

**ENQUETE DE BASE, EVALUATION D'IMPACT DU FINANCEMENT BASE SUR LA
PERFORMANCE, REPUBLIQUE DU CONGO**

Rapport de collecte des données sur le terrain

1^{ER} JUILLET – 31 OCTOBRE 2014

Par
Le coordonnateur de Terrain
Gervais Chamberlin YAMA

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	3
I. DEROULEMENT DE LA COLLECTE.....	4
A) ORGANISATION DES TRAVAUX SUR LE TERRAIN	4
B) LES OUTILS DE COLLECTE	4
II. LES DIFFICULTES LIEES A L'ENQUETE	5
A) PROBLEMES LIES A LA DECLARATION DES ENQUETES	5
B) PROBLEMES LIES A LA BASE DE SONDEGE	6
C) LES PROBLEMES LOGISTIQUES	7
D) ACCESSIBILITES DIFFICILES DES ZD	8
E) LOCALISATION DE TABLETTE	8
III. LES RESULTATS DE LA COLLECTE.....	8
A) AU NIVEAU DE FOSA	8
B) AU NIVEAU DE MENAGE	8
C) CE QUI A MARCHE	8
D) CE QUI N'A PAS MARCHE	9
IV. RECOMMANDATION.....	9
A) EQUIPE DE RTA :	9
B) EQUIPE DE MDA	10
C) EQUIPES DE GESTION DE DONNEE:	11
E) EQUIPE DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET:	12
F) EQUIPE ÉVALUATION D'IMPACT,	12
CONCLUSION	13

Introduction

La présente enquête de base auprès de ménage et celle auprès des FOSA au Congo a été réalisée Par l'ONG Médecin d'Afrique avec l'appui technique de l'équipe d'évaluation de la Banque Mondiale. L'enquête a bénéficié aussi de l'assistance Technique de l'équipe RTA à travers à SMART SERVEY pour le suivi à distance. Elle a débuté le 1^{er} juillet et a pris fin le 31 octobre 2014.

Cette étude de référence (Baseline) au Congo constitue une analyse situationnelle en vue de déterminer le niveau initial des indicateurs, ce qui permettra de mesurer périodiquement les progrès réalisés dans la mise en œuvre du projet. Elle est conduite :

- à travers une enquête dans un échantillon de 320 Formations Sanitaires Publiques et privées réparties dans les 12 départements du Pays. (i) l'évaluation de la Formation Sanitaire, (ii) Connaissance théorique et pratique des personnels de santé à travers plusieurs types de formulaires. Au total huit formulaires ont été utilisés dans les cadres de cette enquête volet Fosa.
- à travers une enquête ménage menée dans 312 ZD réparties dans tous les CSS du pays soit 8 ZD par CSS. L'enquête ménage porte sur les éléments tels que : (i) Les caractéristiques physiques, socio-économiques et démographiques ; (ii) Les caractéristiques individuelles et la situation sanitaire des membres du ménage ; (iii) L'état de santé et nutritionnel des enfants et des femmes, à travers notamment les paramètres anthropométriques (poids, taille).

Le présent rapport qui marque la fin de la collecte des données sur le terrain est basé exclusivement sur ce qui a marché et ce qui n'a pas marché afin que nous puissions améliorer dans les futures enquêtes de base dans d'autres pays si nous envisageons d'utiliser les mêmes outils de travail.

i. Déroulement de la collecte

a) Organisation des travaux sur le terrain

La charge de travail revient à Quatre (4) équipes de 17 personnes (un superviseur, 10 enquêteurs ménages, 5 enquêteurs Fosa, 2 agents de dénombrement et un chauffeur) réparties dans les 12 départements selon Trois phase de collecte initialement prévues. Néanmoins, le plan de déploiement qui a été défini par l'équipe d'évaluation au départ a subi des modifications à cause de la complexité de terrain. En effet, en concertation avec la firme Médecin D'Afrique (MDA), nous avons jugé utile que les équipes ménages et FOSA évoluent de manière autonome pour la simple raison que l'échantillon ménage n'est pas en fonction des aire de santé et en plus les deux équipes (Fosa et ménages) n'ont pas les mêmes charges de travail dans les CSS /Département. Cette nouvelle approche a permis aux deux équipes d'être plus dynamique dans la réalisation de leur travail.

