



ECOLE DE SANTE PUBLIQUE

UNIVERSITE DE KINSHASA



MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE
HYGIENE ET PREVENTION
Secrétariat Général

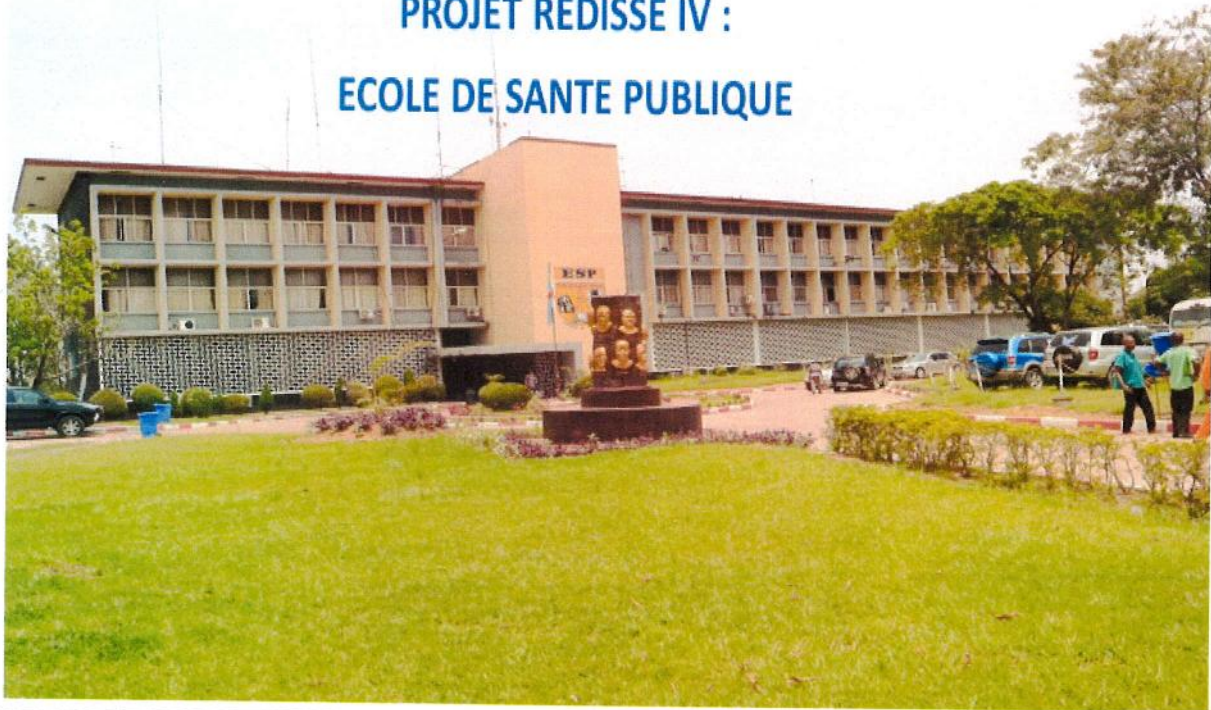


LA BANQUE
MONDIALE



UG-PDSS

PROJET REDISSE IV : ECOLE DE SANTE PUBLIQUE



**RAISONS DE LA FAIBLE FREQUENTATION DE L'ECOLE DE SANTE PUBLIQUE
DE KINSHASA PAR LES FEMMES**

La Direction



Table des matières

LISTE DES ABREVIATIONS	4
FIGURE.....	5
TABLEAU.....	5
REMERCIEMENTS	6
RESUME.....	7
I. INTRODUCTION	9
1. Contexte.....	9
1.2. But	10
1.3. Objectif général	10
1.4. Objectifs spécifiques.....	10
II. METHODOLOGIE	11
II.1. Type d'étude	11
II.2. Echantillonnage.....	11
II.3. Techniques de collecte des données	11
II.4. Variables d'intérêts	13
II.5. Plan de traitement et d'analyse des données.....	14
II.6. Considérations éthiques.....	15
III. LES RESULTATS	16
III.1. Caractéristiques sociodémographiques des participants à l'étude	16
III.2. Connaissance de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa	17
III.2.1. L'existence de l'ESP	17
III.2.2. Connaissance du programme de la formation à l'ESPK :	18
III.2.3. Connaissance des opportunités offertes aux bénéficiaires par le programme de formation à l'ESPK.....	19
III.3. Accessibilité à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa	20
III.3.1. Appréhension sur le logement.....	20
III.3.2. Préoccupations au fait d'habiter loin de sa famille.....	21

III.3.3. Préoccupations des acteurs sur l'horaire des cours	23
III.3.4. ESP, centre de discrimination pour les non médecins	25
III.3.5. Non accessibilité financière	25
III.3.6. Perception du choix d'aller à l'école de santé publique par l'entourage des candidats apprenants	26
III.4. Processus décisionnel	27
III.4.1. L'autonomie décisionnelle des femmes et éléments de la prise de décision d'accès à l'ESP	27
III.4.2. Perception sur l'adaptation de la formation aux femmes	29
III.5. Les propositions faites à l'ESP pour améliorer cette situation de faible représentation féminine	31
IV. CONCLUSION	32
V. LES RECOMMANDATIONS	33
VI. ANNEXES :	34
Annexe 1. Guide pour entretiens individuels avec les informateurs-clés : Ancienne apprenante/cadre scientifique féminin	34
Annexe 2. Guide pour entretiens individuels avec les informateurs-clés : Ancien apprenant/Cadre scientifique masculin	37
Annexe 3. Guide pour discussion de groupes avec les apprenantes de l'Ecole de Santé Publique .	40
Annexe 4. Guide pour entretiens individuels avec les informateurs-clés : cadre du Ministère de la Santé ayant le profil mais qui n'a pas fait l'Ecole de Santé Publique	43

LISTE DES ABREVIATIONS

<i>AH</i>	Apprenant Homme
<i>BIOSTAT</i>	Bio-statistiques
<i>COVID-19</i>	Coronavirose-19
<i>CS</i>	Cadre Scientifique
<i>CT</i>	Chef des Travaux
<i>DG</i>	Directeur Général
<i>EI</i>	Entretien Individuel
<i>ESP</i>	Ecole de Santé Publique
<i>ESPK</i>	Ecole de Santé Publique de Kinshasa
<i>F</i>	Féminin
<i>FELTP</i>	Programme de Formation en Epidémiologie et laboratoire de terrain
<i>FG</i>	Focus group
<i>FM</i>	Femme Médecin
<i>FNM</i>	Femme Non Médecin
<i>h</i>	Heure
<i>ISTM</i>	Institut Supérieur des Techniques Médicales
<i>KSPH</i>	Kinshasa School of Public Health
<i>M</i>	Masculin
<i>MPH</i>	Mater in Public Health
<i>n</i>	Effectif
<i>n°</i>	Numéro
<i>OMS</i>	Organisation Mondiale de la Santé
<i>P</i>	Participant
<i>RDC</i>	République Démocratique du Congo
<i>SP</i>	Santé Publique
<i>TP</i>	Travail Pratique
<i>UNIKIN</i>	Université de Kinshasa
<i>UPN</i>	Université Pédagogique Nationale

FIGURE

Figure 1. *Modèle Savoir-Pouvoir-Vouloir pour expliquer l'utilisation appropriée d'un service* 14

TABLEAU

Tableau n° 1 : *Les caractéristiques sociodémographiques des participants à l'étude : ...16*

M

REMERCIEMENTS

Le présent rapport fournit une compréhension approfondie des raisons qui sous-tendent les inégalités hommes et femmes dans la fréquentation de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa qui forme au niveau de maîtrise en République Démocratique du Congo.

En effet, nous remercions la Banque Mondiale pour sa contribution technique et le financement de ces activités de recherche menées par l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa.

Que tous les participants à cette étude trouvent ici l'expression de notre profonde reconnaissance à savoir : les candidats probables à la formation de maîtrise à l'école de santé publique, les anciens apprenants et les apprenants en cours de formation, ainsi que les cadres scientifiques de l'école de santé publique de Kinshasa pour avoir accepté de participer librement.

Nous n'oublions pas tous les membres de l'équipe de recherche, à qui nous disons merci pour le travail de qualité abattu.



La Direction

RESUME

Introduction :

L'Ecole de Santé Publique de Kinshasa est créée en 1984 et a pour mission de doter le pays d'un personnel compétent capable de diriger les services, projets ou les programmes de santé. Depuis son ouverture, les statistiques révèlent que le nombre des femmes a toujours été inférieur à celui des hommes et à ce jour, l'ESPK a formé 1 450 apprenants MPH dont seulement 261 femmes. Cet écart dans le nombre des formés au programme MPH entre les deux sexes s'observe depuis l'inscription et est de 18% de femmes contre 82% d'hommes.

L'égalité étant un droit fondamental pour tout être humain, la Convention de 1981 sur l'Élimination de toutes les formes de discrimination contre la femme spécifie que, dans le cadre de l'éducation pour Tous, les garçons et filles doivent avoir les mêmes chances d'accès à l'enseignement et que les stéréotypes collés aux capacités des uns et des autres sont à éliminer.

L'objectif de cette étude est de décrire les raisons profondes à la base des écarts entre les hommes et les femmes à l'Ecole de Santé.

Méthodologie :

Une étude de cas multiples pour déterminer les raisons qui justifient cet écart dans la fréquentation des femmes pour l'école a été menée. Avec un échantillon raisonné de 29 répondants, deux techniques de collecte des données ont été utilisées à savoir les entretiens semi-structurés et des focus group avec les candidats apprenants, les anciens apprenants et ceux en cours de formation, ainsi que les cadres scientifiques et académiques de l'ESP afin d'identifier les barrières et les obstacles à la fréquentation de l'Ecole de Santé Publique, perçus par la femme ou le collègue homme. Un modèle Savoir-Pouvoir-Vouloir pour expliquer l'utilisation de service avait été exploité. Par approche déductive, une analyse du contenu avait été conduite en utilisant le logiciel Atlas ti, puis une matrice d'analyse sur Excel pour identifier les similitudes et les divergences d'opinion parmi les répondants.

Les résultats :

Les participants avaient accusé une ignorance des programmes des cours offerts et de l'horaire des enseignements avant leur arrivée à l'école, sauf quelques rares médecins qui pouvaient s'informer via les réseaux sociaux ; Trois principaux facilitateurs pour la fréquentation de l'école ont été reconnus à savoir : une meilleure qualité des enseignements entraînant l'amélioration des capacités professionnelles ; la possibilité d'obtention des bourses d'études, et l'ouverture dans le monde des organismes internationaux et des programmes de santé.

Plusieurs facteurs expliquant cette faible accessibilité des femmes à l'ESPK ont été démontrés, notamment : l'ignorance de l'existence de l'ESP et de son site par les femmes, l'information étant la plus limitée au seul réseau des « Médecins Chefs de zone et leurs proches », la connaissance tardive de la possibilité d'internement à l'école pour tous ; Le logement présentant un côté sombre en ce qu'il éloignait les apprenants surtout les femmes de leur époux et enfants, source des conflits conjugaux ; La difficulté de trouver une chambre privée et les doutes sur l'acceptation d'une mère avec son bébé. Contrairement aux femmes, les hommes ont présenté moins d'inquiétudes pour l'internement sauf quelques cas exceptionnels d'un régime alimentaire spécial.

D'autres facteurs trouvés étaient : La perception d'un horaire des cours trop serré ; l'ESP comme centre de discrimination pour les non médecins ; l'inaccessibilité financière et l'ignorance de la possibilité des bourses d'étude. Les maris, les pères et les collaborateurs de services des femmes candidates pour l'école étaient identifiés comme des facilitateurs de la fréquentation de l'ESP, contrairement aux mères, sœurs et membres de la belle famille.

Le processus décisionnel des répondants était fortement influencé par les opportunités qu'offre cette formation à savoir : une formation capacitante pour la résolution des problèmes communautaires grâce au raisonnement globalisant ; la possibilité d'étendre son réseau pour le monde scientifique et des partenaires ; le bénéfice pécuniaire ; les encouragements de certains membres de famille et la prise de conscience personnelle de ses limites. Malgré cette connaissance des opportunités, certaines femmes sont hésitantes, pensant que les diplômes obtenus à l'ESP valaient seulement en RDC.

Conclusion :

La description de ces raisons érigées en barrières pour les femmes à fréquenter l'ESP mais aussi des facilitateurs pourra orienter les interventions futures et contribuer à réduire les inégalités de genre auxquels font face les femmes pour accéder aux postes de gestion et de prise de décision.

I. INTRODUCTION

1. Contexte

Dans le souci de doter le pays en personnel ayant la capacité de diriger avec compétence non seulement les zones de santé ou districts sanitaires, mais aussi les services et programmes de santé du pays, un projet avait été initié entre l'état congolais et un consortium des universités américaines dirigé par l'Université de Tulane ; C'est ainsi qu'en 1984 est né le projet Ecole de Santé Publique de Kinshasa en sigle ESPK.

Depuis l'ouverture de l'Ecole, les statistiques révèlent que le nombre des femmes a toujours été inférieur à celui des hommes. Depuis 1984, la première année où l'école a atteint le cap de dix apprenantes était l'année 1998, ce fut une grande première. Depuis lors, les statistiques sont toujours en défaveur des femmes, à ce jour, l'ESPK a formé 1 450 étudiants MPH dont 261 femmes sur 1189 hommes. Cet écart dans le nombre des formés entre les deux sexes dans le programme MPH s'observe depuis l'inscription, il est de 18% de femmes contre 82% d'hommes.

