# Enquête d'évaluation de couverture post campagne de supplémentation en vitamine A et de déparasitage des enfants de 6 à 59 mois au Niger

## Rapport final

Ce rapport présente les résultats de l'enquête de couverture du second passage conduit du 23 septembre au 4 octobre 2021 au Niger.

Janvier 2022

# Enquête d'évaluation de couverture post campagne de supplémentation en vitamine A et de déparasitage des enfants de 6 à 59 mois d'Aout 2021 au Niger

***Site de recherche :*** Niger, districts sanitaires

***Type d'étude :*** Etude transversale mixte :

--quantitative, sondage en grappes type OMS

--qualitative, entretiens individuels

***Commanditaire de l'étude :*** Helen Keller International

***Principal Investigateur :*** Helen Keller International

M. HABI Oumarou, Consultant

M. AMADOU TAWAYE Ibrahim, Assistant consultant

***Co-investigateurs :*** Direction de la Nutrition

Direction des Immunisations

UNICEF

Institut National de la Statistique (INS).

***Période de l'étude :*** Septembre- octobre 2021

# SIGLES ET ABREVIATIONS

| | | |
|---|---|---|
| **AS** | **:** | Agent de santé |
| **DN** | : | Direction de la Nutrition |
| **DRSP** | : | Direction régionale de la Santé Publique |
| **DS** | : | District Sanitaire |
| **JLM** | : | Journée Locale de Micronutriment |
| **OMS** | : | Organisation Mondiale de la Santé |
| **ONG** | : | Organisation Non gouvernementale |
| **Rcom** | : | Relais Communautaire |
| **RGPH** | : | Recensement Général de la Population et de l'Habitat |
| **UNICEF** | : | Fonds des Nations Unies pour l'enfance |
| **ZD** | : | Zone de dénombrement |
| **SVA** | | Supplémentation en Vitamine A |
| **EDS** | | Enquête Démographique et de Santé |
| **JNV** | | Journées Nationales de Vaccination |
| **SVAD** | | Supplémentation en Vitamine A et déparasitage |
| **PECS** | | Enquêtes de Couverture Post Campagnes |

# TABLE DES MATIERES

Sigles et abréviations ..... 3
Table des matières ..... 4
Liste des tableaux ..... 6
Liste des graphiques ..... 7
Résumé de l'étude ..... 9
Contexte de l'étude ..... 11
Objectifs de l'étude ..... 12
2.1. Objectif général ..... 12
2.2. Objectifs spécifiques ..... 12
Méthodologie ..... 13
3.1. Type d'étude et population cible ..... 13
3.2. Echantillonnage ..... 14
3.3. Comité éthique ..... 15
3.4. Recrutement et formation des superviseurs et enquêteurs ..... 16
3.5. Enquête pilote ..... 16
3.6. Collecte de données sur le terrain ..... 17
3.7. Supervision et suivi de la collecte ..... 17
3.8. Gestion des données ..... 18
3.9. Traitement et analyse des données, rédaction du rapport final ..... 19
3.10. Difficultés rencontrées ..... 19
Principaux résultats de l'étude ..... 20
Résultats de l'enquête ménage ..... 21
4.1 Caractéristiques des populations enquêtées ..... 21
4.2 Caractéristiques des enfants enquêtés dans les strates ..... 24
4.3 Couverture post-campagne de la vitamine A (88% [86,2-89,6], N=2 768) ..... 24
4.4 Couverture en déparasitage (85,7% [83,6-87,5], n=2440) ..... 28
4.5 Couverture tous services (85,6 % [83,6-87,3], n=2768) ..... 31
4.6 Stratégie de communication de la campagne ..... 32
4.7 Niveau de connaissance des ménages ..... 34
4.7.1 Informations données par les distributeurs ..... 34
4.7.2 Connaissances sur la vitamine A et l'Albendazole ..... 35
4.7.3 Connaissances attitudes et pratiques des ménages en matière de COVID-19 36
4.8 Contrôle qualité lors de la collecte des données ..... 40
4.8.1 Couverture de l'échantillon ..... 40
4.8.2 Comparaison des entretiens enquêteurs et superviseurs ..... 41
Nombre d'enfants de 6-59 mois ..... 41

