



LQAS ENQUÊTE DE BASE JUIN 2015

Initiative d'Accélération des Objectifs du Millénaire pour le Développement

Juillet 2015

Dr Sourou Gbangbade

Colin Beckworth

Liverpool School of Tropical
Medicine
Pembroke Place
Liverpool L3 5QA
United Kingdom

Tel: +44 (0) 151 705 3760

TABLE DES MATIERES

Table des matières.....	3
Liste des tableaux et graphiques	5
Sigles et abréviations	8
Remerciements.....	9
RESUME DES INDICATEURS	10
Resume	17
1. CONTEXTE	20
1.1 Situation sanitaire du Niger.....	20
1.2 Le Projet IAOMD Initiative d’Accélération des Objectifs du Millénaire pour le Développement (IAOMD).....	22
2.0 ORGANISATION DE L’ENQUETE	24
2.1 But et objectifs	24
2.2 CIBLES, Indicateurs et questionnaires	24
2.3 Echantillonnage	25
2.4 la méthode LQAS et l’organisation des resultats	26
2.5 Formation des enquêteurs et des superviseurs	27
2.6 Déroulement de la collecte des données	27
2.7 Contrôle de la qualité des données.....	28
2.8 Approbation Ethique	28
2.9 Traitement et analyse informatiques des données.....	28
3.0 CARACTERISTIQUES DES MENAGES ENQUETES.....	29
4.0 NIVEAU DE PERFORMANCE (EN TERMES DE COUVERTURE) DES INTERVENTIONS CIBLEES	31
4.1 CONSULTATIONS Prénatales	32
4.1.1 Niveaux des indicateurs des consultations prénatales	32
4.1.2 Conclusions	35
4.2 Accouchements	35
4.2.1 Niveaux des indicateurs d’accouchements.....	36
4.2.2 Assistance au cours de l’accouchement	37
4.2.3 Conclusions	38
4.3 Eau Hygiène et Assainissement.....	38
4.3.1 Niveaux des indicateurs d’eau, hygiène et assainissement.....	39
4.3.2 Conclusions	42
4.4 Alimentation du nourrisson et du jeune enfant.....	42
4.4.1 Niveaux des indicateurs	44
4.4.2 type d’aliments solides, semi-solides ou mous Consommé par les enfants.....	48
4.4.3 Conclusions	50

4.5 Contraception.....	50
4.5.2 Conclusions.....	51
4.6 Prévention ET TRAITEMENT du paludisme.....	52
4.6.1 PREVENTION DU PALUDISME	53
4.6.2 Traitement du Paludisme	54
4.6.3 Conclusions Preventionet traitement du paludisme	56
4.7 Traitement de la diarrhée	57
4.7.2 Conclusions.....	60
4.8 Dépistage de la malnutrition aigue	60
4.8.2 Conclusions.....	62
5.0 PERFORMANCE DES RELAIS COMMUNAUTAIRES.....	63
5.1 Messages aux meres d’enfants cibles	63
5.2 Connaissance des messages cles par les relais communautaires	66
5.3 Supervision des relais communautaires.....	68
5.3.3 Conclusions.....	68
6.0 CONCLUSIONS GENERALES.....	69
7.0 PRINCIPALES SUGGESTIONS.....	71
8.0 REFERENCES.....	72
9.0 ANNEXES.....	73
9.1 RESULTATS AU NIVEAU ZONE DE SUPERVISION.....	73
9.1.1 BREVE PRESENTATION DE LA METHODE LQAS	73
9.1.2 INTERPRETATION DES RESULTATS AU NIVEAU ZONE DE SUPERVISION.....	75
9.1.3 TABLEAU DU RESUME DES RESULTATS AU NIVEAU ZONE DE SUPERVISION	76
9.1.4 DESCRIPTION FORMELLE DU LQAS	78
10.2 TABLES DES RESULTATS : NIVEAU DE ZONE DE SUPERVISION	79
10.2.1 DAKORO	80
10.2.2 MADAROUNFA.....	87
10.2.3 MAYAHI	94
10.2.4 ILLELA	101
10.2.5 MADAOUA	108
10.2.6 TAHOUA	114
10.2.7 MATAMAYE	123
10.2.8 TANOUT	130
11.0 QUESTIONNAIRES	135

LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES

Figure 1: Carte de Niger	21
Figure 2: les 17 communes de mise en œuvre des activités liées au projet IAOMD	23
Figure 3: Au moins 4 consultations prénatales.....	33
Figure 4: Au moins une consultation prénatale.....	33
Figure 5: Au moins 2 doses de TPI	34
Figure 6: Au moins 3 dose de TPI.....	34
Figure 7: Reçu au moins 4 mois du fer et consommé la dose	34
Figure 8: Reçu au moins 4 mois du fer	34
Figure 9: Femmes qui ont reçu un mois de fer et quatre mois de fer	35
Figure 10: A accouché dans un établissement de santé.....	36
Figure 11: A accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié	36
Figure 12: A accouché dans une structure de santé et a ont eu des dépenses liées à ce service	37
Figure 13: Endroit désigné pour le lavage des mains avec du savon/cendre et de l'eau	39
Figure 14: Connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains	40
Figure 15: Utilisent des sources améliorées d'eau potable	40
Figure 16: Recipient pour le stockage d'eau.....	40
Figure 17: Recipient pour le transport d'eau	41
Figure 18: Méthode de traitement d'eau adéquate.....	41
Figure 19: Utilisation habituellement des installations sanitaires améliorées	41
Figure 20: Utilisations des latrines améliorées, non améliorées et defecation en plein air	42
Figure 21: Allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures.....	44
Figure 22: Allaités dans la première heure suivant la naissance	44
Figure 23: Consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous.....	45
Figure 24: A consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent	45
Figure 25: A reçu des aliments solides, semi solides ou mous le nombre minimum de fois.....	45
Figure 29: A reçu des sachets de poudres à base de multi-micronutriments dans les 6 derniers mois.....	46
Figure 27: Consommant des aliments riches ou enrichis en fer	46
Figure 26: L'apport alimentaire minimum acceptable	46
Figure 28: reçu des sachets de poudres à base de multi-micronutriments dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement.....	46
Figure 30: reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	47
Figure 31: Nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément.....	48
Figure 32: Connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né.....	48
Figure 33: connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois	48
Figure 34: Contraception	51

Figure 35: Enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.....	53
Figure 36: Enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.....	53
Figure 37: Réalisé un test de diagnostic rapide	55
Figure 38: A reçu un traitement antipaludique approprié et qui a payé pour le traitement	56
Figure 39: A reçu un traitement antipaludique approprié	56
Figure 40: Consultation auprès d'un agent qualifié.....	58
Figure 41: Reçu un traitement TRO d'un agent qualifié	58
Figure 42: Reçu un traitement TRO et zinc d'un agent qualifié.....	58
Figure 43: TRO d'un agent qualifié et une alimentation continue	59
Figure 44: A bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement	59
Figure 45: A bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation	59
Figure 46: Enfants de 6 à 59 mois dépistés dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé	61
Figure 47: Enfants de 6 à 59 mois dépistés pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté	61
Figure 48: Enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère.....	62
Figure 49: Enfants 6 à 59 mois traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère.....	62
Figure 50: Mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle.....	64
Figure 51: Mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois	64
Figure 52: Mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né.....	65
Figure 53: mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois	65
Figure 54: Mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle.....	65
Figure 55: RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum	66
Figure 56: RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois	66
Figure 57: RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois	67
Figure 58: RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade	67
Figure 59: RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé	68
Figure 1: Illustration de Zone d'intervention et Zone de Supervision	74
Figure 2: Explication des tables des résultats au niveau de Zone de Sante	75

Tableau 1: Liste des District Sanitaires et de leur Zone de Supervision par Région	26
Tableau 2: Assistance au cours de l'accouchement et paiements	38
Tableau 3: Assistance au cours de l'accouchement et paiements	38
Tableau 4: Diversité des aliments consommés par l'enfant le jour avant l'enquête (Cible 6-23 mois)	49
Tableau 5: Aliments consommés par les enfants (en %)	49
Tableau 6: Résultats de TDR selon les rapports des mères	55
Tableau 7: Paiements pour la traitement du fièvre selon le rapport des mères.....	56

SIGLES ET ABREVIATIONS

CPN	Consultation Prénatale
CSI	Centre de Santé Intégré
EDSN-MICS	Enquête démographique et de santé Niger- Multiple Indicators Cluster Sampling
IAOMD	Initiative d'Accélération des Objectifs du Millénaire pour Développement
IDH	Indice de Développement humain
ISF	Indice Synthétique de fécondité
LQAS	Lot Quality Assurance Sampling
LSTM	Liverpool School of Tropical Medicine
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de La Santé
ONG	Organisation Non Gouvernemental
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
RC	Relais communautaires ZS
RGPH	Recensement général de la population et de l'habitat
TPI	Traitement Préventif Intermittent
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

REMERCIEMENTS

Ce travail est le fruit d'une collaboration entre de nombreux des individus et organisations et nous voudrions tous les remercier pour leurs contributions respectives.

Premièrement, nous voudrions remercier les enquêteurs et superviseurs, et le Ministère de la Santé publique du Niger. Ils ont fait un grand travail dans une situation difficile. Ils ont approché leur travail avec une bonne humeur et flexibilité, même quand il était nécessaire de changer l'horaire au dernier moment. Ils ont travaillé de longues heures même les weekends et c'est grâce à leur travail que nous avons les données.

Une grande merci aussi au Ministère de la Santé Publique, en particulier Dr Moise Moussa Gabriel, M. Issa Gagara, et Mme Mohamed Fatouma Issiakou. Leur accueil chaleureux de l'équipe de LSTM au Niger et la coopération et coordination entre les organisations étaient excellentes grâce à leur enthousiasme et professionnalisme.

Nous voudrions remercier aussi l'équipe d'UNICEF Niger, en particulière Fitsum Assefa, Mediatrice Kiburente, Stanislas Tiendrebeogo, et Adama N' diaye. C'était un grand plaisir de travailler avec l'équipe, et nous espérons continuer notre excellente collaboration jusqu'à la fin du projet.

Merci aussi pour l'appui technique avec les portables, à James Smedley et Andrew Bennet de LSTM, et Gilbert Nanema et Roufai Ouma d'UNICEF Niger, et de l'équipe d'UNICEF Maradi pour leur appui logistique.

RESUME DES INDICATEURS

		DAKORO	MADAROUNFA	MAYAH	ILLELA	MADAOUA	TAHOUA	MATAMAYE	TANOUT	COUVERTURE MOYENNE
Mères de nourrissons de 0 à 5 mois										
1	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse	86,4%	95,6%	84,3%	93,5%	81,4%	89,3%	67,9%	85,0%	85,4%
2	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse	36,1%	59,3%	42,3%	36,4%	16,1%	39,1%	29,2%	42,6%	37,6%
3	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins deux doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	24,8%	75,4%	31,8%	43,5%	19,7%	11,8%	47,7%	38,7%	36,7%
4	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins trois doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	11,9%	30,0%	6,0%	9,7%	6,8%	4,9%	30,7%	13,3%	14,2%
5	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	12,6%	29,1%	7,9%	7,0%	0,9%	0,3%	7,3%	10,4%	9,5%
6	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	12,6%	26,3%	5,3%	6,6%	0,9%	0,3%	7,3%	10,0%	8,7%
7	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé	44,8%	48,6%	44,1%	47,1%	33,9%	47,7%	52,8%	32,4%	43,9%

8	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié	52,2%	50,7%	45,7%	54,4%	37,5%	47,1%	48,2%	38,2%	46,7%
9	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans une structure de santé et qui ont eu des dépenses liées à ce service	23,0%	26,3%	33,4%	21,3%	11,3%	30,8%	18,5%	10,9%	21,9%
10	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance	67,6%	66,6%	78,1%	81,1%	42,2%	56,3%	50,4%	68,4%	63,9%
11	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures	77,8%	67,6%	74,6%	58,0%	74,8%	53,1%	49,9%	60,5%	64,6%
12	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né	76,7%	84,8%	86,1%	86,7%	71,6%	71,4%	93,2%	85,0%	81,9%
13	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois	83,3%	92,8%	81,1%	74,5%	71,8%	59,1%	81,0%	80,8%	78,0%
14	Proportion d'enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	76,1%	84,9%	74,6%	73,6%	65,6%	72,3%	78,2%	64,9%	73,8%
15	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	69,9%	54,4%	18,6%	53,7%	44,2%	28,8%	49,9%	47,5%	45,9%
16	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois	76,1%	68,3%	37,6%	70,0%	26,5%	43,2%	64,3%	56,7%	55,3%

Mères d'enfants de 6 à 23 mois

17	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous	78,7%	71,3%	73,9%	64,8%	59,3%	47,0%	85,1%	60,2%	67,5%
18	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent	7,9%	1,2%	2,8%	5,2%	0,0%	5,6%	1,8%	3,6%	3,5%
19	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous au moins le nombre minimum de fois	69,4%	73,6%	72,7%	73,8%	77,4%	70,6%	84,6%	57,0%	72,4%
20	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable	4,9%	0,6%	2,2%	4,9%	0,0%	4,3%	1,8%	2,5%	2,7%
21	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois consommant des aliments riches ou enrichis en fer, spécialement conçus pour les nourrissons ou qui ont été enrichis à la maison.	20,8%	9,2%	7,4%	23,2%	3,2%	13,6%	2,6%	10,6%	11,3%
22	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multi-micronutriments dans les 6 derniers mois	71,7%	22,7%	18,3%	66,4%	0,0%	44,0%	0,0%	51,2%	34,3%
23	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multi-micronutriments dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement	60,4%	1,9%	14,1%	45,1%	0,0%	33,7%	0,0%	33,1%	23,5%
24	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	77,9%	83,6%	59,6%	75,3%	73,2%	68,4%	81,5%	81,4%	75,1%
25	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins cinq pratiques optimales de l'alimentation de complément	12,7%	7,4%	5,3%	9,8%	0,0%	13,0%	4,3%	6,2%	7,3%

26	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois utilisant une méthode moderne de contraception	35,6%	48,5%	28,5%	42,3%	20,0%	41,8%	24,5%	29,3%	33,8%
Mères d'enfants de 6 à 59 mois										
27	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois ayant un endroit désigné pour le lavage des mains où on trouve du savon/cendre et de l'eau.	23,7%	13,9%	25,2%	5,2%	1,2%	14,1%	54,7%	31,3%	21,2%
28	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains avec du savon/cendres	38,1%	38,2%	18,7%	28,0%	0,0%	23,3%	18,9%	20,2%	23,2%
29	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois qui utilisent des sources améliorées d'eau potable	53,9%	67,7%	50,4%	42,3%	72,2%	61,4%	83,5%	53,5%	60,6%
30	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le transport d'eau est propre	58,6%	71,1%	60,9%	57,5%	74,8%	67,2%	61,9%	58,7%	63,8%
31	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le stockage d'eau est propre et convenable	0,0%	3,5%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%	1,2%
32	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois utilisant une méthode de traitement d'eau adéquate	37,8%	35,3%	27,4%	2,1%	4,4%	4,4%	15,9%	15,8%	17,9%
33	Proportion de mères d'enfants de 6 – 59 mois qui utilisent habituellement des installations sanitaires améliorées	20,5%	35,6%	6,7%	21,0%	22,9%	18,3%	24,8%	22,2%	21,5%
34	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	76,5%	79,1%	71,6%	71,3%	51,7%	68,6%	77,0%	65,1%	70,1%

35	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aigüe au cours du mois passé dans la communauté	18,4%	26,7%	31,5%	57,7%	31,6%	32,0%	35,2%	35,2%	33,5%
36	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé	14,6%	12,1%	10,9%	22,7%	13,6%	9,3%	19,1%	22,3%	15,6%
37	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pour la malnutrition aiguë sévère	21,0%	21,8%	19,2%	33,2%	15,4%	13,1%	21,6%	24,4%	21,2%
38	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère	6,3%	7,3%	6,1%	8,9%	7,2%	5,1%	7,8%	4,3%	6,6%
39	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	65,3%	51,2%	19,9%	53,1%	40,5%	40,6%	57,8%	56,1%	48,1%
<i>Mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines</i>										
40	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié	77,4%	72,6%	62,4%	58,1%	50,0%	56,2%	67,3%	62,2%	63,3%
41	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation	1,5%	3,2%	1,3%	5,8%	0,0%	9,1%	3,4%	3,4%	3,5%
42	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement	0,8%	3,2%	2,0%	3,8%	0,0%	9,5%	4,1%	13,8%	4,7%

43	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié	69,0%	68,5%	56,6%	53,9%	36,1%	35,1%	67,5%	50,3%	54,6%
44	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO et Zinc d'un agent qualifié	55,8%	62,4%	55,3%	33,5%	23,8%	27,4%	60,9%	41,1%	45,0%
45	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée	19,1%	9,7%	14,4%	11,2%	5,8%	6,5%	1,5%	5,4%	9,2%

Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines

46	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines chez qui l'on a réalisé un test de diagnostic rapide	50,9%	75,6%	34,2%	30,3%	39,4%	33,6%	65,7%	44,9%	46,8%
47	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié (TDR positif ou pas de TDR)	42,3%	68,2%	39,8%	31,5%	23,7%	30,7%	45,5%	28,4%	38,8%
48	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui a reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié et qui a payé pour le traitement (TDR positif ou pas de TDR)	5,5%	5,3%	4,1%	8,8%	1,9%	5,3%	6,7%	6,0%	5,5%

Relais Communautaire

49	Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé	94,8%	90,3%	56,3%	94,8%	63,9%	88,7%	69,0%	92,8%	81,3%
50	Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois	83,5%	87,6%	92,0%	86,5%	77,2%	93,0%	81,1%	67,2%	83,5%

51	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum	99,3%	98,6%	94,9%	96,4%	94,8%	98,1%	100,0%	96,2%	97,3%
52	Proportion des RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois	75,3%	50,4%	56,7%	60,7%	11,4%	61,9%	59,0%	49,4%	53,1%
53	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade	85,1%	74,0%	52,3%	75,8%	38,0%	83,3%	78,8%	66,2%	69,2%

RESUME

Cette enquête LQAS a permis d'évaluer 10 interventions du projet IAOMD avec leurs groupes d'indicateurs respectifs. Les interventions évaluées sont : les consultations prénatales, les accouchements, l'eau, hygiène et assainissement, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la contraception, la prévention du paludisme, le traitement du paludisme, le dépistage de la malnutrition aigüe et l'utilisation des relais communautaires.

Pour cette enquête, la zone de programme est le groupe des 8 districts sanitaires répartis dans 3 Régions sanitaires (Maradi, Tahoua et Zinder). Un total de 71 Centres de Santé Intégrés (CSI) répartis dans les 17 communes de la zone d'intervention.

Sur les 6 indicateurs de la CPN, seul celui relatif à une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse est satisfaisant dans la majorité des districts sanitaires enquêtés. Les 5 autres indicateurs constituent une priorité pour au moins 4 districts sur les 8. Les districts sanitaires de Mayahi et Madaoua ont, pour leurs parts, enregistré de faibles performances pour l'ensemble des 6 indicateurs de la CPN, tandis que ceux d'Illela, Tahoua et Matamaye sont déficitaires pour 4 indicateurs sur les 6. Les 3 indicateurs relatifs à la TPI et au fer sont prioritaires pour l'ensemble de la zone du projet.

Par rapport la couverture moyenne estimée, la majorité des districts sanitaires ont enregistré une bonne performance pour les accouchements, seulement deux districts sanitaires (Madaoua et Tanout) ont enregistré une performance relativement faible. Notons cependant que les niveaux de couvertures moyennes observées dans le projet pour les accouchements, sont de très loin inférieurs à la couverture de 80% retenu dans la plupart du pays. Il apparaît en outre que les femmes sont confrontées au paiement lors des accouchements plus particulièrement au cours des consultations plutôt que pour l'achat des médicaments.

Les niveaux de couverture observés pour l'ensemble des 7 indicateurs relatifs à l'eau, hygiène et assainissement sont peu satisfaisants dans la majorité des districts sanitaires enquêtés (4 à 5 districts). La situation est critique dans les districts sanitaires de Madaoua, Mayahi, Illela et Tahoua. L'indicateur relatif au stockage d'eau est prioritaire pour l'ensemble de la zone du projet.

Sur les 13 indicateurs de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, 2 sont non satisfaisants dans deux districts (enfant ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous et ayant enfant reçu de la vitamine A en routine). Les 11 indicateurs restant sont prioritaires dans au moins 3 districts sanitaires. La situation est critique dans les districts

Madaoua, Matamaye, Tahoua et Tanout. Les 4 indicateurs relatifs à la consommation des aliments, apport alimentaire convenable, consommation d'aliments riches en fer et mères pouvant nommer au moins cinq pratiques sont prioritaires pour l'ensemble de la zone du projet.

De plus, les groupes d'aliments consommés par les enfants sont très peu diversifiés. Les aliments les plus consommés sont bouillie, pain, riz, pâtes alimentaires, bouillie d'avoine diluée, ou autres aliments dérivés de céréales, pommes de terre à chair blanche, ignames à chair blanche, manioc ou autres tubercules. Quatre districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance peu satisfaisant. La situation semble cependant plus critique dans le district de Madaoua.

Les niveaux des indicateurs de la prévention du paludisme sont satisfaisants dans la majorité des districts sanitaires enquêtés (5 districts sur 8). Seuls les districts sanitaires Madaoua, Tahoua et Tanout ont enregistré des performances non satisfaisantes pour ces indicateurs. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Madaoua et de Tanout.

Par contre, des problèmes existent en ce qui concerne le traitement du paludisme. En effet, les niveaux des 3 indicateurs relatifs au traitement du paludisme sont peu satisfaisants dans 4 à 5 districts sanitaires. La situation semble cependant plus critique dans les districts d'Illela, Madaoua et Tahoua.

Les indicateurs du traitement de la diarrhée relatifs à la « consultation auprès d'un agent qualifié », « a reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié » et « a reçu un traitement TRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée » sont peu satisfaisants dans la majorité des districts sanitaires enquêtés (au moins 4 districts). Les districts sanitaires à problèmes sont : Illela, Madaoua, Tahoua, Tanout et Matamaye.

Sur les 5 indicateurs relatifs au dépistage de la malnutrition, 4 sont non satisfaisants dans la majorité des districts sanitaires (4 à 5 districts). Il s'agit des indicateurs relatifs au dépistage, dépistage et référence et traitement et contact avec un relais communautaire. Les districts sanitaires prioritaires sont Dakoro, Madarounfa, Mayahi, Madaoua et Tahoua.

Sur les 5 indicateurs relatifs aux messages clés en direction des mères d'enfants, 4 indicateurs sur les 5 nécessitent encore une attention dans certains districts. Il s'agit des indicateurs relatifs au conseil sur l'alimentation du nourrisson, connaissance des bénéfices du colostrum pour un nouveau-né, inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois et séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique

familiale essentielle. Les districts sanitaires prioritaires sont Dakoro, Mayahi, Madaoua, Tahoua et Tanout.

Les indicateurs relatifs à la connaissance de relais communautaires ont besoin d'être renforcés dans certains districts sanitaires. En particulier, les districts Mayahi, Madaoua et Matamaye.

Quelques suggestions ont été formulées à l'endroit de l'UNICEF, Ministère de la Santé et les ONG.

1. CONTEXTE

1.1 SITUATION SANITAIRE DU NIGER

Le Niger, avec une superficie de 1 267 000 km², est un pays continental situé au cœur de l'Afrique de l'Ouest. Il est limité au nord par l'Algérie et la Libye, à l'est par le Tchad, au sud par le Nigeria et le Bénin, à l'ouest par le Burkina Faso et au nord-ouest par le Mali. C'est un pays complètement enclavé, à mi-chemin entre la Méditerranée et le Golfe de Guinée.

Selon le dernier recensement général de la population et de l'habitat (RGPH 2012), la population du Niger a été estimée à 17 129 076 habitants parmi lesquels 50,6% sont du sexe féminin. On estime que 82% de la population se trouve dans l'extrême pauvreté selon le Rapport sur le Développement Humain 2014 avec un Indice de Développement humain (IDH) estimé à 0,337 pour le Niger.

Le taux d'accroissement annuel de la population est de 3,9 % pour la période 2001-2012. Les enfants de moins de 5 ans et les femmes en âge de procréer représentent respectivement 20,79% et 20,51%. L'enquête démographique et de santé (EDSN-MICS IV 2012) a estimé un Indice Synthétique de fécondité (ISF) à 7,6 enfants par femme et une espérance de vie à la naissance estimée à 59 ans pour les hommes et 60 ans pour les femmes. Le taux global d'alphabétisation est de 29 % en 2012. La population du Niger est essentiellement musulmane (99%).

La République du Niger est placée au rang 187 sur 195 pays selon l'index de développement PNUD 2014¹. Evalué à \$415 par personne², le PIB par habitant est le quatrième plus bas au monde: bien que le gouvernement ait dépensé 7,2% de son PIB pour la santé en 2012, cela n'équivaut qu'à \$44 par personne pour cette même année. Le Niger est bien placé pour atteindre l'OMD 4, défini par une réduction de 2/3 de la mortalité infantile d'ici 2015. Entre 2006 et 2012, les données des enquêtes démographiques et de santé (EDSN 2006, EDS/MICS 2012) indiquent que la mortalité infantile a diminué de 79 à 51 pour 1000 pour les enfants de moins d'un an et de 198 à 127 pour 1000 pour les moins de 5 ans. Pour atteindre l'objectif du millénaire pour le développement (OMD) 4, les stratégies suivantes ont été mises en œuvre dans le pays à savoir : la gratuité des soins chez les moins de 5 ans, le renforcement de la stratégie nationale survie de l'enfant, la mise en œuvre de la PCIME clinique et la PCIME communautaire, l'intégration de la prise en charge de la malnutrition dans le paquet minimum d'activités des formations sanitaires, l'amélioration de l'offre des

¹ <https://data.undp.org/dataset/HDI-Indicators-By-Country-2014/5tuc-d2a9?>

²

http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?order=wbapi_data_value_2013+wbapi_data_value+wbapi_data_value-last&sort=asc

soins préventifs et curatifs avec l'intensification des activités à assise communautaires, des campagnes de masse pour la vaccination, la supplémentation en vitamine A et le déparasitage, la distribution à grande échelle des moustiquaires imprégnées d'insecticide et le renforcement de la communication pour un changement de comportement.

En effet le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans était estimé à 326 ‰ naissances vivantes en 1990 et s'est progressivement amélioré atteignant 127 ‰ naissances vivantes en 2012 (cible estimée à 114 ‰ naissances vivantes en 2015). Le taux de mortalité infantile de 121‰ en 1992 est passé à 51‰ naissances vivantes en 2012 (cible attendue de 41‰ naissances vivantes en 2015). Quant à la mortalité néonatale, estimée à 33‰ en 2006 elle est passée à 24‰ naissances vivantes en 2012 et représente plus du quart de la mortalité infantile.

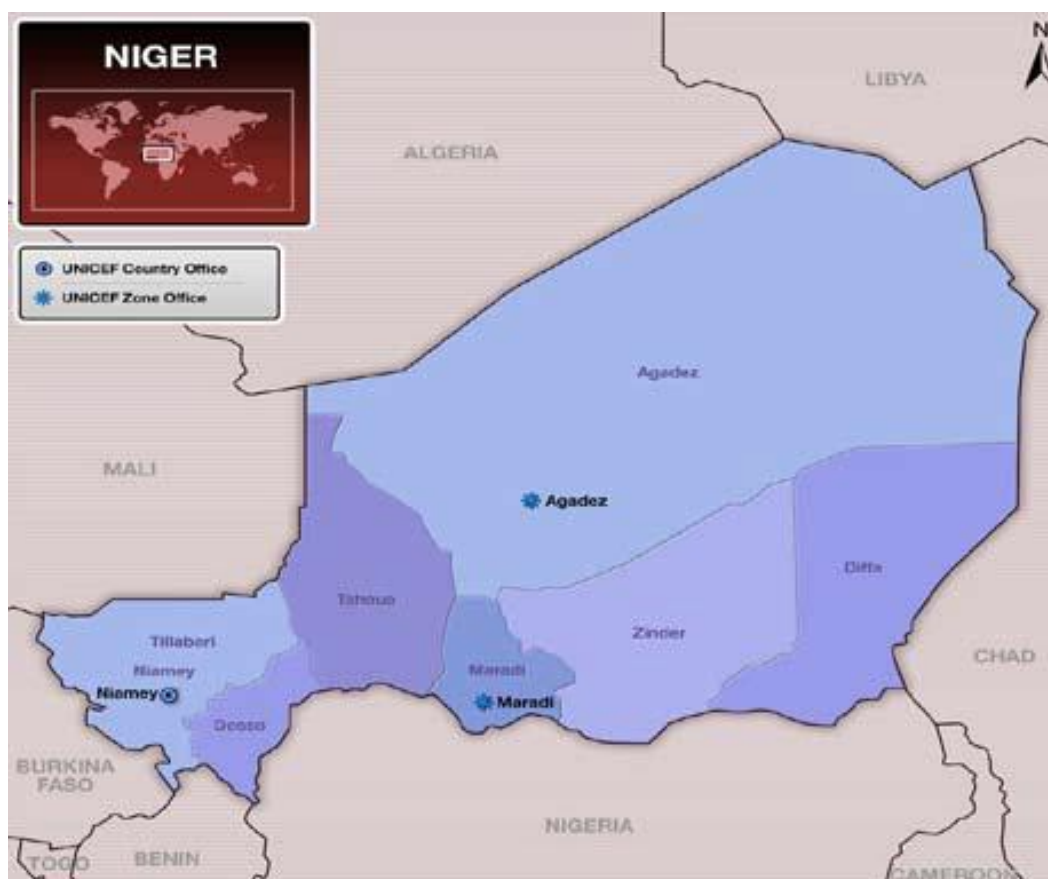


Figure 1: Carte de Niger

Un article paru dans The Lancet en 2013 conclut que « les politiques gouvernementales soutenant l'accès universel, la provision d'une couverture sociale gratuite aux femmes enceintes et aux enfants, et les programmes de nutrition décentralisés, ont permis au Niger

de réduire la mortalité infantile à une vitesse excédant celle nécessaire pour atteindre l'OMD 4 », un progrès bien plus avancé que dans les pays de la même région.

La sous-nutrition est un problème majeur de santé publique et un défi pour le développement du Niger. En effet, l'enquête nutritionnelle nationale de 2014 a montré une prévalence de malnutrition chronique de 45,5% ; et un taux de malnutrition aiguë globale de 14,3%. Chaque année, plus d'un million d'enfants sont touchés par la malnutrition aiguë globale parmi lesquels plus de 350 000 sont malnutris aiguës sévères. Selon l'enquête EDSN-MICS de 2012, les trois quart des enfants âgés de moins de 5 ans, soit 73% souffrent d'anémie.

1.2 LE PROJET IAOMD INITIATIVE D'ACCELERATION DES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT (IAOMD)

Afin d'apporter une réponse à cette situation, et d'attaquer les causes de la malnutrition, le Gouvernement du Niger a bénéficié d'un financement de l'Union Européenne dans le cadre de l'accélération de l'atteinte de l'Objectif du Millénaire pour le Développement N°1 qui est celui de « réduire l'extrême pauvreté et la faim ». Ce financement vise à la mise en œuvre d'interventions de prévention de toutes les formes de malnutrition sur une durée de 4 ans, dans 17 communes réparties dans 3 régions du NIGER (Zinder, Maradi, Tahoua) et ce en accompagnement au Ministère de la Santé Publique.

Ce projet vise à atteindre au moins 80% d'enfants de moins de 5 ans par les dix interventions dont l'efficacité est déjà prouvée dans la réduction de la sous nutrition en améliorant les indicateurs touchant principalement deux causes immédiates de la malnutrition : les pratiques de soins aux enfants, et l'accès aux services de santé de qualité. Au total, 300 602 enfants de moins de 5 ans et 332 000 femmes en âge de procréer, bénéficieront de façon progressive du paquet d'interventions à haut impact qui sera mené par les structures de santé, avec l'appui des Organisations Non Gouvernementales et une forte implication communautaire. Il s'agit notamment de la promotion et du conseil en allaitement maternel exclusif et alimentation de complément approprié intégrant la fortification des aliments ; la lutte contre les carences en micronutriments, la prévention et la prise en charge des maladies de l'enfant dont la diarrhée et le paludisme ; la nutrition de la femme enceinte et de la femme allaitante; le recours précoce aux soins et les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement.

Dans le cadre de la mise en œuvre du paquet d'interventions au niveau communautaire, un partenariat a été établi avec 7 organisations non gouvernementales dont 5 ONG internationales (ACF-E, CRF, CONCERN, HELP, SAVE THE CHILDREN) et 2 ONG nationales (BEFEN, GOULBI). Ces ONG appuient chacune un district sanitaire et deux communes. La

commune est la porte d'entrée de toutes ces interventions. Des accords tripartites ont été signés entre le district sanitaire, la commune et l'ONGs pour définir le rôle et la responsabilité de chaque partie.

La mise en œuvre des activités sur terrain a commencé durant l'année 2014 et se terminera en 2017.

Figure 2, présente les 17 communes de mise en œuvre des activités liées au projet dans les 3 Régions Zinder, Maradi et Tahoua.

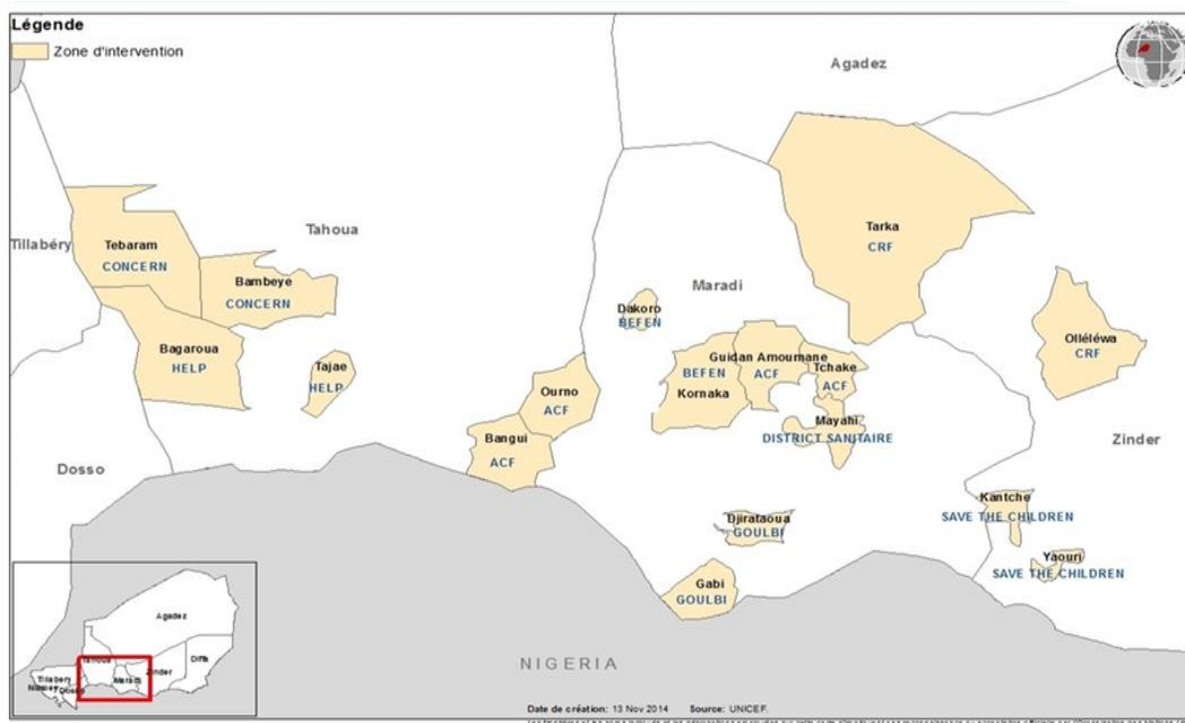


Figure 2: les 17 communes de mise en œuvre des activités liées au projet IAOMD

Après la première année de mise en œuvre, des résultats significatifs ont été atteints aussi bien par les structures de santé que par les organisations non gouvernementales. Ainsi l'analyse des rapports 2014 des différents partenaires, et le bilan présenté à la réunion du comité technique de février 2015 coordonnée par la DEP du MSP, ont suggéré la nécessité de trouver un système approprié de mesure du niveau de mise en œuvre des interventions y compris l'évolution des connaissances et pratiques nutritionnelles et familiales. Notons que certains indicateurs dont ceux liés aux comportements sont difficiles à suivre à travers le système d'information sanitaire de routine. Un système de monitoring semestriel par la méthodologie « LQAS » (Lot Quality Assurance Sampling) a donc été proposé et intégré dans le cadre de suivi-évaluation du projet lors de l'atelier de Sadoré qui a eu lieu en début février 2015.