L'égalité est un droit fondamental de la personne humaine, quel que soit le sexe biologique ou social, l'orientation sexuelle, et quelles que soient les différences entre les personnes.

La Convention de 1981 sur l'Elimination de toutes les formes de discrimination contre la femme spécifie que, dans le cadre de l'éducation Pour Tous, les garçons et filles doivent avoir les mêmes chances d'accès à l'enseignement et que les stéréotypes collés aux capacités des uns et des autres sont à éliminer.

La recherche formative indique que les normes culturelles concernant le rôle des femmes dans la famille et l'éducation des enfants exercent une certaine influence sur le faible nombre de femmes dans le programme MPH, ainsi que les contraintes financières et les contraintes de distance/temps associées à la fréquentation de l'ESPK. Les responsabilités familiales sont prioritaires pour certaines et s'interner pour une longue période d'apprentissage est mal perçue par les femmes elles-mêmes.

Concrètement, il s'agit de d'assurer l'accès des femmes et des hommes aux mêmes opportunités, droits, occasions de choisir, conditions matérielles - par exemple, même accès aux soins médicaux, partage des ressources économiques, même participation à l'exercice du pouvoir politique.

La RDC est appelée à produire des ressources humaines tant féminines que masculines pour assurer cette égalité.

L'Ecole possède une vaste expérience dans la recherche en santé et en gestion des projets, ce qui a permis de développer une collaboration étroite avec les zones de santé et les Programmes Nationaux de Santé.

Les détenteurs du diplôme de maîtrise en santé publique, provenant de diverses zones de santé du pays, sont hautement qualifiés pour des postes dans le secteur public et privé, y compris des postes de direction, ceci constitue un grand atout devant profiter aussi aux femmes.

Le constat est que malgré son âge, la femme reste, dans son système de pensée, liée au contexte culturel qui fait du mariage la première valeur à laquelle la femme est attachée. La «

préoccupation » du mariage à préserver coûte que coûte et ses corollaires à savoir la garde des enfants constitue donc le premier facteur du faible accès, des abandons et échecs des femmes à ce niveau de l'enseignement post universitaire. Ceci étant accentué par l'absence, dans notre système d'enseignement universitaire de structures d'accueil des femmes mères. En dehors de ces raisons, peu d'information factuelle existe sur les raisons de la faible fréquentation de programmes de l'Ecole de Santé Publique par les femmes. C'est pour contribuer à la production des données sur ce phénomène que cette étude est initiée. Elle vise à répondre aux questions de recherche suivantes :

Quelles sont donc les raisons qui sous-tendent ces inégalités en nombre et en genre entre les femmes et les hommes qui fréquentent cette grande école de formation au niveau de master en santé publique ? Pourquoi les femmes ont moins accès à l'ESPK que les hommes ?

1.2. But

Cette recherche été menée dans le but de contribuer à la réduction des inégalités du genre dans les débouchés utilisant la main d'œuvre en santé publique.

1.3. Objectif général

Déterminer les raisons qui conduisent aux écarts de fréquentation entre les hommes et les femmes à l'ESPK

1.4. Objectifs spécifiques

1. Décrire les raisons profondes à la base des écarts entre les hommes et les femmes liées à l'inscription, au processus d'accès et de l'évolution à l'ESPK.
2. Identifier les critères qui différencient les choix des hommes et des femmes quant à l'accès à l'ESPK
3. Identifier les interventions et stratégies à fort potentiel qui pourraient aider à surmonter les causes profondes sous-jacentes et à Identifier les facteurs pouvant faciliter l'accès des femmes à l'ESPK

II. METHODOLOGIE

II.1. Type d'étude

Il s'est agi d'une étude de cas multiples. Elle a consisté à interviewer les différents apprenants inscrits cette année académique dans les différentes filières de l'ESPK, les anciens apprenants ayant fréquenté l'ESPK, les candidats probables au master, une sélection des corps scientifique et académique. La population cible comprenait plus des femmes que des hommes.

II.2. Echantillonnage

Unités statistiques :

Les participants à cette étude étaient les personnes de deux sexes, principalement les femmes satisfaisant aux critères suivants :

- Les différents apprenants inscrits cette année académique dans les différentes filières de l'ESPK,
- Les anciens apprenants ayant fréquenté l'ESPK,
- Les candidats probables au master,
- Les corps scientifique et académique de l'ESPK

Taille de l'échantillon :

L'étude avait porté sur un échantillon d'au minimum 29 répondants, regroupant au minimum 5 répondants dans chaque catégorie de personnes éligibles. Cette taille était suffisamment large pour permettre d'avoir une représentativité de perspectives de chaque catégorie et d'atteindre la saturation.

Technique d'échantillonnage :

L'étude avait utilisé un échantillonnage par choix raisonné. Ce type d'échantillonnage était choisi car il permet à l'équipe de recherche d'augmenter la variabilité de personnes participant à l'étude notamment en termes de sexe, d'âge, de formations de base, d'expérience professionnelle, de lieu de résidence et de statut matrimonial. Les participants étaient contactés par les membres de l'équipe de recherche directement ou en utilisant les informateurs clés. Lors de ces contacts, les participants étaient informés de l'étude et des objectifs poursuivis, ils étaient ensuite invités à participer. En cas d'approbation, un rendez-vous leur était fixé, dans un lieu approprié et à l'heure de leur convenance.

II.3. Techniques de collecte des données

La collecte de données était faite par le biais d'entretiens semi-structurés avec des informateurs clés et des discussions de groupes avec les apprenants actuels. Les informateurs clés étaient certains membres du corps académique et du corps scientifique désignés et les anciens apprenants de l'ESPK. Les entretiens s'étaient déroulés dans le lieu choisi par le participant et pouvaient être menés en présentiel (en respectant les mesures barrières) ou à distance (par

téléphone portable, par conférence téléphonique) en considération du contexte de la pandémie COVID-19. Ils pouvaient se dérouler dans le bureau du participant ou dans une salle de réunion privée sur le site de travail. Les entretiens semi structurés étaient menés par des chercheurs qualitatifs de l'ESPK, formés pour cette tâche. Les participants de sexe féminin étaient interviewés par les chercheuses ou des enquêtrices, de même que les discussions de groupe des apprenantes étaient animées par les membres de l'équipe de sexe féminin.

Les discussions de groupe s'étaient déroulées dans une salle de réunion ici à l'ESPK, soit dans une salle de conférence au bureau de l'ESPK et étaient animées sur base d'un guide de discussion de groupes par un animateur, accompagné par au moins un preneur de notes. Chaque discussion de groupe regroupait entre 8-10 participants. Il était organisé au minimum deux discussions de groupes, prenant en compte la situation professionnelle, l'âge de répondantes, la résidence et l'état matrimonial.

Les entretiens duraient au maximum entre 45-60 minutes et les discussions de focus group entre 60-90 minutes. Les focus groups regroupaient entre 8-10 apprenants ayant des caractéristiques homogènes. Les interviews et les focus groups étaient enregistrés sur dictaphone après obtention de la permission des participants. Ainsi, nous avons eu 2 FG avec les apprenantes médecins femmes toutes filières confondues, 1FG avec les apprenantes non médecin toutes filières confondues, 1FG avec les apprenants hommes médecins ou non, ce qui fait au total 4FGs. Concernant les informateurs clés, nous avons eu à interroger deux professeurs femmes, un prof homme ; deux CT, une femme et un homme et deux assistants dont un assistant et une assistante. Ensuite, deux anciens apprenants homme et femme trois personnes, candidates (deux femmes et un homme) probables pour l'ESP. Ce qui fait 4FG +12 Interviews.

Les entrevues pour les deux techniques de collecte débutaient chaque fois après présentation des objectifs de la recherche aux participants. Le recrutement des participants au FG était assuré avec le concours de la coordination des apprenants, des rendez-vous étaient pris par rapport au jour et à l'heure des discussions. Un consentement éclairé, écrit et individuel était, au préalable, sollicité et obtenu auprès de chaque interlocuteur avant les échanges aussi bien pour participer à l'étude que pour enregistrer l'interview sur dictaphone.

Outils de collecte de données. Les interviews semi-structurées et les discussions de groupes étaient animées en utilisant de guides d'interviews et de discussion de groupe conçus pour cette étude. Ces guides comprenaient un module d'identification de la personne, un module introductif avec la note d'information et le consentement et un module portant sur les raisons de non fréquentation de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa.

L'équipe de recherche : l'équipe de recherche était formée d'un investigateur et d'un Co-investigateur et des enquêteurs ayant une expérience en recherche qualitative. L'Ecole avait utilisé sa base de données des enquêteurs ayant déjà travaillé avec l'Ecole de Santé Publique dans les projets similaires.

II.4. Variables d'intérêts

L'étude avait porté sur les raisons de non fréquentation de l'ESPK par les femmes notamment en termes de raisons profondes des écarts d'inscription entre les hommes et les femmes à l'ESPK, des critères de différence de choix des hommes et des femmes quant à l'accès à l'ESPK et elle avait porté également sur les suggestions des interventions et stratégies pouvant faciliter l'accès à l'ESPK.

- Pour améliorer la compréhension du phénomène, l'équipe de recherche avait utilisé les variables tirées du modèle théorique de connaissance-accessibilité-décision Savoir-Pouvoir-Vouloir de l'utilisation d'un service. Ce modèle explique l'utilisation de services par les facteurs liés au Savoir (connaissance), au Pouvoir (Accès) et au Vouloir (Décision) (Figure 1). Il était avancé comme hypothèse dans cette étude que la fréquentation de l'Ecole de santé Publique de Kinshasa est influencée par la connaissance de l'Ecole de Santé Publique, par les éléments d'accessibilité à l'Ecole de Santé Publique tels que perçus par les potentielles candidates et les éléments de décisions dont disposent les potentielles candidates. Le modèle donne un aperçu des variables pouvant influencer cette fréquentation pour chaque dimension considérée. Les données comprennent aussi un narratif sur le contexte de vie de la femme pour identifier les barrières et les obstacles à l'inscription et à la fréquentation de l'Ecole de Santé Publique, perçus par la femme ou le collègue homme.

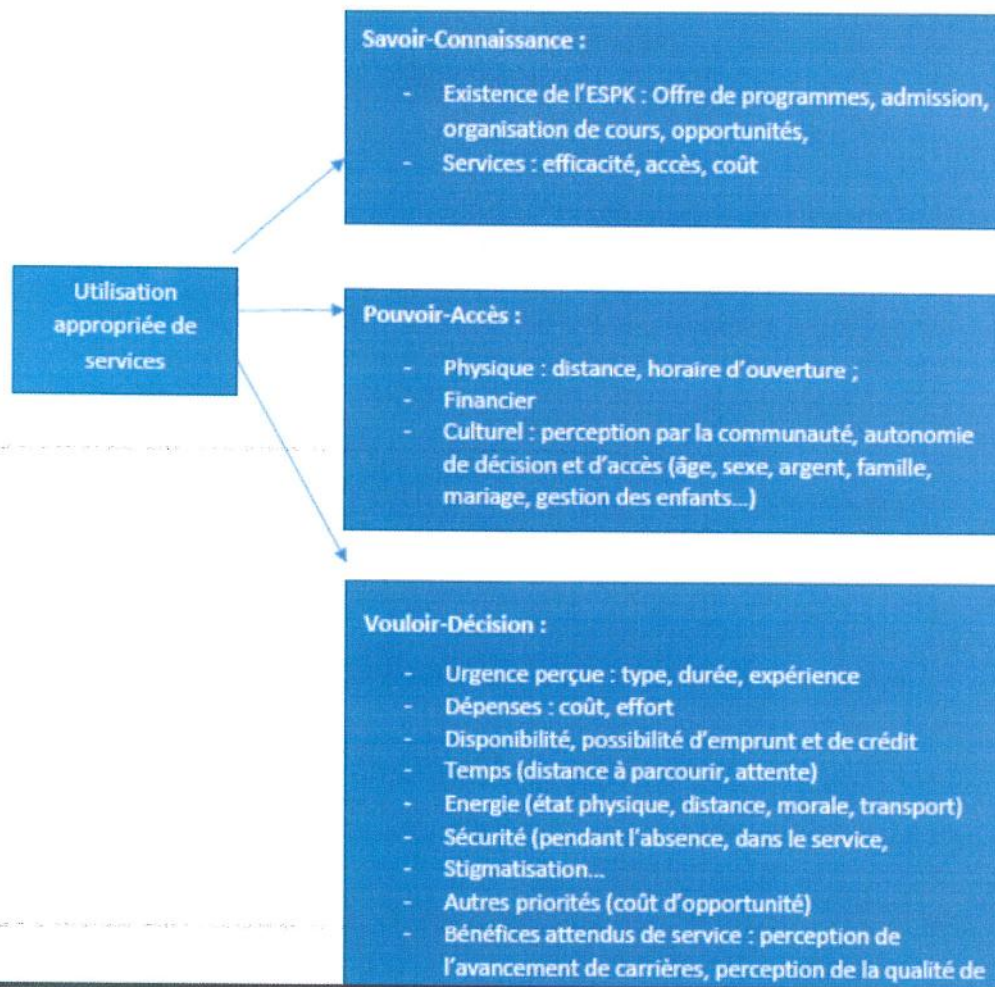


Figure 1. Modèle Savoir-Pouvoir-Vouloir pour expliquer l'utilisation appropriée d'un service

II.5. Plan de traitement et d'analyse des données

Les données des entretiens semi-structurés, des discussions de groupes étaient analysées par approche déductive en suivant l'analyse du contenu. Cette dernière avait consisté à auditionner les enregistrements à plusieurs reprises avant de produire une transcription littérale de l'entretien avec respect de verbatim dont la signification était recherchée durant l'enquête. Ces transcriptions faites par des transcripteurs étaient vérifiées par les enquêteurs ayant réalisé des entretiens. Elles étaient ensuite lues et relues par les analystes pour se familiariser avec le contenu. Quelques transcrits étaient ensuite sélectionnées par catégorie des répondants pour permettre l'élaboration du guide de codification dont le consensus était obtenu et retenu entre les analystes.