Sexe de l'enfant ..... 41
Age de l'enfant ..... 42
Supplémentation en Vitamine A ..... 42
Déparasitage ..... 43
Résultats de l'enquête auprès des agents de santé ..... 44
4.9 Description de l'échantillon ..... 44
4.10 Connaissance des agents de santé sur la vitamine A, et l'Albendazole ..... 44
4.11 Indice de connaissance des agents de santé sur la Vitamine A et le déparasitage 45
4.12 Qualité de la mise en œuvre des activités des campagnes ..... 46
Résultats de l'enquête auprès des relais communautaires ..... 50
4.12 Connaissance des relais communautaire sur la vitamine A le déparasitant ..... 50
4.13 Mise en œuvre de la campagne ..... 51
Résultats FOCUS GROUP ..... 53
Discussion des résultats ..... 55
Conclusion et recommandations ..... 58
Annexes : ..... 61
Annexe1 : Questionnaire recensement ménages éligibles ..... 61
Annexe2 : Questionnaire ménage ..... 62
Annexe3 : Questionnaire Enfant ..... 73
Annexe4 : Questionnaire relais/distributeurs communautaires ..... 79
Annexe5 : Questionnaire agent de sante ..... 85
Annexe5 : Focus Group relais/distributeurs communautaires ..... 92
Annexe4 : Focus Group Mères/Pères ..... 94
Annexe6 : Enquête auprès du personnel du district/DRSP ..... 97
Annnexe7 : Guide d'entretien Helen Keller-Unicef ..... 100
Annexe6 : Formulaire de suivi et de contrôle qualité pour les superviseurs ..... 102

# LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Répartition des grappes et des ménages enquêtés par strate ..... 15
Tableau 2 : milieu de résidence, niveau d'instruction et tranche d'âge des répondants ..... 21
Tableau 3: répartition (%) de la population selon le quintile du bien-être économique du ménage ..... 23
Tableau 4: services recherchés par les ménages auprès des structures sanitaires (%) ..... 23
Tableau 5: répartition des enfants cibles selon le sexe et tranche d'âge ..... 24
Tableau 6: couverture de la supplémentation en Vitamine A par tranche d'âge de l'enfant .. 26
Tableau 7: Moyens de coupure de la capsule de la vitamine A selon les répondants ..... 27
Tableau 8: Couverture du déparasitage par tranche d'âge de l'enfant ..... 29
Tableau 9: Canaux d'information sur de la tenue de la campagne ..... 33
Tableau 10: Informations données par les distributeurs sur le rôle de la vitamine A (%) ..... 34
Tableau 11: Informations données par les distributeurs sur le rôle du déparasitant (%) par strate ..... 34
Tableau 12: Ce que les distributeurs ont dit de la vitamine A (proportion en %) par milieu ... 34
Tableau 13: Ce que les distributeurs ont dit du déparasitant (proportion en %) par milieu .... 35
Tableau 14: proportion des ménages qui connaissent les produits par milieu ..... 35
Tableau 15: connaissance des ménages sur les dosages des produits ..... 36
Tableau 16: Connaissance des ménages sur les âges auxquels les enfants doivent recevoir les premières doses des produits ..... 36
Tableau 17 : Nombre de questionnaires prévus ..... 40
Tableau 18: Couverture de la collecte ..... 41
Tableau 19 : Nombre d'enfants de 6-59 mois ..... 41
Tableau 20 : Sexe de l'enfant ..... 42
Tableau 21 : Age de l'enfant ..... 42
Tableau 22 : Couverture en vitamine A ..... 43
Tableau 24 : Couverture en déparasitant ..... 43
Tableau 25: caractéristiques des agents de santé enquêtés ..... 44
Tableau 26: niveau de connaissance des agents des santé sur la vitamine A et le déparasitant ..... 46
Tableau 27: les rôles joués par les agents de santé lors de la campagne ..... 46
Tableau 28: Montant des frais de formation reçus par les agents de santé ..... 49
Tableau 29: caractéristiques des relais communautaires ..... 50
Tableau 30: niveau des connaissances des relais communautaires sur la vitamine A et le déparasitant ..... 50
Tableau 31: les rôles joués par les relais communautaires lors de la campagne ..... 51

# LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : occupation des répondants (%) ..... 22
Graphique 2: Proportion des ménages qui ont amené leurs enfants dans les formations sanitaires (%) ..... 23
Graphique 3: couverture de la supplémentation en Vitamine A par strate et par milieu (%) . 25
Graphique 4: couverture de la supplémentation en Vitamine A par sexe de l'enfant ..... 25
Graphique 5: Lieu de réception de la vitamine A (en %) ..... 26
Graphique 6: Raison de non supplémentation en vitamine A par strate (en %) ..... 27
Graphique 7: Couverture (en %) du déparasitage ..... 28
Graphique 8: couverture du déparasitage par sexe de l'enfant ..... 29
Graphique 9: Lieu de réception du déparasitage (en%) ..... 29
Graphique 10: raisons de non déparasitage par strate ..... 30
Graphique 11: couverture des enfants ayant reçus tous les produits par strate (%) ..... 31
Graphique 12: couverture des enfants ayant reçus tous les produits par milieu (en %) ..... 31
Graphique 13: couverture des enfants ayant reçus tous les produits par tranche d'âge des enfants (en %) ..... 32
Graphique 14: Proportion des ménages informés de la campagne avant son démarrage (en %) par strate ..... 33
Graphique 15: Proportion des ménages qui se souviennent de la pandémie de COVID-19 par strate (en %) ..... 37
Graphique 16: voies par lesquelles les ménages étaient informés de la COVID-19 (en %) 37
Graphique 17: Proportion des ménages qui sont allés dans les structures de santé depuis l'avènement de la COVID-19 (en %) ..... 38
Graphique 18: les raisons qui font certains ménages ne sont pas allés au centre de santé (proportion en %) ..... 38
Graphique 19: inquiétudes de la population sur la covid (proportion des ménages en pourcentage) ..... 39
Graphique 20: utilisation des mesures barrières de lutte contre COVID (proportion en %) ... 39
Graphique 21: Sources d'informations des agents de santé sur la vitamine A ..... 45
Graphique 22: Sources d'informations des agents de santé sur le déparasitant ..... 45
Graphique 23: Proportion des agents de santé qui ont rencontré des problèmes d'approvisionnement des produits ..... 47
Graphique 24: Proportion des agents de santé enquêtés qui pensent que les problèmes rencontrés ont été résolus ..... 48

Graphique 25: Proportion des agents de santé ayant reçus une formation sur la vitamine A et le déparasitant ..... 48
Graphique 26: proportion des relais communautaires qui ont rencontré des problèmes d'approvisionnement des produits lors de la campagne ..... 52
Graphique 27: Proportion des relais communautaires qui pensent que les problèmes rencontrés étaient résolus ..... 52