La collecte de donnée a été exécutée comme suit :

Période	Département couverts
Mois de juillet	Pool, Plateau, Niari
Mois d'Aout	Brazzaville et Pointe-Noire
Mois de Septembre	Lékoumou, Bouenza, Kouilou
Mois d'octobre	Cuvette, Cuvette Ouest, Sangha et Likouala

Sur le point organisationnel, nous avons observé une faille dans deux équipes sur 4 en ce qui concerne la gestion de leur temps et le suivi des enquêteurs par les superviseurs, cette faille était observée chez les équipes qui exercent dans le département NIARRI. Cependant avec l'appui constant de la coordination MDA et la Banque Mondiale ces équipes ce sont réorganisées.

La supervision de la collecte des données sur le terrain a été réalisée d'une par part le Coordonnateur du terrain de l'équipe d'évaluation d'impact de la Banque Mondiale, d'autre part l'équipe Managériale de la MDA (Médecin d'Afrique). Cette supervision permanente avait pour but de s'assurer que la collecte de donnée se passe telle que prévu par la méthodologie et enseigné pendant la formation aux enquêteurs, l'autre volet de cette supervision de résoudre au fur et à mesure les problèmes techniques et logistiques que rencontrent les équipes pendant la collecte de données sur le terrain. Certaines équipes ont bénéficié plus d'assistance au cours de cette supervision en raison de leur performance inquiétante au début au deux premières semaines de l'enquête.

Il faut noter en passant que la supervision était à deux niveaux, en plus de la supervision effectuée par l'équipe de la coordination de l'enquête, les enquêteurs avaient avec eux en permanence les superviseurs sur chacune des équipes pour assurer l'encadrement des équipes et le suivi des activités aux quotidiens.

b) Les outils de collecte

L'enquête a été réalisée sur tablette en utilisant le logiciel ODK collecte. Les formulaires ont été conçu par le Data manager de l'équipe d'évaluation de la Banque Mondiale avec l'appui technique de l'équipe RTA (Réal Time Analys).

Une fois que les enquêteurs collectent les données auprès d'un ménage, ils envoient ces données sur le serveur à via une connexion internet, puis le Data manager vérifie la cohérence de ces données collectées. Au fur et à mesure que celui décèle des erreurs, il renvoie ces erreurs aux équipes de terrain tout en précisant les enquêteurs qui ont commis des erreurs dans le remplissage de leurs formulaires.

L'enquêteurs, à son tour, corrige ces erreurs et renvoie à nouveau les formulaires sur le serveur. Le mécanisme a permis aux enquêteurs de déceler leurs imperfections et d'améliorer la qualité de leur travail au quotidien.

Par ailleurs, si les enquêteurs constatent quelques erreurs dans la programmation des formulaires pendant la phase de collecte de données, ceux-ci remontent les informations à l'équipe de la coordination de terrain. Une fois confirmés ces erreurs par cette dernière, l'équipe de coordination alerte le Data manager et celui-ci corrige rapidement les erreurs et renvoie à l'équipe de terrain, pour changer l'ancien formulaire avec le nouveau qui prend en compte les remarques. Le changement de formulaire n'a aucune incidence dans sur les données collectées par l'ancien formulaire.

Un autre dispositif associé à cette enquête est le suivi des enquêteurs à distance: chacune de ces tablettes a été identifiée sur le serveur à travers le logiciel **Smart Survey**, développé par l'équipe de RTA. Ce logiciel permet d'identifier les enquêteurs dans leur zone de travail. Ce qui a permis aussi à nos collègues qui ne sont pas au Congo de suivre au quotidien l'évolution de la collecte des données à distance.

ii. Les difficultés Liées à l'enquête

a) Problèmes liés à la déclaration des enquêtés

Hormis quelque cas de refus de participer à l'interview constaté dans les ménages du milieu urbain, les agents de collecte ont rencontré des difficultés pour disposer des données sur :