Ce guide avait permis aux membres de la coordination d'organiser les données de chaque transcrit en utilisant le logiciel Atlas-ti. Avant la synthèse, une matrice d'analyse des données était élaborée pour identifier les divergences, les similitudes et ou les convergences entre les répondants. Une synthèse était ensuite produite et une interprétation proposée sur base de données collectées et des informations tirées de données.

14

II.6. Considérations éthiques

Le protocole était soumis au comité d'éthique de l'Ecole de Santé Publique pour avis et approbation. Dans la conception et la mise en œuvre de cette étude, l'on a respecté les aspects éthiques à savoir : le respect de la dignité de la personne humaine, la bienfaisance et la justice et équité, et l'autonomie. Pour ce faire, un consentement libre, éclairé et écrit était sollicité auprès de chaque enquêté(e).

Le répondant avait les informations sur sa participation, sur l'étude et ses objectifs, sur le respect de sa décision de ne pas participer ou d'arrêter sa participation si désirée. L'étude ne comportait aucun risque majeur pour les participants. Les efforts étaient fournis pour maintenir le caractère individuel et confidentiel de l'étude, caractère du reste, qui était explicité au répondant. Aucun bénéfice direct était obtenu par les participants. Toutefois, les informations qui étaient tirées de l'étude permettront d'orienter les actions programmatiques et les interventions pour adresser ce phénomène d'inégalité d'accès des femmes à l'ESPK.

III. LES RESULTATS

Ce chapitre présente les résultats en quatre sections que sont : les caractéristiques sociodémographiques, la connaissance de l'Ecole de Santé Publique, l'accessibilité à l'Ecole de Santé Publique et le processus décisionnel. A travers, ces différents modules, les barrières expliquant les raisons de faible fréquentation des femmes à l'ESP ont été déterminées et regroupées.

III.1. Caractéristiques sociodémographiques des participants à l'étude

Tableau n° 1 : Les caractéristiques sociodémographiques des participants à l'étude :

Caractéristiques sociodémographiques des participants			
Technique	Entretiens semi-structurés n=8	Focus group n=21	Ensemble n=29
Age			
<35 ans	3	9	11
≥35 ans	5	13	18
Sexe (n=74)			
Masculin	3	8	11
Féminin	5	13	18
Statut marital			
Célibataire	0	9	9
Union libre	1	0	1
Marié	6	12	18
veuve	1	0	1
Nombre d'enfants			
0	3	1	4
1 à 4	4	16	20
5 et plus	1	4	5
Provenance			
Kinshasa	7	5	12
Autres provinces	1	15	16
Hors pays	0	1	1
Statut du répondant			
Candidat probable	2	0	2
Apprenant	0	21	21
Ancien apprenant	2	0	2
Cadre scientifique de l'école de santé	4	0	4

L'étude a porté sur 29 répondants parmi lesquels 8 aux entretiens semi-structurés et 21 dans les discussions de groupe. Plus de 3 participants sur 5 avaient un âge d'au moins 35 ans, 18 d'entre eux étaient femmes avec une majorité des mariés. Seuls 4 participants n'avaient pas d'enfants contre 20 possédant entre 1 à 4 enfants et 5 possédant au moins 5 enfants. Kinshasa avait compté pour 2/5 des participants contre plus d'une moitié qui provenait des différentes provinces de la

Handwritten signature

RDC. Selon le statut des répondants, nous avons 21 apprenants, 4 cadres scientifiques de l'école de santé publique, 2 anciens apprenants et 2 candidats probables.

III.2. Connaissance de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa

III.2.1. L'existence de l'ESP

La majorité des répondants avaient témoigné d'avoir trouvé l'information concernant l'existence de l'école de santé de Kinshasa de bouche à l'oreille auprès des collègues de service, d'un ami ancien de l'école ou d'un membre de famille soit par le canal des appels à candidature qui circulaient sur les réseaux sociaux. La disponibilité des bourses d'étude favorisait aussi ce transport d'information. Une minorité avait aussi évoqué l'invitation à faire l'école en milieu de service lors des supervisions par sa hiérarchie ou par les partenaires du ministère de la santé. En outre le fait d'étudier à l'UNIKIN facilitait la connaissance de l'école par sa proximité, mais aussi l'influence des enseignants de l'école de santé pour ceux ayant fait la médecine.

Encadré n°1 :

- *Moi, c'est à partir des collègues de service, eux ils avaient lu le communiqué d'inscription et on discutait ensemble, moi j'ai trouvé que ça m'intéressait.* **FG_FNM_P3_41 ans_ Haut-Katanga**

- *Mais il y en a qui disaient qu'il y a des bourses, moi je cherchais par où passait les bourses je ne savais pas. Mais lorsque j'ai vu qu'avec le forum de WhatsApp les informations commencent à passer facilement, j'ai vu les dépliants qui passaient* **FG_FM_P1_43 ans_ Kinshasa**

- *Mais comme médecin directeur puis médecin chef de zone, j'avais toujours des gens qui venaient de la DPS, les partenaires qui venait me superviser et presque la majorité me disais « toi là si tu fais l'école de santé tu vas bien travailler », seulement comme ça. Et à partir de 2015, 2017 j'étais intéressée, ils m'ont donné le site de l'école de santé, j'ai consulté sur internet. C'est à partir d'eux que j'ai connu l'école de santé, ils m'ont partagé le site, à partir de site internet j'ai consulté et j'ai eu toutes les informations dont j'avais besoin.* **FG_FM_P5_38 ans_ Kasai-central**

- *Oui, merci beaucoup, moi j'ai connu l'école de santé dès le début de mon parcours universitaire ici à l'UNIKIN, et en premier graduat déjà j'ai eu beaucoup des cours avec les professeurs de l'école de santé publique, alors tous ces professeurs là quand ils nous enseignaient en G1 ils nous donnaient le goût de faire l'école de santé c'était de professeurs humbles,* **FG_AH_P7_ans_Kwango**

L'existence de l'école de santé c'était beaucoup plus facile pour moi parce que ma formation je l'ai passé à L'UNIKIN, donc à la faculté de médecine. Et la faculté de médecine vous savez qu'elle est voisine à l'école de santé publique. Et en outre, c'était facile pour moi de savoir que le bâtiment en face c'est l'école de santé publique. Mais aussi c'est à travers les modules, **EI_CS_33 ans-M_ Kinshasa**

III.2.2. Connaissance du programme de la formation à l'ESPK :

Dans l'ensemble le programme des cours offerts, l'horaire des enseignements n'étaient pas connus d'avance selon l'opinion de la majorité des répondants non médecins. De même les femmes médecins ne connaissaient pas ce programme, néanmoins elles avaient reconnu quelques filières organisées avant d'arriver à l'école par le canal des appels à candidatures propagés sur les réseaux sociaux dans les groupes WhatsApp qui réunissent les médecins. Mais presque toutes étaient surprises en arrivant sur place de l'horaire des cours et des travaux pratiques qui étaient encombrants et ne permettaient pas de réaliser d'autres activités rémunératrices en parallèle.

Encadré n°2 :

- Par rapport à l'horaire vraiment, on n'avait pas l'idée que ça serait comme ça. On pensait que comme on cherche les gens qui travaillent, on pensait qu'on allait trouver quelque part où aller pour donner des coups de mains pour gagner quelque chose. FG_FNM_P1_33 ans_ Tshuapa

- Moi par rapport au programme des cours, je n'avais pas de précision sur toutes les filières, je savais seulement que c'était un troisième cycle en santé publique, mais comme ma collègue il y'a trois ans avait fait le management, je savais pour le management, mais pour les autres filières, c'est quand on a publié l'appel à la candidature que j'ai vu les différentes filières qui sont offertes par l'école. FG_FNM_P2_37ans_Sud-Kivu

- Avant de venir je connaissais qu'il y avait la santé communautaire, Economie de la santé, santé environnementale et FELTP. FG_FM_P5_38 ans_ Kasaï-central

Moi je connaissais déjà FELTP, la nutrition et santé communautaire FG_FM_P4_48 ans_ Kwango

La majorité des participants au focus group des hommes également ne connaissaient pas le programme des cours avant l'école, néanmoins certains avaient exprimé une connaissance sur les critères d'admission, sur le cout des études et l'horaire. Dans l'image qu'ils se faisaient, la santé publique devrait être très différente de la clinique, ainsi certains pensaient que les candidats de spécialisation en santé publique ne faisaient que fuir la clinique pour cacher certaines incompétences notamment en chirurgie. Quelques hommes prestant dans les programmes de santé ou chez les partenaires du ministère de santé publique avaient cas même une idée sur les matières enseignées grâce aux échanges avec des collègues de service qui étaient spécialistes en santé publique.

Encadré n°3 :

- Moi personnellement je n'avais pas d'idée des cours enseignés à l'école de santé publique. La considération que nous avions dans le temps, nous qui aimions la clinique était que quelqu'un qui était en santé publique ce qu'il a fui la clinique et on disait ça, si celui-là ne sait pas opérer, il faut qu'il bascule vers la santé publique, on pensait que c'est une école des gens qui ont fui la clinique. Au fait c'est en évoluant ; moi par exemple je me suis retrouvé en train de faire les consultations à l'OMS, à un moment je suis passé par le monitoring puis pour faire des consultation et le médecin légiste provincial me dit avec cette que tu fais ici, avec ce que tu donnes comme rapport au différentes zones si tu ajoutes la formation en santé

publique, ça va aller , c'est alors que moi j'ai commencé à intégrer et je me suis présenté jusqu'à être ici ; les programmes moi je les connaissais pas. **FG_AH_P7_ans_Kwango**

- Au fait le contenu de ce qui spécialise en santé publique je l'ai connu ou je l'ai su quand je suis allé au cabinet, j'ai travaillé en tant que conseiller médical du ministre national chargé de la prise en charge médical pour l'étranger c'est à ce moment-là que j'ai fréquenté différents spécialistes en santé publique, avant ça je n'avais pas vraiment assez d'idée sur le contenu **FG_AH_P4_ans_Kinshasa**

- Juste pour les critères d'admission parce que le programme c'est quelques semaines avant d'arriver ici que j'ai pu avoir quelques notions à partir des amis qui étaient ici l'année passée, les critères d'admission, **FG_AH_P5_ans_Tshuapa**

III.2.3. Connaissance des opportunités offertes aux bénéficiaires par le programme de formation à l'ESPK

La quasi-totalité des participants femmes comme hommes reconnaissent de la même manière les opportunités offertes par l'école de santé publique. Trois principales opportunités étaient citées et constituent des facilitateurs dans la fréquentation de l'école, il s'agissait entre autre : d'une meilleure qualité des enseignements dispensés avec comme conséquence l'amélioration des capacités professionnelles ; la possibilité d'obtention des bourses d'études, et l'ouverture dans le monde des organismes internationaux et des programmes de santé.

Encadré n°4 :

- Bon moi j'ai préféré ici seulement parce qu'il y'avait la bourse. Même ailleurs là, quand on me retenait, on me demandait l'argent, moi je n'ai pas l'agent pour payer. Ici c'est parce que on a mis la bourse. **FG_FNM_P1_33 ans_ Tshuapa**

- Et ce que j'ai constaté pendant que je suis ici, j'ai constaté qu'ici il y'a vraiment une formation de qualité par apport à chez nous. Parce que là-bas, tu fais ton DEA en même temps tu travailles. Mais avec la charge horaire que nous avons ici, vous ne pouvez pas, Moi j'ai échoué, je n'ai pas pu aller travailler là où j'ai demandé. Et je sens aussi que tel que j'étais venu, ce n'est pas ce que je suis maintenant, il y'a un plus. **FG_FNM_P3_41 ans_ Haut-Katanga**

- Personnellement j'avais beaucoup d'amis, j'ai beaucoup d'amis qui sont dans différents organismes internationaux et beaucoup étaient dans différentes directions et programmes en tant qu'experts, donc je savais déjà qu'obtenir cette compétence, cette qualification vous ouvre à cette opportunité par rapport aux organismes internationaux et par rapport aux différents programmes. **FG_AH_P4_ans_Kinshasa**

- L'école de santé donne un atout de capacité d'être ouvert au monde entier donc si tu veux travailler en international tu vas travailler sans complexe si tu veux travailler sur le plan national tu dois travailler sans complexe, elle permet, elle donne la capacité à l'apprenant de gérer une institution parce que si tu n'as jamais fait l'école de santé tu ne sauras pas bien gérer l'institution et faire des expériences. **FG_FM_P7_39 ans_ Kinshasa**

III.3. Accessibilité à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa

III.3.1. Appréhension sur le logement

Bon nombre des femmes habitant les provinces de la République démocratique du Congo tout comme ceux de Kinshasa n'avaient connu la possibilité d'internement qu'en retard, à la veille de la reprise des cours. Pour certaines c'était à travers soit l'appel à candidature qui circulait sur le net et pour d'autres c'était après des renseignements auprès des anciens de l'école ou par appel téléphonique. A Kinshasa la plupart pensent que l'internat ne concerne que les gens provenant des provinces ou de l'étranger. Seule une minorité connaissait l'accès à l'internat pour les boursiers.

