



**RENFORCEMENT DES CAPACITES EN URGENCE DES COMMUNAUTES RURALES DANS LA  
CONNAISSANCE, ATTITUDES ET SURVEILLANCE A BASE COMMUNAUTAIRE DU COVID 19  
DANS L'AIRE DE SANTE DE LUMATA, ZONE DE SANTE DE KIPUSHI**

**Coordonnées gestionnaire projet**

Comité Afro Europeen RDC ASBL

17, Eucalyptus, Bel Air , Kampamba, Lubumbashi, Haut-Katanga , République Démocratique  
du Congo

Téléphone: +243977745805

E-mail: [csgraindesenevelumata@gmail.com](mailto:csgraindesenevelumata@gmail.com)

Compte bancaire

Nom de la banque: Trust Merchant Bank

Numero compte : 1230-0163578-00-24

Intitulé compte: Comité Afro Européen

Swift : TRMSCD3L

Adresse : 1233, avenue Lumumba -Lubumbashi -R.D. Congo

**Personnes responsables de la préparation et de la gestion du projet**

**Dr. KANSANGO TCHANDEMA CONSTANT**

**Dr. NAKWA SENEMONA INNOCENT**

**KAJ MUSENDEKA IRENE**

## Présentation du projet

### Titre du projet

**Renforcement des capacités d'urgence des communautés rurales dans la connaissance et attitudes durant la pandémie Covid 19 dans l'aire de santé de Lumata**, République Démocratique du Congo

### Localisation détaillée

R.D. Congo, Province du Haut Katanga, Zone de Santé de Kipushi, Aire de Santé de Lumata

**Durée du projet : 12 mois**

### I. Contexte

En décembre 2019, la ville de Wuhan, la capitale du Hubei province de Chine est devenue le centre d'une flambée de pneumonie de cause inconnue.

Au 7 janvier 2020, les scientifiques chinois avaient isolé un nouveau coronavirus aigu sévère, syndrome respiratoire coronavirus 2 (SRAS-CoV-2, précédemment connu sous le nom de 2019-nCoV), chez ces les patients avec pneumonie infectée par le virus 1, 2, qui ensuite sera désigné comme Maladie coronavirus 2019 « COVID-19 » (Coronavirus Disease 2019) en février 2020 par l'organisation mondiale de la santé(OMS).

Déclarée comme épidémie mortelle en Chine, le Covid-19 comptant des morts par milliers, deviendra vite une pandémie gangrénant les autres nations du monde facilitée par le biais des échanges entre la Chine et le reste du monde. Vite l'Afrique ne sera pas épargnée dont notre pays la République Démocratique du Congo, où les infrastructures sanitaires et ressources posent sérieusement le problème de test diagnostic et de traitement.

En date du 07 Avril 2020, le secrétariat technique en charge de la riposte dirigé par le Pr. Muyembe fait état de 180 cas confirmés sur le sol congolais, 18 décès et 9 personnes guéris avec Près de 90 patients d'évolution clinique positive.

Différentes mesures sont prises par le président de la république afin de limiter la propagation du virus dans la ville province de Kinshasa et les autres provinces du pays ? Ces mesures vont des mesures d'hygiène individuelle (lavage fréquente des mains au savon ou à la cendre, toux dans le pli du coude, éviction de salutation et accolades) aux mesures collectives telles que la distanciation sociale des personnes, le confinement de la ville de Kinshasa par rapport au reste du pays y compris celui de la commune de Gombe par rapport au reste de la ville. Ces différentes mesures nécessitent une large diffusion au

niveau des communautés rurales par les relais communautaires, les chefs des villages sous le leadership des infirmiers titulaires des aires de santé avec la coordination des médecins chefs des zones de santé. La communication pour le changement de comportement communautaire nécessite la prise en compte de connaissance de la perception de la population, la maîtrise des us et coutumes comme préalable à une action efficace, laquelle action ne saurait l'être si l'on néglige les leaders et acteurs communautaires dont les médiateurs sont les relais communautaires quand bien même une telle action ne pourrait bien sûr que commencer par le renforcement des capacités des prestataires de santé avant de l'étendre en cascade jusqu'à ce niveau.

Il s'avère urgent et nécessaire de se pencher plus sur la communication, l'information et le changement des comportements afin de donner un coup de pouce aux équipes de riposte dont les moyens sont de plus en plus maigres.

Une action en amont pour le Haut-Katanga qui est à ce jour épargné de la pandémie s'avère impérieux et louable pour poser le jalon d'une surveillance intégrée et riposte en cas d'une potentielle survenue des cas de Covid-19.