- **Le montant que le ménage pourrait vendre son parcelle/maison** : en effet la plupart de ménage du milieu rurale, les terrains ou maison ne se vendent pas et ces ménages ne pourront pas estimé le montant de parcelle/Maison. C'est le cas de l'estimation de la valeur des superficies des terrains ou champs possédées. Cette situation est très courante dans les villages où les gens ne sont pas habitués à la vente des terres. Certains enquêtés disent ne pas pouvoir estimer parce qu'ils n'ont jamais eu à vendre des terres et qu'il n'y a personne pour venir acheter ces terres. L'estimation du loyer pose aussi des problèmes. Dans certains villages surtout chez les ménages Pygmée, il y a des cases qu'on déclare ne pas pouvoir être mises en location. En effet, ce sont des huttes que les pygmées s'en servent pour s'abriter et qu'ils abandonnent quand ils doivent se déplacer sans toutefois se soucier de celui qui pourrait les occuper après. Leurs occupants n'imaginent même pas qu'on parle de location dans ce cas. Seulement, nous pensons que la valeur de ces cases ne doit pas être considérée comme nulle. L'estimation dans ce cas a été faite en posant la question leur demandant ce qu'il pourrait déboursé pour louer une telle maison. Une fois qu'on avait une approximation, on reportait cette valeur chaque fois qu'on avait affaire à ce type de situation
- **Dépense pour la nourriture** : certains ménages (la communauté musulman dans la plupart de cas) ménage ensemble et il est difficile d'estimer la dépense de la nourriture pour ce ménage spécifique.

- **Coordonnées téléphoniques** : pour des raisons politiques, certaines ménagées refusent de donner leurs numéros de téléphone bien que ceux-ci le disposent.
- Dans la plupart des villages du Département du Nord les ménages disposent l'électricité comme source d'éclairage pour la maison, même les ménages pauvres (voire l'image).



Et les ménages ont aussi de l'eau potable avec les projets « **EAU POUR TOUS** » financé par le gouvernement congolais. Ce facteur influence aussi sur les indicateurs définis pour le ciblage des pauvres.

b) Problèmes liés à la base de sondage

Au niveau de ménage, dans certaines Zone de Dénombrement, le nombre de ménages éligibles est inférieur vingt-cinq (25). C'est ce qui a entraîné un sous échantillon des ménages enquêtés : nombre de ménage enquêtés est inférieur au nombre de ménage prévu.

Au niveau des FOSA, Les difficultés majeures rencontrées concernent les Fosa privées, elles sont liées exclusivement à l'identification de ces FOSA d'une part et la réticence des responsables de ces structures à participer à l'enquête. Pour l'identification de certaines FOSA privées, nous sommes obligés de rentrer en contact avec le PDSS pour avoir l'information complémentaire sur la localisation de ces structures. Malgré l'information donnée par le PDSS, nous avons toujours de la peine à retrouver certaines de ces FOSA. Cependant pour d'autre FOSA privée, bien qu'elles sont retrouvées, certains responsables refusent catégoriquement de participer à l'enquête.

En outre, nous avons constaté au cours de l'enquête **une faible fréquentation des Fosa privées par les patients**, alors que cette difficulté ne se sente pas beaucoup dans les FOSA publique de milieu Urbain. Cette faible fréquentations a entraîné un sous échantillons de F3 et F5 (observation direct CPN et Interview à la sortie de CPN) ; F4 et F6 (Observation directes de moins de 5ans et interview à la sortie de moins de 5ans) dans les structures privées et aussi dans les structures publiques aux milieux ruraux.

Cependant, Certaines Fosa privées que l'on considère comme clinique dans la base de donnée de cartographie sont en réalité les case de santé, d'autre sont quasiment des maisons des particulier (le personnel de santé qui consulte à son domicile, une partie de son appartement est utilisée comme la Fosa).

Certaines cliniques ne fournissent pas les mêmes paquets d'activité que les CSI, elles fournissent en réalité que des services spécifiques, d'autres font seulement les injections mais sont considérées comme Fosa à l'échelle de CSI dans la base de l'échantillonnage. Dans la plupart de cas cite ci-haut, nous avons procédé aux remplacements

mais souvent nous sommes obligés d'enquêter certaines puisque nous n'avons plus des Fosa privée pour remplacement dans la CSS pour atteindre les quotas prévus.

Par ailleurs, les cliniques qui ont réellement le paquet d'activité que les CSI au plus, sont celles qui refusent généralement de participer à l'enquête. Les raisons évoquées pour refuser l'interview sont les suivantes :

- Leur FOSA sont financées par la société pétrolière, ils n'ont pas besoin de PBF. Ces cas nous les raconterons beaucoup plus à Pointe-Noire ;
- le chef de centre veut avoir une approbation de leurs chefs hiérarchique avant de participer à l'enquête. et donc il faudra patienter une à deux semaine pour avoir une suite ;
- ils n'ont jamais eu une note du Ministère de la Santé qui les autorise à participer à l'enquête bien que nous leurs avons présenté la note de Directeur de cabinet de ministère de la santé

Bref, ils cherchent toujours une raison pour que leurs centres ne soient pas évalués.

c) Les problèmes logistiques

La logistique constitue l'un des défis majeur de cette étude. L'enquête souffre d'un sérieux problème de logistique depuis le début jusqu'à la fin malgré l'effort constant de MDA pour résoudre ces problèmes.