Encadré n°5 :

- Madame d'emblée d'abord je ne savais pas si l'école organisait des résidences pour les étudiants et moi je savais que une fois vous êtes retenu vous serez soit externe c'est ça que je savais. **FG_FM_P2_42 ans_ Ituri**

- On avait su dans les fiches d'appel d'offre. Les aînés aussi nous avaient dit qu'on va vous loger, la restauration, et vous serez bien. **FG_FNM_P1_33 ans_ Tshuapa**

- Dans les formulaires qu'on nous avait envoyé, il y'avait le numéro du secrétaire du directeur. Moi je l'avais appelé et il m'avait donné les renseignements. Il m'avait dit que vous serez logés, vous serez nourris, tout tout tout, nous avons déjà tout prévu. **FG_FNM_P3_41 ans_ Haut-Katanga**

- Moi, j'habitais à Kinshasa, mais par rapport à la résidence, les connaissances que j'avais, ceux de Kinshasa sont externes, on n'internait que ceux qui venaient de l'intérieur du pays. Mais à ma grande surprise, j'ai appris que tout le monde devait être interné. **FG_FNM_P4_46 ans_ Kinshasa**

- Moi je savais que dès que vous avez une bourse automatiquement l'école vous loge et vous prend en charge en tout mais si tu n'as pas de bourse, là tu te débrouilles. **FG_FM_P5_38 ans_ Kasai-central**

Le logement à l'ESP présente un côté positif et un côté sombre. Pour certaines femmes ces logements étaient les bienvenus car ils visent l'excellence et donne l'opportunité de rester dans un milieu de concentration pour l'enseignement. C'est un moyen d'éviter des allés et retours surtout qu'elles ne voulaient pas rester dans des familles d'accueil. Pour d'autres femmes par contre il suscitait des inquiétudes quant à la distance qu'il crée avec les enfants et l'époux, motif des conflits conjugaux.

Encadré n°6 :

-Pour moi ça m'avait arrangé, parce que je ne voulais pas habiter dans des familles d'accueil ou chez des amis, j'ai vu que ça m'arrangeait surtout avec la grossesse, faire des aller-retours chaque jour, ça pouvait un peu être difficile. **FG_FNM_P2_37 ans_ Sud-Kivu**

-Alors je devais préparer la maison, je suis une femme mariée, il fallait préparer même le mari, les enfants. Donc ce n'était pas facile. L'information que tout le monde avait même lui.

Ce n'est pas facile, il faut avoir un mari compréhensif. Même les enfants disaient : mais « maman tu avais dit qu'on va rester ensemble ». Je l'ai su après l'inscription. Quand je suis rentré à la maison, j'ai pris seulement la carte, j'ai mis sur la table et l'aîné qui a pris et a regardé, « tu es interné comment ? On ne peut pas t'obliger parce que papa est là » ; je les avais préparés que nous allions commencer à sortir très tôt ensemble, il faut déjà que vous vous habituez, il ne faut pas que je vienne encore vous réveiller. FG_FNM_P4_46 ans_Kinshasa

III.3.2. Préoccupations au fait d'habiter loin de sa famille

Pour la majorité des femmes les préoccupations étaient diverses mais pouvaient être classées en deux ordres :

- Dans le premier, il s'agissait des préoccupations quant à l'organisation de l'internat à l'école. Pour cela elles avaient évoqué la difficulté d'avoir une chambre privée ; l'acceptation d'une mère avec son bébé ; la disponibilité de l'eau, la nourriture...
- Dans le second, leurs craintes étaient orientées vers leurs provenances notamment la famille et le travail. Le fait de laisser ses enfants et son mari seuls ; les réactions négatives des belles familles ; la perception de son entourage du fait que les hommes et les femmes seraient internés au même bâtiment ; les découragements de certains...

Encadré n°7 :

- Je ne savais pas que pour l'école on n'acceptait pas les apprenantes avec leurs bébés. Quand je suis venu, je savais que même si j'accouchais, je vivrai avec l'enfant dans une pièce, ce n'est pas un problème. C'est après, l'ouverture, le jour de l'accueil officiel, que j'ai eu tous les détails par rapport au logement. FG_FNM_P2_37 ans_Sud-Kivu

- Mon inquiétude était seulement par rapport à l'eau. Parce que moi aussi quand j'étudiais j'étais logé ici, je sais qu'à l'université il y'a un problème d'eau surtout à la saison sèche. Je sais qu'au home nous on faisait quelques fois une semaine sans eau, quelques fois on restait tard la nuit ou très tôt le matin pour puiser de l'eau, mon inquiétude était par rapport à l'eau. Mais j'ai trouvé qu'il y'a quand même des forages d'eau, la motopompe qui fait monter l'eau. FG_FNM_P4_46 ans_Kinshasa

- Moi, mon inquiétude n'était pas focalisée ici, c'était plutôt chez moi là-bas à Lubumbashi. Je me disais que c'est ma première fois de laisser mes enfants seuls pensant une longue durée. Mes enfants sont vraiment habitués à moi ; alors je me disais : « Est-ce qu'ils sauront ? est-ce que moi-même je serai en mesure de supporter ce coup-là ? », C'est d'abord ça qui m'avait beaucoup perturbé. Deuxièmement, c'était le problème de travail parce que à un moment donné, parce que le DG, lui il m'avait encouragé mais mon chef direct, le secrétaire général académique, lui ne m'avait pas encouragé. FG_FNM_P3_41 ans_Haut-Katanga

- Premièrement ce qui me dérangeait d'abord, c'était d'abord le régime alimentaire, je me disais qu'est-ce qu'on va aller manger là-bas ? En fait c'était vraiment ça ma crainte, le repas, la nourriture. FG_FNM_P7_39 ans_Kinshasa

- Oui la première crainte, moi je me disais les gens vont se demander nous sommes mélangés avec les hommes, est-ce qu'ils vont croire vraiment qu'il y a de l'ordre ici ? (Rire de l'ensemble) on n'est pas comme home des étudiants là-bas peut-être les hommes entrent dans

les chambres des filles ; ici vraiment on nous respecte. Tous les gens d'abord à la cité vont croire ? je me disais comme ça moi, je vais seulement je ne suis pas la seule femme mariée même s'ils ne croyaient pas mais moi-même je me demandais pas moi, moi je n'avais pas peur je me suis dit on va là-bas pour étudier on est responsable. FG_FM_P4_48 ans_Kwango

D'autres femmes par contre ne trouvaient aucun inconvénient pour l'internat, soit parce qu'elles en avaient l'habitude depuis l'école primaire mais aussi pour le fait qu'il permettait une bonne concentration pour les études loin des distractions familiales. Mais malgré cela, elles devraient répondre à quelques exigences de la part de leur mari.

Encadré n°8 :

- Moi en fait habiter ici personnellement c'est un avantage pour moi parce que ici ça me permet de me concentrer mais il y a eu un peu d'obstacle à la maison ou le papa disait il faut respecter le Samedi et le Dimanche donc même les enfants ; maintenant quand vous arrivez le Vendredi et que on vous dit que non vous avez cours le Samedi des fois ça commence à me perturber parce qu'on a dit il faut que je respecte un peu le Samedi et le Dimanche je peux être en famille avec mes enfants et mon mari et autres ; le reste des jour je suis très calme, très contente d'être ici puisque à la maison lire ce n'est pas facile ça pose problème.

FG_FM_P1_43 ans_Kinshasa

- J'ai étudié chez les sœurs, j'ai grandi chez les sœurs, donc je connais la vie de l'internat, je ne rencontre pas des difficultés sur ça. FG_FNM_P3_41 ans_Haut-Katanga

Par contre les hommes de leur part n'avaient presque pas d'inquiétude sur l'organisation de l'internat à l'école à part une minorité qui présentait quelques soucis à propos des régimes alimentaires particuliers auxquels ils sont soumis. Cette attitude était justifiée au fait de l'habitude pour le home d'étudiant, mais aussi pour la confiance d'une prise en charge convenable. Leurs préoccupations résidaient sur la survie de la famille, la gestion des éventuelles maladies parmi les enfants, l'encadrement spirituel des enfants et aussi la perte de sa place au service.

Encadré n°9 :

- Etant père de famille la première crainte s'il faut le dire, c'était bon je vais me déplacer, moi je serai pris en charge mais je vais laisser une famille, ma femme ainsi que les enfants leur suivi pendant mon séjour à l'école donc je réfléchissais déjà par rapport à ça, il faut déjà monter un scénario comment, pour laisser un peu la famille en équilibre.

FG_AH_P2_ans_Kwango

- C'est par rapport au problème spirituel, parce que je suis père, je dois aussi veiller sur la santé spirituelle de ma famille, lire un peu le texte du jour, rappeler un peu les normes de Dieu à mes enfants, surtout qu'ils sont encore petits, à ma femme aussi. Il peut arriver un problème d'urgence peut-être, mais sinon, la maladie est imprévisible, tout le monde peut tomber malade. La crainte c'est un peu ça sur la santé spirituelle et la maladie. EI_CP_48 ans-M_Kinshasa

- L'autre grande crainte pour moi c'était plutôt par rapport à l'alimentation personnellement, j'ai toujours eu un régime alimentaire compliqué, je me disais toujours est

ce que je pourrai m'adapter à ce qu'ils vont offrir donc c'était la plus grande crainte, une crainte permanente et perpétuelle jusqu'à ce qu'on puisse venir.

FG_AH_P3_ans_Kinshasa

- moi ma crainte était que , ce n'était beaucoup plus en rapport avec la famille mais en rapport avec ma fonction ou bien le service, parce qu'on a l'expérience vécu très suivant quand quelqu'un vient à l'école de santé dès son retour on le remplace, on le remplace déjà alors c'est ce qui me faisait craindre, avant même qu'il rentre on le remplace on a même des amis qui sont remplacés chez nous avec l'influence politique et tout ça c'est ce qui était ma crainte personnelle, la perte de fonction. **FG_AH_P7_ans_Kwango**

III.3.3. Préoccupations des acteurs sur l'horaire des cours

La quasi-totalité des femmes non médecins avaient pris connaissance de l'horaire des cours qu'en arrivant sur place à l'école juste quand c'était affiché à la valve avant le début des cours. La majorité était désagréablement surpris que l'horaire était trop serré. Chacun avait un qualificatif qui lui est propre à propos de cet horaire : horaire complexe (associant les cours, les travaux pratiques, les terrains...), qui ne permet pas de respirer, asociale, très serré. Il ne laissait aucun espace de temps pour soi, ni pour la fréquentation de la famille, encore moins pour des extras moroses. D'autres avaient avoué d'avoir compris pourquoi les anciens ne disaient mot au sujet de cet horaire pour ne pas décourager d'avance les futurs candidats.

Encadré n°10 :

Je l'ai aussi appris pendant que j'étais ici. Si je savais que c'était comme ça, je ne serais pas venu, on se le dit. Mais comme on est déjà là, on n'a pas de choix. On est obligé de supporter.

FG_FNM_P3_41 ans_Haut-Katanga

- Avec l'horaire, tu ne sais pas t'occuper de toi. De fois le samedi, tu dis je vais même au rand marché, je vais changer mes dessous, mais tu n'as pas de temps. Moi ça m'est arrivé. Je me brosse comme ça et ma brosse s'est coupée. Je n'ai pas eu le temps d'aller ici même au rond-point NGABA pour acheter la brosse. Donc je brossais avec une brosse coupée, j'ai attendu jusqu'à dimanche pour descendre au rond-point parce que on avait des TP. C'est pourquoi on ne nous disait pas tout, ni les hommes ni les femmes, personne. A mon tour aussi je ne dirai rien sinon je vais décourager les autres. (Sourire). **FG_FNM_P4_46 ans_Kinshasa**

- De fois on rit au couleur et on se dit, si on savait, on n'allait pas venir mais on est déjà là on a pas le choix. **FG_FNM_P1_33 ans_Tshuapa**

- C'est ça le problème avec l'horaire, et c'est un horaire très serré. Pour le moment ça ne nous permet pas de respirer. Le dimanche on peut quand même se dégager pour aller prier mais l'horaire ne nous permet pas de respirer, on devient asociale. Entrain de sourire...Déjà chez moi ce n'est pas ici ; mais le fait que je ne parte pas voir la belle-famille, ça crée déjà des dossiers, elles ne comprennent pas, comment je peux manquer à, comment je ne pars pas les voir. **FG_FNM_P2_37 ans_Sud-Kivu**

Contrairement aux femmes non médecins, les femmes médecins presque toutes avaient des renseignements un peu éclairés sur l'horaire des cours. Elles étaient donc en quelque sorte

préparé sur l'intensité des travaux qui les attendaient. Mais malgré cette conscience, la résilience ne leur avait pas été chose facile. Leurs inquiétudes se focalisaient plus sur la gestion des enfants, du mari et d'autres membres de leur entourage.

Encadré n°11 :

- Moi aussi je rejoins leurs réponses, je savais déjà que le programme est intense, les cours, vu qu'on disait qu'on n'aurait même pas le temps d'aller aux fêtes je savais déjà.

FG_FM_P3_37 ans_Kinshasa

- Moi aussi c'est la même façon, je savais qu'on étudie pendant toute la journée même le soir on a le TP mais connaître vraiment avec précision les séquences non, là non.

