ou jamais ? 1=Souvent (Au moins une fois par semaine) 2= Parfois (Au moins une fois par trimestre) 3=Jamais		<input type="checkbox"/>
S5Q21	Par quel canal préféreriez-vous que les messages sur le paludisme vous parviennent ? 1=Oui 2=non		
	Radio	<input type="checkbox"/>	Presse écrite <input type="checkbox"/>
	Télévision	<input type="checkbox"/>	Affiches, Poster, dépliants <input type="checkbox"/>
	ASC	<input type="checkbox"/>	Autre_____
Réseaux sociaux	<input type="checkbox"/>		
S5Q22	Que proposez-vous pour lutter contre le paludisme dans votre communauté ?		
S5Q23	Dans laquelle langue voudriez-vous que les messages soient diffusés dans les canaux médiatiques ? 1 = Lingala 2 = Kituba 3 = Langues vernaculaires		

S5Q2
4
QUAL

Que pensez-vous des interventions qui sont mises en œuvre au bénéfice des communautés pour lutter efficacement contre le paludisme ? Et pourquoi?
Quels sont, selon vous, vos principaux besoins pour améliorer les interventions au profit de vos communautés (éducation pour la prévention, de renforcement des capacités institutionnelles, managériales et logistiques des communautés) ?
Quels sont, selon vous, les principaux besoins des populations en matière d'offre de service de santé (prévention, prise charge, du paludisme, etc.)
Quelles sont les stratégies les plus pertinentes pour améliorer la lutte contre le paludisme ?
Avez-vous déjà été impliqué aux instances de décisions en matière de lutte contre le paludisme ?
Qu'est-ce qu'il vous faut pour améliorer les interventions en faveur de la lutte contre le paludisme ? Et quelles sont les priorités pour améliorer l'ensemble des interventions ?

Observations :



Ministère de la Santé et de la Population

Programme National de Lutte contre le Paludisme



ENQUETE NATIONALE SUR LES CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES SUR LE PALUDISME AU CONGO

QUESTIONNAIRE MENAGE

Strictement confidentiel

Les informations contenues dans ce document sont confidentielles et ne pourront en aucun cas être utilisées à des fins de poursuite judiciaire, de contrôle fiscal ou de répression économique. Tout défaut de réponse ou toute fausse déclaration sera puni conformément à la loi n° 8-2009 du 28 octobre 2009 sur la statistique.

Mars 2019

SECTION 00 : RENSEIGNEMENTS GENERAUX

A – IDENTIFICATION DU MENAGE

S0Q01	Département	□□
S0Q02	Numéro de la ZD	□□□□
S0Q03	Numéro Séquentiel du ménage dans la ZD	□□□□
S0Q04	Numéro du questionnaire	□□□□
S0Q05	Nom de la strate	□□

B – RENSEIGNEMENTS SUR LE MENAGE

S0Q06	Milieu de résidence _____ (1 = Urbain ; 2 = Rural)	□
S0Q07	Commune/ District _____	□□
S0Q08	Arrondissement/Communauté urbaine _____	□□□
S0Q09	Quartier/Village _____	□□□□
S0Q10	Nom du Chef de ménage (Facultatif)	
S0Q11	Nombre de personnes dans le ménage	□□
S0Q12	Nombre d'hommes dans le ménage	□□
S0Q13	Nombre de femmes de 15-49 ans dans le ménage	□□
S0Q14	Nombre de femmes enceintes de 15-49 ans dans le ménage	□□
S0Q15	Nombre d'enfants de moins de 5 ans dans le ménage	□□
S0Q16	Religion du chef de Ménage 1 = Catholique 2 = Protestant(e) 3 = Autre Chrétien(ne) 4 = Musulman(e) 5 = Animiste 6 = Pas de religion 7 = Autre religion (à préciser). _____	□

C – RENSEIGNEMENTS SUR LA COLLECTE

S0Q16	Enquêteur :	□□□□
S0Q17	Superviseur / Contrôleur :	□□□□
S0Q18	Date du début de l'enquête	□□□□_0_1_9_
S0Q19	Date de fin de l'enquête	□□□□_0_1_9_
S0Q20	Résultat de la Collecte : 1 = Enquête complète (Toutes les sections renseignées pour tous les membres) 2 = Enquête incomplète (Une ou plusieurs sections non renseignées pour certains membres) 3 = Enquête incomplète (Une ou plusieurs sections non renseignées pour tous les membres) 4 = Questionnaire entièrement non rempli	□
S0Q21	Raison de non Réponse : 1=Refus 2=Absence 3=Incapacité	□
S0Q22	Appréciation de la qualité de l'enquête : 1=Très bonne 2=Bonne 3=Moyenne 4=Mauvaise 5=Très Mauvaise	□
S0Q23	Agent de Saisie :	□□□
S0Q24	Date de Saisie	□□□□_0_1_9_