# RESUME DE L'ETUDE

| | |
|---|---|
| **Titre de l'étude** | **Enquête d'évaluation de couverture post campagne de supplémentation en vitamine A et de déparasitage des enfants de 6 à 59 mois** |
| **Contexte** | Le Niger, pays enclavé d'Afrique de l'Ouest, est régulièrement confronté à des crises alimentaires et nutritionnelles découlant de campagnes agricoles soumises à de nombreux aléas dont entre autres une pluviométrie déficitaire et ou mal répartie, des attaques de prédateurs multiples et une agriculture dominée par des techniques agricoles ancestrales. Le pays a l'un des taux de mortalité les plus élevés au monde, avec une mortalité infantile estimée à 51‰ (EDS 2012), une mortalité infanto juvénile de 127‰ (EDS 2012).<br><br>Depuis 1999, les campagnes de masse de supplémentation en vitamine A sont couplées aux Journées Nationales de Vaccination contre la poliomyélite (JNV) et le déparasitage des enfants comme intervention a haut impact pour réduire la mortalité infantile.<br><br>Afin de mesurer la performance de la mise en œuvre des activités de supplémentation en vitamine A et déparasitage, Helen Keller Intl en collaboration avec l'UNICEF et la Direction de la Nutrition (DN) a conduit une enquête de couverture post campagne dans les districts cibles du second passage de la campagne de SVA en vitamine A couplée au déparasitant (JLM).<br><br>Cette enquête a pour but d'évaluer le taux de couverture de la supplémentation en vitamine A et du déparasitant dans les districts organisant les JLM et de tirer des leçons pertinentes pour des prises de décisions efficaces pour l'amélioration de celle-ci. |
| **Objectifs** | Cette enquête vise à évaluer la qualité de la mise en œuvre de la campagne de supplémentation en vitamine A et du déparasitage (JLM) des enfants de 6 à 59 mois au cours du second passage des JLM au Niger et de tirer des leçons pertinentes pour des prises de décisions efficaces pour l'amélioration de celles-ci.<br>De façon spécifique, cette enquête permettra de :<br>- Évaluer la couverture du second passage de la campagne des JLM dans les régions cibles ;<br>- Évaluer la stratégie de communication utilisée et en identifier les forces et points à améliorer ;<br>- Déterminer les principales raisons de non-administration de la Vitamine A et de l'Albendazole ;<br>- Déterminer le niveau de connaissance d'une part des parents et d'autre part des agents de santé et des relais communautaires sur le bénéfice de la SVAD pour la santé infantile ;<br>- Déterminer les principales raisons d'une éventuelle faiblesse d'information des ménages sur la supplémentation en vitamine A et le déparasitage ;<br>- Identifier les effets de la COVID-19 sur la SVAD lors des JLM (prise en compte des mesures barrières lors de la distribution, refus des mamans), sur l'utilisation des services de santé, l'accessibilité aux aliments et les revenus des ménages ;<br>- Évaluer le niveau de connaissance et les pratiques des populations sur la COVID-19 et les mesures de préventions du MSP/P/AS dans le cadre de la SVAD ;<br>- Évaluer le respect des procédures des mesures barrières contre la COVID 19 lors de la distribution ;<br>- Identifier les forces, les faiblesses, les contraintes et les leçons apprises de la distribution communautaire de vitamine A et de déparasitant dans chaque District Sanitaire<br>Formuler/proposer les stratégies et actions à entreprendre pour l'amélioration des activités de supplémentation en vitamine A et le déparasitage |
| **Méthodes** | ***Type de l'étude*** : L'enquête sera mise en œuvre suivant deux stratégies :<br><br>1. L'enquête qualitative auprès des agents de santé et des relais communautaires/distributeurs communautaires.<br><br>2. L'enquête de couverture post JNM qui est une enquête transversale par sondage en grappes de type OMS à deux degrés.<br><br>***Cadre de l'étude*** : l'étude s' est déroulerée sur l'ensemble du territoire national à l'exception de la région de Diffa. |