2.0 ORGANISATION DE L'ENQUETE

2.1 BUT ET OBJECTIFS

Le but de l'enquête LQAS est de mesurer par une enquête LQAS les progrès réalisés par les interventions menées dans le cadre du projet de prévention de la malnutrition, en matière de connaissances et de pratiques des personnes en charge des soins des enfants, dans 8 districts des régions de Maradi, Zinder et Tahoua.

Ce but sera atteint par les objectifs suivants :

- Mener une enquête ménage LQAS pour mesurer les domaines prioritaires de résultats liés aux interventions de prévention de la malnutrition, dont : accès et utilisation des services nutritionnels prioritaires ; comportements adéquats pour optimiser les pratiques nutritionnelles au sein du ménage ; accès et utilisation des services de santé aux enfants de moins de 5 ans et aux femmes enceintes ;
- Mener une enquête auprès des relais communautaires pour évaluer les connaissances et la disponibilité des services qu'ils fournissent ;
- Analyser les résultats de l'enquête LQAS pour obtenir :
 - La couverture des indicateurs avec intervalle de confiance au niveau du district sanitaire et
 - La classification des indicateurs au niveau des CSI en performance adéquate ou performance inadéquate

Les deux premiers tours du LQAS seront réalisés par le Ministère de la Santé Publique, avec l'appui de LSTM afin de transmettre les compétences liées à la méthodologie des différentes étapes. Une fois la méthodologie acquise, le MSP mettra en place ce mécanisme d'évaluation sur une base périodique et continue.

- Rédiger un rapport et préparer des présentations PowerPoint communiquant les résultats de l'enquête à l'UNICEF Niger et autres partenaires de mise en œuvre.

2.2 CIBLES, INDICATEURS ET QUESTIONNAIRES

Les 6 groupes cibles de cette enquête LQAS sont:

1. les mères de nourrissons de 0 à 5 mois,
2. les mères d'enfants de 6 à 23 mois,
3. les mères d'enfants de 6 à 59 mois,

4. les mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines,
5. les mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu de la diarrhée au cours des deux dernières semaines et
6. les relais communautaires (RC).

Une liste de 53 indicateurs a été retenue par le projet.

Un questionnaire a été élaboré pour chacun des groupes cibles :

1. Questionnaire mères de nourrissons de 0 à 5 mois,
2. Questionnaire mères d'enfants de 6 à 23 mois,
3. Questionnaire mères d'enfants de 6 à 59 mois,
4. Questionnaire mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines,
5. Questionnaire mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu de la diarrhée au cours des deux dernières semaines et
6. Questionnaire relais communautaires (RC).

2.3 ECHANTILLONNAGE

Pour cette enquête, la zone de programme est le groupe des 8 districts sanitaires répartis dans 3 Régions sanitaires. Un total de 71 Centres de Santé Intégrés (CSI) répartis dans les 17 communes de la zone d'intervention. Un district sanitaire représente une Zone d'Intervention (ZI), et le Centre de Santé Intégré (CSI) représente la Zone de Supervision (ZS). Le tableau 1 résume la liste des districts les communes, les ONG responsables, le nombre de CSI par communes, le nombre de ZS par district et les tailles d'échantillons.

Tableau 1: Liste des District Sanitaires et de leur Zone de Supervision par Région

Région	Department/ District Sanitaire/ZI	Commune	ONG Responsable	Nombre de CSI	Nombre de ZS par District/ZI	Taille de l'échantillon
MARADI	DAKORO	DAKORO	BEFEN	2	7	133
		KORNAKA	BEFEN	5		
	MADAROUNFA	DJIRATAOUA	GOULBI	5	9	171
		GABI	GOULBI	4		
	MAYAH	GUIDAN AMOUMOUNE	ACF	5	11	209
		TCHAKE	ACF	3		
		MAYAH	ACF	3		
TAHOUA	ILLELA	BAGAROUA	Help	7	11	209
		TAJAE	Help	4		
	MADAOUA	BANGUI	ACF	2	4	76
		OURNO	ACF	2		
	TAHOUA	BAMBEYE	Concern	7	10	190
		TEBARAM	Concern	3		
ZINDER	MATAMAYE	KANTCHE	Save the Children	2	4	76
		YAOURI	Save the Children	2		
	TANOUT	OLLELEWA	CRF	7	15	285
		TARKA	CRF	8		
TOTAL		17	7	71	71	1349

2.4 LA METHODE LQAS ET L'ORGANISATION DES RESULTATS

Le Lot Quality Assurance Sampling (LQAS) est une méthode qui permet d'évaluer un programme en analysant les données recueillies auprès d'un petit échantillon. Elle a été développée dans les années 1920 pour des contrôles de qualité dans l'industrie. Au milieu des années 80 elle a été adaptée pour évaluer des programmes de santé.

Le LQAS est devenu un outil de gestion pratique pour mener des enquêtes de base et suivre les services et les besoins de santé. Les avantages de cette méthodologie comprennent les points suivants:

- Les données en provenance des zones individuelles de supervision (ZS) peuvent être compilées pour évaluer la couverture pour la Zone d'Intervention (ZI) de tout le programme.
- Il suffit d'un petit échantillon pour pouvoir déterminer qu'une ZS n'a pas atteint le niveau moyen de couverture de la zone d'intervention ou un objectif prédéterminé.

Un district sanitaire représente une Zone d'Intervention (ZI), et le Centre de Santé Intégré (CSI) représente la Zone de Supervision (ZS). Après discussion avec l'équipe au terrain, ce rapport présentera les résultats entre les ZI. Pour les résultats au niveau de ZS, il y a huit jeux de diapos PowerPoint accompagnent ce rapport ; les résultats d'eux sont aussi résumés en annexe 1.

2.5 FORMATION DES ENQUETEURS ET DES SUPERVISEURS

L'atelier de formation des enquêteurs et des superviseurs des régions de Maradi, Tahoua et Zinder s'est déroulé du 8 au 12 juin 2015 à l'Hôtel Plaza de Maradi. Cette formation a regroupé au total 101 participants (enquêteurs, superviseurs et coordonnateurs). Elle a été assurée par les deux consultants de LSTM, appuyés par deux staffs de l'Unicef et les cadres de la Direction de la Statistique). L'atelier a été organisé en deux classes de formation d'environ une cinquantaine de participants chacune. Les principaux points couverts ont été : le concept de LQAS, la sélection aléatoire des ménages, l'utilisation du portable Android Samsung Galaxy S4 pour la collecte des données, la maîtrise de l'administration des six questionnaires. La formation en salle a été renforcée par des pratiques sur le terrain (sélection aléatoire du premier ménage et progression de porte à porte dans le village, administration des questionnaires avec le téléphone Android).

La formation a pris fin le vendredi 12 juin, mais la collecte des données n'a démarré que le 22 juin compte tenu de l'activité de revue nationale programmée par le Ministère de la Santé Publique du 16 au 19 juin. Cependant, une collecte de deux jours a été planifiée et réalisée dans la Région de Maradi.

Au cours de la séance d'élaboration des plans de collecte des données, il s'est avéré nécessaire de modifier le plan initial de transport des enquêteurs sur le terrain pendant la collecte, pour des raisons d'efficacité. L'utilisation de motos pour le transport des enquêteurs a été ajoutée à la logistique de collecte des données.

2.6 DEROULEMENT DE LA COLLECTE DES DONNEES

La collecte des données s'est déroulée du 22 Juin au 2 juillet 2015 simultanément dans les trois régions. Cette collecte a été assurée par les enquêteurs sous la supervision des superviseurs et de trois coordinateurs de région.

2.7 CONTROLE DE LA QUALITE DES DONNEES

Le contrôle de la qualité des données a été assuré d'une part lors des visites de supervision et lors du monitoring des données sur le serveur de LSTM.

2.8 APPROBATION ETHIQUE

Cet exercice, étant une activité de monitoring, n'a nécessité aucune approbation éthique.

2.9 TRAITEMENT ET ANALYSE INFORMATIQUES DES DONNEES

La base de données et le téléchargement de données des téléphones mobiles ont été gérés par le personnel de LSTM. L'analyse a été faite avec le logiciel SPSS v22. Pour tous les indicateurs de l'enquête, deux niveaux d'analyse ont été utilisés : le pourcentage de couverture pour chaque indicateur pour chaque district avec un intervalle de confiance de 95%, les résultats étant pondérés par la population du CSI ; le deuxième était la classification des ZS pour identifier les CSI prioritaires pour chaque district selon la couverture moyenne pour tous les districts (voir Annexe 1).

3.0 CARACTERISTIQUES DES MENAGES ENQUETES

Les caractéristiques des ménages enquêtés sont résumées dans le Tableau 2.

Il ressort de l'examen de ce tableau, qu'en ce qui concerne les mères :

- Les tranches d'âge de 20-24, 25-29 et 30-34 représentent à elles seules plus de la moitié des enquêtés, notons cependant que près du cinquième des enquêtés dans les différentes cibles n'ont pas été capables de donner leur âge.
- La grande majorité des mères enquêtées ne sont pas scolarisées.
- Et la plupart ont déclarées être dans un lien de mariage.

En ce qui concerne les enfants, on note une légère prédominance des enfants de sexe masculin dans les différents échantillons sauf dans la tranche de 6 à 59 mois où les deux sexes sont représentés à égalité.

Tableau 2 : Caractéristiques des ménages enquêtés (Pourcentage)

	0-5 mois	6-23 mois	6-59 mois	Diarrhée	Fièvre	Moyenne
MÈRE						
Age						
Moins de 20	14,2	8,8	6,8	9,2	8,7	9,5
20 - 24	22,7	20,4	17,7	20,8	20,3	20,4
25 - 29	20,7	21,7	22,4	21,6	21	21,5
30 - 34	12,7	14,5	18,8	15,4	16,1	15,5
35 - 39	5,0	7,6	10,2	10,1	11,5	8,9
40 - 44	1,7	2,9	4,8	4,6	4,1	3,6
Plus de 44	0,3	0,4	1,9	1,0	1,3	1,0
Ne sait pas son age	22,8	23,8	17,5	17,3	16,9	19,7
Scolarisation						
Oui	15,0	14,0	12,9	12,4	13,2	13,5
Non	85,0	86,0	87,1	87,6	86,8	86,5
Niveau de Scolarisation						
Primaire	66,8	68,1	74,6	77,1	75,3	72,4
Secondaire	31,7	31,4	24,9	21,1	23,6	26,5
Plus élevé	1,5	0,5	0,6	1,8	1,1	1,1
Etat matrimonial						
Célibataire	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Mariée	99,4	98,7	98,4	98,6	99,1	98,8
Veuve	0,1	0,3	0,6	0,5	0,1	0,3
Divorcée/Séparée	0,4	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7
ENFANT						
Age (mois)						
0-5 mois	100,0	0,0	0,0	5,0	6,9	22,4
6-11 mois	0,0	40,9	11,0	18,8	18,1	17,8
12-23 mois	0,0	59,1	29,2	36,9	31,6	31,4
24-35 mois	0,0	0,0	31,7	23,7	22,7	15,6
36-47 mois	0,0	0,0	19,4	11,6	13,8	9,0
48-59 mois	0,0	0,0	8,8	4,1	6,8	3,9
Sexe						
Masculin	50,9	52,6	50,0	53,3	53,2	52,0
Féminin	49,1	47,4	50,0	46,7	46,8	48,0

4.0 NIVEAU DE PERFORMANCE (EN TERMES DE COUVERTURE) DES INTERVENTIONS CIBLEES

Neuf interventions ont été évaluées avec leurs groupes d'indicateurs respectifs. Les interventions évaluées sont : les consultations prénatales, les accouchements, l'eau, hygiène et assainissement, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la contraception, la prévention du paludisme, le traitement du paludisme et le dépistage de la malnutrition aigüe.

La couverture se définit comme le pourcentage de personnes qui, dans une zone de collecte, soit (a) connaissent un comportement de santé recommandé, soit (b) pratiquent un comportement de santé recommandé ou soit (c) reçoivent un service particulier.

Cette enquête pouvant être assimilée à une enquête de base (en effet, aucune cible de couverture n'a encore été définie par le projet pour les différents indicateurs), nous avons, selon les principes de LQAS, examiné les niveaux de couverture atteints pour chacun des indicateurs retenus pour les interventions, et l'avons comparée à la couverture moyenne estimée pour l'ensemble des 8 districts sanitaires pour chacun des indicateurs. Les indicateurs qui ont des valeurs inférieures à la couverture moyenne estimée pour chacun des indicateurs ont été considérés comme « prioritaires » et ceux ayant une valeur égale ou supérieure à la moyenne estimée ont été considérés comme « non prioritaires à priori ».

Le terme « non prioritaire à priori » a été utilisé pour souligner le fait que les niveaux des couvertures moyennes doivent être aussi appréciés en tenant compte des objectifs de couverture définis au plan national par les autorités du Ministère de la Santé.

Ce rapport n'a pas pris en compte l'analyse de l'adéquation des niveaux de couvertures moyennes observés pour les différents indicateurs par rapport aux objectifs nationaux. Les différentes comparaisons n'ont été faites que par rapport à la zone du projet.

4.1 CONSULTATIONS PRENATALES

La surveillance médicale de la grossesse a une influence considérable sur la santé de la femme et de l'enfant. En effet, les consultations prénatales (CPN) permettent de déceler les complications qui peuvent mettre en danger la vie du couple mère-enfant. Pour assurer un suivi correct de l'évolution de la grossesse, il est recommandé que la femme enceinte effectue au moins quatre consultations prénatales. De même, les consultations prénatales donnent l'occasion de protéger la future mère et son enfant contre le tétanos et de faire bénéficier à celle-ci de conseils, et au besoin, de suppléments nutritionnels en cas de signes de malnutrition.

Au cours de cette enquête LQAS, des données ont été collectées sur six indicateurs clés liés aux consultations prénatales à savoir :

- Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse
- Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse
- Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins deux doses de TPI au cours de leur dernière grossesse
- Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins trois doses de TPI au cours de leur dernière grossesse
- Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse
- Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse

4.1.1 NIVEAUX DES INDICATEURS DES CONSULTATIONS PRENATALES

Les Figures 3-8 illustrent l'état actuel des 6 indicateurs de consultations prénatales dans les 8 districts sanitaires.

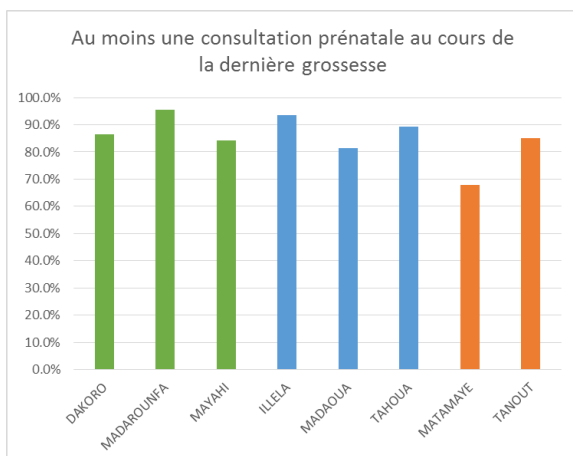


Figure 4: Au moins une consultation prénatale

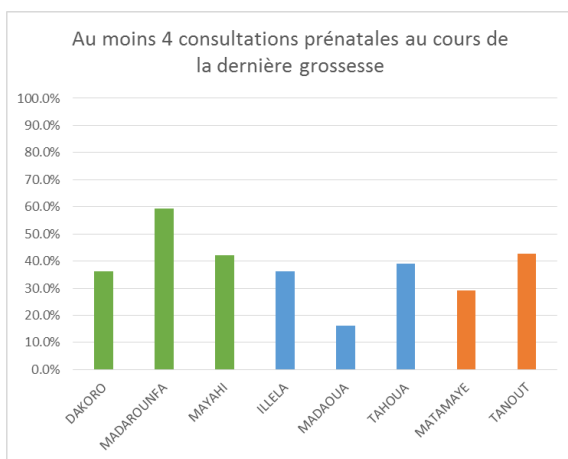


Figure 3: Au moins 4 consultations prénatales

L'examen des six graphiques révèle des niveaux de performance variés pour les six indicateurs retenus par le projet pour les CPN. Ces trois districts sanitaires ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 85,4% estimée pour la proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse. Il s'agit des districts de Mayahi, Madaoua, Matamaye et dans une certaine mesure Tanout. La situation semble cependant plus critique dans le district de Matamaye.

Cinq districts sanitaires ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 37,6% estimée pour la proportion des mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse. Il s'agit des districts sanitaires de Dakoro, Mayahi, Illela, Madaoua, et Matamaye. La situation semble cependant plus critique dans le district de Madaoua.

Quatre districts sanitaires ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 36,7% estimée pour la proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins deux doses de TPI au cours de leur dernière grossesse. Il s'agit des districts sanitaires de Dakoro, Mayahi, Madaoua, et Tahoua. La situation semble critique dans les districts de Tahoua et de Madaoua.

La proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins trois doses de TPI au cours de leur dernière grossesse varie de 4,9% (Tahoua) à 30,7% (Matamaye) avec une moyenne estimée de 14,2%. Cette couverture moyenne est particulièrement basse pour l'ensemble de la zone du projet. Six districts sanitaires ont enregistré des niveaux de

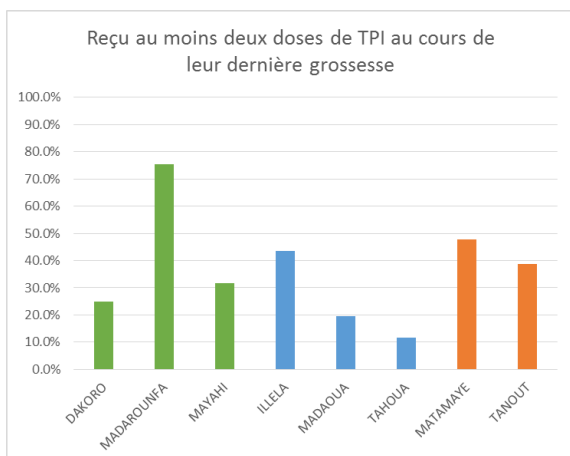


Figure 5: Au moins 2 doses de TPI

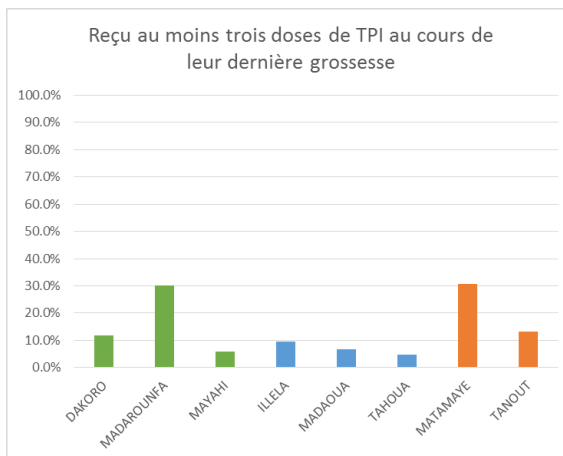


Figure 6: Au moins 3 dose de TPI

couverture particulièrement bas : Dakoro, Mayahi, Illela, Madaoua, Tahoua et Tanout. La situation est meilleure dans les deux districts de Madarounfa et Matamaye.

La proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse varie de 0,3% (Tahoua) et 29,1% avec une moyenne de 9,2%. Cette couverture moyenne est particulièrement basse pour l'ensemble de la zone du projet. Cinq districts ont enregistrés des niveaux de couverture les plus basses : Mayahi, Illela, Madaoua, Tahoua et Matamaye. La situation semble critique dans les districts de Madaoua et Tahoua. La situation est meilleure dans

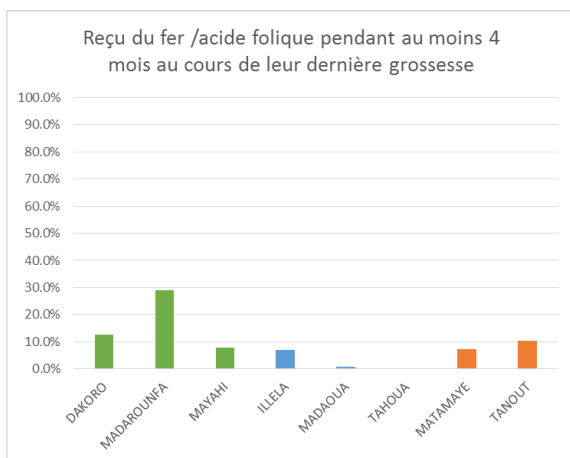


Figure 8: Reçu au moins 4 mois du fer

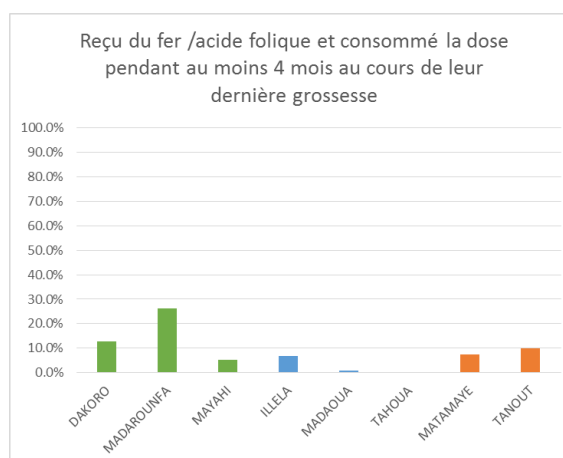


Figure 7: Reçu au moins 4 mois du fer et consommé la dose

les trois districts sanitaires de Dakoro, Madarounfa et Tanout.

La proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse varie de 0,3% (Tahoua) à 26,3% (Madarounfa) avec une moyenne à 8,7%. Cette couverture moyenne est particulièrement basse pour l'ensemble de la zone du projet. Cinq districts sanitaires ont enregistrés des niveaux de couverture particulièrement bas : Mayahi, Illela, Madaoua, Tahoua et Matamaye. La situation semble critique dans les districts de Madaoua et Tahoua.

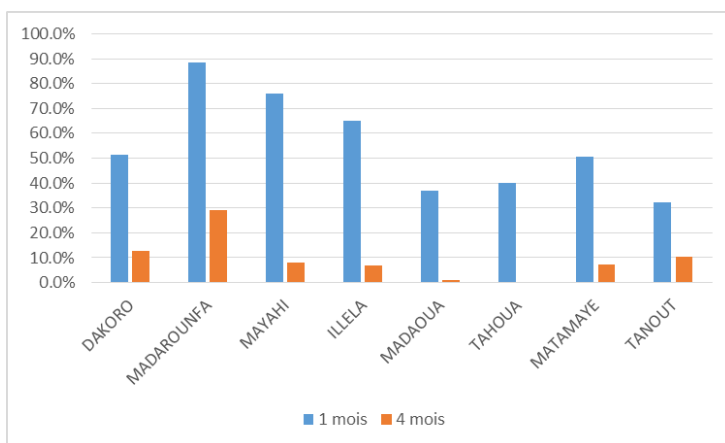


Figure 9: Femmes qui ont reçu un mois de fer et quatre mois de fer

4.1.2 CONCLUSIONS

Sur les 6 indicateurs de la CPN, seul celui relatif à une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse est non prioritaire dans la majorité des districts sanitaires enquêtés. Les 5 autres indicateurs constituent une priorité pour au moins 4 districts sur les 8. Les districts sanitaires de Mayahi et Madaoua ont, pour leurs parts, enregistré de faibles performances pour l'ensemble des 6 indicateurs de la CPN, tandis que ceux d'Illela, Tahoua et Matamaye sont déficitaires pour 4 indicateurs sur les 6.

4.2 ACCOUCHEMENTS

L'assistance qualifiée au cours de l'accouchement est au cœur de l'Objectif du Millénaire pour le Développement (OMD) 5 qui vise l'amélioration de la santé maternelle.

Au cours de cette enquête LQAS, des données ont été collectées sur trois indicateurs clés liés aux accouchements à savoir :

- Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé,
- Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié,
- Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans une structure de santé et qui ont eu des dépenses liées à ce service.

4.2.1 NIVEAUX DES INDICATEURS D'ACCOUCHEMENTS

Le Figures 9 - 11 illustre l'état actuel de ces 3 indicateurs dans les 8 districts sanitaires à savoir :

L'examen des trois graphiques révèle des niveaux de performance variés pour les 3 indicateurs retenus par le projet pour les accouchements.

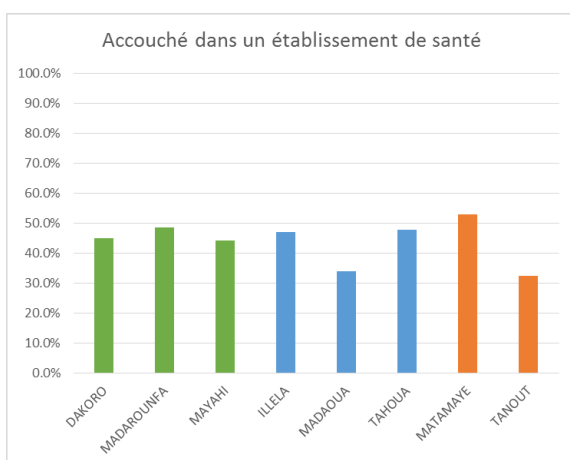


Figure 10: A accouché dans un établissement de santé

Deux districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 43,9% estimée pour la proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé. Il s'agit de Madaoua et de Tanout. La meilleure performance a été observée à Matamaye (53%). Le niveau de performance varie de 44% à 49% pour le reste des districts sanitaires.

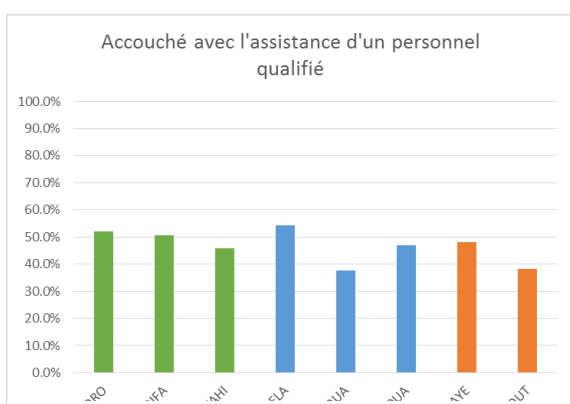


Figure 11: A accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié

A l'instar du dernier indicateur, seuls les 2 districts sanitaires de Madaoua et de Tanout ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 46,7% estimée pour la proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié. Les meilleures performances ont été observées à Illela, et Dakoro.

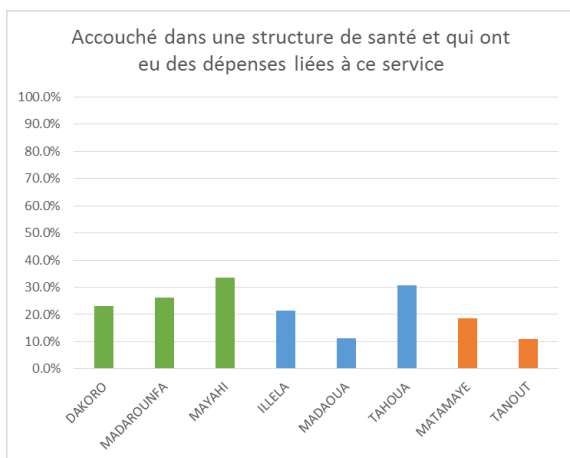


Figure 12: A accouché dans une structure de santé et a ont eu des dépenses liées à ce service

La proportion mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans une structure de santé et qui ont eu des dépenses liées à ce service varie de 10,9% à 33,4% (Mayahi) avec une moyenne de 21,9%.

4.2.2 ASSISTANCE AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT

Les Tableaux 3 et 4 présentent les résultats sur le type de personne ayant assisté la mère au cours de son dernier accouchement et le paiement éventuel en rapport avec l'accouchement.

Il ressort de l'examen du Tableau 3 que près de la moitié des mères (47%) auraient été assistées pendant leur accouchement par une sage-femme ou une infirmière, considérée comme prestataire qualifié par l'OMS. Notons cependant que plus du tiers des mères ont été assistées par des matrones, considérées comme prestataire non qualifié par l'OMS.

Ce tableau montre aussi que presque la moitié (46%) des femmes qui ont été assistées par une sage-femme ou une infirmière ont payé soit pour la consultation, soit pour les médicaments. Parmi les 46% des mères qui ont répondu avoir payé lors de l'accouchement, 46 % ont déclaré avoir payé pour la consultation et 28% pour les médicaments. Par contre seulement le quart des mères ayant été assistées par une matrone ont déclaré avoir payé pour la consultation ou les médicaments. Il apparait que les femmes payent plus pour les consultations que pour les médicaments.

Tableau 2: Assistance au cours de l'accouchement et paiements

Assistance au cours de l'accouchement (Tous les 8 districts)	Pourcentage	Payé pour Médications ou Consultation
MEDECIN	0,3%	0%
INFIRMIERE / SAGE-FEMME	46,5%	47,3%
MATRONE/ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE	42,8%	23,5%
RELAIS COMMUNAUTAIRE	0,4%	12,5%
FAMILLE / AMI	9,7%	18,8%
PERSONNE	5,1%	8%

Tableau 3: Assistance au cours de l'accouchement et paiements

A payé pour	Pourcentage
CONSULTATION	45,8%
MEDICAMENTS	28,2%
TRANSPORT A LA CLINIQUE/HOPITAL	3,6%
NOURRITURE	9,7%

4.2.3 CONCLUSIONS

Par rapport à la couverture moyenne estimée, la majorité des districts sanitaires ont enregistré une bonne performance et seulement 2 districts sanitaires ont enregistré une performance relativement faible. Notons cependant que les niveaux de couvertures moyennes observées dans le projet pour les accouchements, sont de très loin inférieurs à la couverture de 80% retenu dans la plupart des pays. Il apparaît en outre que les femmes payent au cours des accouchements, plus pour les consultations que pour les médicaments.

4.3 EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

L'eau, l'hygiène et l'assainissement constituent les bases d'un bon état de santé. L'eau, hygiène et l'assainissement affectent beaucoup les conditions de vie des populations et plus particulièrement les conditions de vie des enfants. Les zones sans eau, hygiène et assainissement sont associées avec une morbidité et une mortalité élevées.

Au cours de cette enquête LQAS, des données ont été collectées sur 7 indicateurs clés liés à l'eau, hygiène et assainissement à savoir :

- Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois ayant un endroit désigné pour le lavage des mains où on trouve du savon/cendre et de l'eau.
- Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains avec du savon/cendres
- Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois qui utilisent des sources améliorées d'eau potable
- Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le transport d'eau est propre
- Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le stockage d'eau est propre et convenable
- Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois utilisant une méthode de traitement d'eau adéquate
- Proportion de mères d'enfants de 6 – 59 mois qui utilisent habituellement des installations sanitaires améliorées.

4.3.1 NIVEAUX DES INDICATEURS D'EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

Les Figures 13 - 19 illustrent l'état actuel des 7 indicateurs liés à l'eau, hygiène et assainissement dans les 8 districts sanitaires.

L'examen de ces 7 graphiques révèle des niveaux de performance variés pour les 7 indicateurs retenus par le projet pour l'eau, hygiène et assainissement.

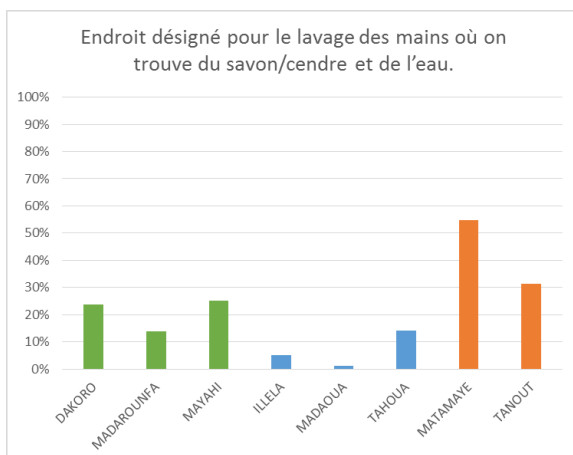


Figure 13: Endroit désigné pour le lavage des mains avec du savon/cendre et de l'eau

Quatre districts sanitaires ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 21,2% estimée pour les ménages avec des enfants de 6 à 59 mois ayant un endroit désigné pour le lavage des mains où on trouve du savon/cendre et de l'eau. Il s'agit des districts sanitaires de Madarounfa, Illela, Madaoua, et Tahoua. La situation semble cependant plus critique dans le district de Madaoua.

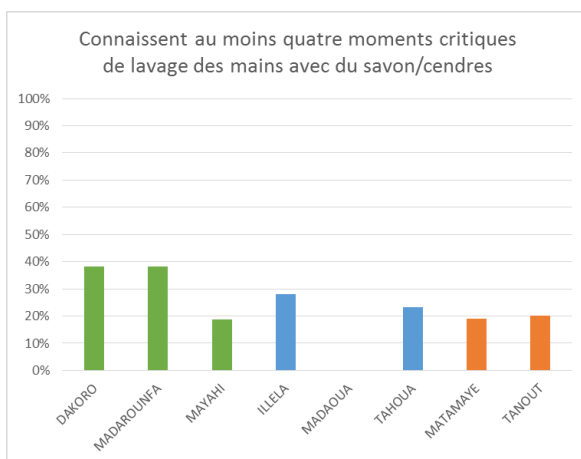


Figure 14: Connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains

Quatre districts sanitaires ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 23,2% estimée pour la proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains avec du savon/cendres. Il s'agit des districts sanitaires de Mayahi, Madaoua, Matamaye et Tanout. La situation semble cependant plus critique dans le district de Madaoua.

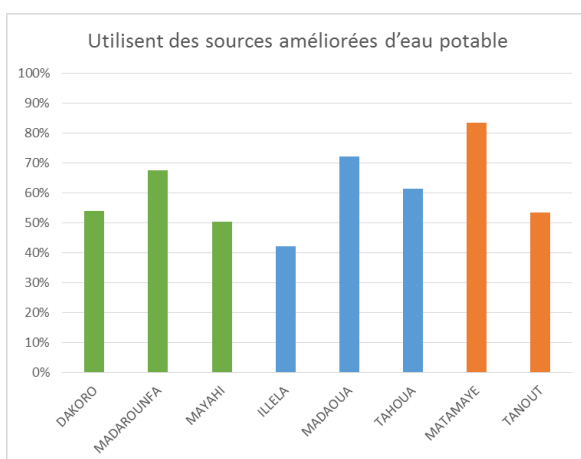


Figure 15: Utilisent des sources améliorées d'eau potable

Quatre districts sanitaires ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 60,6% estimée pour la proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois qui utilisent des sources améliorées d'eau potable. Il s'agit des districts sanitaires de Dakoro, Mayahi, Illela, et Tanout, soit 4 districts sur 8. La situation semble critique dans le district d'Illela.

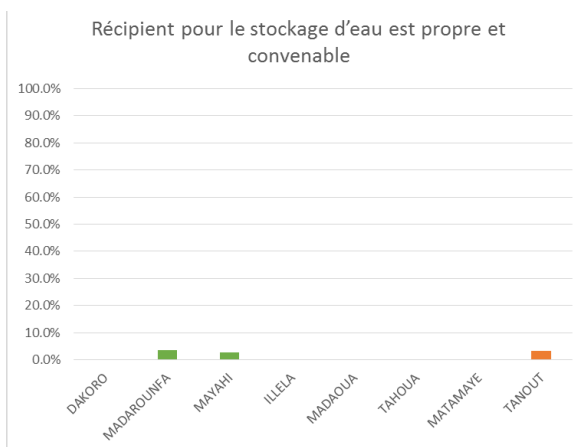


Figure 16: Recipient pour le stockage d'eau

Cinq districts sanitaires ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 63,8% estimée pour la proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le transport d'eau est propre. Il s'agit des districts sanitaires de Dakoro, Mayahi, Illela, Matamaye et Tanout. La situation semble critique dans le district d'Illela.

La proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le stockage d'eau est propre et convenable varie de 0 % (Dakoro, Illela, Madaoua, Tahoua, et

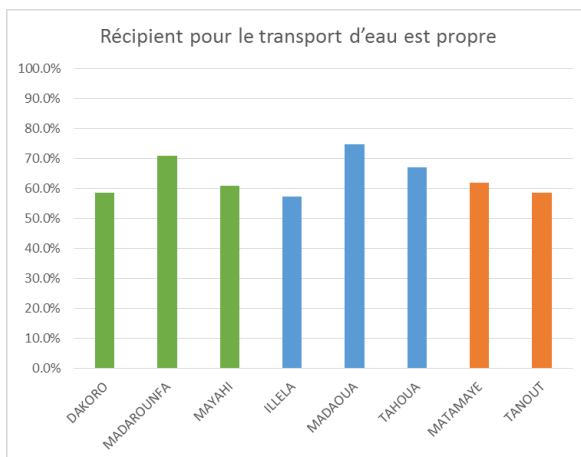


Figure 17: Recipient pour le transport d'eau

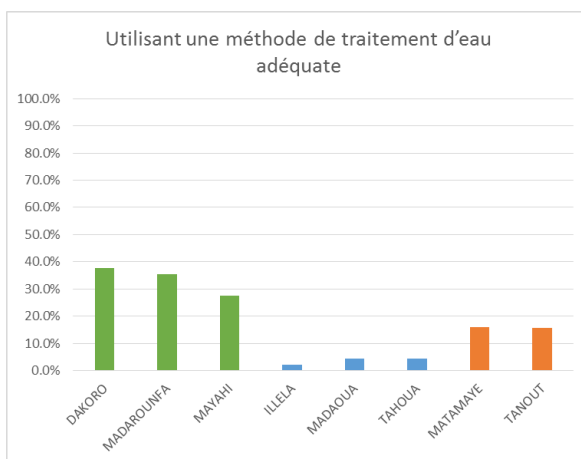


Figure 18: Méthode de traitement d'eau adéquate

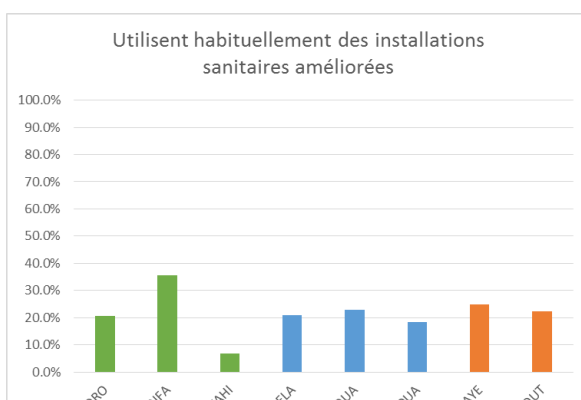


Figure 19: Utilisation habituellement des installations sanitaires améliorées

Matamaye) à 3,5% (Madarounfa) avec une moyenne à 1,2%. Cette couverture moyenne est extrêmement basse pour l'ensemble de la zone du projet.

Cinq districts sanitaires ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 17,9% estimée pour la proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois utilisant une méthode de traitement d'eau adéquate. Il s'agit d'Illela, Madaoua, Tahoua, Matamaye et Tanout. La situation semble critique dans les districts de d'Illela, Madaoua, Tahoua.

Quatre districts sanitaires ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 21,5% estimée pour la proportion de mères d'enfants de 6 – 59 mois qui utilisent habituellement des installations sanitaires améliorées. Il s'agit de Dakoro, Mayahi, Madaoua et Tahoua. La situation semble critique dans le district sanitaire de Mayahi.

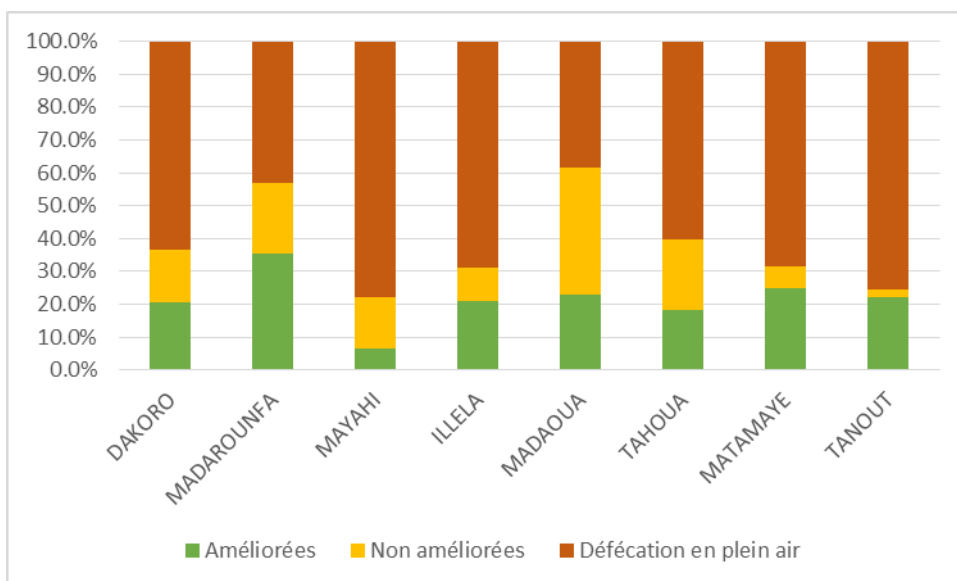


Figure 20: Utilisations des latrines améliorées, non améliorées et defecation en plein air

4.3.2 CONCLUSIONS

Les 7 indicateurs relatifs à l'eau, hygiène et assainissement sont prioritaires dans la majorité des districts sanitaires enquêtés (4 à 5 districts). La situation est critique dans les districts sanitaires de Madaoua, Mayahi, Illela et Tahoua.

4.4 ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT

La malnutrition infantile est l'un des problèmes prioritaires de santé publique en Afrique au Sud du Sahara et au Niger en particulier. L'Organisation Mondiale de la Santé définit la malnutrition comme un « état pathologique résultant de la carence ou de l'excès, relatif ou absolu, d'un ou plusieurs nutriments essentiels, que cet état se manifeste cliniquement ou ne soit décelable que par des analyses biochimiques, anthropométriques ou physiologiques » (OMS, 1982). La malnutrition fait le lit de plusieurs maladies chez les enfants.

Avec des taux de malnutrition aiguë et chronique élevés, la situation nutritionnelle des enfants et des femmes reste préoccupante dans la plupart des pays en développement et, en particulier au Niger. Les résultats suivants de l'EDSN-MICS 2012 illustrent la gravité de la situation :

- la quasi-totalité des enfants (99 %) ont été allaités, cependant, dans 49 % des cas, les enfants allaités ont reçu des aliments avant d'être allaités ;

- la pratique de l'allaitement maternel exclusif n'est pas encore répandue au Niger (23 % des enfants de moins de six mois) ;
- seulement 6 % des enfants de 6-23 mois ont été nourris de manière appropriée, c'est-à-dire en suivant les pratiques d'alimentation optimales du nourrisson et du jeune enfant.
- plus de quatre enfants de moins de cinq ans sur dix (44 %) accusent un retard de croissance ;
- l'insuffisance pondérale touche 36 % des enfants.

Au cours de cette enquête LQAS, des données ont été collectées sur 13 indicateurs clés liés à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant à savoir :

- Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance
- Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures
- Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous
- Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent
- Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous (y compris des aliments dérivés du lait pour les enfants qui ne sont pas allaités) au moins le nombre minimum de fois (Enfants allaités : 2 pour 6 à 8 mois et 3 pour 9 à 23 mois et 4 pour enfants non allaités).
- Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable
- Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois consommant des aliments riches ou enrichis en fer, spécialement conçus pour les nourrissons ou qui ont été enrichis à la maison.
- Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multi-micronutriments (montrer le sachet) dans les 6 derniers mois
- Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multi-micronutriments (montrer le sachet) dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement
- Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois
- Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément

- Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né
- Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois

4.4.1 NIVEAUX DES INDICATEURS

Les Figures 21 - 33 illustrent l'état actuel des 13 indicateurs liés à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les 8 districts sanitaires.

Pour cette intervention, nous avons montré un exemple des vit A/sachet multi-micronutriments aux mères d'enfants afin de renforcer la validité des réponses données par les mères.

L'examen de ces 13 graphiques révèle des niveaux de performance variés pour les indicateurs retenus par le projet pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.

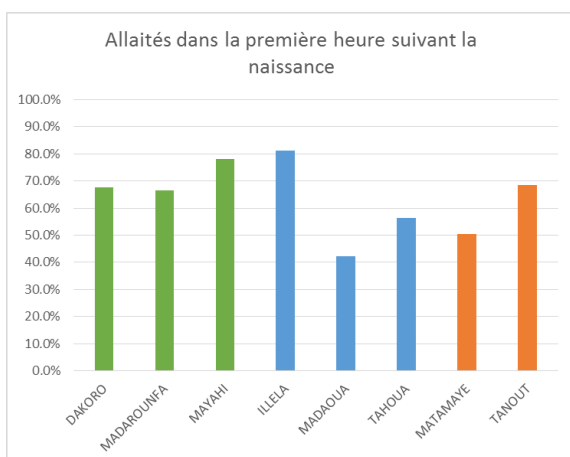


Figure 22: Allaités dans la première heure suivant la naissance

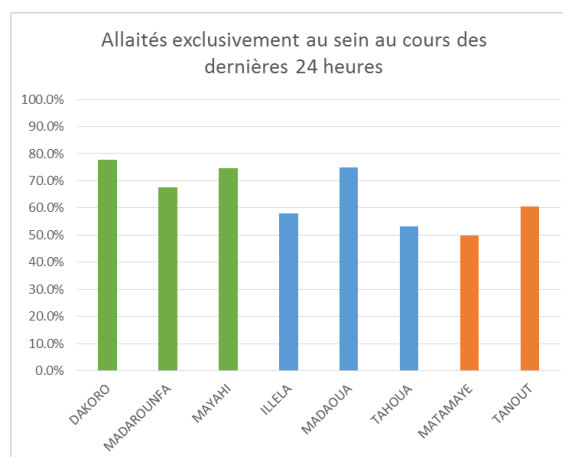


Figure 21: Allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 63,9% estimée pour la proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance. Il s'agit des districts sanitaires Madaoua, Matamaye et Tanout. La situation semble cependant plus critique dans le district de Madaoua.

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistrés un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 64,6% estimée pour la proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures. Il s'agit des districts

d'Illela, de Tahoua et de Matamaye. La situation semble cependant plus critique dans le district de Matamaye.

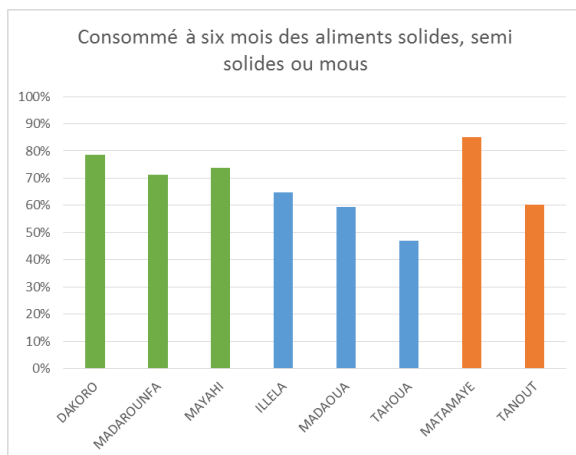


Figure 23: Consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous

Quatre districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 67,5% estimée pour la proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous. Il s'agit des districts d'Illela, de Madaoua, Tahoua et de Tanout. La situation semble cependant plus critique dans le district de Tahoua.

La proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent varie de 1,2% (Madarounfa) à 7,9% (Dakoro) avec une moyenne de 3,5%. Cette couverture moyenne est extrêmement basse pour l'ensemble de la zone du projet.

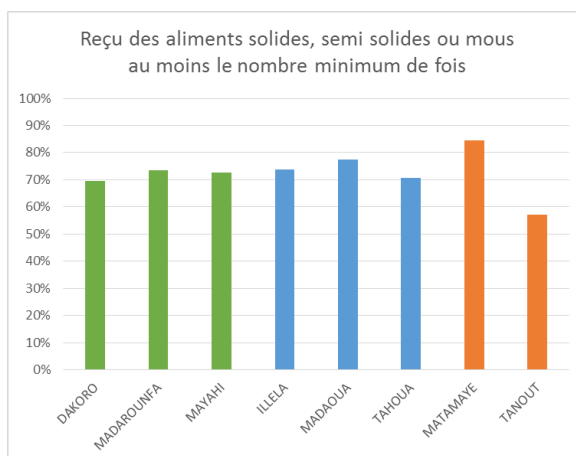


Figure 25: A reçu des aliments solides, semi solides ou mous le nombre minimum de fois

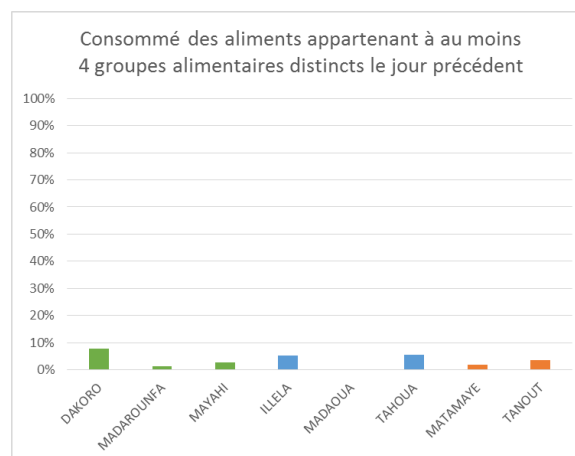


Figure 24: A consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent

Deux districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 72,4% estimée pour la proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous (y compris des aliments dérivés du lait pour les enfants qui ne sont pas allaités) au moins le nombre minimum de fois. Il s'agit des districts de Dakoro et de Tanout. La situation semble cependant plus critique dans le district de Tanout.

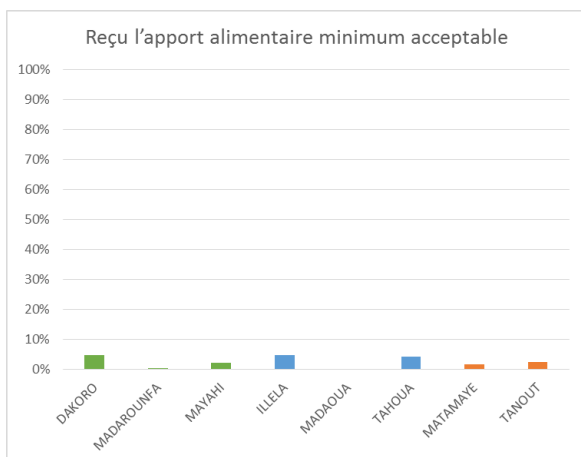


Figure 28: L'apport alimentaire minimum acceptable

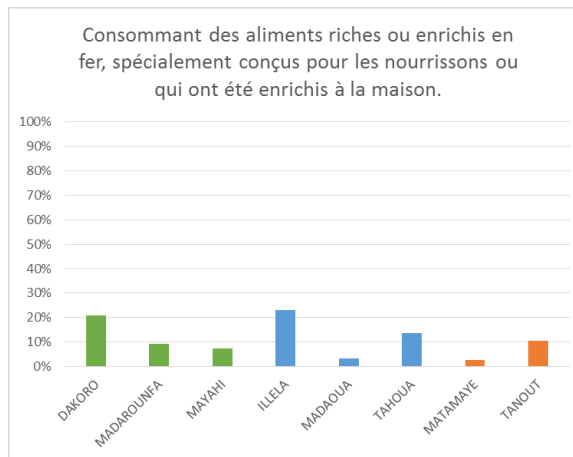


Figure 27: Consommant des aliments riches ou enrichis en fer

La proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable varie de 0% (Madaoua) à 4,9% (Dakoro et Illela) avec une moyenne de 2,7%. Cette couverture moyenne est extrêmement basse pour l'ensemble de la zone du projet. On peut noter que le problème est plus dans la variété des aliments que dans la fréquence de l'apport.

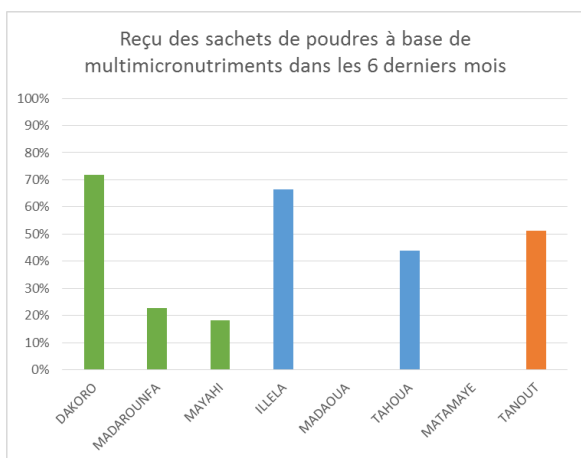


Figure 26: A reçu des sachets de poudres à base de multi-micronutriments dans les 6 derniers mois

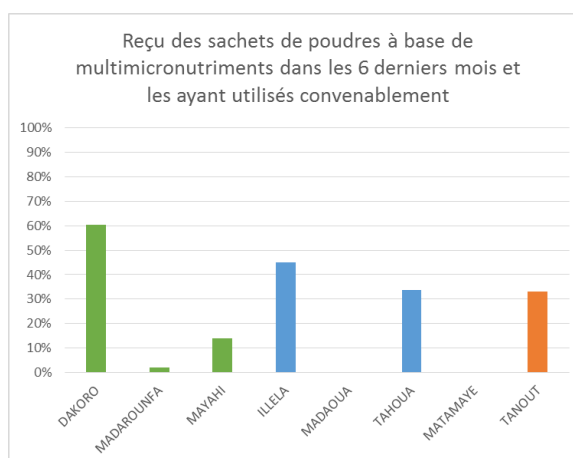
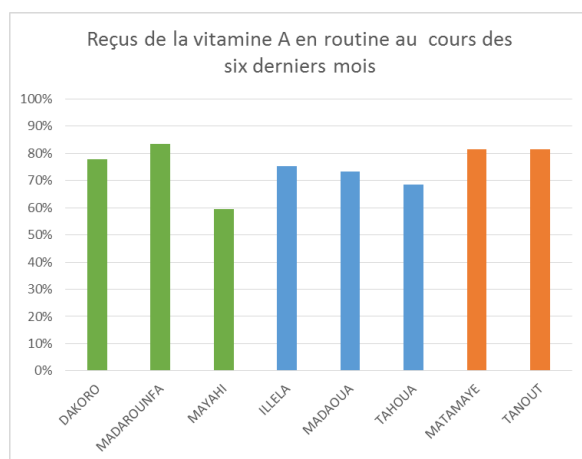


Figure 29: reçu des sachets de poudres à base de multi-micronutriments dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement

La proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois consommant des aliments riches ou enrichis en fer, spécialement conçus pour les nourrissons ou qui ont été enrichis à la maison varie de 2,6% (Matamaye) à 20,8% (Dakoro). Avec une moyenne à 11,3%. Cette couverture moyenne est extrêmement basse pour l'ensemble de la zone du projet.

Quatre districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 34,3% estimée pour la proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multi-micronutriments dans les 6 derniers mois. Il s'agit encore des districts de Madarounfa, Mayahi, Madaoua et Matamaye. La situation semble cependant plus critique dans les districts Madaoua et de Matamaye.

Quatre districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 23,5% estimée pour la proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multi-micronutriments dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement. Il s'agit encore des districts de Madarounfa, Mayahi, Madaoua et Matamaye. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Madarounfa, Madaoua et de Matamaye.



Deux districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 75,1% estimée pour la proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois. Il s'agit encore des districts de Mayahi et Tahoua. La situation semble cependant plus critique dans le district de Mayahi.

Figure 30: reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois

La proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément varie de 0% (Madaoua) à 13% (Tahoua) avec une moyenne de 7,3%. Cette couverture moyenne est extrêmement basse pour l'ensemble de la zone du projet.

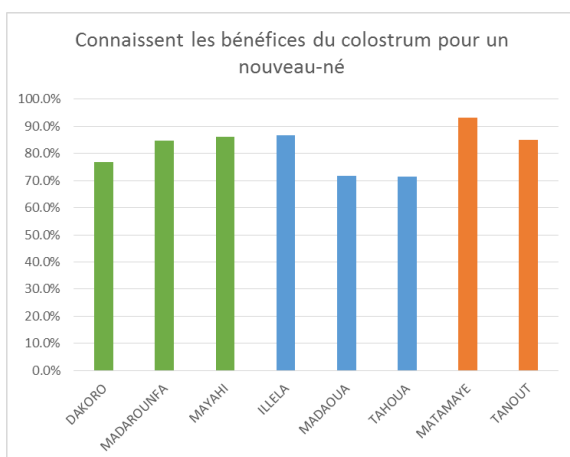


Figure 32: Connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né

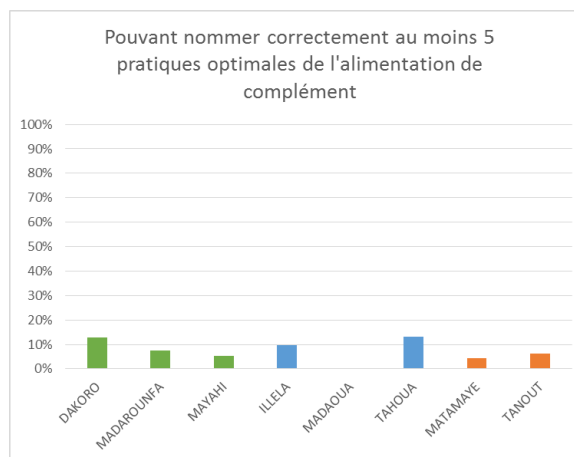


Figure 31: Nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 81,9% estimée pour la proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né. Il s'agit des districts sanitaires de Dakoro, Madaoua et Tahoua. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Madaoua et Tahoua.

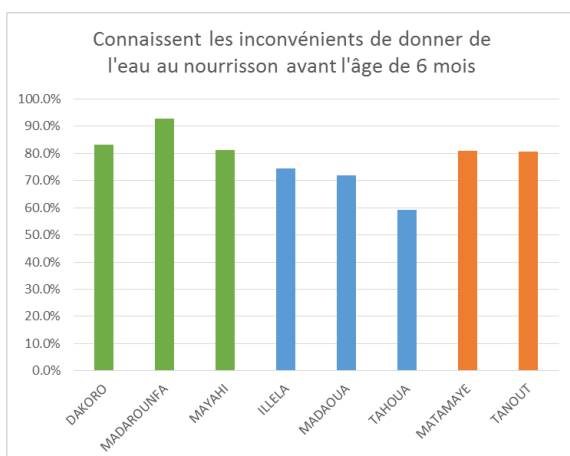


Figure 33: connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 78,0% estimée pour la proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois. Il s'agit des districts sanitaires de l'Illela, Madaoua et Tahoua. La situation semble cependant plus critique dans le district de Tahoua.

4.4.2 TYPE D'ALIMENTS SOLIDES, SEMI-SOLIDES OU MOUS CONSOMME PAR LES ENFANTS

Le tableau 4 et 5 montre que la grande majorité des enfants (78%) se contente de 1 ou 2 groupes d'aliments.

Les aliments les plus consommés sont bouillie, pain, riz, pâtes alimentaires, bouillie d'avoine diluée, ou autres aliments dérivés de céréales, pommes de terre à chair blanche, ignames à chair blanche, manioc ou autres tubercules. Le manque d'alimentation minimum acceptable est dû au manque de variété des aliments. Précisons que les 4 groupes d'aliments ont été définis conformément aux directives de l'alimentation du nourrisson et jeune enfant (ANJE).

Tableau 4: Diversité des aliments consommés par l'enfant le jour avant l'enquête (Cible 6-23 mois)

Diversité d'aliments (Nombre de groupe d'aliments consommés par l'enfant le jour avant l'enquête)	Pourcentage
0 Groupe	9,3%
1 Groupe	47,4%
2 Groupes	30,3%
3 Groupes	9,2%
4 Groupes	2,4%
5 Groupes	1,0%
6 Groupes	0,4%

Tableau 5: Aliments consommés par les enfants (en %)

Group No.	Aliments par groupe	Pourcentage d'enfants ayant consommé ce groupe d'aliment le jour précédent l'enquête
1	bouillie, pain, riz, pâtes alimentaires, bouillie d'avoine diluée, ou autres aliments dérivés de céréales, pommes de terre à chair blanche, ignames à chair blanche, manioc ou autres tubercules	87,1%
2	plats ou aliments contenant des haricots, niébé, pois de terre, lentilles, noix ou graines (arachide, sésame)	26,1%
3	fromage, lait caillé, lait frais, yaourt ou autre produit laitier, lait commercial pour nourrissons	4,3%
4	viandes telles que bœuf, chameau, agneau, chèvre, poisson, poulet ou canard	5,8%
5	œufs	6,9%

6	carottes, courge ou patates douces a chair orange ou jaune, tous légumes a feuilles vert fonce (e.g.moringa, oseille, feuille de baobab, amarante, épinard), mangues mures, papayes mures, aliments préparés avec de l'huile de palme rouge, de la noix de palme rouge ou de la pulpe de noix de palme rouge	22,6%
---	--	-------

4.4.3 CONCLUSIONS

Sur les 13 indicateurs de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, 2 sont non satisfaisants dans deux districts (enfant ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous et enfant reçu de la vitamine A en routine). Les 11 indicateurs restant sont non satisfaisants dans au moins 3 districts sanitaires. La situation est critique dans les districts Madaoua, Matamaye, Tahoua et Tanout. De plus, les groupes d'aliments consommés par les enfants sont très peu diversifiés. Les aliments les plus consommés sont bouillie, pain, riz, pâtes alimentaires, bouillie d'avoine diluée, ou autres aliments dérivés de céréales, pommes de terre à chair blanche, ignames a chair blanche, manioc ou autres tubercules.

4.5 CONTRACEPTION

Dans les pays africains, le rythme élevé de la croissance de la population constitue une entrave aux efforts de développement. Le déséquilibre persistant entre l'accroissement élevé de la population et la faible croissance économique contribue à la détérioration des conditions de vie des ménages.

Au Niger, les résultats de l'EDSN- MICS III réalisée en 2006 ont mis en évidence un ISF élevé de 7,1 enfants et un très faible niveau d'utilisation contraceptive moderne.

En réaction à cette situation, des actions ont été entreprises :

- l'élaboration et l'adoption d'une politique et stratégie en matière de repositionnement de la planification familiale (formation du personnel de santé en technologie de la contraception et l'élargissement de la gamme des méthodes contraceptives par l'introduction d'implants).
- l'adoption d'une Déclaration du Gouvernement en matière de Politique de Population.

Le niveau d'utilisation de la contraception est l'un des indicateurs qui permet de juger de la réussite des programmes de planification familiale.

Au cours de cette enquête LQAS, des données ont été collectées sur treize indicateurs clés liés à la contraception à savoir :

- Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois utilisant une méthode moderne de contraception

La Figure 34 illustre l'état actuel de l'indicateur d'utilisation des méthodes contraceptives par les mères d'enfant dans les 8 districts sanitaires.

L'examen de cette graphique révèle des niveaux de performance variés pour l'indicateur d'utilisation de la contraception retenu par le projet.

Quatre districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 33,8% estimée pour la proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois utilisant une méthode moderne de contraception. Il s'agit des districts sanitaires Mayahi, Madaoua, Matamaye et Tanout. La situation semble cependant plus critique dans le district de Madaoua.

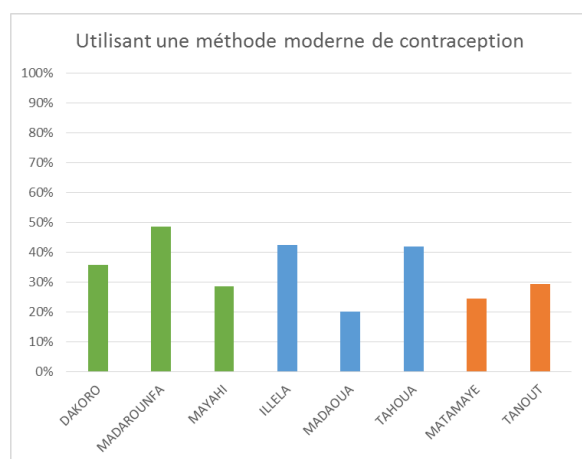


Figure 34: Contraception

4.5.2 CONCLUSIONS

Quatre districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance peu satisfaisant. La situation semble cependant plus critique dans le district de Madaoua.

4.6 PREVENTION ET TRAITEMENT DU PALUDISME

Le paludisme est dû à un parasite, le plasmodium, transmis par des moustiques qui en sont porteurs. C'est en Afrique, au sud du Sahara que le fardeau du paludisme demeure le plus important. Cependant, dans son rapport 2010 sur le paludisme dans le monde, l'OMS a montré que dans 11 pays d'Afrique, le nombre de cas confirmés de paludisme, d'hospitalisation et de décès dus à cette maladie avait diminué de plus de 50 % au cours de la décennie écoulée. Ces résultats positifs sont la conséquence d'une action soutenue pour éliminer les décès dus au paludisme d'ici 2015. Ces progrès importants ont été accomplis grâce à la distribution massive de moustiquaires imprégnées d'insecticide, au développement des programmes de pulvérisation intra-domiciliaire d'insecticide à effet rémanent et à une plus grande utilisation des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine.

Au Niger, le paludisme demeure l'endémie majeure et la première cause de morbidité et de mortalité dans les groupes les plus vulnérables (couple mère enfant), notamment au niveau des enfants de moins de cinq ans et des femmes enceintes. En particulier, les femmes enceintes courent quatre fois plus de risque de souffrir de complications du paludisme que celles qui ne sont pas enceintes. Selon l'annuaire statistique 2011 du Ministère de la Santé Publique, le paludisme représente 27 % des motifs de consultation. Il est la cause de 56 % des décès dans les formations sanitaires. De ce fait, il affecte l'économie en diminuant le Produit National Brut (PNB). Car, en plus des pertes en vies humaines, il réduit les personnes affectées à l'inactivité durant plusieurs jours et entrave la scolarisation des enfants et le développement social.

Trois parasites sont responsables du paludisme chez l'homme : le *Plasmodium malariae*, le *Plasmodium ovale* et le *Plasmodium falciparum* ; ce dernier est l'espèce la plus courante et il est responsable d'atteintes graves et parfois mortelles.

Bien que le paludisme s'observe de manière endémique pendant toute l'année, la période de forte prévalence s'étend de juin à octobre, correspondant à la saison pluvieuse qui se caractérise par l'existence de nombreux gîtes larvaires. C'est également dans cette période que les populations utilisent davantage les moustiquaires. Par conséquent, les taux d'utilisation des moustiquaires observés pendant l'enquête sont influencés par le fait que la collecte des données a eu lieu, entre février et juin 2012, c'est-à-dire en grande partie, pendant la saison sèche.

4.6.1 PREVENTION DU PALUDISME

Au cours de cette enquête LQAS, des données ont été collectées sur 2 indicateurs clés liés à la prévention du paludisme à savoir :

- Proportion d'enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.
- Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.

Les Figures 35 et 36 illustrent l'état actuel des indicateurs de prévention du paludisme dans les 8 districts sanitaires.

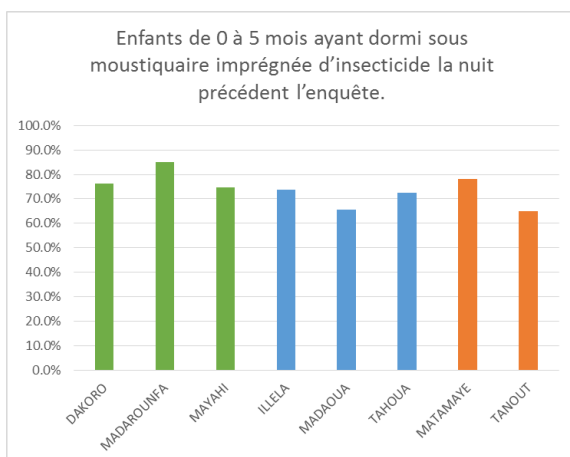


Figure 35: Enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête

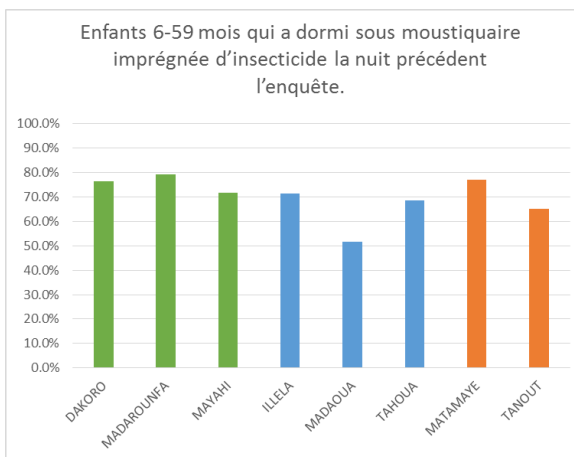


Figure 36: Enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête

L'examen de ces deux graphiques révèle des niveaux de performance variés pour les indicateurs retenus par le projet pour la prévention du paludisme.

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 73,8% estimée pour la proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête. Il s'agit des districts sanitaires Madaoua, Tahoua et Tanout. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Madaoua et de Tanout.

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 70,1% estimée pour la proportion d'enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête. Il s'agit des districts sanitaires Madaoua, Tahoua et Tanout. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Madaoua et de Tanout.

4.6.2 TRAITEMENT DU PALUDISME

La fièvre, chez les jeunes enfants, est généralement le signe d'une maladie infectieuse, en particulier, le paludisme au Niger. C'est pourquoi, on a demandé aux mères d'enfants de moins de cinq ans

Au cours de cette enquête LQAS, des données ont été collectées sur 3 indicateurs clés liés à la prévention du traitement à savoir :

- Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines chez qui l'on a réalisé un test de diagnostic rapide
- Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines (à l'exclusion de teste négatif) qui ont reçu un traitement antipaludique approprié (selon les directives nationales) d'un agent qualifié
- Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines (à l'exclusion de teste négatif) qui a reçu un traitement antipaludique approprié (selon les directives locales) d'un agent qualifié et qui a payé pour le traitement

Les indicateurs ainsi retenus permettront de connaître l'état actuel de santé des populations ciblées ou le progrès réalisés dans la mise en œuvre des interventions essentielles visant l'amélioration de l'état de santé des populations cibles du projet. La couverture se définit comme le pourcentage de personnes qui, dans une zone de collecte, soit (a) connaissent un comportement de santé recommandé, soit (b) pratiquent un comportement de santé recommandé ou soit (c) reçoivent un service particulier.

Nous allons ici examiner le niveau de couverture atteint pour chacun des indicateurs cités ci-dessus et le comparer à la couverture moyenne estimée pour l'ensemble des 8 districts sanitaires afin d'identifier les indicateurs à problème, donc prioritaires au sein de chacun des districts sanitaires du projet (district sanitaire ayant une couverture inférieure à la couverture moyenne pour un indicateur donné).

Figures 37 - 39 illustre l'état actuel des indicateurs de traitement du paludisme dans les 8 districts sanitaires du projet. L'examen de ces trois graphiques révèle des niveaux de performance variés pour les indicateurs retenus par le projet pour le traitement du paludisme.

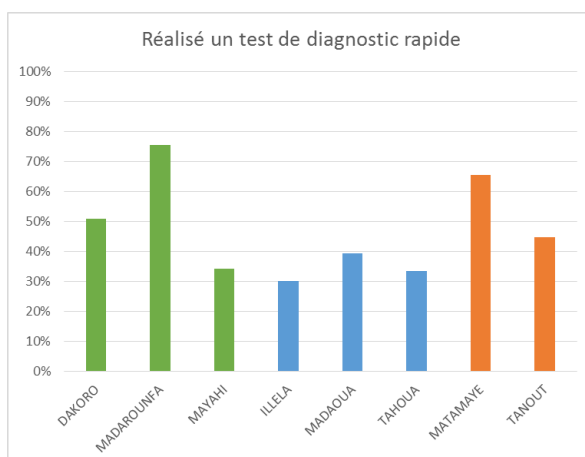


Figure 37: Réalisé un test de diagnostic rapide

Cinq districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 46,8% estimée pour la proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines chez qui l'on a réalisé un test de diagnostic rapide. Il s'agit des districts sanitaires Mayahi, Illela, Madaoua, Tahoua et Tanout. La situation semble cependant plus critique dans les districts d'Illela et Tahoua.

Tableau 6: Résultats de TDR selon les rapports des mères

Resultats TDR (toutes districts)	Tous les enfants	Enfants testé seulement
Positif	22%	65,2%
Négatif	10%	29,6%
NSP résultat	1,7%	5,2%
Pas de TDR	66,3%	

Quatre districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 38,8% estimée pour la proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines (à l'exclusion de teste négatif) qui ont reçu un traitement antipaludique approprié (selon les directives nationales) d'un agent qualifié

Il s'agit des districts sanitaires Illela, Madaoua, Tahoua et Tanout. La situation semble cependant plus critique dans le district de Madaoua.

La proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines (à l'exclusion de teste négatif) qui a reçu un traitement antipaludique approprié

(selon les directives locales) d'un agent qualifié et qui a payé pour le traitement varie de 1,9% (Madaoua) à 6,7 % (Matamaye).

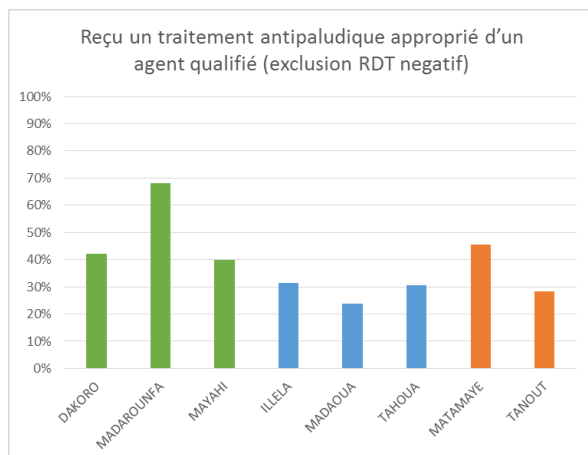


Figure 39: A reçu un traitement antipaludique approprié

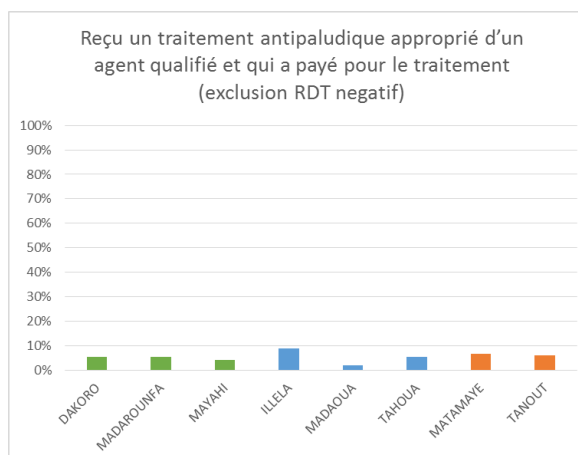


Figure 38: A reçu un traitement antipaludique approprié et qui a payé pour le traitement

Tableau 7: Paiements pour la traitement du fièvre selon le rapport des meres

Payé pour (toutes districts):	Prevalence
Payé rien	76.7%
Payé Consultation	2.6%
Payé Médicaments	20.6%
Totale	100%

4.6.3 CONCLUSIONS PREVENTIONET TRAITEMENT DU PALUDISME

Les niveaux des indicateurs de la prévention du paludisme sont satisfaisants dans la majorité des districts sanitaires enquêtés (5 districts sur 8). Seuls les districts sanitaires Madaoua, Tahoua et Tanout ont enregistré des performances non satisfaisantes pour ces indicateurs. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Madaoua et de Tanout.

Par contre, des problèmes existent qu'en à ce qui concerne le traitement du paludisme. En effet, les niveaux des 3 indicateurs relatifs au traitement du paludisme sont peu satisfaisants dans 4 à 5 districts sanitaires. La situation semble cependant plus critique dans les districts d'Illela, Madaoua et Tahoua.

4.7 TRAITEMENT DE LA DIARRHÉE

La déshydratation, la malnutrition et les maladies diarrhéiques constituent, directement ou indirectement, une des principales causes de décès des jeunes enfants dans les pays en développement.

L'OMS recommande, pour lutter contre les effets de la déshydratation, la généralisation du traitement de réhydratation par voie orale (TRO), en conseillant l'utilisation, soit d'une solution préparée à partir du contenu de sachets de sels de réhydratation par voie orale (SRO), soit d'une solution préparée à la maison avec de l'eau, du sucre et du sel.

Au cours de cette enquête LQAS, des données ont été collectées sur 6 indicateurs clés liés au traitement de la diarrhée à savoir :

- Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié
- Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation
- Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement
- Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO d'un agent qualifié
- Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié
- Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée (y compris allaitement)

Les Figures 40 - 45 illustrent l'état actuel des indicateurs de traitement de la diarrhée dans les 8 districts sanitaires du projet. L'examen de ces six graphiques révèle des niveaux de performance variés pour les indicateurs retenus par le projet pour le traitement de la diarrhée.

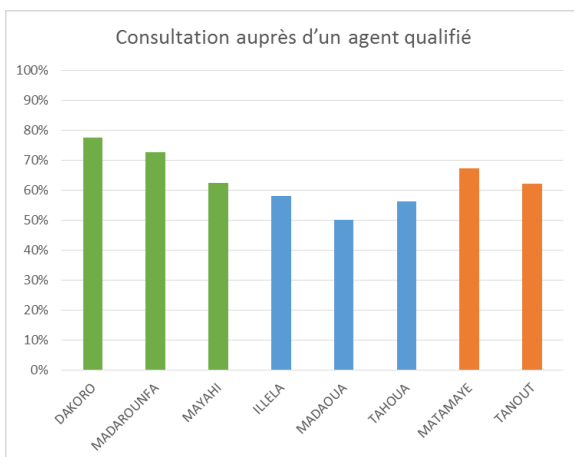


Figure 40: Consultation auprès d'un agent qualifié

Cinq districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 63,3% estimée pour la proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié. Il s'agit des districts sanitaires Mayahi, Illela, Madaoua, Tahoua et Tanout. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Madaoua et Tahoua.

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 54,6% estimée pour la proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO d'un agent qualifié. Il s'agit des districts sanitaires Madaoua, Tahoua et Tanout. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Madaoua et Tahoua.

Quatre districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 45,0% estimée pour la proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié. Il s'agit des districts sanitaires Illela, Madaoua, Tahoua et Tanout. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Madaoua et Tahoua.

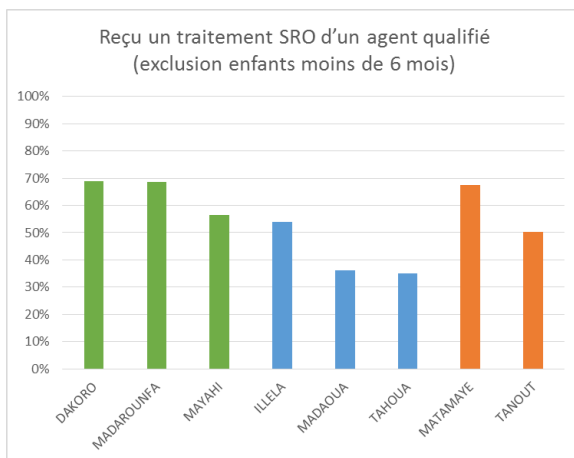


Figure 41: Reçu un traitement TRO d'un agent qualifié

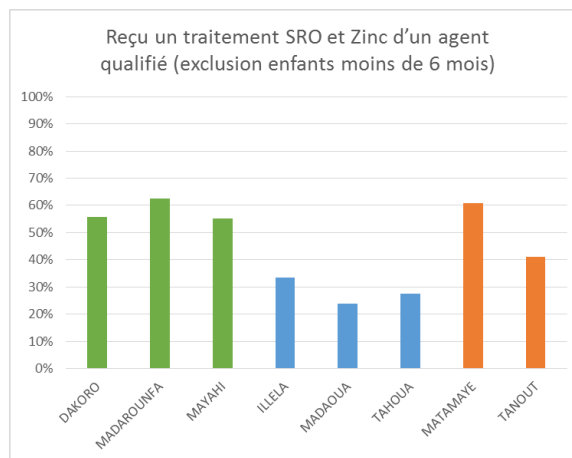


Figure 42: Reçu un traitement TRO et zinc d'un agent qualifié

La proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée (y compris allaitement) varie de 1,5% (Matamaye) à 191%(Dakoro) pour une couverture moyenne de 9,2%. Cette couverture moyenne est extrêmement basse pour l'ensemble de la zone du projet.

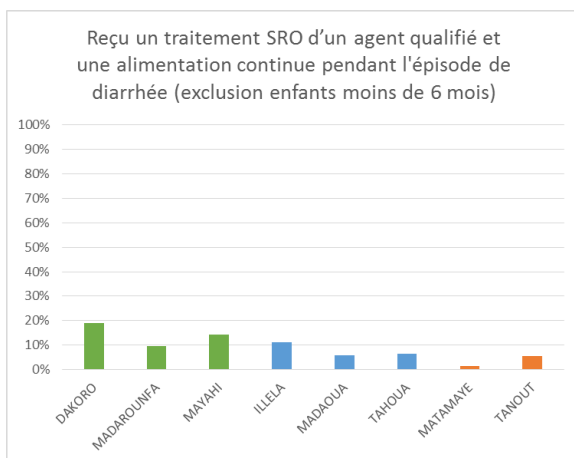


Figure 43: TRO d'un agent qualifié et une alimentation continue

La proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation varie de 0% (Madaoua) à 9,1% (Tahoua), avec une moyenne de 3,5%.

La proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement varie de 0% (Madaoua) à 13,8% (Tanout), avec une moyenne de 4,7%.

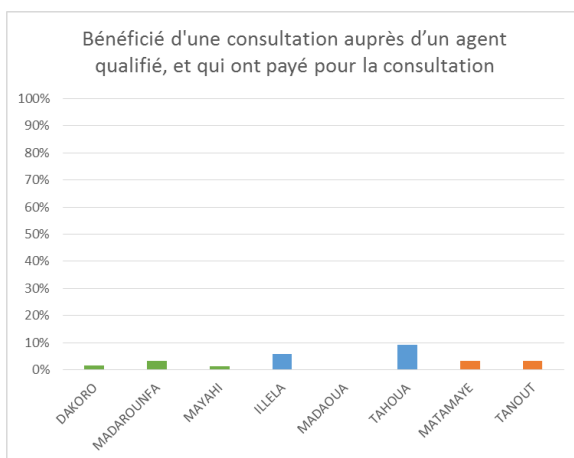


Figure 45: A bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation

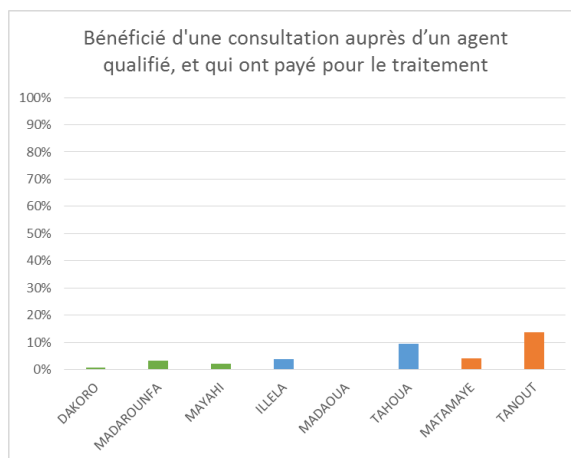


Figure 44: A bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement

4.7.2 CONCLUSIONS

Les indicateurs du traitement de la diarrhée relatifs à la « consultation auprès d'un agent qualifié », « reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié » et « reçu un traitement TRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée » sont peu satisfaisant dans la majorité des districts sanitaires enquêtés (au moins 4 districts). Les districts sanitaires à problèmes sont : Illela, Madaoua, Tahoua, Tanout et Matamaye.

4.8 DEPISTAGE DE LA MALNUTRITION AIGUE

La malnutrition infantile est l'un des problèmes prioritaires de santé publique en Afrique au Sud du Sahara et au Niger en particulier. L'Organisation Mondiale de la Santé définit la malnutrition comme un « état pathologique résultant de la carence ou de l'excès, relatif ou absolu, d'un ou plusieurs nutriments essentiels, que cet état se manifeste cliniquement ou ne soit décelable que par des analyses biochimiques, anthropométriques ou physiologiques » (OMS, 1982). La malnutrition fait le lit de plusieurs maladies chez les enfants.

Avec des taux de malnutrition aiguë et chronique élevés, la situation nutritionnelle des enfants et des femmes reste préoccupante dans la plupart des pays en développement et, en particulier au Niger. Les résultats suivants de l'EDS 2012 illustrent la gravité de la situation :

- seulement 6 % des enfants de 6-23 mois ont été nourris de manière appropriée, c'est-à-dire en suivant les pratiques d'alimentation optimales du nourrisson et du jeune enfant.
- plus de quatre enfants de moins de cinq ans sur dix (44 %) accusent un retard de croissance ;
- l'insuffisance pondérale touche 36 % des enfants.

Au cours de cette enquête LQAS, des données ont été collectées sur 5 indicateurs clés liés au traitement de la diarrhée à savoir :

- Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté
- Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé
- Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pour la malnutrition aiguë sévère

- Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère

Les Figures 46 – 49 illustrent l'état actuel des indicateurs de dépistage de la malnutrition aiguë dans les 8 districts sanitaires du projet.

L'examen de ces quatre graphiques révèle des niveaux de performance variés pour les indicateurs retenus par le projet pour le dépistage de la malnutrition aiguë.

Cinq districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 33,5% estimée pour la proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté. Il s'agit des districts sanitaires Dakoro, Madarounfa, Mayahi, Madaoua et Tahoua. Le district d'Illela a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Dakoro et Madarounfa.

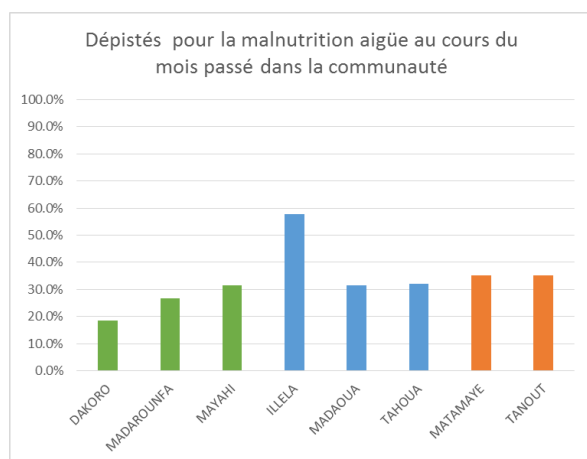


Figure 47: Enfants de 6 à 59 mois dépistés pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté

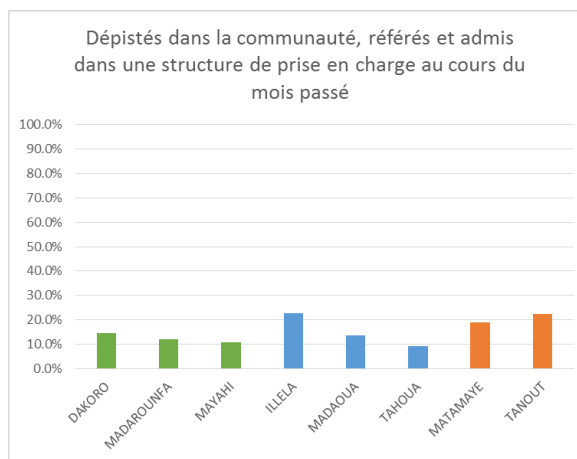


Figure 46: Enfants de 6 à 59 mois dépistés dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé

Cinq districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 15,6% estimée pour la proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé. Il s'agit ici encore des districts sanitaires Dakoro, Madarounfa, Mayahi, Madaoua et Tahoua. Le district d'Illela a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Mayahi et Tahoua.

Quatre districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 21,2% estimée pour la proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pour la malnutrition aiguë sévère. Il s'agit ici encore des districts sanitaires Dakoro, Mayahi, Madaoua et Tahoua. Le district d'Illela a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Madaoua et Tahoua.

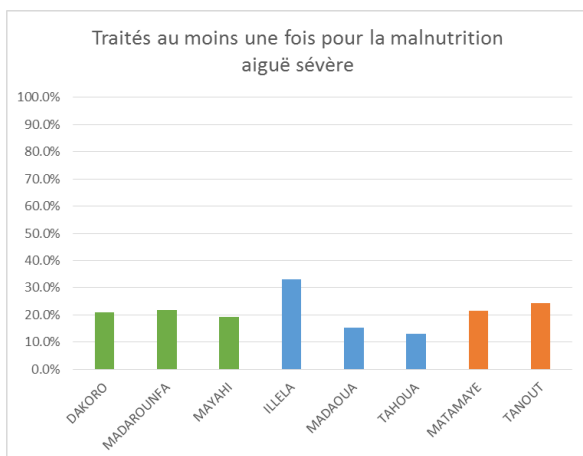


Figure 48: Enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère

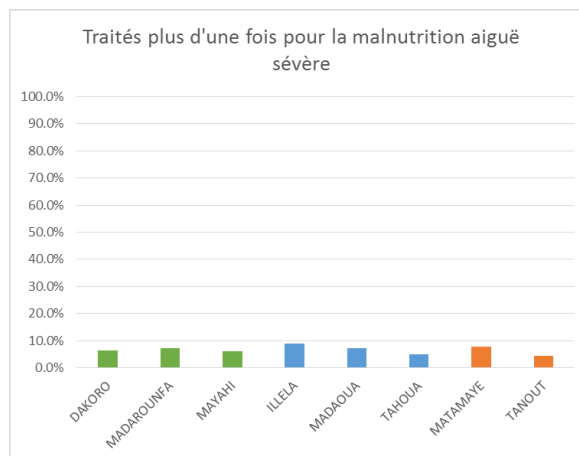


Figure 49: Enfants 6 à 59 mois traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère

La proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère varie de 4,3% (Tanout) à 8,9% (Illela) avec une moyenne de 6,6%. Cette couverture moyenne est extrêmement basse pour l'ensemble de la zone du projet.

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 48,1% estimée pour la d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère. Il s'agit des districts sanitaires de Mayahi, Madaoua et Tahoua. Le district de Dakoro a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans le district de Mayahi.

4.8.2 CONCLUSIONS

Sur les 5 indicateurs relatifs au dépistage de la malnutrition, 4 sont non satisfaisants dans la majorité des districts sanitaires (4 à 5 districts). Il s'agit des indicateurs relatifs au dépistage, dépistage et référence et traitement et contact avec un relais communautaire. Les districts sanitaires prioritaires sont Dakoro, Madarounfa, Mayahi, Madaoua et Tahoua.

5.0 PERFORMANCE DES RELAIS COMMUNAUTAIRES

Face aux problèmes de santé notamment maternelle et infantile et en vue d'accélérer l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), la plupart des pays africains y compris le Niger ont opté pour l'utilisation des relais communautaires, comme extension du système santé formel.

5.1 MESSAGES AUX MERES D'ENFANTS CIBLES

Au cours de cette enquête LQAS, des données ont été collectées sur quelques indicateurs de performance des relais communautaires en relation avec les messages clés à donner aux mères à savoir :

- Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle
- Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois
- Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né
- Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois
- Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle

Les Figures 50 - 54 illustrent l'état actuel des indicateurs relatifs aux relais communautaires (volet messages aux mères) dans les 8 districts sanitaires du projet.

L'examen de ces graphiques révèle des niveaux de performance variés pour les indicateurs retenus par le projet.

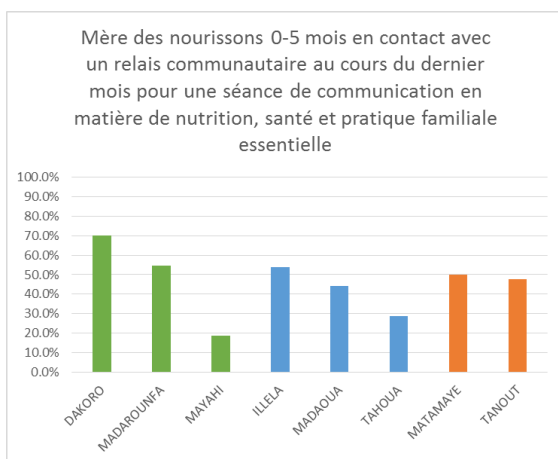


Figure 50: Mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle.

Deux districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 45,9% estimée pour la proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle. Il s'agit des districts sanitaires de Madaoua et Tahoua. Le district de Dakoro a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans le district de Mayahi.

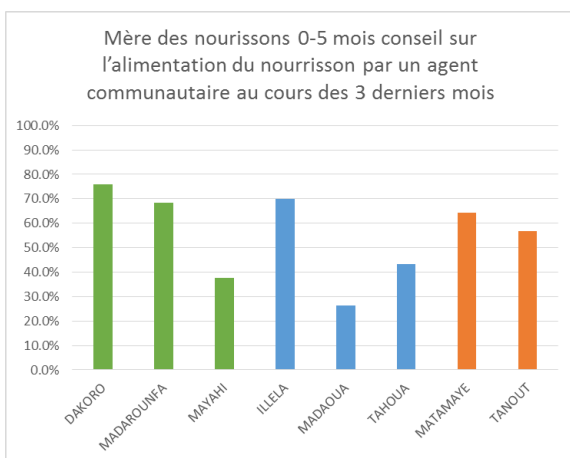


Figure 51: Mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 55,3% estimée pour la proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois. Il s'agit des districts sanitaires de Mayahi, Madaoua et Tahoua. Le district de Dakoro a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans le district de Mayahi.

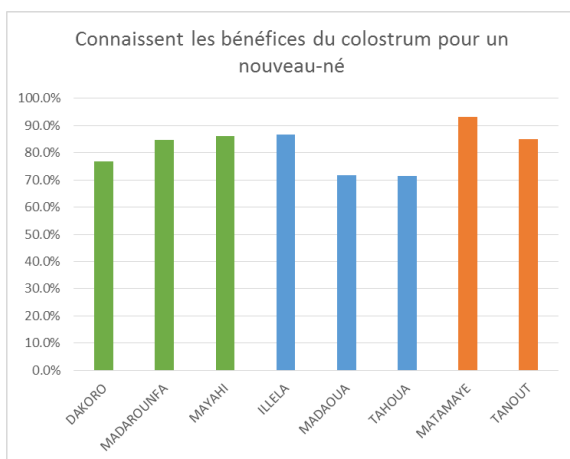


Figure 52: Mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 81,9% estimée pour la proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né. Il s'agit des districts sanitaires de Dakoro, Madaoua et Tahoua. Le district de Matamaye a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans le district de Tahoua.

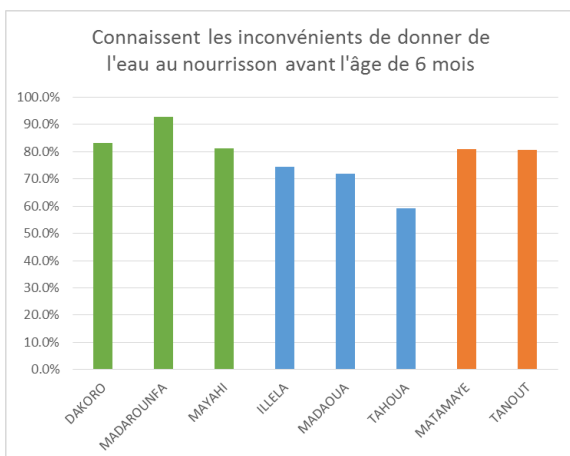


Figure 53: mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 78,0% estimée pour la proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois. Il s'agit des districts sanitaires d'Illela, Madaoua et Tahoua. Le district de Madarounfa a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans le district de Tahoua.

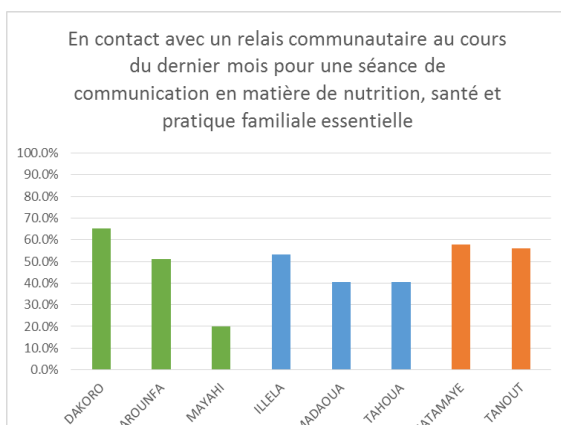


Figure 54: Mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 48,1% estimée pour la proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle. Il s'agit des districts sanitaires de Mayahi, Madaoua et Tahoua. Le district de Dakoro a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La

situation semble cependant plus critique dans le district de Mayahi.

5.2 CONNAISSANCE DES MESSAGES CLES PAR LES RELAIS COMMUNAUTAIRES

Au cours de cette enquête LQAS, des données ont été collectées sur quelques indicateurs de performance des relais communautaires en relation avec la connaissance de relais communautaire à savoir :

- Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois
- Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum
- Proportion des RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois
- Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade

Les Figures 56 - 58 illustrent l'état actuel des indicateurs relatifs aux relais communautaires (volet messages aux mères) dans les huit districts sanitaires du projet.

L'examen de ces graphiques révèle des niveaux de performance variés pour les indicateurs retenus par le projet.

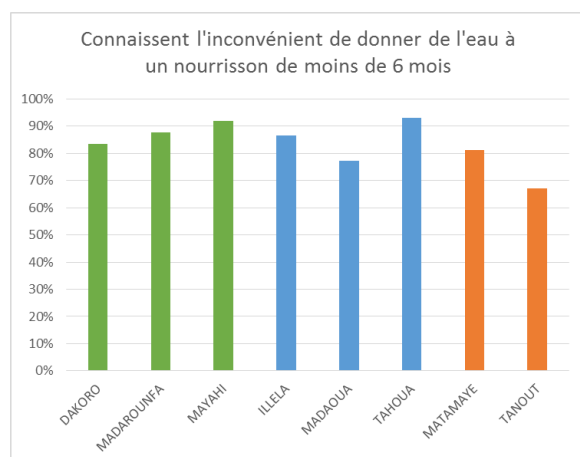


Figure 56: RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois

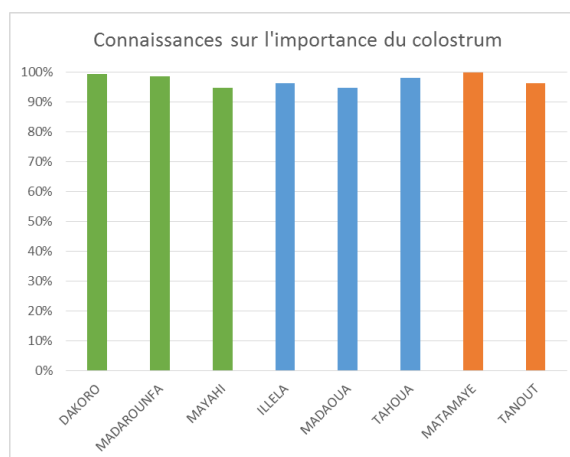


Figure 55: RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 83,5% estimée pour la proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois. Il s'agit des districts sanitaires de Madaoua, Tahoua, Tanout. Le district de Tahoua a enregistré la meilleure

performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans le district de Tanout.

Quatre districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 97,3% estimée pour la proportion des RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum. Il s'agit des districts sanitaires de Mayahi, Illela, Madaoua et Tanout. Le district de Matamaye (100%) a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Mayahi et Madaoua.

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 53,1% estimée pour la proportion des RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois. Il s'agit des districts sanitaires de Madarounfa, Madaoua et Tanout. Le district de Dakoro a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans le district de Madaoua.

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 69,2% estimée pour la proportion des RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade. Il s'agit des districts sanitaires de Mayahi, Madaoua et Tanout. Le district de Dakoro a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans le district de Madaoua.

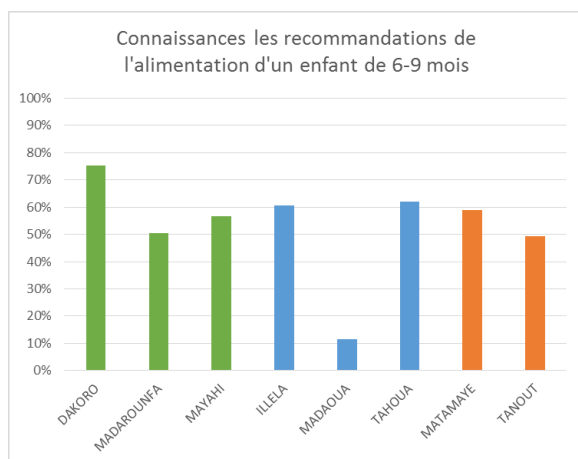


Figure 57: RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois

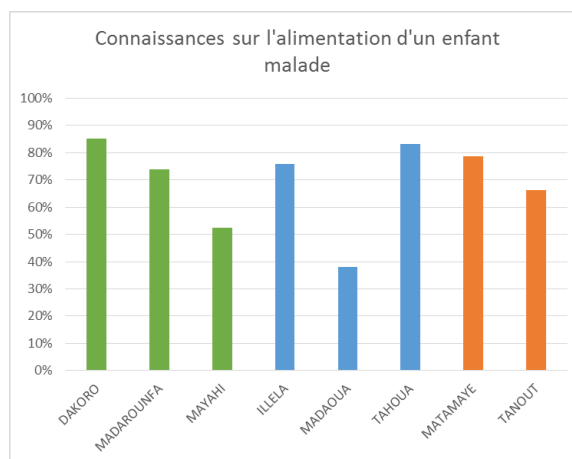


Figure 58: RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade

5.3 SUPERVISION DES RELAIS COMMUNAUTAIRES

Au cours de cette enquête LQAS, des données ont été collectées sur quelques indicateurs de performance des relais communautaires à savoir :

- Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé

Le groupe de graphique 12 illustre l'état actuel des indicateurs relatifs aux relais communautaires (volet messages aux mères) dans les huit districts sanitaires du projet.

L'examen de ce graphique révèle des niveaux de performance variés pour les indicateurs retenus par le projet.

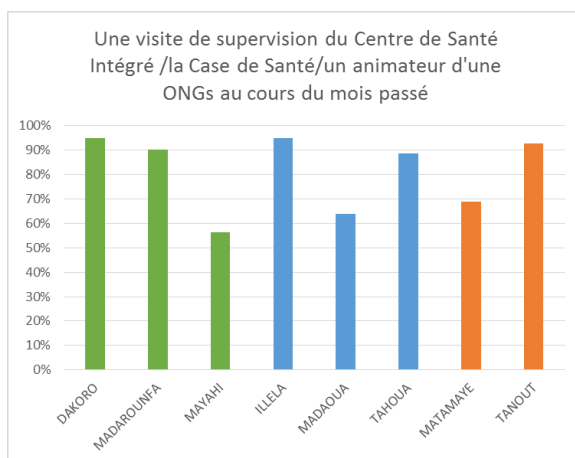


Figure 59: RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé

Trois districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance inférieur à la couverture moyenne de 81,3% estimée pour la proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé. Il s'agit des districts sanitaires de Mayahi, Madaoua, et Matamaye. Le district de Tahoua a enregistré la meilleure performance pour cet indicateur. La situation semble cependant plus critique dans le district de Mayahi.

5.3.3 CONCLUSIONS

Sur les 5 indicateurs relatifs aux messages clé en direction des mères d'enfants, 4 indicateurs sur les 5 nécessitent encore une attention dans certains districts. Il s'agit des indicateurs relatifs au conseil sur l'alimentation du nourrisson, connaissance des bénéfices du colostrum pour un nouveau-né, inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois et séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle. Les districts sanitaires prioritaires sont Dakoro, Mayahi, Madaoua, Tahoua et Tanout.

Les indicateurs relatifs à la connaissance de relais communautaires ont besoin d'être renforcé dans certains districts sanitaires. En particulier, les districts Mayahi, Madaoua et Matamaye.

6.0 CONCLUSIONS GENERALES

Cette enquête LQAS a permis d'évaluer 10 interventions du projet IAOMD avec leurs groupes d'indicateurs respectifs. Les interventions évaluées sont : les consultations prénatales, les accouchements, l'eau, hygiène et assainissement, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la contraception, la prévention du paludisme, le traitement du paludisme, le dépistage de la malnutrition aigüe et l'utilisation des relais communautaires.

Sur les six indicateurs de la CPN, seul celui relatif à une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse est satisfaisant dans la majorité des districts sanitaires enquêtés. Les 5 autres indicateurs constituent une priorité pour au moins 4 districts sur les 8. Les districts sanitaires de Mayahi et Madaoua ont, pour leurs parts, enregistré de faible performance pour l'ensemble des 6 indicateurs de la CPN, tandis que ceux d'Illela, Tahoua et Matamaye sont déficitaires pour 4 indicateurs sur les 6. Les trois indicateurs relatifs à la TPI et au fer sont prioritaires pour l'ensemble de la zone du projet.

Par rapport la couverture moyenne estimée, la majorité des districts sanitaires ont enregistré une bonne performance pour les accouchements, seulement deux districts sanitaires (Madaoua et Tanout) ont enregistré une performance relativement faible. Notons cependant que les niveaux de couvertures moyennes observées dans le projet pour les accouchements, sont de très loin inférieurs à la couverture de 80% retenu dans la plupart des pays. Il apparait en outre que les femmes sont confrontées au paiement lors des accouchements plus particulièrement au cours des consultations que pour l'achat des médicaments.

Les niveaux de couverture observés pour l'ensemble des 7 indicateurs relatifs à l'eau, hygiène et assainissement sont peu satisfaisants dans la majorité des districts sanitaires enquêtés (4 à 5 districts). La situation est critique dans les districts sanitaires de Madaoua, Mayahi, Illela et Tahoua. L'indicateur relatif au stockage d'eau est prioritaire pour l'ensemble de la zone du projet.

Sur les 13 indicateurs de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, 2 sont non satisfaisants dans deux districts (enfant ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous et enfant reçu de la vitamine A en routine). Les 11 indicateurs restant sont prioritaires dans au moins 3 districts sanitaires. La situation est critique dans les districts Madaoua, Matamaye, Tahoua et Tanout. Les 4 indicateurs relatifs à la consommation des aliments, apport alimentaire convenable, consommation d'aliments riches en fer et mères pouvant nommer au moins cinq pratiques prioritaires pour l'ensemble de la zone du projet.

De plus, les groupes d'aliments consommés par les enfants sont très peu diversifiés. Les aliments les plus consommés sont bouillie, pain, riz, pâtes alimentaires, bouillie d'avoine diluée, ou autres aliments dérivés de céréales, pommes de terre à chair blanche, ignames à chair blanche, manioc ou autres tubercules. Quatre districts sanitaires sur les 8 ont enregistré un niveau de performance peu satisfaisant. La situation semble cependant plus critique dans le district de Madaoua.

Les niveaux des indicateurs de la prévention du paludisme sont satisfaisants dans la majorité des districts sanitaires enquêtés (5 districts sur 8). Seuls les districts sanitaires Madaoua, Tahoua et Tanout ont enregistré des performances non satisfaisantes pour ces indicateurs. La situation semble cependant plus critique dans les districts de Madaoua et de Tanout.

Par contre, des problèmes existent en ce qui concerne le traitement du paludisme. En effet, les niveaux des trois indicateurs relatifs au traitement du paludisme sont peu satisfaisants dans 4 à 5 districts sanitaires. La situation semble cependant plus critique dans les districts d'Illela, Madaoua et Tahoua.

Les indicateurs du traitement de la diarrhée relatifs à la « consultation auprès d'un agent qualifié », « a reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié » et « reçu un traitement TRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée » sont peu satisfaisant dans la majorité des districts sanitaires enquêtés (au moins 4 districts). Les districts sanitaires à problèmes sont : Illela, Madaoua, Tahoua, Tanout et Matamaye.

Sur les 5 indicateurs relatifs au dépistage de la malnutrition, 4 sont non satisfaisants dans la majorité des districts sanitaires (4 à 5 districts). Il s'agit des indicateurs relatifs au dépistage, dépistage et référence et traitement et contact avec un relais communautaire. Les districts sanitaires prioritaires sont Dakoro, Madarounfa, Mayahi, Madaoua et Tahoua.

Sur les 5 indicateurs relatifs aux messages clé en direction des mères d'enfants, 4 indicateurs sur les 5 nécessitent encore une attention dans certains districts. Il s'agit des indicateurs relatifs au conseil sur l'alimentation du nourrisson, connaissance des bénéfices du colostrum pour un nouveau-né, inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant

l'âge de 6 mois et séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle. Les districts sanitaires prioritaires sont Dakoro, Mayahi, Madaoua, Tahoua et Tanout.

Les indicateurs relatifs à la connaissance de relais communautaires ont besoin d'être renforcé dans certains districts sanitaires. En particulier, les districts Mayahi, Madaoua et Matamaye.

7.0 PRINCIPALES SUGGESTIONS

Les principales suggestions au terme de cette enquête vont à l'endroit de l'UNICEF, les ONG, et le Ministère de la Santé et tous ses démembrements au niveau périphériques en particulier.