- **les véhicules** : les véhicules mis à la disposition des équipes ne permettent pas le déploiement des équipes de manière efficaces. Les équipes ont travaillé presque trois semaines avec un seul véhicule chacune. Comme les Enquêteurs ménages et Fosa doivent évoluer à l'intérieur de chaque équipe de manière autonome, la gestion de véhicule entre ces deux équipes devient difficile et cela influence négativement sur la performance des enquêteurs. Conscient de problème, MDA a renforcé ces équipes avec un véhicule chacune et elles ont commencé à utiliser ces véhicules qu'à partir de quatrième semaine. Mais malheureusement certain de ces véhicules ont connus des pannes régulières (sans compter la voiture accidentée) et ne facilite pas les processus de la collecte de données. Pendant la troisième et le dernier mois de l'enquête, les équipes Fosa ont utilisé les transports communs pour enquêter dans les Fosa.
- **les tablettes** : l'un des handicape constaté dans au cours de cette enquête est la destruction des tablettes. Soit l'écran est fissuré soit l'écran tactile ne marche, peu sont des tablettes qui ont les problèmes avec la batterie qui se décharge vite ou le cas de perte. Au total nous avons perdu globalement 11 tablettes
- **les Muac** : nous avons eu l'insuffisance de Muac au cours de cette première phase de collecte, une solution est proposée par une enquêtrice nutritionniste selon laquelle nous avons acheté les mètres ruban pour prendre le périmètre brachiale des femmes et des enfants. Ces mètres rubans sont aussi utilisés dans les Formation sanitaires au Congo.
- **les Moto des agents de dénombrement** : Les motos achetées et remises aux agents de dénombrements au début de l'enquête n'étaient pas adaptées à la réalité de terrain. Les nouvelles Motos ont été achetées et distribuées aux équipes de dénombrement pour la suite des collectes des données.

d) Accessibilités difficiles des ZD

L'accès dans certain ZD n'est pas facile, pour y accéder les équipes sont obligées de prendre des pirogues. En plus il faut passer souvent deux à trois jours sur l'eau pour accéder dans la plupart de ZD du département de la Likouala.

Les équipes n'arrivent pas à couvrir deux ZD dans le CSS de ETOUMBI dans le département de la Cuvette-Ouest. La population de cette localité, non seulement elle refuse de participer à l'enquête, a failli lyncher l'équipe qui part travailler avec elle. Heureusement que la gendarmerie a intervenu. En effet cette localité la population avait été victime des épidémies d'EBOLA en 2003. Juste après une enquête et la population de cette CSS, en gardant la psychose de ce qui s'était passé, et vu que l'épidémie d'EBOLA sévit actuellement, ils ne veulent pas participer à l'opération et pensant qu'après l'enquête la même chose pourrait arriver.

e) Localisation de tablette

Les tablettes ne sont pas identifiées à temps réel sur le terrain, ces tablettes sont généralement identifiées au moment où elles sont connectées. Une fois que celles-ci ne sont pas connectées, même si l'enquêteur est en train de travailler dans le ménage, la localisation fait toujours référence aux derniers lieux pour lesquels les tablettes sont connectées à l'internet. Et comme la connexion n'est pas partout il est difficile de suivre les enquêteurs instantanés à travers le logiciel Smart Survey.

iii. Les résultats de la collecte

a) Au niveau de FOSA

Dans l'ensemble nous avons couvert 313 Fosa sur 320 soit 98% de taux de couverture. Notons par ailleurs pour des raisons de refus ou d'inexistence de certaines Fosa privées nous avons remplacé jusqu'à ce que nous avons épuisé toute la liste de remplacement à Brazzaville et Pointe-Noire.