Le modèle reste valable pour les autres aires de santé de notre pays mais avec des ajustements en tenant compte des données sur terrain en lien avec l'aire de santé.

### ***Objectif général***

Contribuer à la réduction de la mortalité due au Covid-19 en République Démocratique du Congo.

### ***Objectifs spécifiques***

- Renforcer les capacités des cadres du niveau opérationnel sur les politiques et directives de santé dans la lutte contre le Covid-19 émanant du niveau central.
- Assurer la communication aussi bien pour le changement de comportement communautaire que pour la formation de lutte contre le Covid-19.
- Activer la surveillance active à base communautaire à Lumata.
- Assurer la prévention individuelle et collective de la population en matière de lutte contre le Covid-19

### ***Résultats attendus***

- Les capacités des cadres du niveau opérationnel de l'aire de santé sont renforcées
- La communication pour le changement de comportement communautaire et la formation de lutte contre le Covid-19 est assurée
- La surveillance communautaire à Lumata est activée
- La prévention individuelle et collective de la population en matière de lutte contre le Covid-19 est assurée

### ***I .a. Les bénéficiaires du projet***

Les communautés locales de l'aire de santé de Lumata, les prestataires de soins au niveau de l'aire de santé de Lumata, les structures au niveau de la dynamique mutuelle AFIA de Lumata (La pastorale des jeunes, Lum Artemisia, Mutuelle Afia, les femmes dynamiques de Lumata)

L'intervention proposée sera considéré comme projet pilote et va couvrir au total 20 villages Ils seront assistés dans l'organisation et la mise en œuvre de toutes les activités du projet selon le cycle de gestion de projet. Ils mettront en œuvre toutes les activités avec les relais communautaires au niveau des CAC, Cela permettra d'assurer l'appropriation et la durabilité des interventions proposées.

### ***I .b. Partenaire local***

Centre de santé Grain de Senevé Lumata, dans l'aire de santé de Lumata avec l'appui du Comité Afro Européen RDC ASBL.

## **II. Méthodes**

Les méthodes utilisées seront actives et participative par :

- Des exposés introductifs en Power Point ;
- Lecture individuelle ;
- Travaux en groupe ;
- Exercices pratiques
- Descente de terrain ;
- Discussion en plénière ;
- Pré & Post- test ;
- Synthèse par le facilitateur
- 

## **III. Organisation de la session**

- Lieu : R.D.Congo, Province du Haut Katanga, Zone de Santé de Kipushi, Aire de Santé de Lumata
- Durée : 8 jours
- Période : Du 12 au 19 Avril 2020.

## **1. Description des Ressources**

### **1.1. Ressources humaines**

**a. Facilitateurs** : 8 facilitateurs

**b. Participants** : 128

- Prestataires de soins : 8 participants
- RECO : 80 participants
- Indépendants ou libres : 40 participants

### **1.2. Logistique**

- Attention : nombre de chaque matériel à préciser)
- **Salle de conférence (Chaque structure de soins va assurer la formation des RECO au niveau de chaque CAC)**
- Groupe électrogène (secours en cas de coupure d'électricité)
- Location voiture de course d'organisation (voire moto)
- Flip chart : 1
- Marqueur : 12

## II.a. Calendrier d'activité

Activités	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A
Elaboration programme de formation et formation des prestataires de soins dans l' aire de santé	x												
Ateliers formation des membres CAC	x												
Sensibilisation journalière porte à porte par les CAC	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Récolte des données en lien avec etude et publication des résultats	x	x			x								
Organiser les émissions à la radio communautaire (RCK)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Suivi et évaluation (formation des formateurs, formation des membres CAC, suivi des visites porte a porte des CAC, administration de canevas ...)		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Transmission rapport audit													x

### IV. Suivi et évaluation

Un suivi journalier des visites de sensibilisation sera fait par une équipe mobile de supervision (infirmiers des centres de santé ) et les données seront mis à jour au niveau du centre en charge de suivi

NB : une évaluation journalière sera fera par bais de fiche d'évaluation globale de la formation par les participants. (Cotation : *Mauvais (M)*, *Assez bien (AB)*, *Bien (B)*, *Très bien (TB)* et *Excellent (E)*)

Cadre de la formation	Facilitation	Contenu de la matière	Participation	Restauration

Nom du village	Nom responsable ménage	Taille ménage	Arrivée d'un visiteur	Provenance	Contact avec une personne en provenance d'une zone touché au Covid 19	Observation