- A l'endroit de l'UNICEF
 1. Définir pour les prochains monitorings des valeurs cibles pour les différents indicateurs afférant aux différentes interventions. Ces cibles doivent être réalistes et doivent tenir compte des niveaux actuels des différents indicateurs qui sont comme des niveaux de base. Ces valeurs cibles permettront de mesurer le progrès des ONG et des CSI impliqués dans le projet.
 2. Sélectionner pour chaque intervention, un nombre réduit d'indicateurs traceurs à monitorer. Deux à trois indicateurs seront largement suffisants pour les exercices de monitoring à venir
 3. Instaurer des séances d'analyse et de développement de micro plan d'action.
 4. Réunir les acteurs clés communautaires dans cet exercice d'analyse et de développement du plan d'action réaliste en mettre en œuvre sur des ressources locales. (ONG, CSI et les bénéficiaires du projet).
 5. Organiser un suivi de la mise en œuvre du plan d'action
- l'endroit des ONG
 1. Mettre le focus sur les indicateurs prioritaires dans chaque district sanitaire
 2. Intensifier la supervision des relais communautaires
 3. Organiser des séances d'analyse et de développement de micro plan d'action avec la participation des autres acteurs clés et les bénéficiaires
 4. Mettre en œuvre effectivement les plans d'action
- A l'endroit du Ministère de la santé et ses démembrements

1. S'impliquer véritablement dans la mise en œuvre du projet
2. Intensifier la supervision des ONG impliqués dans la mise en œuvre du projet
3. Participer aux séances d'analyse et d'élaboration des plans d'action

8.0 REFERENCES

Institut National de la Statistique (INS) et ICF International, 2013. *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Niger 2012*. Calverton, Maryland, USA : INS et ICF International.

Valadez, J. Weiss W., Leburg C., Davis R. Evaluation des programmes de santé communautaire- Manuel se cahier du participant-Utilisation de la méthode LQAS pour les enquêtes de base et le suivi régulier.. Teaching_aids At Low Cost : Royaume Uni, 2007.

Valadez, J. Weiss W., Leburg C., Davis R. Evaluation des programmes de santé communautaire- Guide du formateur-Utilisation de la méthode LQAS pour les enquêtes de base et le suivi régulier.. Teaching_aids At Low Cost : Royaume Uni, 2007.

9.0 ANNEXES

9.1 RESULTATS AU NIVEAU ZONE DE SUPERVISION

9.1.1 BREVE PRESENTATION DE LA METHODE LQAS

Lot Quality Assurance Sampling (LQAS) est une méthode qui permet d'évaluer un programme en analysant les données recueillies auprès d'un petit échantillon. Elle a été développée dans les années 1920 pour des contrôles de qualité dans l'industrie. Au milieu des années 80 elle a été adaptée pour évaluer des programmes de santé. En 1991, un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sur les méthodes épidémiologiques et statistiques pour l'évaluation rapide des systèmes de santé a conclu que le LQAS était une des méthodes disponible la plus pratique et a encouragé son développement pour continuer à surveiller les programmes de santé. (Measure 1998).

Le LQAS est devenu un outil de gestion pratique pour mener des enquêtes de base et suivre les services et les besoins de santé. Les avantages de cette méthodologie comprennent les points suivants:

- Les procédures d'échantillonnage et les analyses sont relativement simples et les gestionnaires locaux et les agents de santé peuvent utiliser les résultats immédiatement.
- Les données en provenance des zones individuelles de supervision (ZS) peuvent être compilées pour évaluer la couverture pour la Zone d'Intervention (ZI) de tout le programme.
- Il suffit d'un petit échantillon pour pouvoir déterminer qu'une ZS n'a pas atteint le niveau moyen de couverture de la zone d'intervention ou un objectif prédéterminé.

Le LQAS subdivise la zone d'intervention (ZI) d'un programme (par ex: un district) en zones plus petites qui fournissent des services de santé appelées zones de supervision (ZS). Habituellement, une zone d'intervention est composée d'au moins quatre ZS. Typiquement le LQAS utilise un échantillon de 19 personnes par ZS. Dans le cas où il y aurait 5 ZS, nous aurions donc un échantillon de 95 répondants pour toute la ZI. En combinant les données de multiples ZS, les responsables peuvent déterminer le pourcentage de couverture de l'ensemble de la zone d'intervention avec 95% de fiabilité et une marge d'erreur de $\pm 10\%$. Si 4 ZS sont comprises dans l'évaluation, cela donne un échantillon total de 76, avec un pourcentage de fiabilité de 95, on obtient une marge d'erreur acceptable puisqu'elle n'excède pas 11%. En outre, les règles de décision LQAS peuvent identifier les ZS qui n'atteignent pas la couverture moyenne de la ZI. Ces zones deviennent dès lors des priorités. On peut trouver en annexe 5 une description statistique détaillée du LQAS. Pour une description statistique de LQAS voir section 9.1.3.

Pour cette enquête, un district sanitaire représente une Zone d'Intervention (ZI), et le Centre de Santé Intégré (CSI) représente la Zone de Supervision (ZS) (voir figure 60). Après discussion avec l'équipe au terrain, le corps du rapport présentera les résultats entre les ZI. Pour les résultats au niveau de ZS, il y a huit jeux des diapos PowerPoint accompagnent ce rapport, et les tableaux dans section 10.2; Un résumé des diapos peut être trouvé dans le tableau (voir section 9.1.2)

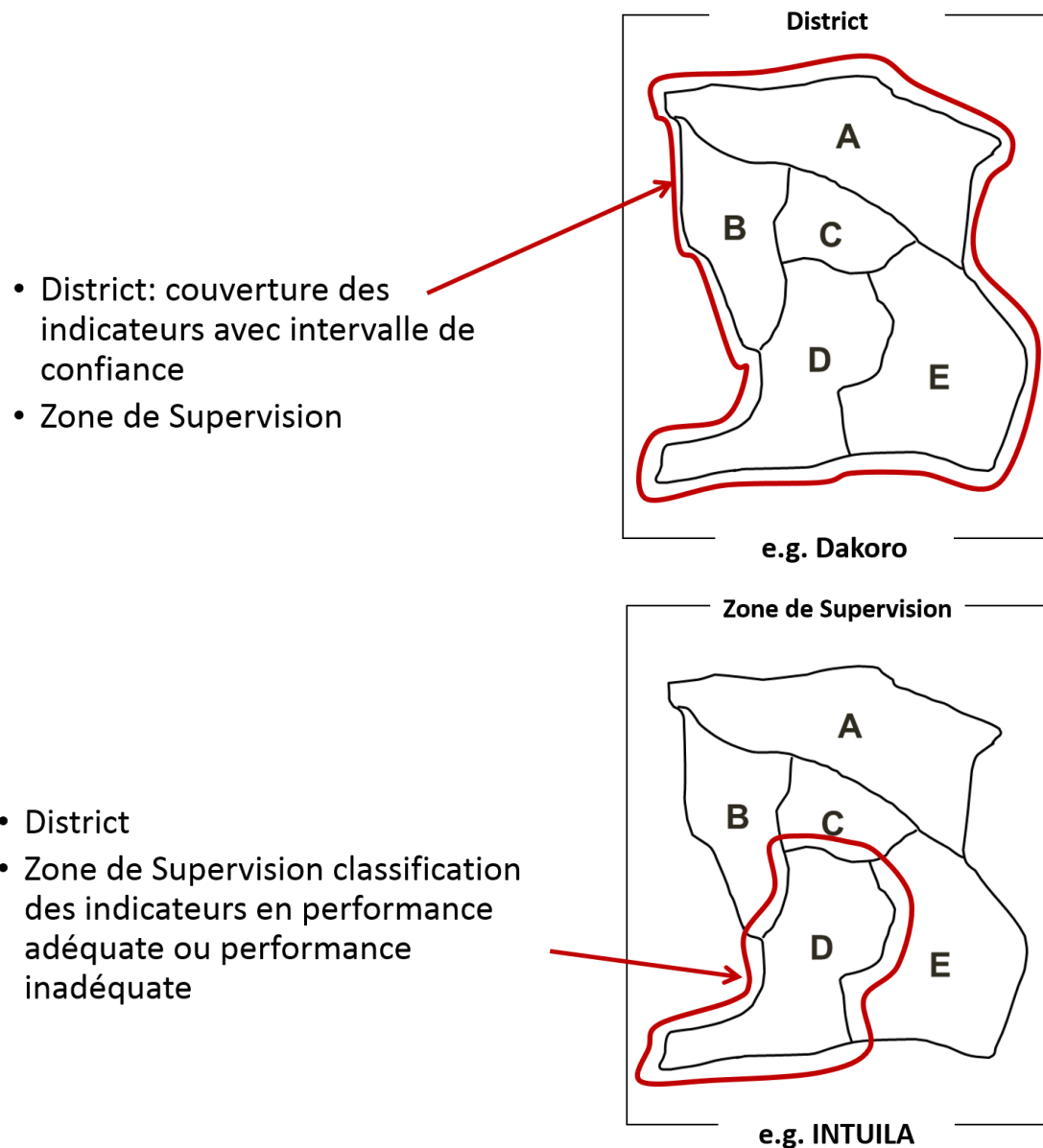


Figure 60: Illustration de Zone d'intervention et Zone de Supervision

9.1.2 INTERPRETATION DES RESULTATS AU NIVEAU ZONE DE SUPERVISION

Les tableaux de la section 9.2 montrent les résultats au niveau Zone de supervision (CSI). Figure 61 au-dessous explique l'interprétation des tableaux.

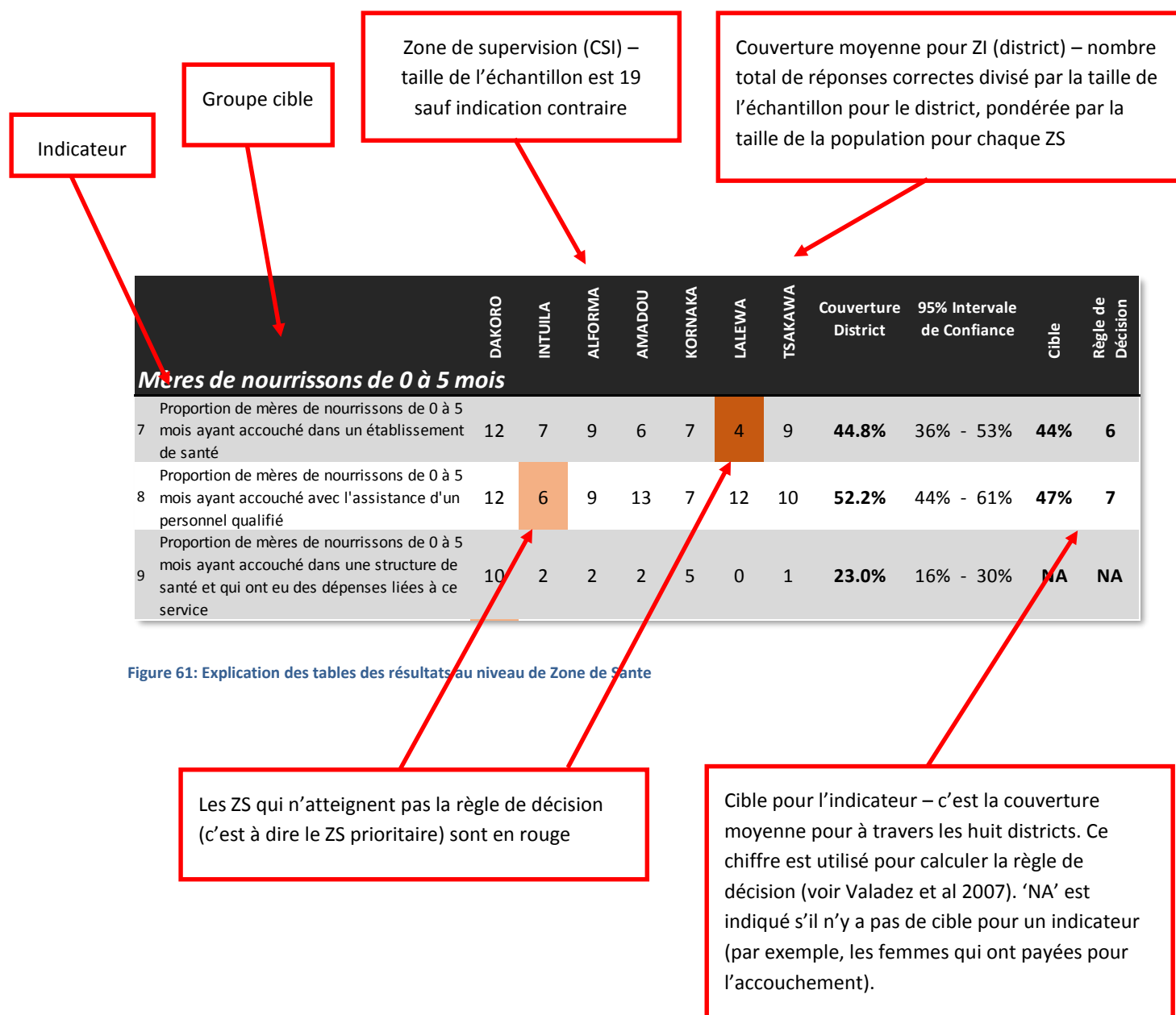


Figure 61: Explication des tables des résultats au niveau de Zone de Santé

9.1.3 TABLEAU DU RESUME DES RESULTATS AU NIVEAU ZONE DE SUPERVISION

District	No de ZS/CSI	ZS/CSI qui sont prioritaire / le plus performante	Indicateurs qui sont la prioritaire pour la plus des ZS
Dakoro	7	Alforma et Intuila sont les priorités – ces CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour 15 et 16 indicateurs Tsakawa est le CSI le plus performant – seulement 5 indicateurs sont prioritaires	TPI: 4 des 7 CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur Lavage des mains: 4 des 7 CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur Sources d’eau potable: 4 des 7 CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur
Madarounfa	9	Tofa est la priorité – cette CSI n’est pas atteint la règle de décision pour 16 indicateurs Rourouka et Tchizon Kouregue sont les CSI les plus performants – seulement 5 indicateurs sont prioritaires pour chacun	Lavage des mains: 7 des 9 CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur Utilisation des sachets des multi-micronutriments: 7 des 9 CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur
Mayahi	11	Dan Koullou est la priorité – cette CSI n’est pas atteint la règle de décision pour 21 indicateurs Guidan Tawaye, Guidan Wari et Guidan Amoumoune sont les CSI les plus performants – seulement 6 indicateurs sont prioritaires	les visites par les relais communautaires : 9 de 11 CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur Lavage des mains: 8 des 11 CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur Utilisation des installations sanitaires améliorées: 4 des 7 CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur
Illela	11	Bagaroua, Dandoutchi et Karayé sont les priorités – ces CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour 16, 15 et 15 indicateurs respectivement Sahiya est le CSI le plus performant – seulement 5 indicateurs sont prioritaires	lavage des mains, 9 de 11 CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur sources d’eau potable/traitement d’eau 7 de 11 et 8 de 11 CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour ces indicateurs introduction d’eau pour des nourrissons: 7 de 11 ZS respectivement n’ont pas atteignent le règle de décision pour cet indicateur
Madaoua	4	Bangui et Takora sont les priorités – ces CSI n’ont pas atteint la règle de décision pour 24 et 22 indicateurs	Lavage des mains: aucune CSI n’a pas atteint la règle de décision pour cet indicateur

		Manzou est le CSI le plus performant – seulement 10 indicateurs sont prioritaires	les sachets des multi micronutriments: aucune CSI n'ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur
Tahoua	10	<p>Mogheur est la priorité – cette CSI n'est pas atteint la règle de décision pour 21 indicateurs</p> <p>Inkarkada et Bambeye sont les CSI les plus performants – seulement 5 indicateurs sont prioritaires</p>	<p>TPI: 7 de 10 CSI n'ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur</p> <p>Introduction des aliments avant 6 mois : 7 de 10 CSI n'ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur</p> <p>Utilisation de ORS et Zinc : 8 de 10 CSI n'ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur</p>
Matamaye	4	<p>Yaouri est la priorité – cette CSI n'est pas atteint la règle de décision pour 12 indicateurs</p> <p>Dan Goudaou est le CSI le plus performant – seulement 6 indicateurs sont prioritaires</p>	Utilisation des sachets des multi micronutriments: 4 des 4 CSI n'ont pas atteint la règle de décision pour cet indicateur
Tanout	15	<p>Intabout est la priorité – cette CSI n'est pas atteint la règle de décision pour 27 indicateurs</p> <p>Belbédji est le CSI le plus performant – seulement 3 indicateurs sont prioritaires</p>	<p>accouchement avec l'assistance: 10 de 15 CSI n'ont pas atteint la règle de décision pour cette indicateur</p> <p>Lavage des mains: 10 de 15 CSI n'ont pas atteint la règle de décision pour cette indicateur</p> <p>Utilisation de contraception: 10 de 15 CSI n'ont pas atteint la règle de décision pour cette indicateur</p>

9.1.4 DESCRIPTION FORMELLE DU LQAS

Le LQAS classe les performances des établissements de santé dans les zones de supervision comme élevées ou insuffisantes en les comparant à un ensemble d'objectifs prédéterminés pour un indicateur donné (ou par comparaison avec une moyenne pour un indicateur donné dans une zone d'intervention). Le LQAS classe les ZS au moyen d'une règle de décision "d" qui optimise l'identification des performances insuffisantes dans les ZS. Dans chaque ZS, on évalue un échantillon "n" de personnes prises dans un groupe client et une règle de décision "d" est choisie pour déterminer un nombre qui constitue le seuil en dessous duquel on attribuera à la ZS une note de performance insuffisante pour un indicateur donné. La règle de décision "d" dépend de la taille de l'échantillon, du seuil choisi pour distinguer entre performance élevée et performance insuffisante et de la sélection de deux erreurs de classification: la probabilité de classer comme insuffisante (erreur α) une zone à couverture élevée et la probabilité de classer comme élevée (erreur β) une zone à couverture insuffisante. Les ZS dont les performances sont moyennes seront classées dans l'une ou l'autre catégorie en fonction de leur proximité avec le seuil retenu. Par exemple, supposons que la cible pour un indicateur (comme la couverture de vaccination contre la rougeole) est fixée à 80%. Le seuil supérieur " p_U " pour déterminer les ZS à performances élevées (ou à performances acceptables) est 80% tandis que le seuil inférieur, " p_L " est 50%; " p_L " est normalement fixé à un niveau 30% inférieur à " p_U ". La taille de l'échantillon "n" et la règle de décision sont choisies en sorte de garantir une erreur α de $\leq 10\%$, et une erreur β de $\leq 10\%$ -- ou de manière plus formelle:

$$P(X < d \mid n, p_U \geq 80\%) \leq \alpha \leq 0.10$$

$$P(X \geq d \mid n, p_L \leq 50\%) \leq \beta \leq 0.10$$

$$\alpha + \beta \leq 0.20.$$

Ces conditions ont permis de déterminer une taille optimale d'échantillon de 19 personnes, avec une règle de décision de 13 enfants vaccinés contre la rougeole. La règle de décision "d" est choisie au moyen de la table LQAS qui est attachée à ce Plan d'exécution détaillé (DIP). Les instructions pour utiliser cette table se trouvent dans le manuel de formation.

Légende:

Taille de l'échantillon pour chaque SA = 19 sauf dans les cas suivante:

* taille de l'échantillon = 18

† taille de l'échantillon = 17

‡ taille de l'échantillon = 16

Si la taille de l'échantillon est moins de 16 le taille de l' échantillon est donné

Les ZS qui n'atteignent pas la règle de décision (c'est à dire le ZS prioritaire) sont en rouge

Les règles des décisions sont fixées en accord avec la couverture moyenne globale (c'est à dire la moyenne de tous les districts)

	DAKORO	INTUILA	ALFORMA	AMADOU	KORNAKA	LALEWA	TSAKAWA	Couverture District	95% Intervale de Confiance	Cible	Règle de Décision	
Mères de nourrissons de 0 à 5 mois												
1	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse	17	15	12	19	16	19	18	86,4%	80% - 92%	85%	15
2	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse	3	4	9	10	4	8	17	36,1%	28% - 44%	38%	5
3	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins deux doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	3	5	4	2	1	7	13	24,8%	17% - 32%	37%	5
4	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins trois doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	1	0	0	2	0	2	13	11,9%	6% - 17%	14%	0
5	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	0	2	0	0	0	17	1	12,6%	7% - 18%	9%	0
6	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	0	2	0	0	0	17	1	12,6%	7% - 18%	9%	0
7	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé	12	7	9	6	7	4	9	44,8%	36% - 53%	44%	6

8	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié	12	6	9	13	7	12	10	52,2%	44% - 61%	47%	7
9	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans une structure de santé et qui ont eu des dépenses liées à ce service	10	2	2	2	5	0	1	23,0%	16% - 30%	22%	2
10	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance	9	13	11	19	10	19	18	67,6%	60% - 76%	64%	10
11	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures	15	16	15	16	17	7	17	77,8%	71% - 85%	65%	10
12	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né	12	14	10	19	15	19	19	76,7%	69% - 84%	82%	14
13	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois	12	16	14	19	18	19	19	83,3%	77% - 90%	78%	13
14	Proportion d'enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	13	12	12	19	13	18	19	76,1%	69% - 83%	74%	12
15	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	13	12	15	19	2	19	19	69,9%	62% - 78%	46%	7
16	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois	14	9	15	19	10	19	19	76,1%	69% - 83%	55%	9

Mères d'enfants de 6 à 23 mois

17	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous	16	9	9	17	18	17	18	78,7%	72% - 86%	68%	11
18	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent	4	0	0	0	0	0	3	7,9%	3% - 13%	4%	0
19	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous au moins le nombre minimum de fois	15	12	10	14	15	5	19	69,4%	62% - 77%	72%	12
20	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable	2	0	0	0	0	0	3	4,9%	1% - 9%	3%	0
21	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois consommant des aliments riches ou enrichis en fer, spécialement conçus pour les nourrissons ou qui ont été enrichis à la maison.	4	2	1	0	3	1	15	20,8%	14% - 28%	11%	0
22	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois	12	11	13	17	14	16	16	71,7%	64% - 79%	34%	4
23	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement	9	7	11	14	14	14	15	60,4%	52% - 69%	24%	2
24	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	19	14	3	19	10	19	19	77,9%	71% - 85%	75%	13

25	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins cinq pratiques optimales de l'alimentation de complément	2	1	0	0	0	0	14	12,7%	7% - 18%	7%	0
26	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois utilisant une méthode moderne de contraception	7	3	10	2	4	12	7	35,6%	27% - 44%	34%	4
Mères d'enfants de 6 à 59 mois												
27	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois ayant un endroit désigné pour le lavage des mains où on trouve du savon/cendre et de l'eau.	0	3	0	1	17	11	1	23,7%	16% - 31%	21%	2
28	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains avec du savon/cendres	11	0	0	16	5	1	18	38,1%	30% - 46%	23%	2
29	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois qui utilisent des sources améliorées d'eau potable	18	12	7	13	7	1	6	53,9%	45% - 62%	61%	10
30	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le transport d'eau est propre	10	6	7	10	12	16	18	58,6%	50% - 67%	64%	10
31	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le stockage d'eau est propre et convenable	0	0	0	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	1%	0
32	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois utilisant une méthode de traitement d'eau adéquate	7	2	0	0	3	19	18	37,8%	29% - 46%	18%	1
33	Proportion de mères d'enfants de 6 – 59 mois qui utilisent habituellement des installations sanitaires améliorées	8	4	1	3	3	0	3	20,5%	14% - 27%	22%	2

34	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	12	11	15	18	13	19	19	76,5%	69% - 84%	70%	12
35	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté	3	1	4	5	6	2	4	18,4%	12% - 25%	34%	4
36	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé	3	1	4	3	3	2	3	14,6%	9% - 21%	16%	1
37	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pour la malnutrition aiguë sévère	3	4	5	5	6	4	2	21,0%	14% - 28%	21%	2
38	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère	1	0	0	2	2	4	0	6,3%	2% - 10%	7%	0
39	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	11	14	12	17	2	19	19	65,3%	57% - 74%	48%	7
Mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines												
40	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié	14	14	10	17	13	19	19	77,4%	70% - 85%	63%	10

41	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation	0	0	0	0	1	0	1	1,5%	-1% - 4%	3%	0
42	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement	0	0	0	0	1	0	0	0,8%	-1% - 2%	5%	0
43	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié	14*	11*	9*	3†	8†	18	19	69,0%	61% - 77%	55%	8
44	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO et Zinc d'un agent qualifié	13*	6*	7*	2†	2†	16	19	55,8%	47% - 65%	45%	7
45	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée	2*	2*	3*	0†	2†	16	0	19,1%	12% - 26%	9%	0
Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines												
46	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines chez qui l'on a réalisé un test de diagnostic rapide	7	6	8	8	8	17	17	50,9%	42% - 60%	47%	7
Taille d'échantillon		17	15	16	11	18	2	7				

47	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié (TDR positif ou pas de TDR)	12	2	3	1	6	0	5	42,3%	32% - 52%	39%	5
48	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui a reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié et qui a payé pour le traitement (TDR positif ou pas de TDR)	0	1	0	0	4	0	0	5,5%	1% - 10%	5%	0

Relais Communautaire

49	Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé	15*	19	19	19	19	18	18*	94,8%	91% - 99%	81%	14
50	Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois	16*	8	12	19	19	18	17*	83,5%	77% - 90%	84%	14
51	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum	18*	19	18	19	19	19	18*	99,3%	98% - 101%	97%	0
52	Proportion des RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois	17*	11	3	6	19	16	18*	75,3%	68% - 83%	53%	8
53	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade	18*	9	8	18	19	19	18*	85,1%	79% - 91%	69%	11

<i>Mères de nourrissons de 0 à 5 mois</i>														
		DANJA	DJIRATAWA	GOULBAWA	TCHIZON KOUREGUE	TOFA	GABI	MARAKA	ROUROUKA	TCHIDAFAWA	Couverture	95% Intervale de Confiance	Cible	Règle de Décision
1	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse	19	19	15	18	19	19	19	15	17	95,6%	93% - 99%	85%	15
2	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse	12	15	9	14	10	4	13	7	16	59,3%	52% - 67%	38%	5
3	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins deux doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	7	14	17	19	7	11	15	15	16	75,4%	69% - 82%	37%	5
4	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins trois doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	0	5	1	16	4	1	5	2	0	30,0%	23% - 37%	14%	0
5	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	11	1	8	7	2	0	10	10	6	29,1%	22% - 36%	9%	0
6	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	11	0	7	6	1	0	10	9	6	26,3%	20% - 33%	9%	0

7	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé	6	10	8	11	11	9	6	8	13	48,6%	41% - 56%	44%	6
8	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié	6	10	9	13	11	7	6	12	13	50,7%	43% - 58%	47%	7
9	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans une structure de santé et qui ont eu des dépenses liées à ce service	6	9	1	7	8	5	1	3	1	26,3%	20% - 33%	22%	2
10	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance	14	10	13	19	8	4	15	13	16	66,6%	59% - 74%	64%	10
11	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures	10	17	1	17	17	1	18	14	18	67,6%	61% - 75%	65%	10
12	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né	15	12	19	19	14	17	16	17	12	84,8%	79% - 90%	82%	14
13	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois	16	19	19	19	18	17	17	14	17	92,8%	89% - 97%	78%	13
14	Proportion d'enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	14	18	10	19	12	15	15	16	18	84,9%	79% - 90%	74%	12
15	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	10	12	16	18	14	1	8	9	6	54,4%	47% - 62%	46%	7
16	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois	12	19	18	19	19	5	11	8	4	68,3%	61% - 75%	55%	9

Mères d'enfants de 6 à 23 mois

17	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous	16	14	19	19	7	9	13	13	7	71,3%	64% - 78%	68%	11
18	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1,2%	0% - 3%	4%	0
19	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous au moins le nombre minimum de fois	13	12	16	16	10	12	17	13	13	73,6%	67% - 80%	72%	12
20	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0,6%	-1% - 2%	3%	0
21	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois consommant des aliments riches ou enrichis en fer, spécialement conçus pour les nourrissons ou qui ont été enrichis à la maison.	1	3	2	0	5	3	2	1	0	9,2%	5% - 14%	11%	0
22	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois	0	0	0	15	0	0	0	2	10	22,7%	16% - 29%	34%	4
23	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1,9%	0% - 4%	24%	2
24	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	13	18	19	18	8	12	17	19	16	83,6%	78% - 89%	75%	13

25	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins cinq pratiques optimales de l'alimentation de complément	3	1	18	0	2	0	0	1	0	7,4%	3% - 11%	7%	0
26	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois utilisant une méthode moderne de contraception	11	6	2	15	7	13	3	6	8	48,5%	41% - 56%	34%	4

Mères d'enfants de 6 à 59 mois														
27	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois ayant un endroit désigné pour le lavage des mains où on trouve du savon/cendre et de l'eau.	2	1	0	0+	0	1	14	0	0	13,9%	9% - 19%	21%	2
28	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains avec du savon/cendres	8	0	18	17+	13	5	0	2	0	38,2%	31% - 46%	23%	2
29	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois qui utilisent des sources améliorées d'eau potable	19	12	19	14+	9	9	15	8	9	67,7%	61% - 75%	61%	10
30	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le transport d'eau est propre	19	2	19	14+	16	17	19	5	5	71,1%	64% - 78%	64%	10
31	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le stockage d'eau est propre et convenable	1	0	0	0+	0	0	2	0	4	3,5%	1% - 6%	1%	0
32	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois utilisant une méthode de traitement d'eau adéquate	3	12	5	0+	4	10	9	7	9	35,3%	28% - 43%	18%	1
33	Proportion de mères d'enfants de 6 – 59 mois qui utilisent habituellement des installations sanitaires améliorées	5	6	10	12+	12	5	1	1	6	35,6%	28% - 43%	22%	2

34	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	13	15	10	17+	10	13	16	17	14	79,1%	73% - 85%	70%	12
35	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté	1	7	7	2+	5	11	3	4	2	26,7%	20% - 33%	34%	4
36	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé	1	5	7	1+	4	2	1	2	1	12,1%	7% - 17%	16%	1
37	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pour la malnutrition aiguë sévère	5	9	7	2+	0	6	1	4	3	21,8%	16% - 28%	21%	2
38	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère	2	4	2	1+	0	2	0	0	0	7,3%	3% - 11%	7%	0
39	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	8	13	14	17+	3	4	7	7	3	51,2%	44% - 59%	48%	7
Mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines														
40	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié	6	13	10	17+	1	12	17	16	15	72,6%	66% - 79%	63%	10

41	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation	2	0	1	1†	0	1	0	0	0	3,2%	0% - 6%	3%	0
42	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement	2	0	0	1†	0	1	0	1	0	3,2%	1% - 6%	5%	0
43	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié	6	13	10	17†	1	9*	14†	15*	14	68,5%	61% - 76%	55%	8
44	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO et Zinc d'un agent qualifié	1	13	10	16†	1	8*	12†	15*	13	62,4%	55% - 70%	45%	7
45	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée	1	1	0	1†	0	6*	1†	0*	1	9,7%	5% - 14%	9%	0

Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines

46	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines chez qui l'on a réalisé un test de diagnostic rapide	6	11	17	17†	11*	16	12	16	14	75,6%	69% - 82%	47%	7
----	---	---	----	----	-----	-----	----	----	----	----	--------------	-----------	------------	----------

taille d'échantillon **17** **16** **17** **17** **8** **18** **19** **19** **19**

47	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié (TDR positif ou pas de TDR)	6	9	7	16	0	13	12	16	12	68,2%	61% - 76%	39%	5
48	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui a reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié et qui a payé pour le traitement (TDR positif ou pas de TDR)	4	1	1	1	0	1	0	1	0	5,3%	2% - 9%	5%	0
Relais Communautaire (Taille d'échantillon)		18	19	0	18	18	19	19	6	11				
49	Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé	17	16	NA	18	11	19	15	6	9	90,3%	85% - 95%	81%	14
50	Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois	5	19	NA	18	18	19	13	1	11	87,6%	82% - 93%	84%	14
51	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum	18	19	NA	18	15	19	19	6	10	98,6%	97% - 100%	97%	0
52	Proportion des RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois	18	14	NA	7	17	7	6	5	3	50,4%	42% - 59%	53%	8
53	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade	18	19	NA	12	18	14	10	5	4	74,0%	67% - 81%	69%	11

		BAJA BAJA	DAN KOULLOU DAN KOULLOU	GUIDAN GUIDAN	AMOTIMOTINE AMOTIMOTINE	GUIDAN WARI GUIDAN WARI	MARAFAWA MARAFAWA	DAN BAOU DAN BAOU	MEKESSO MEKESSO	TCHAKE TCHAKE	GUIDAN TAMAVE	KOREN HABJIA KOREN HABJIA	MAYAHI MAYAHI	Couverture	95% Intervale de Confiance	Cible	Règle de Décision
Mères de nourrissons de 0 à 5 mois																	
1	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse	12	16	17	12	13	10	18	16	19	19	19	19	84,3%	79% - 89%	85%	15
2	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse	8	11	11	4	5	3	10	13	9	7	8	8	42,3%	36% - 49%	38%	5
3	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins deux doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	7	12	8	12	9	12	1	0	6	0	2	2	31,8%	25% - 38%	37%	5
4	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins trois doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	1	0	0	0	5	1	1	0	1	0	2	2	6,0%	3% - 9%	14%	0
5	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	3	7	3	0	0	0	0	0	4	0	1	1	7,9%	4% - 12%	9%	0
6	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	3	3	3	0	0	0	0	0	4	0	0	0	5,3%	2% - 8%	9%	0

7	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé	10	8	7	12	6	9	16	4	12	4	9	44,1%	37% - 51%	44%	6
8	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié	8	4	7	8	6	6	18	4	16	16	10	45,7%	39% - 53%	47%	7
9	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans une structure de santé et qui ont eu des dépenses liées à ce service	8	6	7	0	5	8	12	2	8	3	9	33,4%	27% - 40%	22%	2
10	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance	15	17	13	10	16	16	1	14	11	19	18	78,1%	72% - 84%	64%	10
11	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures	13	16	14	18	17	14	14	13	10	11	14	74,6%	69% - 81%	65%	10
12	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né	18	7	14	18	14	18	19	18	16	19	18	86,1%	81% - 91%	82%	14
13	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois	17	17	15	18	16	15	17	15	12	19	14	81,1%	76% - 86%	78%	13
14	Proportion d'enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	12	11	13	15	11	12	19	14	18	19	15	74,6%	69% - 81%	74%	12
15	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	4	1	8	3	4	3	15	3	1	0	2	18,6%	13% - 24%	46%	7

16	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois	5	6	12	13	5	4	4	3	7	0	8	37,6%	31% - 44%	55%	9
----	---	---	---	----	----	---	---	---	---	---	---	---	--------------	-----------	------------	----------

Mères d'enfants de 6 à 23 mois

17	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous	16	17	16	14	11	8	11	13	12	19	15	73,9%	68% - 80%	68%	11
18	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent	0	0	1	0	1	2	0	0	0	2	0	2,8%	1% - 5%	4%	0
19	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous au moins le nombre minimum de fois	14	10	14	14	7	19	16	16	14	9	15	72,7%	67% - 79%	72%	12
20	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	2,2%	0% - 4%	3%	0
21	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois consommant des aliments riches ou enrichis en fer, spécialement conçus pour les nourrissons ou qui ont été enrichis à la maison.	4	1	1	0	1	9	0	0	0	2	0	7,4%	4% - 11%	11%	0
22	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois	5	8	4	6	6	10	0	3	0	0	0	18,3%	13% - 24%	34%	4
23	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement	4	7	4	5	3	6	0	3	0	0	0	14,1%	9% - 19%	24%	2

24	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	10	14	14	16	7	19	18	14	14	16	3	59,6%	53% - 66%	75%	13
25	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins cinq pratiques optimales de l'alimentation de complément	0	0	0	0	0	7	0	0	0	6	0	5,3%	2% - 8%	7%	0
26	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois utilisant une méthode moderne de contraception	1	4	1	5	3	5	9	5	1	1	12	28,5%	22% - 35%	34%	4
Mères d'enfants de 6 à 59 mois																
27	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois ayant un endroit désigné pour le lavage des mains où on trouve du savon/cendre et de l'eau.	0	0	0	17	1	0	0	0	2	0	12	25,2%	19% - 31%	21%	2
28	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains avec du savon/cendres	4	0	0	7	1	13	0	0	2	14	2	18,7%	13% - 24%	23%	2
29	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois qui utilisent des sources améliorées d'eau potable	1	7	9	8	17	1	4	16	11	16	10	50,4%	44% - 57%	61%	10
30	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le transport d'eau est propre	4	2	19	19	8	0	19	2	15	19	13	60,9%	54% - 68%	64%	10
31	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le stockage d'eau est propre et convenable	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	2,6%	0% - 5%	1%	0
32	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois utilisant une méthode de traitement d'eau adéquate	6	3	4	10	5	7	1	0	4	7	6	27,4%	21% - 34%	18%	1