b) Au niveau de ménage

Au niveau de ménage nous n'avons pas pu couvrir toutes les ZD à cause de problème de résistance de la population (La population pense que les enquêteurs sont des distributeurs d'Ebola) dans le CSS de ETOUMBI dans le département de la CUVETTE-OUEST. Au total nous avons couvert 310 ZD sur 312 soit un taux de couverture de 99,36%. Cependant le taux de couverture au niveau de ménage est de **97%**. Le taux le plus bas en termes de couvertures est enregistré dans le département de Cuvette-ouest (86%) où 2 deux ZD n'ont pas été couvertes

NB : le taux de couverture actuelle est calculé à partir des données de sauvegarde récupérées à partir des instances des tablettes. Y compris les données des tablettes qui ont des problèmes avec l'écran.

c) Ce qui a marché

Au cours de cette enquête, nous avons relevé un certain nombre des points qui ont marché et les points à améliorer dans les prochaines enquêtes. Les points suivants sont considérés comme les points qui ont connu le succès dans la mise en œuvre de cette étude, notamment :

- Utilisation de tablette pour la collecte ;
- Utilisation d'ODK pour les enquêtes du PBF ;
- Formulaire, correction des erreurs des formulaires et chargement de formulaire de manières instantanées pendant la phase de collecte ;
- Suivre l'évolution des envois des données sur le serveur à temps réel ;
- Localisation des enquêteurs dans les chefs-lieux des départements où l'on a une couverture de l'internet ;
- Supervisions de proximité ;

d) Ce qui n'a pas marché

Hormis les points qui constituent une réussite dans la mise en œuvre de cette étude, nous relevons aussi des points qui ont failli, et nous devons les améliorer dans les futures enquêtes :

- Suivi des enquêteurs à temps réels ;
- Envoie des données sur le serveur de manière instantané, car la connexion internet n'est pas partout ;
- L'envoi de liste des erreurs à l'équipe du terrain pour correction des données à temps réels ;
- L'utilisation de Field Assistant pour faciliter l'échange entre l'équipe managériale et les enquêteurs ;
- Système de communication entre les différents acteurs de l'enquête ;
- La connexion permanente des tablettes à l'internet des tablettes pour faciliter l'envoi instantané des données et la localisation des tablettes.

iv. Recommandation

Conscient des enjeux auxquels nous nous sommes confrontés, nous formulons à chaque acteur quelques recommandations pour mieux conduire ces genres d'études à l'avenir.

a) Equipe de RTA :

- Former le coordonnateur de terrain afin qu'il soit capable d'inscrire les tablettes sur le serveur pour au cas où une nouvelle tablette est achetée, il pourra l'inscrire sur le serveur directement sur le terrain.
- Montrer aux coordonnateurs de terrain comment actualiser les informations des enquêteurs sur le serveur afin qu'au cas où un enquêteur démissionne et que celui-ci est remplacé par un autre, nous pouvons changer son nom automatiquement avec le nom de nouveau enquêteur sur le serveur. Cette approche permettrait d'avoir le statut de l'enquêteur à temps réel car la tablette ne sera plus utilisée par l'enquêteur qui a démissionné.
- Montrer au coordonnateur et les superviseurs de terrain comment mettre les données sur le serveur afin de s'assurer de l'exhaustivité des données collectées. Ceci pourra permettre de comparer les données envoyées sur le serveur et celle qui est réellement enquêtées afin de dégager les écarts.
- les tablettes doivent être identifiées à temps réel pour permettre aux collègues qui ne sont pas sur le terrain de suivre à distance les déroulements ou l'évolution de la collecte de données. les tablettes endommagées

ne doivent pas continuer à être identifiées sur le serveur comme nous l'avons observé au cours de cette enquête : par exemple wifi=actif, GPS=actif alors que la tablette est hors usage.