FG_FM_P4_48 ans_Kwango

D'abord je dirais que c'est vraiment un sacrifice que nous faisons parce que comme on l'a dit ce n'est pas facile ; malgré on est là on étudie, on sait qu'on est venu pour étudier, mais on s'inquiète : qui va s'occuper de mon mari, qui va s'occuper de ses habits, qui va lui repasser les habits qui va s'occuper de ses chaussettes tu as toutes ces inquiétudes-là dans la tête, et les enfants sont déjà grand mais ils ont besoin de moi.

FG_FM_P7_39 ans_Kinshasa

Moi je vis au couvent, c'est une communauté, je m'inquiétais pour dire que « avec ce rythme, quand j'ai vu comment l'horaire était ici à l'école je me suis dit mais ça sera comment ? est-ce que les autres vont me comprendre ? mais Dieu merci la majorité a compris que c'est un autre rythme et c'est pour un temps et je suis dispensé d'autres exercices communautaires, me réveiller à 5h juste pour commencer les prières à 6h et à partir de 18h nous devons commencer les prières. Il y a aussi d'autres prières qui sont un peu à des heures tardives. Alors pendant que je suis au cours ou bien nous travaillons en groupe là je suis dispensé et certaines heures aussi je suis dispensé, je peux aller à la prière peut-être à partir de 6h30 ; le soir ça dépend je veux faire moi-même certaines prières au lieu d'être avec les autres ; les petits travaux là je suis dispensé aussi.

FG_FM_P5_38 ans_Kasaï-central

Les apprenants hommes avaient également manifesté des inquiétudes au sujet de l'horaire intense mais pas de manière aussi prononcée que les femmes. Pour d'autres d'ailleurs l'horaire ne posait aucun souci.

Encadré n°12 :

Mais les préoccupations étaient celles de savoir qu'il n'y avait pas de jour, vous n'avez pas de vacances durant l'année, durant la formation, les seuls jours de vacances que vous avez, ce sont les jours de fériés. Et c'était même notifié sur l'horaire. Donc ce sont les jours fériés qui comptent pour vous de vacances. Et c'était vraiment un challenge.

EI_CS_33 ans-Kinshasa

Oui, par rapport à l'horaire du le temps pour la journée, ça ne me disait vraiment rien parce que là où nous sommes, nous sommes, dans un milieu rural où nous sommes qu'à deux médecins où soit l'un peut être malade ou l'un peut voyager et tu restes à l'hôpital toi seul tu peux quitter la maison même à 6h et pour ne rentrer qu'à 20h et vous êtes là sans rien à craindre donc, pour le temps ça ne me disais absolument rien.

FG_AH_P5_ans_Tshuapa

Bon je n'ai pas tellement des craintes par rapport aux membres de famille, parce que la famille c'est à l'UPN, Par rapport aux amis non plus parce que nombreux étaient déjà aussi

en ville ils étaient à la cité en train de se chercher, chercher le boulot, il n'y avait aucune crainte par rapport aux amis aussi non plus. Moi j'avais un objectif, j'étais en train de chercher pour atteindre. EI_CS_46 ans-Kinshasa

III.3.4. ESP, centre de discrimination pour les non médecins

L'intérêt pour l'ESP ne pouvait venir car celle-ci était perçue comme un centre de discrimination où les non-médecins n'avaient pas leur place, ainsi, cette catégorie ne pouvait s'approcher d'elle car ils n'étaient pas des médecins. Mais l'ouverture pour l'ESP est venue avec la filière FELTP qui contenait en son sein le laboratoire et c'était le 1er choix de non-médecins. Mais la discrimination demeurait car ces derniers sont perçus comme réduits devant les médecins qui leur demandent l'objet de leur présence à l'ESP qui pour eux ne les concerne pas, qui n'est pas leur fief.

Encadré n°13 :

« J'ai su que c'était ouvert à tous, quand je suis rentré et on m'a dit que même les non médecins avec le programme FELTP, je pouvais aussi faire le master ici. C'était un peu ça. Depuis que j'ai commencé ici en 95, je savais que ce n'était que pour les médecins, jusqu'à quand j'ai fini en 2000 puis je suis venu faire la licence, je savais seulement que c'était pour les médecins. Mais c'était toujours la discrimination-là qui me faisait toujours peur. Ils ont dit qu'ils ont aussi subi cela, mais dans l'auditoire quand ils sont avec les médecins c'est comme s'ils sont réduits, il faut vraiment faire un effort pour que tu puisses, de soi, tu puisses faire voir que nous sommes tous des humains, nous sommes complémentaires. Alors je préfère faire FELTP parce que là il y'a le laboratoire donc je peux me retrouver. Parce qu'il y'a d'autre médecin qui disent tu es venu faire quoi ? FG_FNM_P4_46 ans_Kinshasa

- Je croyais que c'était pour les médecins, puisque les collègues non médecins qui postulaient étaient toujours refusés FG_FNM_P1_33 ans_Tshuapa

- C'était seulement là-bas tu vas trouver des « loups », il y'a des « lions » là-bas, les « propriétaires » de l'école. Quand on dit les propriétaires de l'école, ces sont les médecins. FG_FNM_P4_46 ans_Kinshasa

- Moi j'ai connu l'école de santé depuis longtemps, parce que j'ai fait ISTM Kinshasa. Mais c'était quelque chose discriminatoire, c'était pour les médecins, alors on ne savait pas s'intéresser parce qu'on n'était pas médecin. FG_FNM_P4_46 ans_Kinshasa

- Chez nous là, dès qu'un médecin chef de zone quittait notre territoire, il venait toujours à l'école de santé. On appelait ça l'école « l'association des médecins chefs de zone ». Parce que ceux qui doivent faire la spécialisation en santé publique doit d'abord devenir médecin chef de zone après il vient à l'école de santé publique. FG_FM_P4_48 ans_Kwango

III.3.5. Non accessibilité financière

Pour les femmes médecins l'obstacle majeur était d'ordre financier. Ceci était lié au cout élevé des études à l'école. Parfois aussi le manque d'information sur la possibilité d'étudier grâce à la bourse d'étude surtout pour celles travaillant en provinces.

Encadré n°14 :

- J'en ai parlé à ma mère, elle m'a dit en tout cas, mais je lui ai dit « c'est trop cher, ça coûte trop cher » bon elle m'a dit en tout cas Dieu faisant grâce je vais te trouver cet argent-là.

FG_FM_P3_37 ans_Kinshasa

- Je n'avais pas l'information, l'information passait toujours outre. Dans notre province, les formulaires venaient mais nous on n'avait pas possession. Le chef de division avait ses catégories là des personnes à qui il donnait l'information. Dans notre forum des médecins de la province, l'information ne circule pas, n'y a pas d'information. Mais vous allez voir une année, deux an, ses amis avec qui ils sont très proches partent à l'école de santé mais nous-là on ne connaît rien. **FG_FM_P2_42 ans_Ituri**

III.3.6. Perception du choix d'aller à l'école de santé publique par l'entourage des candidats apprenants

L'idée de faire l'école est généralement bien reçu par les maris des candidates, leurs papas et même les collègues de service. La majorité d'entre elles disent que c'était par consensus et concertation entre l'homme et la femme. Les opinions décourageant provenaient souvent des mères, des sœurs et des autres membres de la belle famille. Pour ces derniers, laisser le mari seul faisait courir aux candidates le risque de détruire leur mariage, d'autres en plus de cela ne trouvaient pas l'intérêt pour la femme de continuer ses études alors qu'elle avait déjà un diplôme de médecine.

Encadré n°15 :

- Bon les membres des familles parce que ici j'ai la famille élargie en fait les membres de ma famille mon tuteur et autres étaient contents d'avoir cette bourse ici mais les femmes nous-même femmes de fois nous ne voulons pas évoluer ; il y en a qui disent « yo ozotika mobali, ozo kende, nini lisusu ? : Toi tu laisses le mari, tu pars, que veut tu encore ? » Toi tu es déjà médecin ? tu ajoutes encore quoi, tes études là tu laisses ton foyer comme ça tu pars. Bon ils ne veulent pas, la plupart des femmes et eux c'est quoi la crainte c'est quoi c'est le mari, le mari seulement « batikaka mobali bongo té : on ne laisse pas un mari comme ça » c'est ça. **FG_FM_P1_43 ans_Kinshasa**

- En fait pour moi au programme c'était un encouragement parce qu'il y avait beaucoup de candidats. Personnellement quand j'avais réussi je n'avais pas eu la suite de l'école, ce sont les autres les collègues de service ce sont eux qui m'ont informé en publiant même, ils ont commencé à publier et c'était par service. Mon chef direct commençait à me complimenter pour lui c'était une gloire pour son service. **FG_FM_P9_46 ans_Kinshasa**

Les hommes de leurs coté avaient plus orienté leurs craintes soit vers la réussite à l'école, soit sur les attitudes bizarres de certains collègues qui craignaient que ces derniers ne reviennent avec plus des compétences qu'eux et toutes les conséquences. La perception des autres n'avaient pas beaucoup primé dans le contenu de leurs opinions.

Encadré n°16 :

- Personnellement pour moi non ! D'ailleurs certains amis cherchaient aussi à savoir comment j'avais fait pour entrer à l'école de santé publique ils me posaient aussi les mêmes questions. Non l'unique crainte c'était si je n'arrivais pas réussir parce que vous voyez les critères à l'école c'était qu'il faut avoir au moins 12/20 et 11 c'était déjà un échec la seule c'était surtout par rapport à ça échouer on rate une bourse et ne pas avoir ce diplôme ç'a allé vraiment être un temps perdu c'était dans ce sens-là. **EI_CS_46 ans-Kinshasa**

- Ma crainte c'est plus par rapport à l'entourage professionnel quand ceux qui sont chefs sentent que vous partez avoir un nouveau diplôme ce qui vous prédispose certainement à venir vous occuper de plus grandes responsabilités, ces personnes-là généralement il vous regarde avec un autre œil et on se demande qu'est-ce qu'ils ont en tête. Quand je faisais de démarches, je me rendais compte que certains n'étaient plus très chaud envers moi. **FG_AH_P3_ ans_Kinshasa**

III.4. Processus décisionnel

III.4.1. L'autonomie décisionnelle des femmes et éléments de la prise de décision d'accès à l'ESP

Certains éléments perçus par les acteurs comme opportunités étaient à la base de la prise de décision d'opter pour l'ESP, il s'agit de :

- La perception des débouchés auxquels devaient conduire cette formation étant des filières capacitanes qui devait conduire à la résolution des problèmes communautaires graves ;
- La renommée d'excellence que porte l'ESP ;
- Le bénéfice d'avoir étudié à l'ESP perçu par les apprenants et apprenantes ainsi que les anciens est énorme. Selon ces derniers l'ESP rend meilleur qu'avant ses apprenants grâce à la maîtrise du fonctionnement du système de santé et à une réflexion globalisante tenant en compte plusieurs facteurs, mais aussi un rythme de travail intense. L'identification de l'importance de ce diplôme selon les candidats aussi bien masculins que féminins étend les limites et donne accès au monde scientifique. Elle offre aussi la possibilité d'une carrière chez les partenaires. Ainsi, le bénéfice pécuniaire n'est pas à nier.

Encadré n°17 :

- Je dirais que le bénéfice, il est énorme. Parce qu'au départ, ce n'était pas ce qu'on pensait en termes de santé publique. Parce que on nous a toujours fait croire que le médecin santé publique c'est le moins, contrairement aux autres. C'est-à-dire que celui qui vient en santé publique travaille moins contrairement à celui qui est en clinique. On s'est rendu compte, je pourrais même dire que c'est l'inverse. Et on a, c'est une expérience et le premier bénéfice

c'est le rythme de travail. La santé publique vous impose un rythme de travail qui est tellement complexe que ça vous rend meilleur qu'avant.

*La deuxième chose c'est cette façon de voir les choses, de réfléchir, cette réflexion elle est toujours globalisante, et puis vous avez toujours à l'esprit que la solution ne viendra pas toujours de vous. Ça veut dire que vous avez besoin des autres pour résoudre un problème. Ça c'est la particularité de la santé publique. Ah c'est un grand bénéfice. Ça on a appris. Mais aussi ces sont les opportunités en terme de fréquentation, des contacts, de réseau, vous avez vraiment cette grande possibilité d'étendre votre réseau, d'être en contact avec le monde. Non seulement le monde scientifique, mais le monde des réseaux de partenaires, de comprendre au fait comment fonctionne le système de santé. Tout ça c'est vraiment un acquis, un grand bénéfice. Ça ces sont le grand bénéfice et à coté maintenant il y'a des bénéfices pécuniaires, tout ça. Ça aussi on ne peut pas nier ». **EI_CS_33 ans-Kinshasa***

- Les encouragements de la famille et collègues ;
- La prise de conscience de ses propres limites de compétences au travail ;
- La santé publique constitue la médecine de bureau amenant à la prévention au lieu d'attendre que les gens tombent malades pour les soigner en clinique. Ainsi, vous devenez dirigeant. Voici ce qu'en pense en riant les participantes au FG des femmes médecins :

Encadré n°18 :

*- La décision c'est l'ami-là ; l'ami-là qui m'a vraiment boosté aussi je voyais aussi quelques amis de la promotion qui ont évolué. La plupart sont des spécialistes, les MPH et tout ça santé publique, gynécologue, pédiatre et tout ça, curieusement dans le groupe, je me sentais aussi inférieur par rapport aux autres. Les amis ont évolué et puis et puis toi tu es toujours traitant, traitant, un traitant aussi fonction publique ne me donne même pas des fonctions, des grades. « Ça ne sera plus la clinique donc j'aurai l'opportunité de postuler maintenant parce que quand vous voyez maintenant dans les offres d'emploi, il y a toujours, on demande toujours quelque chose de plus. Il faut avoir fait ça, l'école de santé, tout ça tout ça là je me disais en tout cas si je fais ça je ne reviendrai plus ici dans cet hôpital ça sera fini donc c'est un peu ça (elle rit) ». **FG_FM_P8_37 ans_Kinshasa***

*« D'abord moi j'ai mon aîné qui m'encourage il m'a dit XXX si tu fais l'école de santé publique tu verras que un médecin clinicien n'est vraiment rien (elle rit) mais nous avons appris beaucoup tu verras que tu auras la lumière de ce qu'on faisait là, ne rate pas cette occasion, viens ; je me suis dit qu'est-ce que je vais encore apprendre ? ici, je vois que dès que je finis l'école de santé je serai une bonne dirigeante, même les petites choses-là que je voyais des gens venir faire les supervisions, on nous demandait de changer on n'arrivait pas à changer, moi je pense que beaucoup de jours que j'ai fait ici je saurai maîtriser la zone de santé même l'hôpital général parce que... ». **FG_FM_P4_48 ans_Kwango***

Malgré la connaissance des opportunités qu'offraient un diplôme de maîtrise en santé publique, il est ressorti que certaines candidates hésitaient à s'inscrire car elles pensaient que ces diplômes obtenus à l'ESPK valaient que pour la RDC et pas pour les autres pays.