### Cadre logique

	La logique de l'intervention	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources	Hypothèses
<b>Objectif global</b>	Contribuer à la réduction de la mortalité due au Covid-19 en République Démocratique du Congo.			Evolution de la situation épidémiologique les six prochains mois
Objectif spécifique 1	Former les prestataires de l'aire de santé de cible sur les signes cliniques, les moyens de prévention	Nombre des prestataires de soins de santé formés par structure dans l'AS	Liste de présence Manuel de formation  Photo formation Compte-rendu journalier	Les autorités locales seront favorables au programme

	<b>La logique de l'intervention</b>	<b>Indicateurs objectivement vérifiables</b>	<b>Sources</b>	<b>Hypothèses</b>
Objectif spécifique 2	Former -les relais communautaires sur les moyens des préventions contre le covid-19 (gestes barrières et de distanciation sociale)	Nombre des relais communautaires formés dans chaque CAC	Liste de présence  Manuel de formation  Photo de la formation	Implication des prestataires formés dans la formation des membres des CAC Suivi des activités de formation par l'équipe de gestion du model projet
Objectif spécifique 3	Sensibiliser les communautés <b>porte à porte</b> sur les moyens de prévention, les gestes barrières et la conduite à tenir devant un cas suspect, vulgariser les mesures prise par le chef de l'état mais aussi les recommandations de l'équipe de la riposte.	Rapport de visite journalière des membres des CAC signé par le chef du ménage  Fiche information sur le ménage	Photo de terrain  Rapport équipe gestion de l'approche  Rapport Enquête de vérification par le superviseur	Evolution situation épidémiologique  Implication des membres des CAC, implication des superviseurs
Objectif Spécifique 4	Etudier le niveau des connaissances et la perception des populations rurales ainsi que des prestataires sur le covid 19	Protocole de recherche  Etude mise en place	Publication des résultats	Financement de l'étude
Objectif Spécifique 5	Organiser des émissions a la radio en lien avec les gestes barrières et de distanciation sociales , diffuser des clips et chansons en lien avec la sensibilisation sur le Covid 19	Nombre d'émission organisées  Nombres de passage des chansons dans les chaines locales	Enregistrement émission  Retours des auditeurs  Réponses questionnaire	
Activité	Elaboration programme de formation et formation des prestataires de soins dans l'AS	Nombre d'heures et de jours consacrés à cette activité Document écrit, une brochure et un CD	Rapport des professionnels impliqués dans ce travail	L'implication de l'ECZS dans l'élaboration du programme de formation
Activité	Ateliers formation: 1) Formation de 10 CAC par structure	Nombre et durée Nombre des CAC impliqués	Rapports des superviseurs et	



	<b>La logique de l'intervention</b>	<b>Indicateurs objectivement vérifiables</b>	<b>Sources</b>	<b>Hypothèses</b>
	sanitaire  2) Remise des outils de travail, de rapportage et déploiement sur terrain des CAC	impliqués  Nombre des Kits remis par CAC	rapport d'évaluation des participants fait par le gestionnaire local du projet  Rapport de remise des Kits terrain	
Activité	Sensibilisation journalière matin et soir porte à porte par les CAC Diffuser l'information aussi largement que possible, en particulier dans les ménages. Pendant la deuxième phase, des dépliants et des CD sur la sensibilisation au Covid19 seront distribués aux associations de femmes, des jeunes, les institutions gouvernementales et éducatives qui œuvrent dans les villages.	Nombre des ménages visités Nbre de définitions de cas distribués et affichés  Nombre de réseaux de l'éducation concernés  Nombre d'événements (conférences, démonstrations, distribution de dépliants ...)	Rapport d'évaluation par les superviseurs  Rapport d'évaluation par l'équipe de locale de gestion	Une rémunération hebdomadaire sera accordée aux CAC  Des moyens de transport, de communication efficaces seront disponibles pour les superviseurs et l'équipe de gestion locale du projet  Des moyens financiers disponibles pour impression et productions des supports
Activité	Récolté les données en lien avec l'étude sur les connaissances et les pratiques en lien avec le covid	Nbre d'interviews réalisées  Rapport d'analyse d'interviews réalisées  Résultats disponibles et publiés	Interview disponible  Résultats disponible	Financement de l'étude (voir protocole de recherche )
Activité	Organiser les émissions à la radio communautaire	Nombre d'émissions réalisées  Nombre des chansons de sensibilisation diffusées  Disponibilité d'un espace	Feedback des auditeurs  Résultats enquête de satisfaction des auditeurs	Couverture d'une radio communautaire dans la l'aire de santé