- Former Les superviseur sur la base manager, juste l'utilisation pour leur permettre de confirmer les donnée de leurs équipes après envoie. Ceci éviterait des écarts entre la réalisation et l'envoi de chaque équipe.
- Former les superviseurs sur l'enregistrement de FA sur le serveur à partir de la tablette. si jamais cette application cesse de fonctionner. Ils pourront sur le terrain, l'activer.
- Former les agents enquêteurs normalement sur l'utilisation de FA car cette outil n'a pas été utiliser durant tous les processus de l'enquêtes. Alors que ça devrait servir de communication entre les enquêteurs et l'enquête de la coordination. Une séance spécifique doit être prévue pour la formation des enquêteurs sur cet outil.
- Si possible faire en sorte que la date de dernières mise en jour soit en fonction de la tablette, mais pas en fonction de formulaire. la date de dernière mise à jour actuellement est en fonction de formulaire. C'est difficile de savoir la dernière mise à jour de la tablette des enquêteurs de FOSA, car si une enquêteur Fosa n'a pas fait F2 pendant 1 mois la dernière mise à jour de la tablette pour cet enquêteur remonte à 1 mois.
- Pour bien suivre les enquêteurs à distance et à temps réels, il faudra que:
 - i. Toutes les tablettes soient 3G ;
 - ii. La connexion internet soit disponible partout.
 - iii. Les tablettes doivent être connectées en permanence à l'internet. Car le plus suivant, les tablettes qui sont localisées sur le serveur sont généralement celle de 3G connectés. Les tablettes qui n'ont pas de 3G, sont identifiées que quand elles se connectent. Cependant quand ces tablettes se déplacent pour aller dans les ménages, en éloignant de la connexion Internet, elle garde son ancienne localisation et donc nous ne pouvons plus suivre ces tablettes après la connexion. À Brazzaville et Pointe-Noire par exemple MDA a payé la connexion dans les 3G, par contre dans les autres localités, les équipes ont tous le modem de connexion, le même que l'on a utilisé pendant la formation. C'est pourquoi les tablettes sont aussi visible de moins en moins dans les autres localités comparativement à Brazzaville et Pointe-Noire.
 - iv. Le GPS doit être en permanence allumé si Celui-ci intervient aussi dans le processus de localisation des tablettes. Cependant, laisser le GPS allumé en permanence, cela devient aussi une problématique. car en l'activant en permanence, celui-ci consomme rapidement la batterie de tablette. Finalement qu'est ce qu'il faut privilégier? La collecte ou la localisation?

Comme l'équipe RTA a développé une nouvelle version de l'application avec beaucoup d'amélioration, nous allons l'utiliser dans les autres pays pour voir ce que cela pourrait apporter.

b) Equipe de MDA

- Les superviseurs recrutés doivent être en mesure de fournir à temps réel les rapports de terrain afin de permettre à l'équipe managériale de prendre des mesures nécessaires pour la bonne suite de l'opération. Ils doivent comprendre tous les processus de mise à jour de systèmes de tablettes et de l'application Field Assistant. En plus de suivi des enquêteurs et aux contre vérifications, pendant que les enquêteurs sont en train de travailler dans les ménages. Les superviseurs doivent aussi chercher auprès d'un certain groupe de personnes (sous forme de Focus groups) dans chaque ZD /Aide de santé des éléments qui peuvent justifier les données qu'ils sont en train de collecter. Même si ce travail a été fait pendant les missions de la coordination, cela ne concerne que quelques localités.
- Prévoir un minimum de Dix enquêteurs supplémentaires sur la liste d'attente afin de prévoir les cas de désistement, démission ou d'indisponibilité au cours d'exécution de l'enquête.
- Imprimer un lot de chaque type des questionnaires à hauteur de 10% de la taille de l'échantillon pour prévoir les cas de pertes brusque de tablettes, Le temps de remplacer, l'enquêteur pourra poursuivre les l'interview sur la version dur des questionnaires en attendant le remplacement de la tablette endommagée.
- Pendant la planification de l'enquête, prévoir une période au cours de l'enquête (1 à 2 jours) par mois pour faire la mise à jour des systèmes des tablettes ainsi que toutes les applications associées dans la collecte de données.
- Prévoir la logistique (véhicules, dispositifs d'envoi des données, etc.) conformément à la réalité de terrain, les logistiques utilisées pour la présente enquête a été sous-estimé ce qui empêche l'exécution de l'enquête comme il se doit. Les propositions logistiques doivent être regardées avec attention pour éviter les retards dans l'exécution de l'enquête.
- Programmer la collecte dans une période ne dépassant pas 2 mois au plus 3 mois. La disposition à prendre serait d'augmenter la logistique et les personnes afin de diminuer le temps de collecte. Si le temps de collecte est court, les enquêteurs sont plus efficaces durant toutes les phases de collecte et la qualité des données est meilleure. Cependant nous aurons moins les cas de démission et que les fatigues ne se sentiront pas trop chez les enquêteurs.
- La répartition des équipes doit tenir compte des échantillons ménages: si les échantillons ménages est fait indépendamment des Fosa (Aire de santé), les deux équipes doivent évoluer différemment et donc la nécessité de mettre à la tête de chaque sous équipe (Fosa et ménage) un superviseur. Toutefois si les échantillons ménages sont fait en fonction des Aire de santé, les deux équipes peuvent évoluer ensemble.

