



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Association Congolaise pour la Libération et le Développement de la Maman Handicapée

« ACOLDEMHA / asbl »

F. 92/5386 / SG Justice / 1999

Arrêté Ministériel n° min AFF/CAB. MIN/0203/2006

Membre de la Fédération des Associations des Femmes vivant avec handicap de l'Afrique centrale (FEAFHAC)

Rapport narratif de l'enquête de
vérification communautaire réalisée
par l'ASLO ACOLDEMHA

Annie NGOIE, Présidente

ACOLDEMHA | AV. BOMA N°2, Q/SALONGO, C/KI NTAMBO

SOMMAIRE

1. Introduction
 - 1.1. Contexte
 - 1.2. Objectifs poursuivis
 - 1.3. Articulations du rapport
2. Déroulement de l'enquête
 - 2.1. Organisation interne de l'enquête
 - 2.2. Réalisation de l'enquête proprement dite
3. Difficultés rencontrées
 - 3.1. Difficulté de mobilité
 - 3.2. Difficulté de retrouver certains patients
4. Suggestions
5. Conclusion

1. Introduction

1.1. Solution proposée

L'association locale (ASLO) Association Congolaise pour la Libération et le Développement de la Maman Handicapée (ACOLDEMHA) a été l'une des organisations partenaires de l'EUP/Kinshasa (Etablissement d'Utilité Publique) qui ont participé à l'enquête de vérification communautaire pour les centres de santé. Cette enquête a couvert la période allant du 1^{er} juillet au 30 septembre 2020. La réalisation de cette enquête a été dictée par le souci de mesurer la performance des formations sanitaires de la zone de santé de Kisenso qui sont appuyées par la Banque Mondiale dans le but de renforcer l'accès des populations habitant les quartiers périphériques de la ville de Kinshasa aux soins de santé primaires.

1.2. Objectifs poursuivis

Selon notre compréhension, un triple objectif a été poursuivi à travers l'organisation de cette enquête de vérification communautaire, à savoir :

- Vérifier si les patients déclarés par les centres de santé comme ayant suivi des soins dans leurs formations sanitaires sont bien réels, c'est-à-dire s'ils existent ou pas ;
- S'ils existent, vérifier si les soins qu'ils ont reçus correspondent à ce que les centres de santé ont déclaré ;
- Déterminer le niveau d'appréciation des patients sur la qualité des soins reçus, la tarification, l'accueil, etc.

1.3. Principales articulations du rapport

Dans le présent rapport, nous allons décrire les moments forts qui ont marqué le déroulement de l'enquête de vérification. A ce propos, nous allons tour à tour, expliquer l'organisation interne dont s'est doté l'ASLO ACOLDMHA pour réaliser l'enquête, le déroulement de l'enquête proprement dite et les difficultés rencontrées. Quelques suggestions seront proposées pour améliorer la qualité de l'enquête de vérification dans l'avenir. A la fin, une brève conclusion nous permettra de boucler ce rapport.

2. Déroulement de l'enquête

L'enquête de vérification communautaire a été réalisée à la seconde moitié du mois de novembre. Elle a été précédée d'une formation de deux jours au courant de laquelle les enquêteurs ont été mis à niveau par les experts de l'EUP pour une meilleure réalisation de l'enquête. L'accent a été mis sur la conduite à tenir pendant la réalisation de l'enquête, la façon de remplir les fiches d'enquête et d'élaborer le rapport individuel d'enquête ainsi que le rapport consolidé que la personne responsable de chaque ASLO doit remplir, cacheter et transmettre à l'EUP.

2.1. Organisation interne de l'enquête

Au niveau de l'ASLO ACOLDEMHA, une organisation interne a été mise en place pour favoriser un meilleur déroulement de l'enquête. Selon cette organisation interne, la présidente de l'association, Mme Annie NGOIIE CIMONE, a assuré la coordination de l'enquête. M. Francky MIANTUALA a supervisé le déroulement de l'enquête sur terrain, tout en étant lui-même enquêteur. Les 5 autres membres de l'association qui ont participé à la formation (Rose, Dady, Geneviève, Irène et Gradi) ont joué le rôle d'enquêteurs.

2.2. Réalisation de l'enquête proprement dite

Pendant deux semaines, les 6 enquêteurs ont parcouru les rues de la zone de santé de KISENSO pour réaliser les entretiens avec les patients qui ont été ciblés. Ils ont travaillé assidument, tantôt sous un soleil ardent, tantôt sous une pluie battante, leur seul souci ayant été d'identifier les patients dont les noms figuraient dans les fiches d'enquête et de s'entretenir avec eux.