En outre, pratiquement toutes ces femmes avaient manifesté de l'autonomie décisionnelle mais très fortement influencée par la position de leurs partenaires pour les mariées. Les enseignements dans certaines églises pouvaient aussi influencer négativement la prise de décision des certaines femmes à rester prêt de son mari et assurer la garde des enfants.

Encadré n°19 :

- *Moi par rapport à la décision, c'était un peu facile, j'ai dix ans de mariage, dans ces dix ans là, pendant sept ans je demandais l'autorisation d'étudier, il ne voulait même pas que je travaille ; d'abord l'église (Le ministère du combat spirituel) enseigne que la femme doit rester au foyer, s'occuper des enfants, avoir un coup d'œil sur le mari et tout ça. Ce qui faisait vraiment qu'il ne m'encourageait pas d'abord à travailler, parce c'est que quand il était encore enfant, ils avaient une bonne qui les maltraité, elle prenait leurs repas et leur donner de l'eau salée et c'est la voisine qui avait accusé ; alors cela était gravé dans sa tête.*

FG_FNM_P2_37 ans_Sud-Kivu

- *Moi-même aussi j'avais des problèmes. Moi-même d'abord j'avais envie d'étudier. Les résultats sont sortis trois mois avant qu'on se marie avec mon fiancé, ça vraiment créé des problèmes, soit tu restes on se marie, soit tu vas aux études et moi j'ai opté d'aller étudier. Une femme qui reporte les choses, 3 mois seulement avant le mariage ; une femme qui veut étudier ; Sa famille s'est plainte. On a négocié et il a accepté ; et sa famille est en train de le menacer et dire que cette femme a d'autres maris là-bas.*

FG_FNM_P1_33 ans_Tshuapa

- *Personnellement je dirai que c'est la direction, au travers de mon directeur vu que j'étais très souvent mis en avant pour des missions de surveillance sur le terrain mais je n'ai pas de profil d'épidémiologiste du terrain et par rapport à certaines capacités, réactivités beaucoup de grands partenaires voulaient tellement m'utiliser. Le seul obstacle ce que je n'étais pas spécialiste du domaine il fallait que le directeur et ces partenaires, ils ont eu à m'inciter en pour me spécialiser et chercher le diplôme et la décision finale comme toujours revenait à moi, c'est moi-même qui ai décidé.*

FG_AH_P8_34 ans_Congo Brazzaville

III.4.2. Perception sur l'adaptation de la formation aux femmes

Les femmes pensent que la formation est très bonne sur le plan scientifique même si parfois l'assimilation des certaines matières semblerait très difficiles pour les non médecins, et même pour les médecins du fait que ce sont des notions oubliées depuis plusieurs années malgré qu'elles en avaient été exposées en premier graduat. Mais elle n'est pas du tout adaptée au regard des conditions féminines qui ne sont pas tenues en compte. Selon elles, la culture noire africaine confit certaines taches de ménage à la femme que, elle seule devrait accomplir, et l'organisation de la formation ne l'accorde même pas un espace de temps afin d'assurer ces responsabilités. Cette inadaptation est aussi vécue sur le point de vue économique, il faudrait donc supporter un cout d'opportunité énorme.

Encadré n°20 :

Mais en tant que femme c'est très difficile, ce n'est pas adapté. Il y a des petites choses dans la famille, seules les femmes peuvent le faire, les hommes ne sauront pas. Et surtout les femmes africaines, nous avons des devoirs. Moi-même je ne sais plus quand j'ai torchonné ma chambre, quand j'ai nettoyé les dessous de mon mari. En tant que femme africaine, ça dérange. Sous d'autre cieux, l'homme peut faire un pas et la femme aussi, mais nous en Afrique, on ne nous a pas élevé ainsi. C'est comme si je suis en train de pêcher quelque part en tant que femme au foyer. FG_FNM_P4_46 ans_Kinshasa

Je regrette toujours Si je savais, je n'allais pas venir heureusement que je n'ai pas su que c'était comme ça, si je savais je n'allais pas je n'allais pas embrasser cette histoire donc d'abord économiquement tu es fauché, d'ailleurs moi là je n'ai plus d'économie parce que là tu envoies quelqu'un d'autre faire les achats, il te donne le prix qu'elle veut te donner parce que elle veut se retrouver aussi, vous envoyer donc tu n'arrives pas, tu n'as pas le temps de faire la provision dans ta maison, tu envoies quelqu'un la bonne ou bien c'est une cousine, la cousine vient elle aussi elle veut acheter le Kabelo, elle va aussi augmenter les prix, tout ça. FG_FM_P8_37 ans_Kinshasa

Nous en tant que femme c'est très dur, pour nous parce que la formation est chargée dans quel sens ? nous on vient d'être contact avec des nouvelles matières parfois ce sont des cours par exemple ça c'est l'exemple nous médecin, nous médecin c'est un peu facile on parvient à comprendre un peu mais pour ceux qui ne sont pas médecin parfois ce sont des matières nouvelles dans beaucoup de cours. Il y a des matières comme BIOSTAT, à la faculté de médecine nous on a étudié la BIOSTAT en G1 et ça fait presque plus de 10 ans, vous avez travaillé et on vous remet encore en contact avec ce cours ; le comprendre encore ça nous prend du temps or pour assimiler ce cours on nous donne peu de temps et on ne parvient pas à assimiler et après avoir fini les cours on met beaucoup de tas d'exercices pour comprendre or c'est la Bio statistique qui est la base de tout le reste à l'école de santé. FG_FM_P2_42 ans_Ituri

Sur cette question d'adaptation de la formation aux femmes, certains hommes pensent que tous les apprenants sont soumis aux mêmes conditions, quant à chacun de s'adapter. D'autres par contre avaient de l'empathie en considérant même quelques caractéristiques physiologiques de la femme et pensent que certaines femmes sont plus performantes que les hommes.

Encadré n°21 :

Merci pour la parole, ce que j'aimerais dire une chose ce que j'ai remarqué ce qu'avant de venir j'avais des préjugés mais ce que j'ai remarqué que l'école nous mets tous dans les mêmes conditions de températures et de pressions, c'est à dire médecin, vétérinaire, infirmiers, économiste, mais ces sont ceux qui savent et qui sauront s'adapter à ces mêmes conditions de température et de pression qui vont s'en sortir. FG_AH_P4_ans_Kinshasa

Oui quand je réfléchis assez rapidement sur la question, je me dis garder une femme qui est peut-être dans ses périodes de menstrues sous une pression de 8h30 l'imposait un cours de 08h30 à 14h et un TP de 16h à 18h et un travail en groupe de 18h30 à 21h ce n'est pas tenir

là compte de cette facette qui est humaine, à sa nature si je peux me permettre l'expression, donc juste pour ça je me dis la formation aurait dû prendre en compte non pas seulement pour les dames qui ont cette spécificité-là naturelle mais devrait tenir compte de certains besoins physiologiques, de repos, de récupération pour tous les apprenants pour leur permettre de pouvoir être, de donner l'optimum de ce qu'il pouvait donner en lieu et place de les épuiser catégoriquement et je ne pense pas que pas plus que les hommes le femmes ne pourraient donner les meilleurs en étant dans ces processus-là. FG_AH_P3_ans_Kinshasa

Par rapport à mon auditoire, les femmes que je connais elles sont toute actives, elles sont fortes, elle s'adapte y a même qui est plus performante que les hommes elle vous reste dans l'auditoire jusqu'à 2h du matin alors que nous les hommes de fois à 00h 23h on se fatigue donc moi je trouve qu'il n'y a pas vraiment quelque chose de péjoratif qui peut déranger les femmes, donc le programme s'adapte tant aux hommes qu'aux femmes. FG_AH_P7_ans_Kwango

III.5. Les propositions faites à l'ESP pour améliorer cette situation de faible représentation féminine.

- Il faudra voir comment proposer un horaire qui respire où les apprenantes et leurs charges cohabitent afin d'être « moins asociale » ;
- Il faudra prévoir une session éliminatoire 48h après la fin des modules « non intégrateur » pour se retrouver avec une session mieux aérée à la fin du bloc. Ci-joint la proposition des apprenantes non médecin ;
- Il faudra arriver à lever les complexes des « Médecins Propriétaires de l'ESP » en diminuant l'effectif des médecins car ces derniers se prennent pour des super-héros qui connaissent tout et qui négligent les autres catégories, ils sont complexés ce qui créent une situation conflictuelle difficile pour l'évolution des autres catégories.
- Il faudra encourager les jeunes filles qui viennent de terminer l'université à venir. Et quant à l'horaire, il faudra le modifier et l'étaler sur 2ans au lieu de 18 mois pour l'aérer et l'équilibrer ;
- Il faudra favoriser l'accès aux bourses pour les femmes pour lever le frein ou barrière financière car elles ont en plus les barrières culturelles et sociétales que sont la charge du foyer, du mari, des enfants, de la belle-famille...
- Il faudra que les frais de formation soient revus à la baisse et que l'horaire soit réparti en jour pairs ou impairs ou de lundi à jeudi pour permettre de respirer vendredi et samedi.

IV. CONCLUSION

Cette étude avait visé fournir les raisons profondes de la faible fréquentation des femmes à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa. Nous espérons donc que ces résultats ont largement décrit ces raisons ou ces barrières perçues par les femmes mais aussi les facilitateurs que pourront corriger ou améliorer les interventions futures et ainsi remédier au problème des inégalités de genre auxquels font face les femmes pour accéder aux postes de gestion et de prise de décisions dans le secteur de la santé publique en particulier et pour le développement humain en générale.

V. LES RECOMMANDATIONS

- ***Au sujet de la connaissance de l'existence de l'école de santé publique :***

- Multiplier les canaux ou les sources d'information afin d'améliorer la connaissance de l'existence de l'école pour les femmes ;
- Promouvoir la connaissance des filières, de programme des cours, de l'organisation de l'horaires des cours et du profil des enseignants avant le recrutement des candidats apprenants à l'école, en ciblant surtout les femmes non médecins ;
- De promouvoir la possibilité d'internement pour tous, y compris pour les mères ayant un bébé.

- ***Concernant de l'accessibilité de l'école :***

- D'engager une lutte contre la discrimination des femmes en général et des femmes non médecins en particulier et ainsi donner la chance à toutes les catégories socioéconomiques et professionnelles ;
- D'améliorer les conditions d'internat pour les femmes enceintes et mères avec nourrissons ;
- D'assurer la prise en charge médicale des apprenants (assurance santé) ;
- A l'école, d'adopter la politique d'une discrimination positive en faveur des femmes surtout concernant l'octroi des bourses.

- ***Pour le processus décisionnel :*** Adapter la formation aux conditions féminines notamment en aérant l'horaire et le rythme de travail.

VI. ANNEXES :

Annexe 1. Guide pour entretiens individuels avec les informateurs-clés : Ancienne apprenante/cadre scientifique féminin

Consentement éclairé

Bonjour, je m'appelle _____ Je travaille pour le compte de l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa. Nous sommes en train d'interroger les personnes ayant étudié à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa et celles qui n'ont pas encore étudié à l'Ecole de Santé Publique mais ayant le profil éligible dans le but de connaître les raisons pouvant expliquer pourquoi les femmes s'inscrivent très peu à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa. Nous vous abordons pour solliciter votre participation parce que vous appartenez à cette catégorie de personnes. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses aux questions que nous allons vous poser. Nous désirons avoir réellement ce que vous pensez et ce qui s'est réellement passé pour expliquer cette situation. Il n'y a aucun risque à participer à cet entretien. Les informations sont collectées pour aider le Ministère de la Santé Publique, le Ministère de l'Enseignement Supérieur et Universitaire et l'Ecole de Santé Publique et ses partenaires pour essayer d'accroître la fréquentation des femmes aux programmes de formation destinés à leur autonomisation. Les informations restent anonymes.

Votre participation est volontaire. Vous pouvez refuser de répondre à certaines questions qui vous seront posées si vous le souhaitez et décider d'arrêter l'entretien à tout moment. Il n'y aura aucun paiement qui vous sera allouée du fait de votre participation à cette étude. De même, il n'y aura pas de sanction en cas de refus. Cependant, nous vous encourageons à participer à cette étude car vous contribuerez de cette manière aux efforts visant à améliorer l'autonomisation de femmes et l'égalité à l'accès à l'éducation car comme vous le savez. Avez-vous des questions sur cette enquête ?