c) Equipes de gestion de donnée:

- La mise en jours des tablettes doivent être fait un mois avant la formation des enquêteurs afin de s'assurer sur le fonctionnement de cette dernière.
- Le compte enquêteur sur la tablette ne doit pas être verrouillé. Cette disposition nous permettra de récupérer les données des tablettes qui ont un problème avec les écrans (Fissuration par exemple) En

effet, dès que l'on allume les tablettes qui ont ces problèmes pour récupérer les données, il faut déverrouiller forcément afin que la tablette puisse afficher sur l'ordinateur. Or si les tablettes ne sont pas verrouillées nous pouvons récupérer facilement les données des tablettes même si l'écran ne fonctionne pas.

- Les erreurs liées aux données doivent être envoyées au fur et à mesure à l'équipe de terrain afin que les enquêteurs puissent corriger avant de quitter les lieux. Au pire des cas, le feedback doit être fait de manière hebdomadaire.
- Section 9 : Il est souhaitable que cette section du formulaire intervienne directement après les caractéristiques des messages car cette section concerne tout le membre de ménage. Le mieux de regrouper toutes les sections qui concernent tous les membres de ménages ensemble. Cette disposition permet de faciliter l'interview et aussi de mettre en confiance les enquêtés afin qu'il participe activement à l'interview.
- Section éducation: le père de X=« membre de ménage » vit-il dans le ménage? Si la réponse est oui normalement on ne devrait pas renseigner la partie éducation de père de X puisque son père est dans le ménage. Cette section le concernant est déjà remplie, Même chose pour la mère. Cependant si le père n'est pas dans le ménage, en ce moment-là qu'il faut ouvrir un champ pour renseigner la partie Éducation du père et de la mère de X. un filtre doit être prévu à ce niveau pour alléger le formulaire.

e) Equipe de Mise en Œuvre du projet:

- Si possible avant de randomiser les Fosa, nous suggérons qu'une évaluation rapide soit réalisée à Brazzaville et Pointe-Noire dans les Fosa privées pour afin considérer les Fosa qui en réalité doivent être mise dans le panier de la randomisation. Cette pratique nous éviterait de randomiser les cases de santé.
- Si le résultat de l'enquête Géolocalisation réalisé par le PDSS peut corriger ce problème avant la randomisation c'est serait formidable.

f) Equipe Evaluation d'Impact,

- Veuillez à ce que la période de collecte définie dans la proposition technique de la firme qui pilote l'enquête ne dépasse pas deux mois et au maximum 3 mois.
- veillez à ce que la disposition logistique inscrite dans la proposition technique de la firme tient compte de tirage de l'échantillon ménage (selon les Aire de Santé ou pas) logistique prend en compte.
- Etant données que la cartographie sanitaire est la base de tous les processus, si cette activité n'est pas bien faite au début, cela influence négativement sur les activités qui la précèdent. nous proposons que pour les prochaines évaluations, Le carte sanitaire soit réalisé par soit:
 - (i) l'INS (Institut National de la Statistique) en impliquant les cadres du Ministère de la santé. En outre Le coordinateur de terrain doit forcément impliquer dans le processus. Ceci éviterait les problèmes lié à l'échantillon et localisation des FOSA et ZD/village/quartier tirés pour réaliser les enquêtes.

- (ii) L'équipe managériale de Projet doit recruter les consultant avec l'appui de coordonnateur de terrain, en collaboration avec l'équipes cadre du Ministère de la santé pour faire le recensement ou la cartographie des aire de santé.
- Tenir compte de taille de ZD dans les tirages si l'on utilise les données de RGPH comme base de sondage et que celle-ci date de plus de 5ans afin d'éviter de trouver les nombres de ménage éligible à enquêter inférieur au nombre prévu par ZD.
 - Veiller à ce que les recommandations soient prises en compte pour la bonne exécution de l'évaluation d'impact (enquête de FIN) et aussi prendre de mesure pour que ces recommandations soient appliquées dans les autres évaluations.

Conclusion

L'enquête au Congo a été un succès malgré les défis auxquels font face cette étude. Les leçons tirées de cette enquête serviront à améliorer les enquêtes de l'évaluation d'impact dans d'autres pays.