Aucune approche méthodologique n'a été imposée aux enquêteurs. Chacun était libre d'utiliser en toute indépendance le temps imparti pour réaliser le maximum d'entretiens. Il a été recommandé aux enquêteurs de ne pas s'empresse de déclarer un patient non existant ou non retrouvé au cas où il ne l'aurait pas rencontré lors de la première visite. Ils devaient y retourner une seconde voire même une troisième fois pour en être sûr.

Il a aussi été rappelé aux enquêteurs de faire preuve de suffisamment de diplomatie pour convaincre leurs interlocuteurs (patients ciblés, membres de leur familles, voisins, chefs de quartiers, etc.) d'accepter d'être interrogés. Une carte de membre et un ordre de mission ont été remis à chacun des six enquêteurs pour prévenir toute tentative de certains patients sceptiques de refuser d'être interrogés.

Pendant qu'ils étaient sur terrain, les enquêteurs ont été en contact les uns avec les autres, soit pour s'échanger des informations sur comment remplir certaines rubriques de la fiche d'enquête, soit pour demander des orientations pour retrouver une adresse, soit enfin pour demander conseil concernant n'importe quelle difficulté que chacun d'eux pouvait rencontrer dans la réalisation de l'enquête de vérification. En fin de compte, l'enquête s'est déroulée comme initialement prévue et les enquêteurs ont réussi à parcourir toutes les adresses qui leur ont été proposées dans les fiches. L'enquête a été conclue avec une grande majorité des patients retrouvés et une minorité des patients non retrouvés ou inexistant.

3. Difficultés rencontrées

Les enquêteurs ont dû faire face à quelques difficultés pendant le déroulement de l'enquête de vérification. Ces difficultés sont de deux ordres : l'une concernant leur mobilité sur terrain, et l'autre relative au déchiffrement de certains noms.

3.1. Difficulté de mobilité

L'enquête a été réalisée exclusivement dans la zone de santé de Kisenso. Or la commune de Kisenso est l'une des communes les moins urbanisées de la ville province de Kinshasa. Elle n'a presque pas de route asphaltée et est traversée par de nombreux ravins. Dans ces conditions, la mobilité des enquêteurs sur terrain a été un vrai calvaire. Certains devaient passer une heure ou plus pour aller d'une adresse à une autre. Par conséquent, le rythme de réalisation de l'enquête a été assez lent.

3.2. Difficulté de retrouver certains patients

Il a été parfois difficile pour les enquêteurs de retrouver certains patients, non pas parce qu'ils étaient inexistantes ou parce qu'ils ont changé d'adresse, mais plutôt parce qu'il manquait de prénom à côté du nom et du post-nom ou parce que l'écriture était difficile à déchiffrer. Lorsque par exemple un patient était absent et qu'on devait s'entretenir avec son voisin, celui-ci pouvait dire que ce patient n'existe pas s'il ne le connaissait que par son prénom. Cela est arrivé plus d'une fois. Les enquêteurs ont pris soin de retourner une seconde fois ou une troisième fois à la même adresse pour contourner cette difficulté. Par ailleurs, certains enquêteurs ont eu du mal à retrouver certaines adresses parce qu'ils ne pouvaient bien la lire. A titre d'exemple, un enquêteur cherchait sans succès l'avenue KIKILUTI alors qu'il s'agissait de l'avenue KIKWIT. C'est un habitant du quartier qui lui a suggéré d'aller voir l'avenue KIKWUIT et là il a retrouvé le patient.

4. Suggestions

Au regard de difficultés décrites ci-dessus, nous proposons ce qui suit :

- Consacrer suffisamment de temps à l'enquête sur terrain en la ramenant à trois semaines au regard des difficultés de mobilité.
- Saisir à l'ordinateur les noms complets (nom, post-nom et prénom) et les adresses des patients pour que les enquêteurs puissent les lire facilement.

5. Conclusion

Il a été question, dans les précédentes lignes, de rendre compte des moments forts qui ont marqué le déroulement de l'enquête de vérification réalisée par l'ASLO ACOLDEMHA. Cette enquête a été une expérience très enrichissante dans la mesure où elle a permis à notre association de contribuer à l'amélioration de la qualité et de l'accès des populations des quartiers périphériques aux soins de santé primaires. ACOLDEMHA formule le vœu de voir ses recommandations être prises en considération et de participer aux prochaines enquêtes que l'EUP va organiser.

Pour ACOLDEMHA
Annie NGOIE CIMONE