| | |
|---|---|
| | ***Population de l'étude*** : les ménages ayant au moins un enfant âgé de 6 à 59 mois au moment des JNM de 27 au 30 Aout 2021 et auprès des agents de santé et des relais communautaires/distributeurs communautaires de la zone d'étude ayant participé aux JNM et/ou impliqués dans les activités de supplémentation en vitamine A et de déparasitage à l'Albendazole ont été enquêtés.<br><br>***Technique de collecte :*** Interview direct avec l'utilisation de la technologie mobile pour la collecte et la transmission quotidienne des données via internet.<br><br>***Taille de l'échantillon*** : **1694** Ménages<br><br>***Période de l'étude*** : septembre-octobre 2021 |
| **Principaux résultats** | **Enquête ménage (N=1687)**<br><br>**Caractéristiques sociodémographiques**<br><br>- Environ 90% ménages enquêtés vivent en milieu rural ;<br><br>- 83% des répondants au cours de l'enquête sont des femmes ;<br>- Seuls 7,5% des répondants vivent dans des ménages considérés comme les plus nantis de la zone d'étude ;<br>- 65,8% des enfants enquêtés ont un âge compris entre 24 et 59 mois et<br>- 52,1% des enfants enquêtés sont des garçons.<br><br>**Supplémentation en vitamine A et déparasitage**<br><br>- La couverture de la supplémentation en vitamine A est de 88% dans la zone d'étude, elle est un peu plus élevée en milieu rural (90%) qu'en milieu urbain (82%) ;<br><br>- La couverture du déparasitage est d'environ 85,7% dans la zone d'étude ; elle est de 86,2% en milieu rural et 82,5% en milieu urbain.<br><br>**Stratégie de communication**<br><br>- Dans l'ensemble, 62,5% des ménages étaient informés de la campagne avant son démarrage. La population vivant en milieu rural est mieux informée de la campagne avant son démarrage (65,3% pour le milieu rural contre 47,5% en milieu urbain) ;<br>- Parmi les ménages dont les enfants n'étaient pas supplémentés en Vitamine A, 14,1% n'était pas informés de la compagne. Il est également important de noter 22,2% de ces ménages ne connaissent pas la vitamine A ;<br>- Les mobilisateurs/distributeurs (45,8%) et les crieurs publics (43,5%) ont été les principaux canaux d'information lors des campagnes ;<br>- Concernant le déparasitant, c'est 16,1% des ménages dont les enfants n'avaient pas reçu qui ont déclaré ne pas être informés de la campagne du 27 au 30 Août 2021.<br><br>**Au Connaissances et pratique des ménages**<br><br>- 44,3% des ménages de la zone d'étude ont affirmé que le distributeur n'a rien dit sur le rôle de la vitamine A ;<br>- 36,2% des ménages de la zone d'étude ont affirmé que le distributeur n'a rien dit sur le déparasitant ;<br>- 71,7% des ménages de la zone d'étude connaissent la vitamine A et 73,8% connaissent le déparasitant.<br>- 31,2% des ménages de la zone d'étude savent que c'est à 6 mois que la première dose de vitamine A devrait être donnée ;<br>- Seuls 30,1% des ménages de la zone d'étude savent que c'est à 12 mois que la première dose de déparasitant devrait être donnée. |

# CONTEXTE DE L'ETUDE

Le Niger, pays enclavé d'Afrique de l'Ouest est régulièrement confronté à des crises alimentaires et nutritionnelles découlant de campagnes agricoles soumises à de nombreux aléas dont entre autres une pluviométrie déficitaire et ou mal répartie, des attaques de prédateurs multiples et une agriculture dominée par des techniques agricoles ancestrales. Le pays a l'un des taux de mortalité les plus élevés au monde, avec une mortalité infantile estimée à 51‰ (EDS 2012), une mortalité infanto juvénile de 127‰ (EDS 2012).

En 2020, au niveau national, la prévalence de la malnutrition aigüe globale (MAG) chez les enfants de moins de cinq (5) ans est de 12,7% Cette prévalence est élevée et au-dessus du seuil acceptable selon la classification de l'OMS (10%). Elle varie d'une région à une autre et est plus élevée dans la région de Diffa avec une prévalence de 19,3%. Dans la région de Zinder, elle varie de 11,6% (CU Zinder) à 18,3% (Belbedji). La prévalence de la malnutrition aigüe sévère (MAS) au niveau national est de 2,6%. Au niveau des régions, elle varie de 0,7% (Tillaberi) à 5,3% (Diffa). Au niveau de la région de Zinder, elle varie de 1,8% (Gouré) à 4,6% (Takeita). La malnutrition aiguë et les carences en micronutriments spécifiques (vitamine A, fer acide folique, iode, zinc, etc…) contribuent énormément aux taux élevés de mortalité que connaissent le pays et constituent un véritable problème de santé publique.