33	Proportion de mères d'enfants de 6 – 59 mois qui utilisent habituellement des installations sanitaires améliorées	2	0	0	4	0	0	0	0	0	1	3	6,7%	3% - 10%	22%	2
34	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	10	12	10	12	10	9	19	15	17	19	17	71,6%	65% - 78%	70%	12
35	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté	6	5	8	4	4	7	17	6	9	2	5	31,5%	25% - 38%	34%	4
36	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé	2	0	7	3	0	5	0	1	1	1	0	10,9%	7% - 15%	16%	1
37	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pour la malnutrition aiguë sévère	4	9	7	2	7	5	0	3	5	2	0	19,2%	14% - 25%	21%	2
38	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère	1	0	3	0	3	4	0	0	1	0	0	6,1%	3% - 9%	7%	0
39	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	9	1	7	5	2	7	14	1	1	0	2	19,9%	14% - 25%	48%	7
Mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines																
40	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié	17	6	14	12	10	19	16	10	17	12	8	62,4%	56% - 69%	63%	10

41	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,3%	0% - 3%	3%	0
42	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2,0%	0% - 4%	5%	0
43	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié	16*	4†	11*	11	9	18*	13	10	16	11	7	56,6%	50% - 63%	55%	8
44	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO et Zinc d'un agent qualifié	16*	4†	10*	11	8	18*	13	10	16	11	7	55,3%	48% - 62%	45%	7
45	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée	8*	3†	0*	7	1	0*	9	6	12	0	0	14,4%	10% - 19%	9%	0

Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines

46	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines chez qui l'on a réalisé un test de diagnostic rapide	10	2	4	9	2	19	19	0	14	4	4	34,2%	28% - 41%	47%	7
Taille d'échantillon		15	19	19	19	18	7	19	19	16	19	17				

47	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié (TDR positif ou pas de TDR)	7	1	4	13	1	5	17	1	8	4	11	39,8%	33% - 47%	39%	5
48	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui a reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié et qui a payé pour le traitement (TDR positif ou pas de TDR)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	4,1%	1% - 7%	5%	0

Relais Communautaire																
49	Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé	8	8	14	10 ⁺	14*	10*	15*	2	NA	NA	NA	56,3%	48% - 65%	81%	14
50	Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois	19	18	18	10 ⁺	18*	18*	18*	18	NA	NA	NA	92,0%	87% - 97%	84%	14
51	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum	19	17	17	17 ⁺	16*	18*	18*	19	NA	NA	NA	94,9%	91% - 99%	97%	0
52	Proportion des RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois	11	6	10	10 ⁺	13*	18*	0*	7	NA	NA	NA	56,7%	48% - 65%	53%	8
53	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade	12	6	11	3 ⁺	9*	17*	1*	11	NA	NA	NA	52,3%	43% - 61%	69%	11

		BAGAROUA	CHANYASSOU	DANDOUTCHI	GOUGOIHEMA	IMANI ADA	SAHIYA	SAMIA	KARAYÉ	TAJAE	ZORARÉ CHAFFA	FASKA	Couverture	95% Intervale de Confiance	Cible	Règle de Décision
Mères de nourrissons de 0 à 5 mois																
1	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse	19	19	10	19	18	18	18	19	19	18	16	93,5%	90% - 97%	85%	15
2	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse	4	11	5	10	5	8	4	5	6	12	5	36,4%	30% - 43%	38%	5
3	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins deux doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	11	13	7	14	10	3	10	2	5	11	12	43,5%	37% - 50%	37%	5
4	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins trois doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	1	2	0	11	0	3	1	0	1	2	1	9,7%	6% - 14%	14%	0
5	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	0	1	2	1	0	0	0	2	2	2	1	7,0%	4% - 11%	9%	0
6	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	0	1	2	0	0	0	0	2	2	2	1	6,6%	3% - 10%	9%	0
7	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé	13	10	7	14	15	12	11	7	5	10	9	47,1%	40% - 54%	44%	6

8	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié	11	8	7	14	18	12	11	8	11	10	8	54,4%	48% - 61%	47%	7
9	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans une structure de santé et qui ont eu des dépenses liées à ce service	7	5	4	7	7	6	0	3	0	6	7	21,3%	16% - 27%	22%	2
10	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance	14	10	17	0	13	16	13	18	19	18	17	81,1%	76% - 86%	64%	10
11	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures	7	7	7	12	9	11	8	13	14	10	13	58,0%	51% - 65%	65%	10
12	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né	12	9	19	15	19	17	15	18	19	14	19	86,7%	82% - 91%	82%	14
13	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois	15	10	17	12	10	8	12	18	18	10	12	74,5%	69% - 80%	78%	13
14	Proportion d'enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	9	15	14	18	17	16	12	11	19	6	11	73,6%	68% - 80%	74%	12
15	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	8	3	7	12	12	14	14	8	17	5	4	53,7%	47% - 61%	46%	7
16	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois	8	9	9	14	18	17	14	18	18	6	12	70,0%	64% - 76%	55%	9

Mères d'enfants de 6 à 23 mois

17	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous	10	9	15	10	12	8	11	5	17	13	11*	64,8%	58% - 71%	68%	11
18	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent	0	1	0	4	0	6	0	0	1	0	0*	5,2%	2% - 8%	4%	0
19	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous au moins le nombre minimum de fois	9	8	12	17	18	17	13	17	15	13	15*	73,8%	68% - 80%	72%	12
20	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable	0	1	0	4	0	5	0	0	1	0	0*	4,9%	2% - 8%	3%	0
21	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois consommant des aliments riches ou enrichis en fer, spécialement conçus pour les nourrissons ou qui ont été enrichis à la maison.	0	1	0	5	1	10	0	3	11	0	1*	23,2%	17% - 29%	11%	0
22	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois	12	14	14	16	10	17	15	15	8	14	15*	66,4%	60% - 73%	34%	4
23	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement	12	5	1	16	8	16	15	4	8	3	14*	45,1%	38% - 52%	24%	2
24	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	15	14	7	19	16	18	9	13	14	16	14*	75,3%	69% - 81%	75%	13
25	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins cinq pratiques optimales de l'alimentation de complément	0	0	0	2	13	3	0	0	4	0	0*	9,8%	6% - 14%	7%	0

26	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois utilisant une méthode moderne de contraception	8	7	9	11	7	16	4	3	9	6	6*	42,3%	35% - 49%	34%	4
Mères d'enfants de 6 à 59 mois																
27	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois ayant un endroit désigné pour le lavage des mains où on trouve du savon/cendre et de l'eau.	5	0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	5,2%	2% - 8%	21%	2
28	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains avec du savon/cendres	0	2	0	4	3	12	0	0	15	0	0	28,0%	22% - 34%	23%	2
29	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois qui utilisent des sources améliorées d'eau potable	10	9	17	16	9	7	3	8	5	10	0	42,3%	36% - 49%	61%	10
30	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le transport d'eau est propre	4	14	17	14	5	17	6	18	3	18	16	57,5%	51% - 64%	64%	10
31	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le stockage d'eau est propre et convenable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	1%	0
32	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois utilisant une méthode de traitement d'eau adéquate	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2,1%	0% - 4%	18%	1
33	Proportion de mères d'enfants de 6 – 59 mois qui utilisent habituellement des installations sanitaires améliorées	0	3	19	7	6	6	1	0	4	1	0	21,0%	15% - 27%	22%	2
34	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	5	12	14	15	18	16	12	10	19	9	12	71,3%	65% - 78%	70%	12

35	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté	17	10	2	14	16	12	12	8	7	15	17	57,7%	51% - 64%	34%	4
36	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé	5	2	1	8	1	9	6	5	4	4	4	22,7%	17% - 28%	16%	1
37	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pour la malnutrition aiguë sévère	7	8	7	7	11	10	6	8	4	6	5	33,2%	27% - 40%	21%	2
38	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère	0	2	3	1	5	6	2	1	1	2	1	8,9%	5% - 13%	7%	0
39	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	8	7	7	4	14	11	15	11	17	6	3	53,1%	46% - 60%	48%	7
Mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines																
40	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié	2	11	0	17	18	15	13	7	16	19	0	58,1%	51% - 65%	63%	10
41	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation	1	0	0	5	0	0	0	1	0	5	0	5,8%	3% - 9%	3%	0

42	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	3,8%	1% - 6%	5%	0
43	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié	1‡	7‡	0*	16	18	12*	11	5*	14*	18*	13‡	53,9%	47% - 61%	55%	8
44	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO et Zinc d'un agent qualifié	1‡	7‡	0*	15	18	12*	11	3*	2*	17*	12‡	33,5%	27% - 40%	45%	7
45	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée	0‡	3‡	0*	4	16	2*	9	2	0*	4*	4‡	11,2%	7% - 16%	9%	0

Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines

46	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines chez qui l'on a réalisé un test de diagnostic rapide	5	8	2	15	17	10	11	5	3	2	6	30,3%	24% - 37%	47%	7
taille d'échantillon		18	13	19	19	14	14	12	17	19	18	19				
47	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié (TDR positif ou pas de TDR)	5	2	1	16	12	6	3	1	5	1	13	31,5%	25% - 38%	39%	5

48	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui a reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié et qui a payé pour le traitement (TDR positif ou pas de TDR)	5	0	1	4	3	0	0	0	0	0	6	8,8%	5% - 13%	5%	0
Relais Communautaire (Taille d'échantillon)		19	19	19	19	15	19	11	19	19	19	0				
49	Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé	19	18	16	18	15	17	11	19	18	18	NA	94,8%	92% - 98%	81%	14
50	Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois	19	6	19	17	13	15	10	18	19	12	NA	86,5%	82% - 91%	84%	14
51	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum	19	19	19	19	15	18	11	19	17	19	NA	96,4%	94% - 99%	97%	0
52	Proportion des RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois	7	11	0	19	15	14	3	8	19	1	NA	60,7%	54% - 68%	53%	8
53	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade	11	11	7	19	10	17	5	18	18	10	NA	75,8%	70% - 82%	69%	11

<i>Mères de nourrissons de 0 à 5 mois</i>		BANGUI	TAKORKA	MANZOU	OURNO	Couverture	95% Intervale de Confiance	Cible	Règle de Décision
1	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse	14	15	16	18	81,4%	72% - 90%	85%	15
2	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse	1	1	7	5	16,1%	8% - 25%	38%	5
3	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins deux doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	2	0	8	8	19,7%	11% - 29%	37%	5
4	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins trois doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	1	0	3	2	6,8%	1% - 13%	14%	0
5	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	0	0	0	1	0,9%	-1% - 3%	9%	0
6	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	0	0	0	1	0,9%	-1% - 3%	9%	0
7	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé	9	4	11	1	33,9%	23% - 45%	44%	6
8	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié	9	4	14	1	37,5%	26% - 49%	47%	7

9	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans une structure de santé et qui ont eu des dépenses liées à ce service	0	3	5	0	11,3%	4% - 19%	22%	2
10	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance	18	0	11	4	42,2%	31% - 54%	64%	10
11	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures	17	11	18	11	74,8%	65% - 85%	65%	10
12	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né	15	7	19	17	71,6%	61% - 82%	82%	14
13	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois	15	9	17	16	71,8%	61% - 82%	78%	13
14	Proportion d'enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédent l'enquête.	14	8	16	14	65,6%	55% - 77%	74%	12
15	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	7	7	16	3	44,2%	33% - 56%	46%	7
16	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois	5	6	0	10	26,5%	16% - 37%	55%	9
Mères d'enfants de 6 à 23 mois									
17	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous	16	6	15	9	59,3%	48% - 71%	68%	11
18	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	4%	0

19	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous au moins le nombre minimum de fois	16	13	14	17	77,4%	68% - 87%	72%	12
20	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	3%	0
21	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois consommant des aliments riches ou enrichis en fer, spécialement conçus pour les nourrissons ou qui ont été enrichis à la maison.	1	1	0	0	3,2%	-1% - 7%	11%	0
22	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	34%	4
23	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	24%	2
24	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	5	17	19	15	73,2%	63% - 83%	75%	13
25	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins cinq pratiques optimales de l'alimentation de complément	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	7%	0
26	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois utilisant une méthode moderne de contraception	5	1	7	3	20,0%	11% - 29%	34%	4
Mères d'enfants de 6 à 59 mois									
27	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois ayant un endroit désigné pour le lavage des mains où on trouve du savon/cendre et de l'eau.	0	0	1	0	1,2%	-1% - 4%	21%	2
28	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains avec du savon/cendres	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	23%	2
29	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois qui utilisent des sources améliorées d'eau potable	16	15	12	10	72,2%	62% - 83%	61%	10

30	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le transport d'eau est propre	18	16	17	1	74,8%	65% - 85%	64%	10
31	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le stockage d'eau est propre et convenable	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	1%	0
32	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois utilisant une méthode de traitement d'eau adéquate	0	1	0	3	4,4%	0% - 9%	18%	1
33	Proportion de mères d'enfants de 6 – 59 mois qui utilisent habituellement des installations sanitaires améliorées	1	2	3	16	22,9%	13% - 33%	22%	2
34	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédent l'enquête.	7	7	17	10	51,7%	40% - 63%	70%	12
35	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté	0	11	5	7	31,6%	21% - 42%	34%	4
36	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé	0	4	4	2	13,6%	6% - 22%	16%	1
37	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pour la malnutrition aiguë sévère	0	4	4	4	15,4%	7% - 24%	21%	2
38	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère	0	0	3	4	7,2%	1% - 13%	7%	0
39	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	5	6	16	4	40,5%	29% - 52%	48%	7

Mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines

40	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié	3	9	13	16	50,0%	39% - 62%	63%	10
41	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	3%	0
42	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement	0	0	0	0	0,0%	0% - 83%	5%	0
43	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié	2	5	9†	12†	36,1%	25% - 48%	55%	8
44	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO et Zinc d'un agent qualifié	2	3	4†	10†	23,8%	14% - 34%	45%	7
45	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée	0	2	0†	2†	5,8%	0% - 11%	9%	0
Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines									
46	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines chez qui l'on a réalisé un test de diagnostic rapide	3	7	13	8	39,4%	28% - 51%	47%	7
47	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié (TDR positif ou pas de TDR)	1†	4†	9†	3†	23,7%	14% - 34%	39%	5

48	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui a reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié et qui a payé pour le traitement (TDR positif ou pas de TDR)	0+	1+	0+	0+	1,9%	-1% - 5%	5%	0
----	--	----	----	----	----	-------------	----------	-----------	---

Relais Communautaire

49	Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé	12	15	9	11	63,9%	53% - 75%	81%	14
50	Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois	9	14	19	19	77,2%	68% - 87%	84%	14
51	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum	19	16	19	19	94,8%	90% - 100%	97%	0
52	Proportion des RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois	3	0	0	8	11,4%	4% - 19%	53%	8
53	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade	14	5	2	8	38,0%	27% - 49%	69%	11

	BAMBEYE	EDIR	HADACHIMO	INKARKADA	MOGHEUR	MOULLELA	SAFARFARI	GUIDAN MELI	TEBARAM	TOUDOUNI FARFAROU	Couverture	95% Intervale de Confiance	Cible	Règle de Décision
Mères de nourrissons de 0 à 5 mois														
1	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse													
	17	18	15	18	18	18	19	18	15	17	89,3%	85% - 94%	85%	15
2	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse													
	14	6	9	6	8	9	11	6	2	8	39,1%	32% - 46%	38%	5
3	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins deux doses de TPI au cours de leur dernière grossesse													
	8	10	1	2	0	0	0	10	0	1	11,8%	7% - 16%	37%	5
4	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins trois doses de TPI au cours de leur dernière grossesse													
	3	3	0	0	0	0	0	9	0	0	4,9%	2% - 8%	14%	0
5	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse													
	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0,3%	0% - 1%	9%	0

6	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0,3%	0% - 1%	9%	0
7	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé	8	8	6	11	11	18	14	6	6	9	47,7%	41% - 55%	44%	6
8	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié	8	8	5	12	10	18	13	6	9	4	47,1%	40% - 54%	47%	7
9	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans une structure de santé et qui ont eu des dépenses liées à ce service	8	3	4	9	7	12	5	6	4	4	30,8%	24% - 37%	22%	2
10	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance	17	16	14	3	2	15	14	1	16	16	56,3%	49% - 63%	64%	10
11	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures	12	8	8	12	6	18	8	16	12	14	53,1%	46% - 60%	65%	10
12	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né	16	13	19	18	10	18	7	14	15	9	71,4%	65% - 78%	82%	14

13	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois	13	11	4	17	12	17	8	16	11	10	59,1%	52% - 66%	78%	13
14	Proportion d'enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	16	12	19	13	14	17	16	10	10	12	72,3%	66% - 79%	74%	12
15	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	7	8	7	8	2	6	7	7	5	7	28,8%	22% - 35%	46%	7
16	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois	4	9	15	13	5	4	9	5	11	5	43,2%	36% - 50%	55%	9

Mères d'enfants de 6 à 23 mois

17	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous	13	6	8	12	10	7	7	12	6	10	47,0%	40% - 54%	68%	11
18	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent	1	0	6	1	0	0	0	0	1	0	5,6%	2% - 9%	4%	0

19	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous au moins le nombre minimum de fois	12	15	12	12	18	15	7	9	13	10	70,6%	64% - 77%	72%	12
20	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable	1	0	4	1	0	0	0	0	1	0	4,3%	1% - 7%	3%	0
21	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois consommant des aliments riches ou enrichis en fer, spécialement conçus pour les nourrissons ou qui ont été enrichis à la maison.	9	5	9	3	0	0	2	0	0	0	13,6%	9% - 19%	11%	0
22	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois	12	12	10	9	8	17	14	11	1	6	44,0%	37% - 51%	34%	4
23	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement	5	10	10	7	7	15	11	6	1	2	33,7%	27% - 41%	24%	2
24	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	14	17	15	14	17	18	15	9	5	9	68,4%	62% - 75%	75%	13
25	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins cinq pratiques optimales de l'alimentation de complément	0	2	15	8	0	0	1	0	0	0	13,0%	8% - 18%	7%	0

Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois															
26	utilisant une méthode moderne de contraception	7	11	5	8	11	6	9	10	5	7	41,8%	35% - 49%	34%	4
Mères d'enfants de 6 à 59 mois															
27	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois ayant un endroit désigné pour le lavage des mains où on trouve du savon/cendre et de l'eau.	4	1	14	0	0	0	5*	0	1	1	14,1%	9% - 19%	21%	2
28	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains avec du savon/cendres	1	4	19	18	1	1	2*	0	1	1	23,3%	17% - 29%	23%	2
29	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois qui utilisent des sources améliorées d'eau potable	9	16	17	15	8	16	7*	11	11	16	61,4%	54% - 68%	61%	10
30	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le transport d'eau est propre	16	14	17	17	11	11	12*	14	11	7	67,2%	60% - 74%	64%	10
31	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le stockage d'eau est propre et convenable	0	0	0	0	0	0	0*	0	0	0	0,0%	0% - 0%	1%	0
32	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois utilisant une méthode de traitement d'eau adéquate	4	1	0	4	0	0	0*	0	0	2	4,4%	1% - 7%	18%	1

33	Proportion de mères d'enfants de 6 – 59 mois qui utilisent habituellement des installations sanitaires améliorées	5	6	2	4	0	9	18*	3	1	4	18,3%	13% - 24%	22%	2
34	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	15	12	17	16	13	18	11*	8	9	15	68,6%	62% - 75%	70%	12
35	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté	10	13	12	13	2	2	4*	8	3	3	32,0%	25% - 39%	34%	4
36	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé	4	2	1	7	0	0	1*	5	2	0	9,3%	5% - 14%	16%	1
37	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pour la malnutrition aiguë sévère	5	1	2	8	2	1	5*	7	0	0	13,1%	8% - 18%	21%	2
38	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère	2	0	1	3	1	1	2*	1	0	0	5,1%	2% - 8%	7%	0
39	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de	12	7	6	10	5	10	11*	8	7	10	40,6%	33% - 48%	48%	7

nutrition, santé et pratique familiale
essentielle

Mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines

40	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié	11	9	14	13	8	3	7	11	14	12	56,2%	49% - 63%	63%	10
41	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation	1	5	1	0	1	0	3	2	3	1	9,1%	5% - 13%	3%	0
42	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement	2	1	3	0	2	0	0	1	3	1	9,5%	5% - 14%	5%	0
43	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié	8†	6*	8*	7†	4	2	7*	7*	8	7†	35,1%	28% - 42%	55%	8

44	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO et Zinc d'un agent qualifié	6†	6*	8*	5†	4	2	6*	6*	4	4†	27,4%	21% - 34%	45%	7
45	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée	1†	4*	0*	0†	2	0	2*	0*	1	0†	6,5%	3% - 10%	9%	0

Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines

46	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines chez qui l'on a réalisé un test de diagnostic rapide	10	7	13	5	3	17	8	3	5	1	33,6%	27% - 40%	47%	7
Taille d'échantillon		18	15	16	19	18	19	19	19	18	19				
47	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié (TDR positif ou pas de TDR)	13	2	11	13	2	4	4	14	2	0	30,7%	24% - 38%	39%	5
48	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui a reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié et qui a payé pour le traitement (TDR positif ou pas de TDR)	2	2	2	0	0	0	0	4	1	0	5,3%	2% - 9%	5%	0

Relais Communautaire

49	Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé	12+	17	19	18	19	19	19	17	12	19	88,7%	84% - 93%	81%	14
50	Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois	17+	17	18	17	19	6	18	13	19	18	93,0%	89% - 97%	84%	14
51	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum	17+	18	19	19	19	19	18	17	19	17	98,1%	96% - 100%	97%	0
52	Proportion des RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois	6+	17	19	16	9	0	15	5	17	0	61,9%	55% - 69%	53%	8
53	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade	16+	17	19	18	18	9	11	8	17	7	83,3%	78% - 89%	69%	11

		DAN GOUDAOU	KANTCHE	YAOURI	GOMBA	Couverture	95% Intervale de Confiance	Cible	Règle de Décision
Mères de nourrissons de 0 à 5 mois									
1	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse	18	19	9	4	67,9%	57% - 79%	85%	15
2	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse	8	9	4	0	29,2%	19% - 40%	38%	5
3	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins deux doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	16	7	2	17	47,7%	36% - 59%	37%	5
4	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins trois doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	8	3	2	14	30,7%	20% - 41%	14%	0
5	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	8	1	0	0	7,3%	1% - 13%	9%	0
6	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	8	1	0	0	7,3%	1% - 13%	9%	0
7	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé	10	12	8	9	52,8%	41% - 64%	44%	6

8	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié	10	11	7	8	48,2%	37% - 60%	47%	7
9	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans une structure de santé et qui ont eu des dépenses liées à ce service	0	7	3	0	18,5%	10% - 27%	22%	2
10	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance	19	3	18	6	50,4%	39% - 62%	64%	10
11	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures	15	4	12	13	49,9%	38% - 61%	65%	10
12	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né	19	17	17	19	93,2%	87% - 99%	82%	14
13	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois	13	13	17	19	81,0%	72% - 90%	78%	13
14	Proportion d'enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	14	12	16	19	78,2%	69% - 88%	74%	12
15	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	14	12	4	9	49,9%	38% - 61%	46%	7
16	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois	17	12	13	9	64,3%	53% - 75%	55%	9

Mères d'enfants de 6 à 23 mois

17	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous	11	17	15	19	85,1%	77% - 79%	68%	11
18	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent	1	0	0	1	1,8%	-1% - 40%	4%	0
19	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous au moins le nombre minimum de fois	14	18	16	14	84,6%	76% - 59%	72%	12
20	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable	1	0	0	1	1,8%	-1% - 41%	3%	0
21	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois consommant des aliments riches ou enrichis en fer, spécialement conçus pour les nourrissons ou qui ont été enrichis à la maison.	0	0	1	1	2,6%	-1% - 13%	11%	0
22	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	34%	4
23	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	24%	2
24	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	18	19	12	12	81,5%	73% - 90%	75%	13
25	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins cinq pratiques optimales de l'alimentation de complément	3	0	0	2	4,3%	0% - 9%	7%	0

26	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois utilisant une méthode moderne de contraception	1	5	3	8	24,5%	15% - 34%	34%	4
Mères d'enfants de 6 à 59 mois									
27	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois ayant un endroit désigné pour le lavage des mains où on trouve du savon/cendre et de l'eau.	7	2	18	18	54,7%	43% - 66%	21%	2
28	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains avec du savon/cendres	14	0	1	7	18,9%	10% - 28%	23%	2
29	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois qui utilisent des sources améliorées d'eau potable	16	19	11	16	83,5%	75% - 92%	61%	10
30	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le transport d'eau est propre	17	3	17	18	61,9%	51% - 73%	64%	10
31	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le stockage d'eau est propre et convenable	0	0	0	0	0,0%	0% - 0%	1%	0
32	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois utilisant une méthode de traitement d'eau adéquate	4	1	3	6	15,9%	7% - 24%	18%	1
33	Proportion de mères d'enfants de 6 – 59 mois qui utilisent habituellement des installations sanitaires améliorées	5	5	3	6	24,8%	15% - 35%	22%	2
34	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	15	13	14	18	77,0%	67% - 87%	70%	12
35	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aigüe au cours du mois passé dans la communauté	13	1	11	8	35,2%	24% - 46%	34%	4

36	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé	0	1	9	4	19,1%	10% - 28%	16%	1
37	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pour la malnutrition aiguë sévère	3	0	10	5	21,6%	12% - 31%	21%	2
38	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère	2	0	3	2	7,8%	2% - 14%	7%	0
39	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	15	11	9	11	57,8%	46% - 69%	48%	7
Mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines									
40	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié	14	18	12	4	67,3%	57% - 78%	63%	10
41	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation	0	1	1	0	3,4%	-1% - 8%	3%	0
42	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement	0	2	0	0	4,1%	0% - 9%	5%	0

43	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié	11‡	18	10‡	4*	67,5%	56% - 79%	55%	8
44	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO et Zinc d'un agent qualifié	11‡	15	10‡	4*	60,9%	49% - 73%	45%	7
45	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée	0‡	0	1‡	0*	1,5%	-1% - 4%	9%	0

Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines

46	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines chez qui l'on a réalisé un test de diagnostic rapide	8	19	7	10	65,7%	55% - 77%	47%	7
47	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié (TDR positif ou pas de TDR)	9‡	12*	4*	5‡	45,5%	34% - 57%	39%	5
48	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui a reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié et qui a payé pour le traitement (TDR positif ou pas de TDR)	0‡	3*	0*	0‡	6,7%	1% - 13%	5%	0

Relais Communautaire

49	Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé	19	18	10	5	69,0%	58% - 80%	81%	14
----	--	----	----	----	---	-------	-----------	-----	----

50	Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois	7	17	14	19	81,1%	72% - 90%	84%	14
51	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum	19	19	19	19	100,0%	100% - 100%	97%	0
52	Proportion des RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois	18	5	14	15	59,0%	48% - 70%	53%	8
53	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade	19	16	8	19	78,8%	69% - 88%	69%	11

10.2.8 TANOUT

		BABOULWA	BAKIN BIRDJI	FALENKO	GAGAWA	GUEZAWA	OLLELEWA	SABON KAFI	AMAZAZZAGAN	BATTÉ	BELBÉDJI	CHANYÉTA	GANDOU	GUIDAN ANGO	INTABAOUT	EGADÉ	Couverture	95% Intervale de Confiance	Cible	Règle de Décision
Mères de nourrissons de 0 à 5 mois																				
1	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse	13	18	19	19	19	17	18	2	16	19	16	13	16	8	15	85,0%	81% - 89%	85%	15
2	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse	6	11	6	7	12	11	3	0	8	11	5	7	11	4	8	42,6%	37% - 48%	38%	5
3	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins deux doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	7	4	10	0	9	4	4	7	12	18	18	0	1	5	10	38,7%	33% - 44%	37%	5
4	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins trois doses de TPI au cours de leur dernière grossesse	0	0	1	0	0	0	0	0	0	15	8	0	0	0	0	13,3%	9% - 17%	14%	0
5	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	0	0	0	0	0	2	0	0	1	10	0	0	6	0	0	10,4%	7% - 14%	9%	0
6	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse	0	0	0	0	0	2	0	0	1	10	0	0	4	0	0	10,0%	6% - 13%	9%	0
7	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé	1	7	5	7	11	6	9	5	0	11	4	6	3	1	3	32,4%	27% - 38%	44%	6
8	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié	0	10	6	7	11	5	11	5	2	13	4	6	3	1	6	38,2%	33% - 44%	47%	7
9	Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans une structure de santé et qui ont eu des dépenses liées à ce service	0	4	0	6	1	0	6	1	0	2	0	1	1	0	0	10,9%	7% - 15%	22%	2
10	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance	7	13	13	10	19	7	17	15	10	19	9	16	9	13	3	68,4%	63% - 74%	64%	10

11	Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures	8	14	12	11	15	15	18	17	14	2	17	14	13	4	1	60,5%	55%	-	66%	65%	10
12	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né	18	14	16	10	18	16	19	14	12	19	19	17	12	5	17	85,0%	81%	-	89%	82%	14
13	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois	7	15	13	13	18	17	19	13	18	19	19	17	15	6	15	80,8%	76%	-	85%	78%	13
14	Proportion d'enfants de 0 à 5 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	12	12	16	5	11	15	16	14	6	18	19	2	7	0	14	64,9%	59%	-	71%	74%	12
15	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	8	3	14	11	10	11	12	11	13	14	18	9	3	0	0	47,5%	42%	-	53%	46%	7
16	Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois	13	9	9	10	9	11	12	10	13	13	18	10	7	0	4	56,7%	51%	-	63%	55%	9

Mères d'enfants de 6 à 23 mois

17	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous	6	8	13	9*	10	15	17	13	8	16	18	11	10	6	9	60,2%	54%	-	66%	68%	11
18	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent	0	0	0	0*	0	1	0	0	0	1	17	0	0	0	0	3,6%	1%	-	6%	4%	0
19	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous au moins le nombre minimum de fois	10	7	8	11*	13	15	16	12	11	12	16	4	12	14	7	57,0%	51%	-	63%	72%	12
20	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable	0	0	0	0*	0	1	0	0	0	0	15	0	0	0	0	2,5%	1%	-	4%	3%	0
21	Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois consommant des aliments riches ou enrichis en fer, spécialement conçus pour les nourrissons ou qui ont été enrichis à la maison.	3	1	1	5*	1	0	0	0	0	5	17	0	1	0	0	10,6%	7%	-	14%	11%	0
22	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois	8	12	3	2*	11	13	13	5	4	13	12	5	7	3	6	51,2%	45%	-	57%	34%	4

23	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments dans les 6 derniers mois et les ayant utilisés convenablement	2	9	1	2*	3	10	12	4	3	6	10	3	6	2	4	33,1%	28%	-	39%	24%	2
24	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	19	17	15	13*	11	12	19	8	18	17	14	6	13	12	18	81,4%	77%	-	86%	75%	13
25	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins cinq pratiques optimales de l'alimentation de complément	0	0	2	0*	0	0	0	0	0	4	19	0	0	0	0	6,2%	3%	-	9%	7%	0
26	Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois utilisant une méthode moderne de contraception	0	6	7	0*	1	3	9	5	1	16	3	1	2	0	3	29,3%	24%	-	35%	34%	4
Mères d'enfants de 6 à 59 mois																						
27	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois ayant un endroit désigné pour le lavage des mains où on trouve du savon/cendre et de l'eau.	7	9	2	11*	1	6	0	2	0	13	17+	0	2	0	1*	31,3%	26%	-	37%	21%	2
28	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui connaissent au moins quatre moments critiques de lavage des mains avec du savon/cendres	5	0	7	0*	1	1	6	1	0	11	17+	0	0	1	0*	20,2%	16%	-	25%	23%	2
29	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois qui utilisent des sources améliorées d'eau potable	4	7	11	5*	13	4	9	12	8	17	11+	19	16	6	11*	53,5%	48%	-	59%	61%	10
30	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le transport d'eau est propre	15	8	17	5*	16	18	7	13	13	18	6+	2	0	9	14*	58,7%	53%	-	65%	64%	10
31	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois - récipient pour le stockage d'eau est propre et convenable	2	0	1	0*	0	0	0	0	1	0	0+	0	0	0	13*	3,2%	1%	-	5%	1%	0
32	Proportion de ménages avec des enfants de 6 à 59 mois utilisant une méthode de traitement d'eau adéquate	1	1	0	2*	0	0	2	1	0	12	16+	1	0	0	1*	15,8%	12%	-	20%	18%	1
33	Proportion de mères d'enfants de 6 – 59 mois qui utilisent habituellement des installations sanitaires améliorées	0	5	1	0*	17	1	2	0	0	14	0+	0	2	0	4*	22,2%	17%	-	27%	22%	2
34	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête.	7	12	18	5*	9	12	18	19	7	19	17+	5	10	1	10*	65,1%	59%	-	71%	70%	12
35	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aigüe au cours du mois passé dans la communauté	6	3	7	1*	8	13	11	7	5	4	7+	11	10	6	2*	35,2%	30%	-	41%	34%	4

36	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé	6	3	6	1*	2	3	6	3	3	3	6+	6	7	4	2*	22,3%	17%	-	27%	16%	1
37	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pour la malnutrition aiguë sévère	7	2	8	2*	0	7	7	3	4	3	5+	6	7	6	2*	24,4%	19%	-	29%	21%	2
38	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère	0	0	0	1*	0	2	1	1	0	1	2+	1	4	2	0*	4,3%	2%	-	7%	7%	0
39	Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle	6	7	16	10*	8	12	11	17	15	18	17+	12	5	0	0*	56,1%	50%	-	62%	48%	7

Mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines

40	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié	6	13	9	12	13	11	13	11	4*	19	19	8	9	7	12‡	62,2%	57%	-	68%	63%	10
41	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour la consultation	0	0	0	6	2	0	1	0	0*	2	0	0	0	1	0‡	3,4%	1%	-	5%	3%	0
42	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié, et qui ont payé pour le traitement	2	10	0	6	3	0	2	0	0*	0	0	0	0	0	0‡	13,8%	10%	-	18%	5%	0
43	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié	6	11†	7†	11*	10	10	10	11	4†	11	18*	4†	7*	6*	12‡	50,3%	44%	-	56%	55%	8
44	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO et Zinc d'un agent qualifié	1	8†	7†	7*	10	10	10	11	4†	11	17*	3†	3*	2*	11‡	41,1%	35%	-	47%	45%	7
45	Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement SRO d'un agent qualifié et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée	1	2†	1†	5*	0	1	1	0	0†	0	3*	0†	2*	0	0‡	5,4%	3%	-	8%	9%	0

Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines

46	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines chez qui l'on a réalisé un test de diagnostic rapide	3	8	5	6	13	10	12	13	3	13	17	5	2	6	13*	44,9%	39%	-	51%	47%	7
Taille d'échantillon		19	19	15	18	14	9	18	8	18	10	19	17	19	19	17						
47	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié (TDR positif ou pas de TDR)	2	3	3	1	7	0	16	0	0	3	17	4	1	0	10	28,4%	23%	-	34%	39%	5
48	Proportion d'enfants de 0 à 59 mois avec de la fièvre au cours des deux dernières semaines qui a reçu un traitement antipaludique approprié d'un agent qualifié et qui a payé pour le traitement (TDR positif ou pas de TDR)	0	3	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	6,0%	3%	-	9%	5%	0

Relais Communautaire

49	Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONGs au cours du mois passé	18	18*	17	18*	19	19	18*	19	17*	13	19	16*	19	NA	NA	92,8%	90%	-	96%	81%	14
50	Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois	14	14*	13	12*	18	7	16*	19	17*	2	17	13*	18	NA	NA	67,2%	61%	-	73%	84%	14
51	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'importance du colostrum	19	15*	19	18*	19	19	18*	19	17*	19	19	17*	19	NA	NA	96,2%	94%	-	98%	97%	0
52	Proportion des RC qui ont des connaissances les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois	14	5*	11	11*	0	8	11*	0	2*	19	19	0*	4	NA	NA	49,4%	43%	-	55%	53%	8
53	Proportion des RC qui ont des connaissances sur l'alimentation d'un enfant malade	14	8*	6	17*	9	9	18*	10	7*	19	19	10*	3	NA	NA	66,2%	61%	-	72%	69%	11



LQAS ENQUETE DES MENAGES 2015
QUESTIONNAIRE POUR LES MERES D'ENFANTS AGES DE 0 - 5 MOIS
PROJET IAOMD NIGER

IDENTIFICATION	CODES (RESERVE POUR L'ADMINISTRATION)
IDENTIFIANT DU QUESTIONNAIRE	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>

CONSENTEMENT ECLAIRE

Accueil. Je m'appelle _____ et je travaille pour le Ministère de la Santé publique. Nous faisons une enquête sur les services de santé maternelle et des enfants dans nos communautés. Nous apprécierions votre participation à cette enquête. Les informations fournies aideront le district à planifier et améliorer les services de santé. L'entretien prendra environ 20 minutes.