Informations de contact des chercheurs

Prenez tout le temps dont vous aurez besoin pour prendre votre décision de participer ou non à cette étude. Nous serons heureux de répondre à toute question que vous pourrez vous poser à propos de cette étude. Si vous avez des questions additionnelles, si vous souhaitez exprimer une préoccupation à propos de cette recherche, ou si vous avez un problème lié à la recherche, vous pouvez contacter les investigateurs, que vous pourrez contacter directement pour toutes questions concernant cette enquête.

- Dr Mambu Thérèse +243 816814049 ou Dr. Eric Mafuta Tél. +243 810318918.
- **Je certifie que chaque enquêté a été informé de la nature, du but de l'étude et qu'il a donné librement son consentement verbal pour participer dans cette étude.**

l'enquêteur

Signature de

Q100	Module 1. Caractéristiques sociodémographiques
Q101	<p>Nous allons commencer par parler un peu de vous. Est-ce que vous pouvez vous présenter et parler de votre famille et de votre profil éducationnel.</p> <p>Fouilles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quel âge avez-vous aujourd'hui ? - Quel âge aviez-vous au moment de l'accès à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa - Votre statut marital ? - Avez-vous combien d'enfant aujourd'hui ? - Que faites-vous dans la vie comme occupation ? Est-ce que c'est un travail avec salaire ou pas - Quel niveau d'étude aviez-vous atteint ?
Q200	Module 2. Connaissance de l'Ecole de Santé Publique
	Nous savons que vous aviez étudié à l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa. Nous avons quelques questions
Q201	Comment aviez-vous appris l'existence de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Qui vous en a parlé ? En quelles circonstances, cette conversation s'est-elle passée ?
Q202	<p>Que connaissiez-vous de programmes de cours offerts au niveau de l'Ecole de Santé Publique, avant de venir étudier.</p> <p>Fouilles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels étaient les programmes offerts ? - Comment était organisé les horaires de cours ? - Comment les personnes accédaient à l'Ecole de Santé Publique (critères d'admission, tests, autres) ? - Combien cela coûtait sur le plan financier ?
Q203	- Quelles étaient les opportunités que l'accès à ce programme offrait aux bénéficiaires
	<ul style="list-style-type: none"> - Quelles sont les autres opportunités de formation que vous aviez considéré au moment de faire le choix de venir à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? - Pourquoi avoir opté pour l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa (entre aller à l'étranger, faire d'autres formations cliniques. ?
Q300	Module 3. Accessibilité à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa Nous aimerions connaître votre expérience sur l'accessibilité à l'Ecole de santé Publique de Kinshasa après avoir obtenu toutes ces informations que vous venez de nous partager. En considérant votre expérience pour avoir accédé à l'Ecole de Santé Publique
Q301	Où habitiez-vous avant que vous fréquentiez l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Si le répondant habitait une province ? Comment aviez-vous su que l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa organisait les résidences pour ces apprenants ?

Q302	Quelles étaient vos préoccupations (craintes, soucis, autres questions, idées pas claires...) du fait d'habiter les résidences offertes par l'Ecole de Santé Publique loin de votre domicile ? Quel problème entrevoyiez-vous au fait d'aller habiter les résidences loin de votre famille ?
Q303	Comment aviez-vous appris les horaires de cours à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Quelle était cette information ? Quelles étaient vos préoccupations (craintes, soucis, autres questions, idées pas claires ...) du fait d'étudier chaque jour de 8h30 à 16h30 et de passer plusieurs mois en formation, de ne pas avoir le temps pour aller visiter de fois vos membres de famille et amis ?
Q304	Quelle étaient vos préoccupations (craintes, soucis, autres questions, idées pas claires ...) par rapport à la perception du choix d'aller à l'Ecole de Santé Publique par les membres de votre famille, par les amis et collègues de travail, par rapport à votre partenaire, par rapport à la gestion des enfants (si mariées) ?
Q400	Module 4. Processus décisionnel Nous allons vous poser quelques questions pour explorer votre autonomie décisionnelle mais aussi votre processus décisionnel plus large.
Q401	Après avoir considéré toutes ces expériences et informations recueillies, comment êtes-vous arrivé à vous décider d'aller à l'Ecole de Santé Publique ? Qu'aviez-vous pris en considération pour vous décider à venir étudier à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Qui d'autre avez participé à cette prise de décision ?
Q402	Que pensez-vous du déroulement de la formation à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa en tant que femmes ? Fouilles : - Dans quelle mesure pensez-vous que cette formation est adaptée aux différentes caractéristiques de femmes ? - Quelles sont les difficultés que vous aviez perçues en tant que femmes lors de cette formation en santé publique ?
Q403	Aujourd'hui que vous aviez terminé la formation en santé publique, quelle préférence particulière aviez-vous à proposer à l'Ecole de Santé Publique pour augmenter la fréquentation de services par les femmes ?
Q404	Comment les autres femmes dans votre entourage perçoit-elle la formation en santé publique ? A votre avis, sont-elles nombreuses dans votre entourage qui n'ont pas fréquenté l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa et qui veulent le faire ? Si oui, qu'est-ce qui les en empêche ?

Q500	Conclusion
Q501	Aujourd'hui vous aviez terminé la formation en Santé Publique et que vous travaillez, pouvez-vous nous dire à votre avis, quelles sont les défis qui peuvent empêcher une femme éligible à aller étudier à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Pourquoi ?
Q502	Dans quelle mesure pensez-vous que vous aviez obtenu le bénéfice attendu de votre choix d'étudier à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Pourquoi ?

Je vous remercie pour le temps que vous aviez accordé à cet entretien. Merci.

Annexe 2. Guide pour entretiens individuels avec les informateurs-clés : Ancien apprenant/Cadre scientifique masculin

Consentement éclairé

Bonjour, je m'appelle _____ Je travaille pour le compte de l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa. Nous sommes en train d'interroger les personnes ayant étudié à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa et celles qui n'ont pas encore étudié à l'Ecole de Santé Publique mais ayant le profil éligible dans le but de connaître les raisons pouvant expliquer pourquoi les femmes s'inscrivent très peu à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa. Nous vous abordons pour solliciter votre participation parce que vous appartenez à cette catégorie de personnes. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses aux questions que nous allons vous poser. Nous désirons avoir réellement ce que vous pensez et ce qui s'est réellement passé pour expliquer cette situation. Il n'y a aucun risque à participer à cet entretien. Les informations sont collectées pour aider le Ministère de la Santé Publique, le Ministère de l'Enseignement Supérieur et Universitaire et l'Ecole de Santé Publique et ses partenaires pour essayer d'accroître la fréquentation des femmes aux programmes de formation destinés à leur autonomisation. Les informations restent anonymes.

Votre participation est volontaire. Vous pouvez refuser de répondre à certaines questions qui vous seront posées si vous le souhaitez et décider d'arrêter l'entretien à tout moment. Il n'y aura aucun paiement qui vous sera allouée du fait de votre participation à cette étude. De même, il n'y aura pas de sanction en cas de refus. Cependant, nous vous encourageons à participer à cette étude car vous contribuerez de cette manière aux efforts visant à améliorer l'autonomisation de femmes et l'égalité à l'accès à l'éducation car comme vous le savez.

Avez-vous des questions sur cette enquête ?

Informations de contact des chercheurs

Prenez tout le temps dont vous aurez besoin pour prendre votre décision de participer ou non à cette étude. Nous serons heureux de répondre à toute question que vous pourrez vous poser à propos de cette étude. Si vous avez des questions additionnelles, si vous souhaitez exprimer une préoccupation à propos de cette recherche, ou si vous avez un problème lié à la recherche, vous pouvez contacter les investigateurs, que vous pourrez contacter directement pour toutes questions concernant cette enquête.

Dr Mambu Thérèse +243 816814049 ou Dr. Eric Mafuta Tél. +243 810318918.

Je certifie que chaque enquêté a été informé de la nature, du but de l'étude et qu'il a donné librement son consentement verbal pour participer dans cette étude.

l'enquêteur

Signature de

Q100	Module 1. Caractéristiques sociodémographiques
Q101	Nous allons commencer par parler un peu de vous. Est-ce que vous pouvez vous présenter et parler de votre famille et de votre profil éducationnel. Fouilles : <ul style="list-style-type: none">- Quel âge avez-vous aujourd'hui ?- Quel âge aviez-vous au moment de l'accès à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa - Votre statut marital ?- Avez-vous combien d'enfant aujourd'hui ?- Que faites-vous dans la vie comme occupation ? Est-ce que c'est un travail avec salaire ou pas- Quel niveau d'étude aviez-vous atteint ?
Q200	Module 2. Connaissance de l'Ecole de Santé Publique
	Nous savons que vous aviez étudié à l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa. Nous avons quelques questions
Q201	Comment aviez-vous appris l'existence de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Qui vous en a parlé ? En quelles circonstances, cette conversation s'est-elle passée ?
Q202	Que connaissiez-vous de programmes de cours offerts au niveau de l'Ecole de Santé Publique, avant de venir étudier. Fouilles : <ul style="list-style-type: none">- Quels étaient les programmes offerts ?- Comment était organisé les horaires de cours ?- Comment les personnes accédaient à l'Ecole de Santé Publique (critères d'admission, tests, autres) ?- Combien cela coûtait sur le plan financier ?
Q203	- Quelles étaient les opportunités que l'accès à ce programme offrait aux bénéficiaires
	<ul style="list-style-type: none">- Quelles sont les autres opportunités de formation que vous aviez considérées au moment de faire du choix de venir à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ?- Pourquoi avoir opté pour l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa (entre aller à l'étranger, faire d'autres formations cliniques. ?

Q300	Module 3. Accessibilité à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa Nous aimerions connaître votre expérience sur l'accessibilité à l'Ecole de santé Publique de Kinshasa après avoir obtenu toutes ces informations que vous venez de nous partager. En considérant votre expérience pour avoir accédé à l'Ecole de Santé Publique
Q301	Où habitiez-vous avant que vous fréquentiez l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Si le répondant habitait une province ? Comment aviez-vous su que l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa organisait les résidences pour ces apprenants ?
Q302	Quelles étaient vos préoccupations (craintes, soucis, autres questions, idées pas claires ...) du fait d'habiter les résidences offertes par l'Ecole de Santé Publique loin de votre domicile ? Quel problème entrevoyiez-vous au fait d'aller habiter les résidences loin de votre famille ?
Q303	Comment aviez-vous appris les horaires de cours à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Quelle était cette information ? Quelles étaient vos préoccupations (craintes, soucis, autres questions, idées pas claires ...) du fait d'étudier chaque jour de 8h30 à 16h30 et de passer plusieurs mois en formation, de ne pas avoir le temps pour aller visiter de fois vos membres de famille et amis ?
Q304	Quelle étaient vos préoccupations (craintes, soucis, autres questions, idées pas claires ...) par rapport à la perception du choix d'aller à l'Ecole de Santé Publique par les membres de votre famille, par les amis et collègues de travail, par rapport à votre partenaire, par rapport à la gestion des enfants (si marié) ?
Q400	Module 4. Processus décisionnel Nous allons vous poser quelques questions pour explorer votre autonomie décisionnelle mais aussi votre processus décisionnel plus large.
Q401	Après avoir considéré toutes ces expériences et informations recueillies, comment êtes-vous arrivé à vous décider d'aller à l'Ecole de Santé Publique ? Qu'aviez-vous pris en considération pour vous décider à venir étudier à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Qui d'autre avez participé à cette prise de décision ?
Q402	Que pensez-vous du déroulement de la formation à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Fouilles : <ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure pensez-vous que cette formation est adaptée aux différentes caractéristiques des apprenants ? Fouilles : Hommes, femmes, - Quelles sont les difficultés que vous aviez perçues lors de cette formation en santé publique ? En tant que hommes ? Pour les collègues femmes ?

Q403	Aujourd'hui que vous aviez terminé la formation en santé publique, quelle préférence particulière aviez-vous à proposer à l'Ecole de Santé Publique pour augmenter la fréquentation de services par les femmes ?
Q404	Comment les autres femmes dans votre entourage perçoit-elle la formation en santé publique ? A votre avis, sont-elles nombreuses dans votre entourage qui n'ont pas fréquenté l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa et qui veulent le faire ? Si oui, qu'est-ce qui les en empêche ?
Q500	Conclusion
Q501	Aujourd'hui vous aviez terminé la formation en Santé Publique et que vous travaillez, pouvez-vous nous dire à votre avis, quelles sont les défis qui peuvent empêcher une femme éligible à aller étudier à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Pourquoi ? En quoi cela est-il différent pour les hommes ?
	Dans quelle mesure pensez-vous que vous aviez obtenu le bénéfice attendu de votre choix d'étudier à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Pourquoi ? Que diriez-vous pour les femmes qui ont étudié dans le même programme que vous ?

Je vous remercie pour le temps que vous aviez accordé à cet entretien. Merci.