SECTION 01 : COMPOSITION DU MENAGE ET CARACTERISTIQUES DES MEMBRES DU MENAGE

N° ordre	S1Q01	S1Q02	S1Q03	S1Q04	S1Q05	S1Q06	S1Q07	S1Q08	S1Q09	S1Q10	S1Q11
	Nom(s) et prénom(s) de chaque personne se trouvant dans le ménage	(Nom) est de quel sexe ? <i>1=Masculin</i> <i>2=Féminin</i>	Quel est le lien de parenté de (Nom) avec le Chef de Ménage ?	(Nom) résident-il habituellement ici ? <i>1=Oui</i> <i>2=Non</i>	(Nom) a-t-il dormi ici hier nuit ? <i>1=Oui</i> <i>2=Non</i>	Quel est l'âge de (Nom) ? Si femme de 15-49 ans (Age en année révolue)	Pour chaque Femmes de 15-49 ans éligibles, demander (NOM) si elle est-actuellement enceinte ? <i>1=Oui</i> <i>2=Non</i>	Pour chaque femme, demander si elle a actuellement un ou des enfant(s) de moins de 5 ans présents dans le ménage ? <i>1=Oui</i> <i>2=Non</i>	Dernière classe que (NOM) a complètement achevée ?	Est-ce que (NOM) a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière ? <i>1=Oui</i> <i>2=Non</i>	Quel est le statut matrimonial de (Nom) ?
01		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

N° ordre	S1Q01	S1Q02	S1Q03	S1Q04	S1Q05	S1Q06	S1Q07	S1Q08	S1Q09	S1Q10	S1Q11
	Nom(s) et prénom(s) de chaque personne se trouvant dans le ménage	(Nom) est de quel sexe ? 1= <i>Masculin</i> 2= <i>Féminin</i>	Quel est le lien de parenté de (Nom) avec le Chef de Ménage ?	(Nom) résident-il habituellement ici ? 1= <i>Oui</i> 2= <i>Non</i>	(Nom) a-t-il dormi ici hier nuit ? 1= <i>Oui</i> 2= <i>Non</i>	Quel est l'âge de (Nom) ? Si femme de 15-49 ans (Age en année révolue)	Pour chaque femmes de 15-49 ans éligibles, demander (NOM) si elle est-actuellement enceinte ?	Pour chaque femme, demander si elle a actuellement un ou des enfant(s) de moins de 5 ans présents dans le ménage ? 1= <i>Oui</i> 2= <i>Non</i>	Dernière classe que (NOM) a complètement achevée ? 1= <i>Oui</i> 2= <i>Non</i>	Est-ce que (NOM) a Dormi sous une moustiquaire la nuit dernière ?	Quel est le statut matrimonial de (Nom) ?
14		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Codes S1Q03

01=Chef de ménage ;02=Femme/ mari ; 03=Fils ou fille ; 04=Gendre ou belle-fille ;05=Petit-fils/ petite-fille ;06=Père/ mère ;07=Beaux-parents ;08=Frère ou Sœur
09 Autre famille ;
10= Sans parenté
96= Autre

Codes S1Q11

1 = Célibataire
2 = Marié(e) monogame
3 = Marié(e) polygame
4 = Veuf/Veuve
5 = Divorcé(e)/Séparé(e)
6 = En union libre

Codes S1Q10

1=CP1 ; 2=CP2 ; 3=CE1 ; 4=CE2 ;
0=Sans niveau 5=CM1 ; 6=CM2 ;
7=Sixième ; 8=Cinquième ; 9=Quatrième ;
10=Troisième ; 11=Seconde ; 12=Première ;
13=Terminale ; 14=Première année ;
15=Deuxième année ; 16=Troisième année ;
17=Quatrième année ;
18=Cinquième année
19=Huitième année

1=CP1 ; 2=CP2 ; 3=CE1 ; 4=CE2 ; 0=Sans niveau 5=CM1 ;