	<b>La logique de l'intervention</b>	<b>Indicateurs objectivement vérifiables</b>	<b>Sources</b>	<b>Hypothèses</b>
Résultat	Nouvelles perception et attitude sur le Covid 19 au niveau des prestataires dans l'AS			
Résultat	Bonne compréhension des gestes barrière et de distanciation sociale par les CAC			
Résultat	Bonne information et nouvelles pratiques par les communautés pour se protéger et protéger les autres contre le Covid 19			
Résultat	Les données en lien avec l'étude qualitative sont disponible et prêt a être publier			
Résultat	Les émissions s'organisent a la radio avec une satisfaction des auditeurs			

*Cadre logique préparé par : Centre de santé Grain de Sénevé de Lumata (Dr. Tchandema Kansango)*

*Date : 07 Avril 2020*

## V. Finances

N°	Rubrique	Quantité/Nbr e	Prix unitaire	Coût total	Observation
<b>I. Communication pour le partenaire</b>					
1	Connection internet	5 fois/semaine X 12 mois	2\$	480\$	Moyenne retenue
2	Appel téléphonique/contact	2 fois/semaine	2\$	96\$	
3	Achat espace radio/émission+ spot publicitaire	12	100\$	1200\$	Paie mensuel mais diffusion hebdomadaire
<i>Sous total communication</i>				<b>1776\$</b>	
<b>II. Dépenses logistiques</b>					
1	Frais rédaction protocole et recherche			500\$	
2	Impression (module formation)	100	5\$	500\$	
3	Frais traduction interview			1600\$	
4	Kit formation (bloc-note, stylo, papier, flip chart...)	100	5\$	500\$	
5	Achat matériel de protection (masque, gants, savon liquide, seau-robinet...)	40 kits (cartons, paquets...)	205,8\$	8232\$	2 kits par CAC
6	Restauration (café et repas)	210	5	1050\$	
<i>Sous-total Logistique</i>				<b>11332\$</b>	
<b>II. Prestations de services</b>					
	Transport membres CAC	20 CAC	160\$/CAC	3200\$	
	Frais traduction	4 traducteurs	400\$	1600\$	
	Frais transcription	4 transcrip-teurs	400\$	1600\$	
<i>Sous-total prestation coordination</i>				<b>6400\$</b>	
<b>III. Motivation du Personnel</b>					
1	Perdiem facilitateur/Superviseur	8	240	1920\$	
2	Perdiem participant	100	50	5000\$	
3	Perdiem Responsable concepteur			1000\$	
<i>Sous-total motivation du personnel</i>				<b>7920\$</b>	
<b>IV. Frais administratifs</b>					
1	Frais Fluctuation de taux de change			500\$	
2	Imprévu			500\$	
3	Frais de l'audit			2000\$	
<i>Sous-total Frais administratifs</i>				<b>3000\$</b>	
<b>TOTAL GENERAL : 30428\$</b>					

## Modèle d'agenda de la formation

AGENDA DE LA FORMATION DE RENFORCEMENT DES CAPACITES DES COMMUNAUTES RURALES DANS LA CONNAISSANCE ET ATTITUDES ET SURVEILLANCE BASE COMMUNAUTAIRE DU COVID 19						
Directeur :						
SALLE : .....						
HEURE	J1 13/04/2020 LUNDI	J2 14/04/2020MARDI	J3 15/04/2020MERCREDI	J4 16/04/2020JEUDI	J5 17/04/2020VENDREDI	J6 18/04/2020SAMEDI
08h30-10h30	Cérémonie officielle +orientations générales + pré-test  Maire-CDPS-ou MCZ	Quid Covid-19: Symptômes (Définition de cas) et traitement	Proposition des stratégies de communication à adopter par le RECO Travail en groupe supervisé	Distribution des prosters et définition des cas, masque de protection, savon liquide, seau-robinet, etc. Post-test		
10h30-10h45	PAUSE CAFE					
10H45-12H30	Répartition des intrants de formation - (blocs-note, stylo,...) -Pré-test L'historique du Covid-19  Facilitateur : Dr.....	Panorama de la perception du Covid par la population AC de la ZS ou ....ou Dr.....	défense en plénière des groupes	Clôture de la formation		
13h00-14h00	PAUSE-REPAS					

14H00-16H00	Politique nationale de lutte contre Covid-19 Dr	Technique de communication pour la promotion de la santé	Descente sur terrain et démonstration par les facilitateurs			
16h00-18h00		Explication ....	Répartition des participants dans quelques ménages, essai de communication sous supervision des facilitateurs			