Des différentes stratégies de lutte engagées ces dernières années, contre la malnutrition et les carences en micronutriments, on peut dire que celle contre la carence en vitamine A a été une des plus soutenue et sans doute celle qui a eu le plus de succès avec les taux de couvertures de la supplémentation de façon régulière au moins deux fois par an. En effet la Supplémentation en Vitamine A (SVA) est reconnue comme une des actions les plus efficientes en matière de survie de l'enfant et de réduction de la mortalité infantile et infanto juvénile.

Depuis 1999, les campagnes de masse de supplémentation en vitamine A sont couplées aux Journées Nationales de Vaccination contre la poliomyélite (JNV) et le déparasitage des enfants. Ces campagnes sont réalisées au moins deux fois par an. Pour mesurer la qualité des données et disposer de taux de couverture fiables, HELEN KELLER INTL s'est engagée depuis 2011 au Niger à conduire des enquêtes de couverture post campagnes (PECS) au moins une fois par an au niveau national ou localisé.

Afin de mesurer la performance de la mise en œuvre des activités de supplémentation en vitamine A et déparasitage, Helen Keller Intl en collaboration avec l'UNICEF et la Direction de la Nutrition (DN) a conduit une enquête de couverture post campagne dans les districts cibles du second passage de la campagne de SVA en vitamine A couplée au déparasitant (JLM) du 27 au 30 Août 2021.

Cette enquête a pour but d'évaluer le taux de couverture de la supplémentation en vitamine A et du déparasitant dans les districts organisant les JLM et de tirer des leçons pertinentes pour des prises de décisions efficaces pour l'amélioration de celle-ci.

# OBJECTIFS DE L'ETUDE

## 2.1. Objectif général

Cette enquête vise à évaluer la qualité de la mise en œuvre de la campagne de supplémentation en vitamine A et du déparasitage (JLM) des enfants de 6 à 59 mois au cours du second passage des JLM au Niger et de tirer des leçons pertinentes pour des prises de décisions efficaces pour l'amélioration de celles-ci.

## 2.2. Objectifs spécifiques

De façon spécifique, cette enquête permettra de :

- Évaluer la couverture du second passage de la campagne des JLM dans les régions cibles ;
- Évaluer la stratégie de communication utilisée et en identifier les forces et points à améliorer ;
- Déterminer les principales raisons de non-administration de la Vitamine A et de l'Albendazole ;
- Déterminer le niveau de connaissance d'une part des parents et d'autre part des agents de santé et des relais communautaires sur le bénéfice de la SVAD pour la santé infantile ;
- Déterminer les principales raisons d'une éventuelle faiblesse d'information des ménages sur la supplémentation en vitamine A et le déparasitage ;
- Identifier les effets de la COVID-19 sur la SVAD lors des JLM (prise en compte des mesures barrières lors de la distribution, refus des mamans), sur l'utilisation des services de santé, l'accessibilité aux aliments et les revenus des ménages ;
- Évaluer le niveau de connaissance et les pratiques des populations sur la COVID-19 et les mesures de préventions du MSP/P/AS dans le cadre de la SVAD ;
- Évaluer le respect des procédures des mesures barrières contre la COVID 19 lors de la distribution ;
- Identifier les forces, faiblesses, contraintes et leçons apprises de la distribution communautaire de vitamine A et de déparasitant dans chaque district sanitaire
- Formuler/proposer les stratégies et actions à entreprendre pour l'amélioration des activités de supplémentation en vitamine A et le déparasitage.

## 3.1. Type d'étude et population cible

**Type d'étude**

La méthodologie adoptée dans le cadre de cette étude s'articule autour de deux types de stratégies :

- Une enquête qualitative composé de focus group auprès des acteurs de mise en œuvre des activités de supplémentation en vitamine A, et de déparasitage sur le terrain (les agents de santé et les relais communautaires /distributeurs) ;
- Une enquête quantitative de couverture post campagne, qui est une étude transversale par sondage en grappes de type OMS à deux degrés, stratifiée selon certaines caractéristiques définies par HELEN KELLER INTL. Les unités primaires de l'échantillonnage sont les ménages. Des questionnaires individuels ont également été administrés aux agents de santé et aux relais communautaires qui ont participés à la campagne.