Section 02 : Statut socio-économique du ménage

S2Q01	Qui est le répondant au questionnaire?	□□□						
S2Q02	Combien de pièces y a-t-il dans votre ménage ?	□□□□						
S2Q03	Parmi ces pièces, combien sont utilisées pour dormir ?	□□□□						
S2Q04	Quelle est l'activité principale du chef de ménage : 0=Aucun ;1=Agriculture ; 2=Élevage ;3=Pêche/Aquaculture ;4=Artisanat ; 5=Commerce ;6=Transport ;7=Services ;8=Industrie ;9=BTP ;10=Administration Publique ; 11=Sylviculture ; 12=Exploitation forestière ; 96=Autres _____	□□□						
S2Q05	Quelle est la catégorie socio-professionnelle du chef de ménage ? 1 = Cadre supérieur, ingénieur et assimilé ; 2 = Cadre moyen, agent de maîtrise ; 3 = Employé/ouvrier qualifié ; 4= Employé/ouvrier semi qualifié ; 5= Manœuvre 6 = Employeur ; 7 = Travailleur pour compte propre ; 8 = Aide-familial ; 9 = Apprenti rémunéré ou non ; 10 = Inclassable (Décrivez) _____	□□□						
S2Q06	Quel est le matériau principal du toit ? Observez et cochez :	□□□						
	<table border="0"> <tr> <td>1=Chaume/Paille</td> <td>5=Dalles en béton</td> </tr> <tr> <td>2=Palme/Nattes/Planches de bois</td> <td>6=Dalles en terre battue</td> </tr> <tr> <td>3=Tôles</td> <td>7=Tuiles</td> </tr> <tr> <td>4=Bac Alu</td> <td>96=Autre _____</td> </tr> </table>		1=Chaume/Paille	5=Dalles en béton	2=Palme/Nattes/Planches de bois	6=Dalles en terre battue	3=Tôles	7=Tuiles
1=Chaume/Paille	5=Dalles en béton							
2=Palme/Nattes/Planches de bois	6=Dalles en terre battue							
3=Tôles	7=Tuiles							
4=Bac Alu	96=Autre _____							
S2Q07	Quel est le matériau principal des murs extérieurs ? 1= ; 2=Planches/palmes/tronc ; 3=Terre/sable ;4=Contre plaque ; 5=Briques/Ciment ; 96=Autre : _____	□□□						
S2Q08	Quel est le matériau principal du sol ? 1=Terre/sable ; 2=Bois ; 3=Ciment ; 4=Carreau ; 96=Autre: _____	□□□						
S2Q09	Quelle est la principale source d'approvisionnement en eau de boisson ? 1=Eau de rivière/fleuve ;2=Eau de pluie ; 3=Source/puits non aménagé ; 4=Source/Puits aménagé ; 5=Robinet dans le voisinage/fontaine publique 6=Robinet dans la parcelle/Logement 96=Autre : _____	□□□						
S2Q10	De quel type principal de toilettes le ménage dispose-t-il ? 1=Pas de toilette ;2=Fosses d'aisance améliorées ; 3=Fosses d'aisance avec dalle ;4=Timette/tranchée ;5=Chasse d'eau/chasse manuelle 96=Autre: _____	□□□						
S2Q11	Quelle est la principale source d'énergie utilisée pour l'éclairage ? 1= Électricité ;2= Lampe à pétrole ;3= Charbon de bois ;4= Pétrole ;5= Gaz ; 6=Électricité ;96=Autre : _____	□□□						

S2Q12	Quelle est la principale source d'énergie utilisée pour la cuisine ? <i>1=Électricité ;2=Gaz ; 3= Pétrole lampant ;4=Charbon de bois ;5=Bois à bruler 6=Sciure/copeaux de bois ;7=Résidus agricoles 96=Autre (préciser) _____</i>		_ _	
S2Q13	Votre ménage a-t-il possédé [nom de l'équipement] au cours des 12 derniers mois les équipements suivants : ? 1 = Oui 2 = Non		Quel est actuellement le nombre de [équipement] dans votre ménage ?	
	<i>a. Voitures</i>	_	_ _	
	<i>b. Groupes électrogènes</i>	_	_ _	
	<i>c. Panneau solaire</i>	_	_ _	
	<i>d. Postes TV</i>	_	_ _	
	<i>e. Radios</i>	_	_ _	
	<i>f. Bicyclettes</i>	_	_ _	
	<i>g. Motos</i>	_	_ _	
	<i>h. Téléphones mobiles</i>	_	_ _	
	<i>i. Téléphones fixes</i>	_	_ _	
	<i>j. Groupes électrogènes</i>	_	_ _	
	<i>k. Réfrigérateurs</i>	_	_ _	
	<i>l. Ordinateurs de bureau</i>	_	_ _	
	<i>m. Ordinateur portables</i>	_	_ _	
<i>n. Moustiquaires</i>	_	_ _		
<i>o. Réfrigérateurs</i>	_	_ _		

OBSERVATIONS ET COMMENTAIRES DE L'AGENT ENQUETEUR

NB : Indiquer chaque fois la section et la page du questionnaire, le numéro de la question et le numéro d'ordre de l'individu concerné

Section	Question	Observations

Enquête Palu