Nous apprécions votre participation à cette enquête. Toute information fournie sera confidentielle.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez décider de ne pas répondre à toute question individuelle ou à aucune question. Cependant, nous souhaitons que vous participiez dans cette enquête puisque vos points de vue sont importants.

Maintenant, avez-vous des questions quant à cette enquête?

Etes-vous d'accord pour participer à cette enquête?

OUI ☐

NON ☐

SI NON, NOTEZ CE MENAGE EN TANT QU'UN REFUS DANS LE TABLEAU DE SEQUENCE DES MENAGES VISITES ET PROCEDEZ AU PROCHAIN MENAGE

MERCI

RECOMMANDATIONS POUR L'ENQUÊTEUR

VERIFIEZ QUE LA MERE A UN ENFANT AGE DE 0-5 MOIS, PRENEZ LA CARTE DE VACCINATION OU LE CARNET DE SANTE SI C'EST POSSIBLE POUR VERIFIER.

SI PLUS D'UN ENFANT AGE DE 0 - 5 MOIS VIT DANS CE MENAGE, CHOISISSEZ UN AU HAZARD.

POUR TOUTES LES QUESTIONS DE CETTE ENQUÊTE, NE LISEZ JAMAIS LES OPTIONS POSSIBLES SAUF S'IL Y A DES INSTRUCTIONS SPECIFIQUES (EN MAJUSCULES ET EN GRAS). ATTENDEZ LA REPONSE DE L'INTERROGE(E) ET PUIS ENTOUREZ/SELECTIONNEZ LA REPONSE DONNEE.

Notez l'heure à laquelle l'entretien COMMENCE

____ : ____ HEURE: MINUTE

Section 1: Profil de la Mère

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
MB1	Quels sont votre mois et année de naissance?	DATE DE NAISSANCE MOIS..... __ __ NSP MOIS.....98 ANNEE __ __ __ __ NSP ANNEE.....98	
MB2	Quel âge avez-vous?	AGE (EN ANNEES COMPLETES) __ __	
MB3	Etes-vous allée à l'école?	OUI.....1 NON2	➔MB5
MB4	Si oui, quel est votre niveau d'étude ?	PRIMAIRE1 SECONDAIRE2 PLUS ELEVE.....3	
MB5	Quel est votre statut matrimonial <u>actuel</u> ?	CELIBATAIRE.....1 MARIEE.....2 VEUVE.....4 DIVORCEE/SEPAREE.....5	

Section 2: Profil de l'Enfant

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CB1	NOTEZ LE NOM DE L'ENFANT SELECTIONNE:	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; margin: 0 auto;"></div> NOM DE L'ENFANT SELECTIONNE	
CB2	Quel est le sexe de (NOM)?	GARCON1 FILLE.....2	
CB3	Maintenant, j'aimerais vous poser des questions quant à la santé de (NOM). Quels sont le mois et l'année de naissance de (NOM)? RELANCEZ: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE? SI NECESSAIRE, UTILISEZ LE CALENDRIER DES EVENEMENTS. SI LA MERE/GARDIEN CONNAIT LA DATE DE NAISSANCE EXACTE, NOTEZ LE JOUR AUSSI; SINON, ENTOUREZ 98 POUR LE JOUR. LE MOIS ET L'ANNEE DOIVENT ETRE NOTES.	DATE DE NAISSANCE JOUR __ __ NSP JOUR98 MOIS __ __ ANNEE ____ __ __ __	
CB4	Quel âge a (NOM)?	<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> </div> AGE DE L'ENFANT EN MOIS COMPLETES	

Section 3: L'allaitement exclusif

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
BF1	Avez-vous allaité (NOM)?	OUI 1 NON..... 2	➔ BF5

BF2	Combien de temps après la naissance avez-vous mis (NOM) au sein? SI MOINS D'UNE HEURE, NOTEZ '00' HEURES. SI MOINS DE 24 HEURES, NOTEZ LES HEURES. SINON, NOTEZ LES JOURS.	IMMEDIATEMENT 00 HEURES.....1 __ __ JOURS.....2 __ __ NE SAIT PAS / NE SE SOUVIENT PAS 98	
BF3	Est-t-il/elle toujours allaité(e)?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 98	➔ BF5
BF4	Pendant combien de mois avez-vous allaité (NOM)? SI MOINS D'UN MOIS, NOTEZ "00" MOIS.	<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;">MOIS</div>	
BF5	(NOM), a-t-il/elle bu une des boissons suivantes pendant les dernières 24 heures? LISEZ LA LISTE DE LIQUIDES ET ENTOUREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNE	LAIT MATERNEL.....1 LAIT (AUTRE QUE LE LAIT MATERNEL)2 EAU 3 EAU SUCRÉE4 INFUSION CALMANTE POUR COLIQUES.....5 SOLUTION D'EAU SALÉE SUCRÉE6 JUS DE FRUIT7 LAIT EN POUDRE POUR BÉBÉ.....8 INFUSIONS9 MIEL10 AUTRE LIQUIDE (PRECISER) 96	
BF6	(NOM), a-t-il/elle mangé des aliments solides ou semi-solides durant la journée ou la nuit ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS98	
BF7	(NOM) a-t-il/elle bu quelque chose d'un biberon hier?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 98	
BF8	A quel âge faut-il commencer à donner de l'eau à votre bébé?	0-5 MOIS 1 6 MOIS..... 2 7-11 MOIS 3	

BF9	Quels sont les bénéfices de donner du colostrum (le premier lait) à votre enfant ?	PROTEGE L'ENFANT 1 RICHE EN VITAMINE A / EN NUTRIMENTS 2 MAUVAIS POUR L'ENFANT 3 LAIT EXPIRE 4 AUTRE 5 _____ 96	
-----	--	--	--

Section 4: Soins Prénataux

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
AC1	Avez-vous consulté quelqu'un pour les soins prénataux pendant votre grossesse de (NOM)?	OUI 1 NON 2	→ AC4
AC2	Qui avez-vous vu? RELANCEZ: QUELQU'UN D'AUTRE? RELANCEZ POUR SAVOIR LE TYPE DE PERSONNE CONSULTEE ET ENTOUREZ LES REPONSES DONNEES.	PROFESSIONNEL DE LA SANTE: MEDECIN 1 INFIRMIERE / SAGE-FEMME 2 D'AUTRES PERSONNES MATRONE / ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE 3 RELAIS COMMUNAUTAIRE 4 AUTRE (PRECISER) _____ 96	
AC3	Combien de consultations prénatales avez-vous eu durant cette grossesse?	NOMBRE DE CONSULTATIONS __ __ NE SAIT PAS 98	
AC4	Avez-vous votre carnet de santé de votre grossesse de (NOM)? SI LA MERE DIT OUI, DITES: PUIS-JE VOIR LE CARNET?	OUI, VUE PAR L'ENQUÊTEUR 1 OUI, MAIS PAS DISPONIBLE/PERDUE/EGAREE 2 JAMAIS EU DE CARTE 3 NE SAIT PAS 98	→ IT1 → IT1 → IT1
AC5	NOTEZ LE NOMBRE DE VISITES PRENATALES MARQUEES SUR LA CARNET	<div style="text-align: center;"> <input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> NOMBRE DE VISITES PRENATALES </div>	

Section 5: Traitement Préventif Intermittent

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
IT1	Lors de votre grossesse de (NOM), preniez-vous des médicaments préventifs contre le paludisme?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 98	→ IT4 → IT4
IT2	Quels médicaments préventifs avez-vous pris contre le paludisme ? ENTOUREZ TOUS LES MEDICAMENTS PRIS. VERIFIEZ DANS LE CARNET SI POSSIBLE.	SP/FANSIDAR 1 NE SAIT PAS.....98 AUTRE (PRECISER) _____96	→ IT4 → IT4
IT3	VERIFIEZ LA REPONSE A QUESTION IT2 : SI LA REPONSE EST SP/FANSIDAR, DEMANDEZ : Lors de cette grossesse, combien de fois avez-vous pris le Sulfadoxine Pyriméthamine (Par exemple Fansidar)?	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> </div> <p style="text-align: center;">NOMBRE DE FOIS</p> NE SAIT PAS98 </div>	
IT4	Lors de votre grossesse de (NOM), preniez-vous des comprimés de fer ? MONTREZ LE COMPRIME DE FER VERIFIEZ DANS LE CARNET SI POSSIBLE.	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 98	→ BA1 → BA1
IT5	Pendant toute la grossesse, pour combien de jours avez-vous <u>reçu</u> le comprimé? 1 MOIS = 30 JOURS, 2 MOIS = 60 JOURS ETC	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> </div> <p style="text-align: center;">NOMBRE DES JOURS</p> NE SAIT PAS98 </div>	
IT6	Pendant toute la grossesse, combien de jours avez-vous <u>pris</u> le comprimé? 1 MOIS = 30 JOURS, 2 MOIS = 60 JOURS ETC	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> </div> <p style="text-align: center;">NOMBRE DES JOURS</p> NE SAIT PAS98 </div>	

Section 6: Accouchement

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
BA1	<p>Qui vous a assistée lors de votre accouchement de (NOM)?</p> <p>RELANCEZ: QUELQU'UN D'AUTRE?</p> <p>RELANCEZ POUR SAVOIR LE TYPE DE PERSONNE L'AYANT ASSISTEE ET ENTOUREZ TOUTES REPONSES DONNEES.</p> <p>SI L'INTERROGEE DIT QUE PERSONNE NE L'A ASSISTEE, RELANCEZ POUR DETERMINER SI DES ADULTES ETAIENT PRESENTS LORS DE L'ACCOUCHEMENT</p>	<p>PROFESSIONNEL DE LA SANTE:</p> <p>MEDECIN1</p> <p>INFIRMIERE / SAGE-FEMME2</p> <p>D'AUTRES PERSONNES</p> <p>MATRONE / ACCOUCHEUSE</p> <p>TRADITIONNELLE4</p> <p>RELAIS COMMUNAUTAIRE5</p> <p>FAMILLE / AMI6</p> <p>PERSONNE7</p> <p>AUTRE (PRECISER)</p> <p>_____96</p>	
BA2	<p>Où avez-vous accouché de (NOM)?</p> <p>RELANCEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE DE SOURCE.</p> <p>SI VOUS N'ARRIVEZ PAS A SAVOIR SI C'EST PRIVE OU PUBLIC, NOTEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>MAISON</p> <p>CHEZ VOUS1</p> <p>CHEZ QUELQU'UN D'AUTRE2</p> <p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>MATERNITE CENTRALE3</p> <p>MATERNITE DU CH4</p> <p>MATERNITE HD5</p> <p>CSI.....6</p> <p>CASE DE SANTE.....7</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC (PRÉCISER)8</p> <p>_____96</p> <p>SECTEUR PRIVÉ MEDICAL</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ9</p> <p>INSTITUTION RELIGIEUSE10</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ (PRÉCISER) 11</p> <p>_____96</p> <p>AUTRE (PRECISER)</p> <p>_____96</p>	

BA3	Avez-vous payé pour l'accouchement de (NOM)?	OUI.....1 NON2 NE SAIT PAS98	➔ CH1 ➔ CH1
BA4	Si oui, qu'avez-vous payé ? ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	CONSULTATION1 MEDICAMENTS.....2 TRANSPORT A LA CLINIQUE/HOPITAL.....3 NOURRITURE4 AUTRE (PRECISER) _____96	
BA5	Combien avez-vous payé au total?	_____CFA NE SAIT PAS.....98	

Section 7: Messages des Santé

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CH1	Avez-vous été en contact avec un relais communautaire durant les trois derniers mois?	OUI.....1 NON2	→CH5
CH2	Comment avez-vous été en contact avec le relais communautaire? LISEZ LES CHOIX DE RESPONSES	VISITE A DOMICILE1 COMMUNICATION INTERPERSONNELLE2 DISCUSSION DE GROUPE3 AUTRES (PRECISER) _____ 96	
CH3	A quand remonte votre dernier contact avec le relais communautaire?	PENDANT LE DERNIER MOIS1 PENDANT LES DERNIERS 2-3 MOIS.....2 IL Y A PLUS DE 3 MOIS3	
CH4	Quels messages avez-vous reçu du relais communautaire? ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	INFORMATION SUR L'HYGIENE, LAVAGE DES MAINS ET L'ASSAINISSEMENT1 CONSEILS SUR L'ALIMENTATION DES NOURRISSONS2 CONSEILS SUR L'ALLAITEMENT EXCLUSIF3 UTILISATION DE SRO EN CAS DE DIARRHEE ...4 IDENTIFICATION PRECOCE ET ORIENTATION VERS LES CS EN CAS DE MALADIES.....5 PLANIFICATION FAMILIALE.....6 INFORMATION SUR LES VACCINATIONS7 DORMIR SOUS LES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES8 AUTRES (PRECISER) _____ 96 NE SAIT PAS98	
CH5	Avez-vous bénéficié de messages de santé de quelqu'un d'autre que le relais communautaire pendant les trois derniers mois ?	OUI.....1 NON2	→BN1
CH6	Qui a facilité cette séance / ces messages? RELANCEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE DE SOURCE ET ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	GROUPE DE SOUTIEN1 MERE LUMIERE.....2 FAMILLE/AMI.....3 RADIO4 AUTRES (PRECISER) _____ 96	

CH7	Quels messages avez-vous reçu? ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	INFORMATION SUR L'HYGIENE, LAVAGE DES MAINS ET L'ASSAINISSEMENT 1 CONSEILS SUR L'ALIMENTATION DES NOURRISSONS 2 CONSEILS SUR L'ALLAITEMENT EXCLUSIF 3 UTILISATION DE SRO EN CAS DE DIARRHEE... 4 IDENTIFICATION PRECOCE ET ORIENTATION VERS LES CS EN CAS DE MALADIES 5 PLANIFICATION FAMILIALE 6 INFORMATION SUR LES VACCINATIONS..... 7 DORMIR SOUS LES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES8 AUTRES (PRECISER) _____ 96 NE SAIT PAS..... 98	
-----	---	---	--

Section 8: Utilisation des Moustiquaires

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
BN1	Y a-t-il des moustiquaires dans votre ménage/famille actuellement?	OUI 1 NON 2	➔ FIN
BN2	(NOM) a-t-il/elle dormi sous une moustiquaire hier soir?	OUI 1 NON 2	➔ FIN

No	Questions et Filtres		Sauts
BN3	Puis-je voir la moustiquaire sous laquelle (NOM) a dormi hier soir ?	OUI.....1 NON2	➔ FIN
BN4	Observez ou demandez le type de moustiquaire	IMPREGNEES LONGUE DUREE 1 PRE-IMPREGNEE 2 SIMPLE 3 NE CONNAIT PAS LA MARQUE/TYPE..... 4	

Notez l'heure à laquelle l'entretien SE TERMINE	____ : ____ HEURE: MINUTE
---	---------------------------

MERCI -FIN



LQAS SONDAGE DES MENAGES 2012
QUESTIONNAIRE POUR LES MERES D'ENFANTS AGES DE 0 - 59 MOIS
AVEC LA DIARRHEE AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES
UNICEF/LSTM

IDENTIFICATION	CODES (RESERVE POUR L'ADMINISTRATION)
IDENTIFIANT DU QUESTIONNAIRE	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
NUMERO LQAS SUR 19 _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
ZONE DE SUPERVISION _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Région : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
District: _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Commune: _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Village _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Nom de l'Interrogé(e) _____	
Enquêteur : _____	
Date de l'Entretien ____/____/____ Jour / Mois / Année	
Vérifié par (Superviseur SA) _____	

Accueil. Je m'appelle _____ et je travaille pour le Ministère de la Santé publique. Nous faisons une enquête sur les services de santé maternelle et des enfants dans nos communautés. Nous apprécierions votre participation à cette enquête. Les informations fournies aideront le district à planifier et améliorer les services de santé. L'entretien prendra environ 20 minutes.

Nous apprécions votre participation à cette enquête. Toute information fournie sera confidentielle.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez décider de ne pas répondre à toute question individuelle ou à aucune question. Cependant, nous souhaitons que vous participiez dans cette enquête puisque vos points de vue sont importants.

Maintenant, avez-vous de questions quant à cette enquête?

Etes-vous d'accord pour participer à cette enquête?

OUI ☐

NON ☐

SI NON, NOTEZ CE MENAGE EN TANT QU'UN REFUS DANS LE TABLEAU DE SEQUENCE DES MENAGES VISITES ET PROCEDEZ AU PROCHAIN MENAGE

MERCI

RECOMMANDATIONS POUR L'ENQUÊTEUR

VERIFIEZ QUE LA MERE A UN ENFANT AGE DE 0 – 59 MOIS QUI A SOUFFERT DE LA DIARRHEE AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES, PRENEZ LA CARTE DE VACCINATION OU LA CARTE DE MATERNITE SI C'EST POSSIBLE, POUR VERIFIER.

SI PLUS D'UN ENFANT AGE DE 0 – 59 MOIS QUI A SOUFFERT DE LA DIARRHEE AU COURS DES DEUX DERNIERE SEMAINES VIT DANS CE MENAGE, CHOISISSEZ UN AU HAZARD.

POUR TOUTES LES QUESTIONS DE CE SONDAGE, NE LISEZ JAMAIS LES OPTIONS POSSIBLES SAUF S'IL Y A DES INSTRUCTIONS SPECIFIQUES (EN MAJUSCULES ET EN GRAS). ATTENDEZ LA REPONSE DE L'INTERROGEE ET PUIS ENTOUREZ LA REPONSE DONNEE.

Notez l'heure à laquelle l'entretien COMMENCE

____ : ____ HEURE: MINUTE

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
F1	A (NOM) souffert de la diarrhée au cours des deux dernières semaines?	OUI.....1 NON2 NE SAIT PAS98	→SELECTI ONNEZ UN AUTRE ENFANT → SELECTION NEZ UN AUTRE ENFANT
F2	<p>La diarrhée a duré combien de jours?</p> <p>RELANCEZ POUR SAVOIR LE NOMBRE EXACTS DE JOURS ET NOTEZ-LE DANS LA CASE.</p> <p>SI C’EST LE MÊME JOUR, NOTEZ 00.</p> <p>SI ON NE SAIT PAS, RELANCEZ POUR ÊTRE SÛR QUE L’ENFANT A EU LA DIARRHÉE AU COURS DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES.</p> <p>SI CELA FAIT PLUS DE DEUX SEMAINES, SELECTIONNEZ UN AUTRE ENFANT DANS LE MENAGE. SINON, PROCEDEZ A LA PROCHAINE MAISON.</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border-right: 1px solid black; width: 50px; height: 30px;"></div> <div style="width: 50px; height: 30px;"></div> </div> <p style="text-align: center;">JOURS</p>	

Section 1: Profil de la Mère

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
MB1	Quels sont votre mois et année de naissance?	DATE DE NAISSANCE MOIS.....__ __ NSP MOIS.....98 ANNEE__ __ __ __ NSP ANNEE.....98	
MB2	Quel âge avez-vous?	AGE (EN ANNEES COMPLETES) __ __	
MB3	Etes-vous allée à l'école?	OUI.....1 NON2	➔MB5
MB4	Si oui, quel est votre niveau d'étude ?	PRIMAIRE2 SECONDAIRE3 PLUS ELEVE.....4	
MB5	Quel est votre statut matrimonial <u>actuel</u> ?	CELIBATAIRE.....1 MARIEE.....2 VEUVE.....4 DIVORCEE/SEPARÉE.....5	

Section 2: Profil de l'Enfant

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CB1	NOTEZ LE NOM DE L'ENFANT SELECTIONNE:	<div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; margin: 0 auto;"></div> NOM DE L'ENFANT SELECTIONNE </div>	
CB2	Quel est le sexe de (NOM)?	GARCON1 FILLE.....2	
CB3	Maintenant, j'aimerais vous poser des questions quant à la santé de (NOM). Quels sont le mois et l'année de naissance de (NOM)? RELANCEZ: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE? SI NECESSAIRE, UTILISEZ LE CALENDRIER DES EVENEMENTS OU LE CARNET DE SANTE. SI LA MERE/GARDIEN CONNAIT LA DATE DE NAISSANCE EXACTE, NOTEZ LE JOUR AUSSI; SINON, ENTOUREZ 98 POUR LE JOUR. LE MOIS ET L'ANNEE DOIVENT ETRE NOTES.	DATE DE NAISSANCE JOUR __ __ NSP JOUR98 MOIS __ __ ANNEE __ __ __ __	
CB4	Quel âge a (NOM)?	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> </div> AGE DE L'ENFANT EN ANNEE COMPLETEES	

Section 3: La Gestion des Cas de Diarrhée

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CM1	<p>Pendant que (NOM) avait la diarrhée, quelle quantité d'eau lui a-t-on donné à boire par rapport à d'habitude ?</p> <p>SI MOINS, RELANCEZ: LUI A-T-ON DONNE BEAUCOUP MOINS QUE D'HABITUDE A BOIRE OU UN PEU MOINS ?</p>	<p>BEAUCOUP MOINS..... 1</p> <p>UN PEU MOINS 2</p> <p>A PEU PRES PAREIL..... 3</p> <p>PLUS 4</p> <p>RIEN A BOIRE..... 5</p> <p>NE SAIT PAS..... 98</p>	
CM2	<p>Pendant que (NOM) avait la diarrhée, quelle quantité de nourriture lui a-t-on donné à manger par rapport à d'habitude ?</p> <p>SI "MOINS", RELANCEZ: LUI A-T-ON DONNE BEAUCOUP MOINS A MANGER QUE D'HABITUDE OU UN PEU MOINS?</p>	<p>BEAUCOUP MOINS..... 1</p> <p>UN PEU MOINS 2</p> <p>ENVIRON LA MEME QUANTITÉ..... 3</p> <p>PLUS 4</p> <p>ARRETE DE MANGER..... 5</p> <p>N'A JAMAIS DONNÉ A MANGER 6</p> <p>NE SAIT PAS.....98</p>	
CM3	<p>En ce qui concerne la diarrhée de (NOM), avez-vous demandé des conseils ou un traitement quelqu'un?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p>	→ CM7

CM4	<p>Où avez-vous demandé des conseils ou un traitement?</p> <p>RELANCEZ: QUELQUE PART D'AUTRE?</p> <p>ENTOUREZ TOUT PRESTATAIRE MENTIONNE, MAIS NE RELANCEZ PAS AVEC DES SUGGESTIONS.</p> <p>RELANCEZ POUR IDENTIFIER CHAQUE TYPE DE SOURCE.</p> <p>SI VOUS N'ARRIVEZ PAS A SAVOIR SI C'EST PUBLIC OU PRIVE, NOTEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL NATIONAL 1</p> <p>CHR2</p> <p>HD3</p> <p>CSI4</p> <p>CASE DE SANTE.....5</p> <p>CLINIQUE MOBILE6</p> <p>PHARMACIE.....7</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PUBLIC.....8</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>_____</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ9</p> <p>PHARMACIE 10</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ 11</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>_____</p> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>BOUTIQUE 12</p> <p>GUERISSEUR TRADITIONNEL 13</p> <p>PHARMACIE PAR TERRE/AMBULANT .. 14</p> <p>AUTRE (PRÉCISER) 15</p> <p>_____</p>	
CM5	Avez-vous payé pour la consultation ?	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NSP 2</p>	<p>→CM7</p> <p>→CM7</p>
CM6	Combien avez-vous payé pour la consultation ?	<p>_____ CFA</p> <p>NE SAIT PAS.....98</p>	
CM7	<p>Qu'est-ce qui a été donné à (NOM) pour traiter sa diarrhée?</p> <p>NE LISEZ PAS LES REPONSES POSSIBLES</p> <p>RELANCEZ POUR AUTRES CHOSES</p> <p>ENTOUREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNE.</p>	<p>RIEN..... 1</p> <p>SRO..... 2</p> <p>ZINC..... 3</p> <p>LIQUIDE FAIT MAISON (SRO) 4</p> <p>COMPRIME OU SIROP INCONNU 5</p> <p>INJECTION 6</p> <p>INTRAVEINEUSE 7</p> <p>REMEDES FAIT MAISON 8</p> <p>MEDICAMENT A BASE DE PLANTE 9</p> <p>AUTRE (PRECISER)</p> <p>_____ 96</p>	→FIN

CM8	Où vous êtes-vous procuré ces médicaments?	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL NATIONAL 1</p> <p>CHR 2</p> <p>HD 3</p> <p>CSI 4</p> <p>CASE DE SANTE.....5</p> <p>CLINIQUE MOBILE 6</p> <p>PHARMACIE..... 7</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PUBLIC..... 8</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 9</p> <p>PHARMACIE 10</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ 11</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>_____</p> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>BOUTIQUE 12</p> <p>GUERISSEUR TRADITIONNEL 13</p> <p>PHARMACIE PAR TERRE/AMBULANT 14</p> <p>AUTRE (PRÉCISER) 15</p> <p>_____</p>	
CM9	Avez-vous payé pour le traitement ?	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NSP 2</p>	<p>➔ FIN</p> <p>➔ FIN</p>
CM10	Combien avez-vous payé pour le traitement ?	<p>_____ CFA</p> <p>NE SAIT PAS.....98</p>	

<p>Notez l'heure à laquelle l'entretien SE TERMINE</p>	<p>___ ___ : ___ ___ HEURE: MINUTE</p>
--	--

MERCI – FIN



LQAS SONDAGE DES MENAGES 2012
QUESTIONNAIRE POUR LES MERES D'ENFANTS AGES DE 0 - 59 MOIS AVEC DE LA FIEVRE AU
COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES
UNICEF/LSTM

IDENTIFICATION	CODES (RESERVE POUR L'ADMINISTRATION)
IDENTIFIANT DU QUESTIONNAIRE	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
NUMERO LQAS SUR 19 _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
ZONE DE SUPERVISION _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
Région : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
District : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
Commune : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
Village : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
Nom de l'Interrogé(e) _____	
Enquêteur : _____	
Date de l'Entretien ____ / ____ / ____ Jour / Mois / Année	
Vérifié par (Superviseur SA) _____	

Accueil. Je m'appelle _____ et je travaille pour le Ministère de la Santé publique. Nous faisons une enquête sur les services de santé maternelle et des enfants dans nos communautés. Nous apprécierions votre participation à cette enquête. Les informations fournies aideront le district à planifier et améliorer les services de santé. L'entretien prendra environ 20 minutes.

Nous apprécions votre participation à cette enquête. Toute information fournie sera confidentielle.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez décider de ne pas répondre à toute question individuelle ou à aucune question. Cependant, nous souhaitons que vous participiez dans cette enquête puisque vos points de vue sont importants.

Maintenant, avez-vous de questions quant à cette enquête?

Etes-vous d'accord pour participer à cette enquête?

OUI ☐

NON ☐

SI NON, NOTEZ CE MENAGE EN TANT QU'UN REFUS DANS LE TABLEAU DE SEQUENCE DES MENAGES VISITES ET PROCEDEZ AU PROCHAIN MENAGE

MERCI

RECOMMANDATIONS POUR L'ENQUÊTEUR

VERIFIEZ QUE LA MERE A UN ENFANT AGE DE 0 – 59 MOIS QUI A SOUFFERT D'UNE FIEVRE AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES, PRENEZ LA CARTE DE VACCINATION OU LA CARTE DE MATERNITE SI C'EST POSSIBLE, POUR VERIFIER.

SI PLUS D'UN ENFANT AGE DE 0 – 59 MOIS QUI A SOUFFERT D'UNE FIEVRE AU COURS DES DEUX DERNIERE SEMAINES VIT DANS CE MENAGE, CHOISISSEZ UN AU HAZARD.

POUR TOUTES LES QUESTIONS DE CE SONDAGE, NE LISEZ JAMAIS LES OPTIONS POSSIBLES SAUF S'IL Y A DES INSTRUCTIONS SPECIFIQUES (EN MAJUSCULES ET EN GRAS). ATTENDEZ LA RESPONSE DE L'INTERROGE(E) ET PUIS ENTOUREZ LA REPONSE DONNEE.

Notez l'heure à laquelle l'entretien COMMENCE

____ : ____ HEURE: MINUTE

Section 1: Profil de la Mère

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
MB1	Quels sont votre mois et année de naissance?	DATE DE NAISSANCE MOIS__ __ NSP MOIS.....98 ANNEE__ __ __ __ NSP ANNEE.....98	
MB2	Quel âge avez-vous?	AGE (EN ANNEES COMPLETES) __ __	
MB3	Etes-vous allée à l'école?	OUI1 NON2	➔ MB5
MB4	Si oui, quel est votre niveau d'étude ?	PRIMAIRE2 SECONDAIRE3 PLUS ELEVE.....4	
MB5	Quel est votre statut matrimonial <u>actuel</u> ?	CELIBATAIRE.....1 MARIEE.....2 VEUVE.....4 DIVORCEE/SEPAREE.....5	

Section 2: Profil de l'Enfant

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CB1	NOTEZ LE NOM DE L'ENFANT SELECTIONNE:	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; margin: 0 auto;"></div> NOM DE L'ENFANT SELECTIONNE	
CB2	Quel est le sexe de (NOM)?	GARCON1 FILLE.....2	
CB3	<p>Maintenant, j'aimerais vous poser des questions quant à la santé de (NOM).</p> <p>Quels sont le mois et l'année de naissance de (NOM)?</p> <p>RELANCEZ: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE? SI NECESSAIRE, UTILISEZ LE CALENDRIER DES EVENEMENTS OU LE CARNET DE SANTE.</p> <p>SI LA MERE/GARDIEN CONNAIT LA DATE DE NAISSANCE EXACTE, NOTEZ LE JOUR AUSSI; SINON, ENTOUREZ 98 POUR LE JOUR.</p> <p>LE MOIS ET L'ANNEE DOIVENT ETRE NOTES.</p>	DATE DE NAISSANCE JOUR __ __ NSP JOUR98 MOIS __ __ ANNEE __ __ __ __	
CB4	Quel âge a (NOM)?	<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px;"></div> </div> AGE DE L'ENFANT EN ANNEE COMPLETEES	

Section 3: La Gestion des Cas de Paludisme

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CM1	(NOM), a-t-il/elle eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	→SELECTI ONNEZ UN AUTRE ENFANT →SELECTI ONNEZ UN AUTRE ENFANT
CM2	Avez-vous demandé des conseils ou un traitement pour la maladie auprès que quelqu'un?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	→ CM6 → CM6
CM3	Où avez-vous demandé des conseils ou un traitement? RELANCEZ: QUELQUE PART D'AUTRES? ENTOUREZ TOUT ENDROIT MENTIONNE	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL NATIONAL 1 CHR 2 HD 3 CSI 4 CASE DE SANTE..... 5 CLINIQUE MOBILE 6 PHARMACIE 7 AUTRE SECTEUR MED. PUBLIC..... 8 (PRÉCISER) <hr/> SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 9 PHARMACIE 10 AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ..... 11 (PRÉCISER) <hr/> AUTRE ENDROIT BOUTIQUE 12 GUERISSEUR TRADITIONNEL 13 PHARMACIE PAR TERRE/AMBULANT ... 14 AUTRE (PRÉCISER) 15	
CM4	Avez-vous payé pour la consultation ?	OUI 1 NON 2 NSP 2	→CM6 →CM6
CM5	Combien avez-vous payé pour la consultation ?	_____ CFA NE SAIT PAS..... 98	

CM6	Au cours de la maladie, est-ce qu'on a pris à (NOM) du sang de son doigt ?	OUI 1 NON 2	➔CM9
CM7	Vous a-t-on donné le résultat du test?	OUI 1 NON 2	➔CM9
CM8	Le résultat a été positif ou négatif ?	POSITIF 1 NEGATIF 2 NSP 3	
CM9	A-t-on donné des médicaments à (NOM) pour traiter la maladie?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 98	➔FIN ➔FIN
CM10	<p>Quels médicaments ont été donnés à (NOM) lors de la fièvre?</p> <p>DEMANDEZ A VOIR LE MEDICAMENT OU LE CARNET DE SANTE.</p> <p>SI LE TYPE DE MEDICAMENT N'EST PAS CONNU, MONTRER UN ANTIPALUDEEN TYPIQUE A L'INTERROGEE POUR QU'ELLE L'IDENTIFIE.</p> <p>ENTOUREZ TOUTE REPONSE MENTIONNEE</p>	<p>ANTI-PALUDEENS:</p> <p>SELS DE QUININE 1</p> <p>COARTEM..... 2</p> <p>ARSUCAM..... 3</p> <p>D'AUTRES ANTIPALUDEENS (PRECISER)</p> <p>_____ 4</p> <p>ANTIBIOTIQUES</p> <p>COMPRIME / SIROP 5</p> <p>INJECTION 6</p> <p>D'AUTRES MEDICAMENTS:</p> <p>PARACETAMOL 7</p> <p>ASPIRINE 8</p> <p>AUTRE (PRECISER)</p> <p>_____ 96</p> <p>NE SAIT PAS..... 98</p>	

CM11	Où vous êtes-vous procuré ces médicaments?	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL NATIONAL 1</p> <p>CHR 2</p> <p>HD 3</p> <p>CSI 4</p> <p>CASE DE SANTE..... 5</p> <p>CLINIQUE MOBILE 6</p> <p>PHARMACIE 7</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PUBLIC..... 8</p> <p>(PRÉCISER)</p> <hr/> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 9</p> <p>PHARMACIE 10AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ 11</p> <p>(PRÉCISER)</p> <hr/> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>BOUTIQUE 12</p> <p>GUERISSEUR TRADITIONNEL 13</p> <p>PHARMACIE PAR TERRE/AMBULANT ... 14</p> <p>AUTRE (PRÉCISER) 15</p> <hr/>	
CM12	Avez-vous payé pour le traitement ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NSP 2</p>	<p>➔ FIN</p> <p>➔ FIN</p>
CM13	Combien avez-vous payé pour le traitement ?	<p>_____ CFA</p> <p>NE SAIT PAS..... 98</p>	

Notez l'heure à laquelle l'entretien SE TERMINE	<p>___ : ___</p> <p>HEURE: MINUTE</p>
---	---------------------------------------

MERCI - FIN



LQAS SONDAGE DE MENAGE 2012

QUESTIONNAIRE POUR LES MERES D'ENFANTS AGES DE 6 – 23 MOIS

UNICEF/LSTM

IDENTIFICATION	CODES (RESERVE POUR L'ADMINISTRATION)
IDENTIFIANT DU QUESTIONNAIRE	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
NUMERO LQAS SUR 19 _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
ZONE DE SUPERVISION _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Région : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
District : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Commune : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Village : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Nom de l'Interrogé(e) _____	
Enquêteur : _____	
Date de l'Entretien ____/____/____ Jour / Mois / Année	
Vérifié par (Superviseur SA) _____	

CONSENTEMENT ECLAIRE

Accueil. Je m'appelle _____ et je travaille avec le district de _____. Nous faisons une enquête sur les services de santé maternelle et des enfants dans nos communautés. Nous apprécierions votre participation à cette enquête. Les informations fournies aideront le district à planifier et améliorer les services de santé. L'entretien prendra environ 20 minutes.

Nous apprécions votre participation à ce sondage. Toute information fournie sera confidentielle et ne sera montré à personne.

La participation à ce sondage est volontaire et vous pouvez décider de ne pas répondre à toute question individuelle ou à aucune question. Cependant, nous souhaitons que vous participiez dans cette enquête puisque vos points de vue sont importants.

Maintenant, avez-vous de questions quant à ce sondage ?

Etes-vous d'accord pour participer à ce sondage?

OUI ☐

NON ☐

SI NON, NOTEZ CE MENAGE EN TANT QU'UN REFUS DANS LE TABLEAU DE SEQUENCE DES MENAGES VISITES ET PROCEDEZ AU PROCHAIN MENAGE

MERCI

RECOMMANDATIONS POUR L'ENQUÊTEUR

VERIFIEZ QUE LA MERE A UN ENFANT AGE DE 6 - 23 MOIS, PRENEZ LA CARTE DE VACCINATION OU LE CARNET DE SANTE SI C'EST POSSIBLE POUR VERIFIER.