Les grappes ont été tirées aléatoirement dans chaque strate conformément à la méthode de la probabilité proportionnelle à la taille estimée (PPTE) de la population en se basant sur les données du RGPH 2012.

Le tirage des grappes a été réalisé par l'Institut National de la Statistique (INS) avec la base de sondage issue du Recensement Général de la population et de l'Habitat de 2012 (RGP/H 2012). Ce tirage a été fait avec le logiciel STATA.

Les ménages ont été tirés sur le terrain par les enquêteurs à l'aide de l'application RNG et d'un formulaire tirage élaboré avec ODK après un dénombrement exhaustif des ménages ayant au moins un enfant éligible (enfants âgés de 6 à 59 mois).

La population de l'étude est donc constituée des ménages vivant avec au moins un enfant âgé de 6 à 59 mois au moment de la campagne d'Août 2021, des agents de santé et des relais communautaires/distributeurs de la zone d'étude ayant participé aux activités de supplémentation en vitamine A et déparasitage.

**Période de l'étude**

L'étude est a été programmée sur la période de septembre-octobre 2021. La collecte des données sur le terrain a été faite effectivement du 23 septembre au 04 octobre 2021.

**Champ de l'étude**

Cette étude s'est déroulée dans l'ensemble des régions du pays à l'exception et de la région de Diffa et de certains districts sanitaires de la région de Tillabéri qui ont été exclus pour des

raisons de sécurité et d'accessibilité. Deux strates ont été constituées et composées ainsi qu'il suit :

- Strate 1 : (Régions de Zinder et Dosso Maradi et Tahoua)
- Strate 2 : (Régions d'Agadez, Tillabéry et Niamey)

Dans chaque strate, 77 grappes ont été tirées dans chaque grappe et dans chaque grappe, il a été d'enquêté 11 ménages.

**Population cible de l'étude**

***Enquête de couverture (sondage par grappe)*** :

L'enquête a ciblé les ménages de la zone d'étude ayant au moins un enfant de 6 à 59 mois au moment de la campagne.

- ***Critère d'inclusion*** : Tous les ménages de la zone d'étude ayant au moins un enfant de 6 à 59 mois au moment de la campagne du 27 au 30 Août 2021.
- ***Critère de non inclusion*** : les ménages éligibles où il n'y a pas de parents adultes présents au moment de l'enquête et/ou refusant de participer à l'enquête en ne donnant pas leur consentement éclairé.

***Enquête qualitative (entretiens individuels)*** :

Cette enquête a ciblé les agents de santé et les relais communautaires/ distributeurs ayant participé à la campagne de d'Août 2021.

- ***Critère d'inclusion*** : Tous les agents de santé et les relais communautaires/ distributeurs ayant participé à la campagne de la zone d'étude et présents au moment de la collecte des données.
- ***Critère de non inclusion*** : Les agents de santé et les relais communautaires/ distributeurs éligibles de la zone d'étude absents et/ou ayant refusé de participer à l'enquête en ne donnant pas leur consentement éclairé.

## 3.2. Echantillonnage

***Le plan d'échantillonnage (sélection des grappes et des ménages)*** *:*

***Au premier degré* : Tirage des grappes**,

***Au deuxième degré* : Tirage des ménages**.

Le choix des ménages à enquêter a été fait en utilisant une procédure systématique. Cette procédure a été programmée sur les tablettes. Elle est appliquée après un dénombrement exhaustif des ménages éligibles dans la grappe. Globalement, 99,6% des ménages prévus

ont été enquêtés, avec de faible variation selon les strates. Il est à noter que ce sont ces informations qui seront utilisées pour les enquêtes PECS prochaines.