Annexe 3. Guide pour discussion de groupes avec les apprenantes de l'Ecole de Santé Publique

Consentement éclairé

Bonjour, je m'appelle _____ Je travaille pour le compte de l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa. Nous sommes en train d'interroger les personnes ayant étudié à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa et celles qui n'ont pas encore étudié à l'Ecole de Santé Publique mais ayant le profil éligible dans le but de connaître les raisons pouvant expliquer pourquoi les femmes s'inscrivent très peu à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa. Nous vous abordons pour solliciter votre participation parce que vous appartenez à cette catégorie de personnes. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses aux questions que nous allons vous poser. Nous désirons avoir réellement ce que vous pensez et ce qui s'est réellement passé pour expliquer cette situation. Il n'y a aucun risque à participer à cet entretien. Informations sont collectées pour aider le Ministère de la Santé Publique, le Ministère de l'Enseignement Supérieur et Universitaire et l'Ecole de Santé Publique et ses partenaires pour essayer d'accroître la fréquentation des femmes aux programmes de formation destinés à leur autonomisation. Les informations restent anonymes.

Votre participation est volontaire. Vous pouvez refuser de répondre à certaines questions qui vous seront posées si vous le souhaitez et décider d'arrêter l'entretien à tout moment. Il n'y aura aucun paiement qui vous sera allouée du fait de votre participation à cette étude. De même, il n'y aura pas de sanction en cas de refus. Cependant, nous vous encourageons à

participer à cette étude car vous contribuerez de cette manière aux efforts visant à améliorer l'autonomisation de femmes et l'égalité à l'accès à l'éducation car comme vous le savez. Avez-vous des questions sur cette enquête ?

Informations de contact des chercheurs

Prenez tout le temps dont vous aurez besoin pour prendre votre décision de participer ou non à cette étude. Nous serons heureux de répondre à toute question que vous pourrez vous poser à propos de cette étude. Si vous avez des questions additionnelles, si vous souhaitez exprimer une préoccupation à propos de cette recherche, ou si vous avez un problème lié à la recherche, vous pouvez contacter les investigateurs, que vous pourrez contacter directement pour toutes questions concernant cette enquête.

Dr Mambu Thérèse +243 816814049 ou Dr. Eric Mafuta Tél. +243 810318918.

Je certifie que chaque enquêté a été informé de la nature, du but de l'étude et qu'il a donné librement son consentement verbal pour participer dans cette étude.

Signature de l'enquêteur

Q100	Module 1. Caractéristiques sociodémographiques
Q101	Nous allons commencer par parler un peu de vous. Est-ce que vous pouvez vous présenter et parler de votre famille et de votre profil éducationnel. Fouilles : - Que faites-vous dans la vie comme occupation ? - D'où venez-vous ?
Q200	Module 2. Connaissance de l'Ecole de Santé Publique
	Nous savons que vous étudiez actuellement à l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa. Nous avons quelques questions pour comprendre comment vous aviez appris l'existence de l'Ecole de Santé Publique.
Q201	Comment aviez-vous appris l'existence de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Qui vous en a parlé ? En quelles circonstances, cette conversation s'est-elle passée ?
Q202	Que connaissiez-vous de programmes de cours offerts au niveau de l'Ecole de Santé Publique, avant de venir étudier. Fouilles : - Quels étaient les programmes offerts ? - Comment était organisé les horaires de cours ? - Comment les personnes accédaient à l'Ecole de Santé Publique (critères d'admission, tests, autres) ? - Combien cela coûtait sur le plan financier ?
Q203	- Quelles étaient les opportunités que l'accès à ce programme offrait aux bénéficiaires ?

	<ul style="list-style-type: none"> - Quelles sont les autres opportunités de formation que vous aviez considérées au moment de faire le choix de venir à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? - Pourquoi avoir opté pour l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa (entre aller à l'étranger, faire d'autres formations cliniques. ?
Q300	<p>Module 3. Accessibilité à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa</p> <p>Nous aimerions connaître votre expérience sur l'accessibilité à l'Ecole de santé Publique de Kinshasa après avoir obtenu toutes ces informations que vous venez de nous partager. En considérant votre expérience pour avoir accédé à l'Ecole de Santé Publique</p>
Q301	Où habitez-vous avant que vous fréquentiez l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Si le répondant habitait une province ? Comment aviez-vous su que l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa organisait les résidences pour ces apprenants ?
Q302	Quelles étaient vos préoccupations (craintes, soucis, autres questions, idées pas claires ...) du fait d'habiter les résidences offertes par l'Ecole de Santé Publique loin de votre domicile ? Quel problème entrevoyiez-vous au fait de venir habiter les résidences loin de votre famille ?
Q303	<p>Comment aviez-vous appris les horaires de cours à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Quelle était cette information ?</p> <p>Quelle étaient vos préoccupations (craintes, soucis, autres questions, idées pas claires ...) du fait d'étudier chaque jour de 8h30 à 16h30 et de passer plusieurs mois en formation, de ne pas avoir le temps pour aller visiter de fois vos membres de famille et amis ?</p>
Q304	Quelle étaient vos préoccupations (craintes, soucis, autres questions, idées pas claires ...) par rapport à la perception du choix d'aller à l'Ecole de Santé Publique par les membres de votre famille, par les amis et collègues de travail, par rapport à votre partenaire, par rapport à la gestion des enfants (si mariées) ?
Q400	<p>Module 4. Processus décisionnel</p> <p>Nous allons vous poser quelques questions pour explorer votre autonomie décisionnelle mais aussi votre processus décisionnel plus large.</p>
Q401	<p>Après avoir considéré toutes ces expériences et informations recueillies, comment êtes-vous arrivé à vous décider de venir étudier à l'Ecole de Santé Publique ?</p> <p>Qu'aviez-vous pris en considération pour vous décider à venir étudier à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ?</p> <p>Qui d'autre avez participé à cette prise de décision ?</p>

Q402	<p>Que pensez-vous du déroulement de la formation à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa en tant que femmes ?</p> <p>Fouilles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure pensez-vous que cette formation est adaptée aux différentes caractéristiques de femmes ? - Quelles sont les difficultés que vous percevez en tant que femmes lors de cette formation en santé publique ?
Q403	Aujourd'hui que vous étudiez la santé publique à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa, quelle préférence particulière aviez-vous à proposer à l'Ecole de Santé Publique pour augmenter la fréquentation de services par les femmes ?
Q404	<p>Comment les autres femmes dans votre entourage perçoit-elle la formation en santé publique ?</p> <p>A votre avis, sont-elles nombreuses dans votre entourage qui n'ont pas fréquenté l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa et qui veulent le faire ? Si oui, qu'est-ce qui les en empêche ?</p>
Q500	Conclusion
Q501	Aujourd'hui vous étudiez pouvez-vous nous dire à votre avis, quelles sont les défis qui peuvent empêcher une femme éligible à aller étudier à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Pourquoi ?

Je vous remercie pour le temps que vous aviez accordé à cet entretien. Merci.

Annexe 4. Guide pour entretiens individuels avec les informateurs-clés : cadre du Ministère de la Santé ayant le profil mais qui n'a pas fait l'Ecole de Santé Publique

Consentement éclairé

Bonjour, je m'appelle _____ Je travaille pour le compte de l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa. Nous sommes en train d'interroger les personnes ayant étudié à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa et celles qui n'ont pas encore étudié à l'Ecole de Santé Publique mais ayant le profil éligible dans le but de connaître les raisons pouvant expliquer pourquoi les femmes s'inscrivent très peu à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa. Nous vous abordons pour solliciter votre participation parce que vous appartenez à cette catégorie de personnes. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses aux questions que nous allons vous poser. Nous désirons avoir réellement ce que vous pensez et ce qui s'est réellement passé pour expliquer cette situation. Il n'y a aucun risque à participer à cet entretien. Les informations sont collectées pour aider le Ministère de la Santé Publique, le Ministère de l'Enseignement Supérieur et Universitaire et l'Ecole de Santé Publique et ses

partenaires pour essayer d'accroître la fréquentation des femmes aux programmes de formation destinés à leur autonomisation. Les informations restent anonymes.

Votre participation est volontaire. Vous pouvez refuser de répondre à certaines questions qui vous seront posées si vous le souhaitez et décider d'arrêter l'entretien à tout moment. Il n'y aura aucun paiement qui vous sera allouée du fait de votre participation à cette étude. De même, il n'y aura pas de sanction en cas de refus. Cependant, nous vous encourageons à participer à cette étude car vous contribuerez de cette manière aux efforts visant à améliorer l'autonomisation de femmes et l'égalité à l'accès à l'éducation car comme vous le savez. Avez-vous des questions sur cette enquête ?

Informations de contact des chercheurs

Prenez tout le temps dont vous aurez besoin pour prendre votre décision de participer ou non à cette étude. Nous serons heureux de répondre à toute question que vous pourrez vous poser à propos de cette étude. Si vous avez des questions additionnelles, si vous souhaitez exprimer une préoccupation à propos de cette recherche, ou si vous avez un problème lié à la recherche, vous pouvez contacter les investigateurs, que vous pourrez contacter directement pour toutes questions concernant cette enquête.

Dr Mambu Thérèse +243 816814049 ou Dr. Eric Mafuta Tél. +243 810318918.

Je certifie que chaque enquêté a été informé de la nature, du but de l'étude et qu'il a donné librement son consentement verbal pour participer dans cette étude.

Signature de l'enquêteur

Q100	Module 1. Caractéristiques sociodémographiques
Q101	<p>Nous allons commencer par parler un peu de vous. Est-ce que vous pouvez vous présenter et parler de votre famille et de votre profil éducationnel.</p> <p>Fouilles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quel âge avez-vous aujourd'hui ? - Votre statut marital ? - Avez-vous combien d'enfant aujourd'hui ? - Que faites-vous dans la vie comme occupation ? Est-ce que c'est un travail avec salaire ou pas - Quel niveau d'étude aviez-vous atteint ?
Q200	Module 2. Connaissance de l'Ecole de Santé Publique
	Nous savons que vous travaillez au Ministère de la Santé Publique. Nous voulons connaître ce que vous savez de l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa.

Q201	<p>Que connaissez-vous de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ?</p> <p>Comment aviez-vous entendu parler de cette institution ? En quelles circonstances, cette conversation s'est-elle passée ?</p>
Q202	<p>Que connaissez-vous de programmes de cours offerts au niveau de l'Ecole de Santé Publique ?</p> <p>Fouilles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels sont les programmes offerts ? - Comment sont organisés les horaires de cours ?
	<ul style="list-style-type: none"> - Comment les personnes accèdent à l'Ecole de Santé Publique (critères d'admission, tests, autres) ? - Combien coût une formation à l'Ecole de Santé Publique sur le plan financier ?
Q203	<ul style="list-style-type: none"> - Quelles sont les opportunités que l'accès aux programmes de santé publique à l'Ecole de Santé Publique vous offrent pour votre carrière professionnelle ? - Quelles sont les autres opportunités de formation que vous avez à considérer au moment de faire le choix de venir à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ?
Q300	<p>Module 3. Accessibilité à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa</p> <p>Nous aimerions connaître votre expérience sur l'accessibilité à l'Ecole de santé Publique de Kinshasa après avoir obtenu toutes ces informations que vous venez de nous partager. En considérant votre expérience pour avoir accédé à l'Ecole de Santé Publique</p>
Q301	<p>Où habitez-vous actuellement ?</p> <p>Comment les apprenants qui étudient à l'Ecole de Santé Publique font-ils pour se loger pour ne pas manquer au cours ?</p>
Q302	<p>Les apprenants de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa sont logés dans des résidences estudiantines.</p> <p>Quelles sont vos préoccupations (craintes, soucis, autres questions, idées pas claires ...) du fait d'habiter les résidences offertes par l'Ecole de Santé Publique loin de votre domicile ?</p> <p>Quel problème entrevoyez-vous au fait d'aller habiter les résidences loin de votre famille ?</p>
Q303	<p>Que connaissez-vous des horaires de cours à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ?</p> <p>Quelle est cette information ?</p> <p>Quelles sont vos préoccupations (craintes, soucis, autres questions, idées pas claires ...) du fait d'étudier chaque jour de 8h30 à 16h30 et de passer plusieurs mois en formation, de ne pas avoir le temps pour aller visiter de fois vos membres de famille et amis ?</p>

Q304	Quelles sont vos préoccupations (craintes, soucis, autres questions, idées pas claires ...) par rapport à la perception du choix d'aller à l'Ecole de Santé Publique par les membres de votre famille, par les amis et collègues de travail, par rapport à votre partenaire, par rapport à la gestion des enfants (si mariées) ?
Q400	Module 4. Processus décisionnel Nous allons vous poser quelques questions pour explorer votre autonomie décisionnelle mais aussi votre processus décisionnel plus large.
Q401	Quels sont les éléments que vous pensez que vous deviez prendre en considération pour vous décider à venir étudier à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Qui d'autre doit participer à cette prise de décision ?
Q402	Que pensez-vous du déroulement de la formation à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa en tant que femmes ? Fouilles :
	<ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure pensez-vous que cette formation est adaptée aux différentes caractéristiques de femmes ? - Quelles sont les difficultés que vous percevez en tant que femmes dans cette formation en santé publique ?
Q403	Quelle préférence particulière avez-vous à proposer à l'Ecole de Santé Publique pour augmenter la fréquentation de services par les femmes ?
Q404	Comment les autres femmes dans votre entourage perçoit-elle la formation en santé publique ? A votre avis, sont-elles nombreuses dans votre entourage qui n'ont pas fréquenté l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa et qui veulent le faire ? Si oui, qu'est-ce qui les en empêche ?
Q500	Conclusion
Q501	Pouvez-vous nous dire à votre avis, quelles sont les défis qui peuvent empêcher une femme éligible, telle que vous à aller étudier à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa ? Pourquoi ?

Je vous remercie pour le temps que vous aviez accordé à cet entretien. Merci.