SI PLUS D'UN ENFANT AGE DE 6 - 23 MOIS VIT DANS CE MENAGE, CHOISISSEZ UN AU HAZARD.

POUR TOUTES LES QUESTIONS DE CETTE ENQUÊTE, NE LISEZ JAMAIS LES OPTIONS POSSIBLES SAUF S'IL Y A DES INSTRUCTIONS SPECIFIQUES (EN MAJUSCULES ET EN GRAS). ATTENDEZ LA RESPONSE DE L'INTERROGE(E) ET PUIS ENTOUREZ/SELECTIONNEZ LA REPONSE DONNEE.

Notez l'heure à laquelle l'entretien COMMENCE

— — : — —

HEURE: MINUTE

Section 1: Profil de la Mère

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
MB1	Quels sont votre mois et année de naissance?	DATE DE NAISSANCE MOIS..... __ __ NSP MOIS.....98 ANNEE __ __ __ __ NSP ANNEE.....98	
MB2	Quel âge avez-vous?	AGE (EN ANNEES COMPLETES) __ __	
MB3	Etes-vous allée à l'école?	OUI.....1 NON2	➔MB5
MB4	Si oui, quel est votre niveau d'étude ?	MATERNELLE1 SECONDAIRE3 PLUS ELEVE.....4	
MB5	Quel est votre statut matrimonial <u>actuel</u> ?	CELIBATAIRE.....1 MARIEE.....2 VEUVE.....4 DIVORCEE/SEPAREE.....5	

Section 2: Profil de l'Enfant

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CB1	NOTEZ LE NOM DE L'ENFANT SELECTIONNE:	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; margin: 0 auto;"></div> NOM DE L'ENFANT SELECTIONNE	
CB2	Quel est le sexe de (NOM)?	GARCON1 FILLE.....2	
CB3	Quels sont le mois et l'année de naissance de (NOM)? RELANCEZ: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE? SI NECESSAIRE, UTILISEZ LE CALENDRIER DES EVENEMENTS. SI LA MERE/GARDIEN CONNAIT LA DATE DE NAISSANCE EXACTE, NOTEZ LE JOUR AUSSI; SINON, ENTOUREZ 98 POUR LE JOUR. LE MOIS ET L'ANNEE DOIVENT ETRE NOTES.	DATE DE NAISSANCE JOUR __ __ NSP JOUR98 MOIS __ __ ANNEE __ __ __ __	
CB4	Quel âge a (NOM)?	<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> </div> AGE DE L'ENFANT EN MOIS COMPLETES	

Section 3: L'allaitement et l'alimentation complémentaire

No.	Questions and Filters	Coding Categories	Skips
NU1	(NOM) est-il/elle allaité?	OUI.....1 NON2	➔ NU3
NU2	Est-ce que (NOM) a été allaité hier pendant la journée ou la nuit?	OUI.....1 NON2	
NU3	À quel âge (NOM) a-t-il/elle commencé à manger des aliments solides, semi-solides ou mous ?	AVANT 6 MOIS.....1 A 6 MOIS.....2 7 – 9 MOIS.....3 APRES 9 MOIS.....4 PAS ENCORE COMMENCÉ.....5 NSP.....6	➔ NU7
NU4	Est-ce que (NOM) a mangé hier des aliments solides, semi-solides ou mous dans la journée ou la nuit ?	OUI.....1 NON2	➔ NU7

NU5	<p>Quel type d'aliments solides, semi-solides ou mous a mangé (NOM) ?</p> <p>RELANCEZ ET ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES</p> <p>RELANCEZ : QUELQUE CHOSE AUTRE?</p>	<p>BOUILLIE, PAIN, RIZ, PATES ALIMENTAIRES, BOUILLIE D'AVOINE DILUEE, OU AUTRES ALIMENTS DERIVES DE CEREALES.....1</p> <p>CAROTTES, COURGE OU PATATES DOUCES A CHAIR ORANGE OU JAUNE.....2</p> <p>POMMES DE TERRE A CHAIR BLANCHE, IGNAME A CHAIR BLANCHE, MANIOC OU AUTRES TUBERCULES.....3</p> <p>TOUS LEGUMES A FEUILLES VERT FONCE (E.G.MORINGA, OSEILLE, FEUILLE DE BAOBAB, AMARANTE, EPINARD)?.....4</p> <p>MANGUES MURES, PAPAYES MURES5</p> <p>AUTRES FRUITS OU LEGUMES (E.G. BANANE, ORANGE, ANANAS, AVOCAT, TOMATES.6</p> <p>VIANDES TELLES QUE BOEUF, CHAMEAU, AGNEAU, CHEVRE, POISSON, POULET OU CANARD7</p> <p>OEUF8</p> <p>PLATS OU ALIMENTS CONTENANT DES HARICOTS, NIEBE, POIS DE TERRE, LENTILLES, NOIX OU GRAINES (ARACHIDE, SESAME).....9</p> <p>FROMAGE, LAIT CAILLE, LAIT FRAIS, YAOURT OU AUTRE PRODUIT LAITIER10</p> <p>HUILE, GRAISSE OU BEURRE OU TOUT ALIMENT EN CONTENANT.....11</p> <p>LAIT COMMERCIAL POUR NOURRISSONS.....12</p> <p>BOUILLIE DE CERELES /ALIMENTS COMMERCIALE ENRICHI EN FER COMME LE CERELAC OU MISOLA.....13</p> <p>ALIMENTS PREPARES AVEC DE L'HUILE DE PALME ROUGE, DE LA NOIX DE PALME ROUGE OU DE LA PULPE DE NOIX DE PALME ROUGE.....14</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>PRECISER</p> <p>RIEN.....99</p>	
-----	--	---	--

NU6	Combien de fois est-ce que (NOM) a mangé hier des aliments solides, semi-solides ou mous autres que des liquides, dans la journée ou la nuit ?	<div style="text-align: center;"> <input type="text"/> NOMBRE DE FOIS </div> NSP.....88	
NU7	Dans les derniers six mois, (NOM) a-t-il/elle reçu des sachets de poudres comme ceci ? MONTRE EXEMPLE	OUI.....1 NON2 NE SAIT PAS98	➔NU12 ➔NU12
NU8	(NOM) prend/a pris combien de sachets par jour ?	MOINS D'UN SACHET1 UN SACHET /JOUR.....2 PLUS D'UN SACHET/JOUR3	
NU9	Comment avez-vous utilisez le sachet de poudre ?	A MIS LE CONTENU DU SACHET DANS UNE PARTIE DE LA NOURRITURE.....1 A PARSEME LE SACHET SUR TOUTE LA NOURRITURE.....2 A MIS LE SACHET DANS UN LIQUIDE.....3 A MIS LE SACHET DANS LA NOURRITURE CHAUDE OU FROIDE.....4 A MIS LE SACHET DANS LA NOURRITURE TIEDE.....5 AUTRES (PRECISER) _____ 96 NE SAIT PAS.....98	
NU10	Qui a mangé la nourriture dans laquelle vous avez ajouté le contenu du sachet ?	TOUTE LA FAMILLE1 TOUS LES ENFANTS DE LA MAISON.....2 PETITS ENFANTS.....3 ENFANT<NOM> SEUL4 AUTRES (PRECISER) _____ 96 NE SAIT PAS.....98	
NU11	Est-ce que (NOM) a pris hier un sachet de poudre dans la journée ou la nuit ?	OUI.....1 NON2 NE SAIT PAS98	

NU12	<p>Quelle sont les pratiques optimales pour l'alimentation des enfants de 6 à 23 mois ?</p> <p>RELANCEZ ET ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES</p> <p>RELANCEZ : QUELQUE CHOSE AUTRE?</p>	<p>ALIMENTATION COMPLEMENTAIRE A L'AGE DE 6 MOIS.....1</p> <p>CONSISTENCE DES ALIMENTS DE COMPLEMENTS : INCORPORATION GRADUELLE DE MOUS A SOLIDE.....2</p> <p>CONTINUATION DE L'ALLAITEMENT JUSQU'A DEUX ANS OU AU-DELA.....3</p> <p>OFFRE DES ALIMENTS 2-3 FOIS PAR JOUR ENTRE 6-8 MOIS, ET 3-4 FOIS PAR JOUR APRES 8 MOIS, ET DES COLLATIONS 1 OU 2 FOIS PAR JOUR.....4</p> <p>VARIETE D'ALIMENTS DE TOUS LES GROUPES (CEREALES, RACINES ET TUBERCULES, LEGUMINEUSES ET NOIX, ALIMENTS D'ORIGINE ANIMALE, FRUITS ET LEGUMES)5</p> <p>PRATIQUE UNE BONNE HYGIENE DANS LA PREPARATION ET LE STOCKAGE DES ALIMENTS DE COMPLEMENT.....6</p> <p>CONTINUE A ALLAITER ET A DONNER DES ALIMENTS DE COMPLEMENT PENDANT LES PERIODES DE MALADIE.....7</p> <p>DONNE A L'ENFANT DES ALIMENTS RICHES EN FER.....8</p> <p>INTERACTION AVEC L'ENFANT, POUR LUI ENSEIGNER ET STIMULER LE DEVELOPPEMENT SOCIAL AINSI QUE POUR L'ENCOURAGER A MANGER.....9</p> <p>AUTRES (PRECISER) _____ 96</p> <p>NE SAIT PAS.....98</p>	
------	--	--	--

Section 4: La Vitamine A pour l'Enfant

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
VA1	<p>(NOM) a-t-il/elle reçu une capsule de Vitamine A comme celle-ci?</p> <p>MONTRE CAPSULES TYPIQUES</p>	<p>OUI.....1</p> <p>NON.....2</p> <p>NE SAIT PAS.....98</p>	<p>→ VA3</p> <p>→ VA3</p>
VA2	<p>(NOM) a-t-il/elle reçu une dose de Vitamine A comme (cela/ceux-ci) dans les 6 derniers mois?</p> <p>MONTRE CAPSULES TYPIQUES</p>	<p>OUI.....1</p> <p>NON.....2</p> <p>NE SAIT PAS.....98</p>	
VA3	<p>Puis-je voir la carte de vaccination de (NOM) ou son carnet de santé?</p> <p>NOTEZ LE NOMBRE DE DOSES DE VITAMINE A MARQUE SUR LA CARTE DE (NOM) ET LA DATE DE LA DERNIERE DOSE RECUE.</p>	<p>NOMBRE DE DOSES <input type="text"/></p> <p>DERNIERE DOSE RECUE:</p> <p>DANS LES 6 DERNIERS MOIS.....1</p> <p>IL Y A ENTRE 6 A 12 MOIS.....2</p> <p>CARTE PAS DISPONIBLE.....3</p> <p>DATE PAS NOTEE.....4</p>	

Section 5: La Planification Familiale

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
FP1	Utilisez-vous actuellement une méthode pour espacer les grossesses?	OUI1 NON2	→CH1
FP2	Que faites-vous pour espacer les grossesses? NE RELANCEZ PAS. SI PLUS D'UNE METHODE, ENTOUREZ CHACUN.	DIU.....3 INJECTABLES.....4 IMPLANTS.....5 PILLULE6 PRESERVATIF MASCULIN.....7 PRESERVATIF FEMININ.....8 DIAPHRAGM.....9 SPERMICIDE10 METHODE D'AMENORRHEE LACTATIONEL11 ABSTINENCE PERIODIQUE/ METHODE DES TEMPERATURES12 RETRAIT13 AUTRE (PRECISER) —96	

Section 6: Messages des Santé

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CH1	Avez-vous été en contact avec un relais communautaire durant les trois derniers mois?	OUI.....1 NON2	→CH5
CH2	Comment avez-vous été en contact avec le relais communautaire? LISEZ LES CHOIX DE RESPONSES	VISITE A DOMICILE1 COMMUNICATION INTERPERSONNELLE2 DISCUSSION DE GROUPE3 AUTRES (PRECISER) _____ 96	
CH3	A quand remonte votre dernier contact avec le relais communautaire?	PENDANT LE DERNIER MOIS1 PENDANT LES DERNIERS 2-3 MOIS.....2 IL Y A PLUS DE 3 MOIS3	
CH4	Quels messages avez-vous reçu du relais communautaire? ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	INFORMATION SUR L'HYGIENE, LAVAGE DES MAINS ET L'ASSAINISSEMENT1 CONSEILS SUR L'ALIMENTATION DES NOURRISSONS2 CONSEILS SUR L'ALLAITEMENT EXCLUSIF3 UTILISATION DE SRO EN CAS DE DIARRHEE ...4 IDENTIFICATION PRECOCE ET ORIENTATION VERS LES CS EN CAS DE MALADIES.....5 PLANIFICATION FAMILIALE.....6 INFORMATION SUR LES VACCINATIONS7 DORMIR SOUS LES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES8 AUTRES (PRECISER) _____ 96 NE SAIT PAS98	
CH5	Avez-vous bénéficié de messages de santé de quelqu'un d'autre que le relais communautaire pendant les trois derniers mois ?	OUI.....1 NON2	→FIN
CH6	Qui a facilité cette séance / ces messages? RELANCEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE DE SOURCE ET ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	GROUPE DE SOUTIEN1 MERE LUMIERE.....2 FAMILLE/AMI.....3 RADIO4 AUTRES (PRECISER) _____ 96	

CH7	Quels messages avez-vous reçu? ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	INFORMATION SUR L'HYGIENE, LAVAGE DES MAINS ET L'ASSAINISSEMENT 1 CONSEILS SUR L'ALIMENTATION DES NOURRISSONS 2 CONSEILS SUR L'ALLAITEMENT EXCLUSIF 3 UTILISATION DE SRO EN CAS DE DIARRHEE... 4 IDENTIFICATION PRECOCE ET ORIENTATION VERS LES CS EN CAS DE MALADIES 5 PLANIFICATION FAMILIALE 6 INFORMATION SUR LES VACCINATIONS..... 7 DORMIR SOUS LES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES8 AUTRES (PRECISER) _____ 96 NE SAIT PAS..... 98	
-----	---	---	--

Notez l'heure à laquelle l'entretien SE TERMINE	____ ____ : ____ ____ HEURE: MINUTE
---	-------------------------------------

MERCI - FIN



LQAS SONDAGE DES MENAGES 2012
QUESTIONNAIRE POUR LES MERES DES ENFANTS AGES DE 6 – 59 MOIS
UNICEF/LSTM

IDENTIFICATION	CODES (RESERVE POUR L'ADMINISTRATION)
IDENTIFIANT DU QUESTIONNAIRE	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
NUMERO LQAS SUR 19 _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
ZONE DE SUPERVISION _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Région : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
District : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Commune : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Village : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Nom de l'Interrogé(e) _____	
Enquêteur : _____	
Date de l'Entretien ____/____/____ Jour / Mois / Année	
Vérifié par (Superviseur SA) _____	

CONSENTEMENT ECLAIRE

Accueil. Je m'appelle _____ et je travaille pour le Ministère de la Santé publique. Nous faisons une enquête sur les services de santé maternelle et des enfants dans nos communautés. Nous apprécierions votre participation à cette enquête. Les informations fournies aideront le district à planifier et améliorer les services de santé. L'entretien prendra environ 20 minutes.

Nous apprécions votre participation à cette enquête. Toute information fournie sera confidentielle.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez décider de ne pas répondre à toute question individuelle ou à aucune question. Cependant, nous souhaitons que vous participiez dans cette enquête puisque vos points de vue sont importants.

Maintenant, avez-vous de questions quant à cette enquête?

Etes-vous d'accord pour participer à cette enquête?

OUI ☐

NON ☐

SI NON, NOTEZ CE MENAGE EN TANT QU'UN REFUS DANS LE TABLEAU DE SEQUENCE DES MENAGES VISITES ET PROCEDEZ AU PROCHAIN MENAGE

MERCI

RECOMMANDATIONS POUR L'ENQUÊTEUR

VERIFIEZ QUE LA MERE A UN ENFANT AGE DE 6 – 59 MOIS. PRENEZ LA CARTE DE VACCINATION OU LA CARTE DE MATERNITE SI C'EST POSSIBLE, POUR VERIFIER.

SI PLUS D'UN ENFANT AGE DE 6 – 59 MOIS VIT DANS CE MENAGE, CHOISISSEZ UN AU HAZARD.

POUR TOUTES LES QUESTIONS DE CE SONDAGE, NE LISEZ JAMAIS LES OPTIONS POSSIBLES SAUF S'IL Y A DES INSTRUCTIONS SPECIFIQUES (EN MAJUSCULES ET EN GRAS). ATTENDEZ LA RESPONSE DE L'INTERROGEE ET PUIS ENTOUREZ LA REPONSE DONNEE.

Notez l'heure à laquelle l'entretien COMMENCE

___ : ___ HEURE: MINUTE

Section 1: Profil de la Mère

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
MB1	Quels sont votre mois et année de naissance?	DATE DE NAISSANCE MOIS..... __ __ NSP MOIS.....98 ANNEE __ __ __ __ NSP ANNEE.....98	
MB2	Quel âge avez-vous?	AGE (EN ANNEES COMPLETES) __ __	
MB3	Etes-vous allée à l'école?	OUI.....1 NON2	➔MB5
MB4	Si oui, quel est votre niveau d'étude ?	PRIMAIRE2 SECONDAIRE3 PLUS ELEVE.....4	
MB5	Quel est votre statut matrimonial <u>actuel</u> ?	CELIBATAIRE.....1 MARIEE.....2 VEUVE.....4 DIVORCEE/SEPAREE.....5	

Section 2: Profil de l'Enfant

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CB1	NOTEZ LE NOM DE L'ENFANT SELECTIONNE:	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; margin: 0 auto;"></div> NOM DE L'ENFANT SELECTIONNE	
CB2	Quel est le sexe de (NOM)?	GARCON1 FILLE.....2	
CB3	<p>Maintenant, j'aimerais vous poser des questions quant à la santé de (NOM).</p> <p>Quels sont le mois et l'année de naissance de (NOM)?</p> <p>RELANCEZ: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE? SI NECESSAIRE, UTILISEZ LE CALENDRIER DES EVENEMENTS.</p> <p>SI LA MERE/GARDIEN CONNAIT LA DATE DE NAISSANCE EXACTE, NOTEZ LE JOUR AUSSI; SINON, ENTOUREZ 98 POUR LE JOUR.</p> <p>LE MOIS ET L'ANNEE DOIVENT ETRE NOTES.</p>	<p style="text-align: center;">DATE DE NAISSANCE</p> <p>JOUR __ __</p> <p>NSP JOUR98</p> <p>MOIS __ __</p> <p>ANNEE __ __ __ __</p>	
CB4	Quel âge a (NOM)?	<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px;"></div> </div> <p style="text-align: center;">AGE DE L'ENFANT EN ANNEE COMPLETEES</p>	

Section 3: Approvisionnement en Eau

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
WS1	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ? ENTOUREZ UNIQUEMENT UNE REPONSE	EAU DU ROBINET ROBINET DANS LOGEMENT1 ROBINET DANS COUR/CONCESSION2 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE3 POMPE A EAU, FORAGE 4 PUITS CREUSE PUITS PROTEGE..... 5 PUITS NON-PROTEGE..... 6 EAU DE SOURCE SOURCE PROTEGEE 7 SOURCE NON-PROTEGEE 8 EAU DE PLUIE 9 CAMION-CITERNE 10 CHARETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU / BIDON 11 EAU DE SURFACE (RIVIERE, RUISSEAU, BARRAGE, LAC, ETANG, CANAL D'IRRIGATION) 12 EAU MINERALE EN BOUTEILLE..... 13 AUTRE (<i>PRECISER</i>) 96	→WS3
WS2	Puis-je voir les récipients avec lesquels vous transportez l'eau de sa source vers votre maison ? OBSERVEZ LA PROPRETE DES RECIPIENTS.	PROPRE (ABSENCE DE SALETE ET D'ALGUES)..1 NON PROPRE2 N'A PAS PU OBSERVER LES RECIPIENTS3	
WS3	Stockez-vous l'eau que vous buvez dans un récipient particulier/spécial ?	OUI1 NON2	→WS9
WS4	Puis-je voir le récipient où vous stockez l'eau que vous buvez ?	OUI1 NON2	→ WS9
WS5	Le récipient est :	PROPRE (ABSENCE DE SALETE ET D'ALGUES)..1 NON PROPRE2	
WS6	Le goulot (l'ouverture) du récipient est :	LARGE (>10CM).....1 ETROIT (<10CM).....2	
WS7	Le récipient a-t-il un robinet qui se ferme/ s'ouvre?	OUI1 NON2	
WS8	Le récipient a-t-il un couvercle ?	OUI1 NON2	

WS9	Faites-vous quelque chose pour rendre l'eau plus saine à boire ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 3	➔HW1 ➔HW1
WS10	Que faites-vous d'habitude à l'eau pour la rendre plus saine? ENTOUREZ TOUTE RESPONSE MENTIONNEE	BOUILLIR 1 AJOUTER DE L'EAU DE JAVEL /DU CHLORE/AQUATABS..... 2 FILTRER AVEC DU TISSU 3 UTILISER UN FILTRE A EAU (CERAMIQUE, SABLE, COMPOSITE, ETC)..... 4 DESINFECTION SOLAIRE 5 LA LAISSER SE REPOSER6 AUTRE (<i>PRECISER</i>) _____96 NSP98	

Section 4: Le Lavage des Mains

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
HW1	<p>Veuillez indiquer tous les cas où on devrait se laver les mains.</p> <p>NE LISEZ PAS LES REPONSES</p> <p>ENTOUREZ TOUTES REPONSES MENTIONNEES</p> <p>.</p>	<p>AVANT DE MANGER1</p> <p>APRES AVOIR MANGE2</p> <p>AVANT DE PRIER3</p> <p>AVANT D'ALLAITER OU DE DONNER A MANGER A UN ENFANT4</p> <p>AVANT DE CUISINER OU DE PREPARER A MANGER5</p> <p>APRES UNE SELLE/ URINE6</p> <p>APRES AVOIR NETTOYE UN ENFANT QUI A EU UNE SELLE OU APRES AVOIR CHANGE LA COUCHE D'UN ENFANT7</p> <p>LORSQUE LES MAINS SONT SALES.....8</p> <p>APRES AVOIR NETTOYE LES TOILETTES OU UN POT9</p> <p>NE SAIT PAS10</p> <p>AUTRE (PRECISER)</p> <p>_____ 96</p>	
HW2	<p>Pourriez-vous me montrer où vous vous lavez les mains <u>d'habitude?</u></p>	<p>OBSERVÉ.....1</p> <p>PAS OBSERVÉ :</p> <p>A L'EXTERIEUR DU JARDIN2</p> <p>PAS D'EMPLACEMENT SPECIFIQUE3</p> <p>PAS PERMIS DE VOIR4</p>	<p>→LU1</p> <p>→LU1</p> <p>→LU1</p>
HW3	<p>OBSERVEZ: Y a-t-il du savon ou des cendres disponibles?</p>	<p>OUI.....1</p> <p>NON.....2</p>	
HW4	<p>OBSERVEZ: Y a-t-il de l'eau disponible?</p> <p>OUVREZ L'EAU ET/OU VERIFIEZ LE RECIPIENT ET NOTEZ SI L'EAU EST PRESENTE PUIS ENTOUREZ UNE REPONSE</p>	<p>OUI.....1</p> <p>NON.....2</p>	

Section 5: Usage des Toilettes

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
LU1	<p>Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent habituellement ?</p> <p>ENTOUREZ UNE SEULE REPONSE</p>	<p>CHASSE D'EAU CONNECTÉE :</p> <p>CHASSE D'EAU: À UN SYSTÈME D'ÉGOUT .. 1</p> <p>CHASSE D'EAU : À UNE FOSSE SEPTIQUE ... 2</p> <p>FOSSES/LATRINES VENTILÉES AMÉLIORÉES 3</p> <p>LATRINES AVEC DALLE 4</p> <p>LATRINES SANS DALLE/TROU OUVERT 5</p> <p>SEAU/TINETTE 6</p> <p>PAS DE TOILETTES/NATURE 7</p> <p>AUTRE (PRECISER)</p> <p>_____ 98</p>	→CH1
LU2	Puis-je voir les toilettes?	<p>OUI.....1</p> <p>NON.....2</p>	→CH1
LU3	OBSERVEZ ET NOTEZ LE TYPE DE TOILETTES	<p>CHASSE D'EAU CONNECTÉE :</p> <p>CHASSE D'EAU: À UN SYSTÈME D'ÉGOUT .. 1</p> <p>CHASSE D'EAU : À UNE FOSSE SEPTIQUE ... 2</p> <p>FOSSES/LATRINES VENTILÉES AMÉLIORÉES 3</p> <p>LATRINES AVEC DALLE 4</p> <p>LATRINES SANS DALLE/TROU OUVERT 5</p> <p>SEAU/TINETTE 6</p> <p>PAS DE TOILETTES/NATURE 7</p> <p>AUTRE (PRECISER)</p> <p>_____ 98</p>	

Section 7 : Messages des Santé

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CH1	Avez-vous été en contact avec un relais communautaire durant les trois derniers mois?	OUI 1 NON 2	➔CH5
CH2	Comment avez-vous été en contact avec le relais communautaire? LISEZ LES CHOIX DE RESPONSES	VISITE A DOMICILE 1 COMMUNICATION INTERPERSONNELLE 2 DISCUSSION DE GROUPE 3 AUTRES (PRECISER) _____ 96	
CH3	A quand remonte votre dernier contact avec le relais communautaire?	PENDANT LE DERNIER MOIS 1 PENDANT LES DERNIERS 2-3 MOIS 2 IL Y A PLUS DE 3 MOIS 3	
CH4	Quels messages avez-vous reçu du relais communautaire? ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	INFORMATION SUR L'HYGIENE, LAVAGE DES MAINS ET L'ASSAINISSEMENT 1 CONSEILS SUR L'ALIMENTATION DES NOURRISSONS 2 CONSEILS SUR L'ALLAITEMENT EXCLUSIF 3 UTILISATION DE SRO EN CAS DE DIARRHEE... 4 IDENTIFICATION PRECOCE ET ORIENTATION VERS LES CS EN CAS DE MALADIES 5 PLANIFICATION FAMILIALE 6 INFORMATION SUR LES VACCINATIONS 7 DORMIR SOUS LES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES 8 AUTRES (PRECISER) _____ 96 NE SAIT PAS 98	
CH5	Avez-vous bénéficiez de messages de santé de quelqu'un d'autre que le relais communautaire pendant les trois derniers mois ?	OUI 1 NON 2	➔BN1
CH6	Qui a facilité cette séance / ces messages? RELANCEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE DE SOURCE ET ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES	GROUPE DE SOUTIEN 1 MERE LUMIERE 2 FAMILLE/AMI 3 RADIO 4 AUTRES (PRECISER) _____ 96	

Section 8: Utilisation des Moustiquaires

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
BN1	Y a-t-il des moustiquaires dans votre ménage actuellement?	OUI 1 NON 2	→MA1
BN2	(NOM) a-t-il/elle dormi sous une moustiquaire hier soir?	OUI 1 NON 2	→MA1

POUR CETTE SECTION IL FAUDRA RENTRER DANS LA CHAMBRE POUR OBSERVER LE MOUSTIQUAIRE QUE LE NOURRISON A DORME SOUS LA NUIT PRECEDANT. VOUS N’AURIEZ PEUT-ÊTRE PAS LE DROIT DE RENTRER DANS L’ESPACE OU ON SE COUCHE. DEMANDEZ AU CHEF DU MENAGE DE VOUS DESIGNER UNE PERSONNE POUR VOUS ACCOMPAGNER (SI NECESSAIRE) LORSQUE VOUS OBSERVEZ LA MOUSTIQUAIRE.

No	Questions et Filtres		Sauts
BN3	Puis-je voir la moustiquaire sous laquelle (NOM) a dormi hier soir ?	OUI.....1 NON2	→MA1
BN4	Observez ou demandez le type de moustiquaire	IMPREGNEES LONGUE DUREE 1 PRE-IMPREGNEE..... 2 SIMPLE 3 NE CONNAIT PAS LA MARQUE/TYPE 4	

Section 8: Dépistage et prise en charge de la malnutrition aiguë

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
MA1	Pendant le derniers mois, (NOM) a-t-il été dépisté(e) pour la malnutrition aiguë avec un ruban comme celui-ci?	OUI 1 NON 2 NSP 3	→ MA3 → MA3
MA2	Après que (NOM) ait été dépisté(e) avec le ruban, a-t-il/elle été référé dans une structure sanitaire (CS, CSI et hôpitaux) pour le traitement de la malnutrition aiguë?	OUI 1 NON 2	
MA3	NOM a-t-il/elle été traité(e) dans une structure sanitaire (CS, CSI et hôpitaux) pour la malnutrition aiguë depuis sa naissance?	OUI 1 NON 2	→ FIN
MA4	Après que (NOM) ait été guéri(e), -a-t-il/elle été réadmis(e) pour la même chose?	OUI 1 NON 2	

Notez l'heure à laquelle l'entretien SE TERMINE	____ : ____ HEURE: MINUTE
---	---------------------------

MERCI - FIN

SONDAGE LQAS 2012
QUESTIONNAIRE POUR LES RELAIS COMMUNAUTAIRES
Integrated Community Case Management (PROJET CODES)
UNICEF/LSTM

IDENTIFICATION	CODES (RESERVE POUR L'ADMINISTRATION)
IDENTIFIANT DU QUESTIONNAIRE	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
LQAS NUMERO SUR _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
ZONE DE SUPERVISION _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Région : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
District : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Commune : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Village : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Nom de l'Interrogé(e) _____	
Enquêteur : _____	
Date de l'Entretien ____ / ____ / ____ Jour / Mois / Année	
Vérifié par (Superviseur SA) _____	

CONSENTMENT ECLAIRE

Accueil. Je m'appelle _____ et je travaille avec le district de _____. Nous menons une enquête sur les services de santé maternelle et des enfants dans nos communautés I. Nous effectuons l'enquête auprès des mères des nourrissons et des Relais Communautaires, et apprécierions votre participation à cette enquête. Le but de cette enquête n'est pas de surveiller les individus, mais plutôt d'aider le district à améliorer les services de santé et mieux soutenir les Relais Communautaires dans le district. L'entretien prendra environ 35 minutes.

Nous apprécions votre participation à cette enquête. Toute information fournie sera confidentielle et ne sera montrée à personne.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez décider de ne pas répondre à toute question individuelle ou à aucune question. Cependant, nous souhaitons que vous participiez à ce sondage puisque vos points de vue sont importants.

Maintenant, est-ce que vous voulez me poser des questions sur cette enquête ?

Etes-vous d'accord pour participer à cette enquête? OUI ☐ NON ☐

SI NON, NOTEZ CE RC EN TANT QU'UN REFUS DANS LE TABLEAU DE SEQUENCE DES RC VISITES ET PROCEDEZ AU PROCHAIN RC

MERCI

RECOMMANDATIONS POUR L'ENQUÊTEUR

VERIFIEZ QUE LE RC EST LE SEUL DANS CE VILLAGE .

S'IL Y A PLUS D'UN RC, CHOISISSEZ UN AU HAZARD.

POUR TOUTES QUESTIONS D'ENQUÊTE, NE LISEZ JAMAIS LES OPTIONS POSSIBLES SAUF S'IL Y A DES INSTRUCTIONS SPECIALES (EN MAJUSCULES ET EN GRAS). ATTENDEZ LA RESPONSE DE L'INTERROGE(E) ET PUIS SELECTIONNER/ENTOUREZ LA REPONSE DONNEE.

Notez l'heure à laquelle l'entretien COMMENCE

___ ___ : ___ ___

Section 1: Le Profil du RC

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CB1	Quand est-ce que vous avez commencé à travailler en tant que RC?	<div style="text-align: center;"> _____ / _____ MO / ANNEE MOINS DE 1/.....MOIS PLUS DE 1 AN /ANNEE </div>	
CB2	Quel est votre niveau de scolarité RELANCEZ POUR AVOIR LE NIVEAU SPECIFIQUE	AUCUNE SCOLARITE.....1 PRIMAIRE PAS COMPLETE.....2 PRIMAIRE COMPLETE.....3 NIVEAU COLLEGE4 NIVEAU BACCALAUREAT.....5 UNIVERSITAIRE6 FORMATION PROFESSIONNELLE.....7	
CB3	Êtes-vous le seul RC dans ce village ?	OUI.....1 NON.....2	→ CB5
CB4	Combien de RC y a-t-il dans ce village?	<div style="text-align: center;"> <input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> NOMBRE DE RC </div> NE SAIT PAS98	
CB5	Combien de ménages/famille y a-t-il approximativement dans le village ?	<div style="text-align: center;"> <input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> NOMBRE DE MENAGES/FAMILLE </div> NE SAIT PAS98	

Section 2: Supervision

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
S1	Qui est votre superviseur?	NOM: _____ FONCTION: _____ NE CONNAIT PAS SUPERVISEUR.....98	
S2	Avez-vous reçu une visite de votre superviseur au cours du dernier mois ?	OUI.....1 NON.....2	
S3	Avez-vous reçu une visite de supervision de la case de santé au cours du dernier mois ?	OUI.....1 NON.....2	
S4	Avez-vous reçu une visite de supervision d'un animateur d'une ONG au cours du dernier mois ?	OUI.....1 NON.....2	

Section 3: Message de Santé Clés

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
M1	Savez-vous qu'est-ce que le colostrum (premier lait) ?	OUI.....1 NON.....2	➔ M3
M2	Pourquoi le colostrum est important ? Quels sont les avantages du colostrum (premier lait) ?	PROTEGE L'ENFANT..... 1 RICHE EN VITAMINE A / EN NUTRIMENTS.....2 LAIT EXPIRE..... 3 AUTRE (PRECISEZ) _____ 96 NE SAIT PAS98	
M3	Quels conseils donnez-vous à une mère d'un enfant de 6-9 mois sur l'alimentation de son enfant?	COMMENCE L'ALIMENTATION COMPLEMENTAIRE A L'AGE DE 6 MOIS.....1 CONSISTENCE DES ALIMENTS DE COMPLEMENTS : INCORPORATION GRADUELLE DE MOUS A SOLIDE.....2 CONTINUATION DE L'ALLAITEMENT.....3 OFFRE DES ALIMENTS 2-3 FOIS PAR JOUR ENTRE 6-8 MOIS, ET 3-4 FOIS PAR JOUR APRES 8 MOIS, ET DES COLLATIONS 1 OU 2 FOIS PAR JOUR.....4 VARIETE D'ALIMENTS DE TOUS LES GROUPE (CEREALES, RACINES ET TUBERCULES, LEGUMINEUSES ET NOIX, ALIMENTS D'ORIGINE ANIMALE, FRUITS ET LEGUMES)5 PRATIQUE UNE BONNE HYGIENE DANS LA PREPARATION ET LE STOCKAGE DES ALIMENTS DE COMPLEMENT.....6 CONTINUE A ALLAITER ET A DONNER DES ALIMENTS DE COMPLEMENT PENDANT LES PERIODES DE MALADIE.....7 DONNE A L'ENFANT DES ALIMENTS RICHES EN FER.....8 INTERACTION AVEC L'ENFANT, POUR LUI ENSEIGNER ET STIMULER LE DEVELOPPEMENT SOCIAL AINSI QUE POUR L'ENCOURAGER A MANGER.....9 AUTRE (PRECISEZ) _____ 96	

		NE SAIT PAS98	
--	--	---------------------	--

M4	Quels conseils sur l'alimentation donnez-vous à une mère qui a un enfant malade?	DONNER DES LIQUIDES SUPPLEMENTAIRES1 CONTINUER A ALLAITER2 CONTINUER A NOURRIR L'ENFANT.....3 INTERACTION AVEC L'ENFANT, POUR L'ENCOURAGER A MANGER.....4 AUTRE (PRECISEZ) _____ 8 NE SAIT PAS98	
M5	Maintenant, je vous donnerai un scénario : il fait très chaud, la température est très élevée. Vous êtes en train de donner le conseil sur l'alimentation à une mère d'un enfant. L'enfant a 4 mois; il cri; qu'est-ce que tu recommanderais de lui donner ?	ALLAITER L'ENFANT.....1 DONNEZ DE L'EAU A L'ENFANT.....2 DONNEZ LE JUS A L'ENFANT.....3 DONNEZ L'AUTRE LIQUIDES A L'ENFANT.....4 AUTRE (PRECISEZ) _____ 96 NE SAIT PAS98	

Notez l'heure à laquelle l'entretien SE TERMINE	_____ : _____ HEURE: MINUTE
---	-----------------------------

MERCI – FIN