Tableau 1 : Répartition des grappes et des ménages enquêtés par strate

| Strate | Nombre de grappes | Nombre ménages prévus | Nombre ménages enquêtés | Taux de réalisation |
|---|---|---|---|---|
| **Strate 1** | 77 | 847 | 842 | 99 ,4% |
| **Strate 2** | 77 | 847 | 845 | 99,7% |
| **Zone d'étude** | **154** | **1694** | **1687** | **99,6%** |

### 3.3. Comité éthique

La présentation du protocole d'étude devant le comité d'éthique avant le démarrage est une étape préalable pour toute étude en santé. Ainsi, dans le cadre de cette étude, l'équipe technique a présenté l'opération devant le Comité nationale d'éthique, le 15 septembre 2021, afin d'obtenir le visa de réaliser l'étude. Cette présentation a été faite dans la salle de réunion du Ministère de la Santé Publique de la Population et des Affaires Sociales (MSP/P/AS) par l'équipe du consultant en présence du Directeur Pays de Helen Keller Intl. Globalement, le comité national d'éthique en santé était satisfait de la présentation et a accordé son visa pour la réalisation de cette étude en formulant des recommandations permettant de mieux adapter les outils de l'étude au contexte du Niger. La lettre d'autorisation du comité d'éthique est jointe en annexe de ce document.

Ces outils sont constitués de :

- Un formulaire de recensement des ménages qui permet la mise à jour des ménages dans la ZD et permet d'identifier les ménages éligibles ;
- Un formulaire ODK permettant le tirage aléatoire des ménages échantillons ;
- Un questionnaire Ménage qui permet de disposer des informations sociodémographiques des ménages ; l'accès au service de santé, le niveau de connaissance sur la vitamine A, du déparasitant, et la communication en rapport avec les agents chargés de conduire les différentes activités sur le terrain ;
- Un questionnaire enfant qui informe sur la supplémentation en vitamine A et le déparasitage, le temps associé au service ;
- Un questionnaire Agent de santé permettant d'appréhender le niveau de connaissance de l'agent sur la vitamine A, la supplémentation en vitamine A et le dépistage et sur sa

formation en rapport avec ses produits. Ce questionnaire donne également des éléments d'appréciation de la campagne ;

- Un questionnaire Relais communautaire/distributeur, qui collecte les mêmes informations que celles collectées auprès des agents de santé ;
- Un formulaire de suivi et de contrôle de qualité pour les superviseurs qui capte quelques informations sur un échantillon d'enfants déjà enquêté afin de mieux apprécier la qualité des données collectées en particulier l'exhaustivité ;
- Une demande du consentement éclairé : préalable à la collecte des données et permet d'informer le répondant sur la nature de l'enquête et demande son avis par rapport à sa participation à l'enquête.

### 3.4. Recrutement et formation des superviseurs et enquêteurs

Dans le cadre de l'étude PECS-2021 cinquante-un (51) enquêteurs ont été recrutés par Helen Keller, en tenant compte de leur niveau académique, la langue parlée et l'expérience en matière de collecte digitalisée (avec les smartphones). L'équipe des superviseurs était constituée des experts de la Direction de Nutrition (DN), du Programme National de Lutte contre la Bilharziose et les Géo-helminthes (PNLBG), de l'Institut National de la Statistique (INS), du staff de Helen Keller et des consultants.

L'objectif général de la formation était de renforcer les capacités des superviseurs et des enquêteurs sur les concepts utilisés, les méthodes et les outils de l'enquête. Cette formation était à la fois théorique et pratique et a duré quatre (4) jours dont trois (3) jours de formation théorique et un (1) jour de prétest. Elle et a été dispensée par le Comité de coordination (l'équipe de programme VAS de Helen Keller et l'équipe des consultants du 15 au 18 Septembre 2021. Après la formation, quarante-huit (48) agents étaient sélectionnés et repartis en seize (16) équipes. Chaque équipe était composée d'un chef d'équipe et de deux (2) agents enquêteurs (trices).

### 3.5. Enquête pilote

Le samedi 18 Septembre, une opération de terrain a été effectuée auprès des ménages et des relais communautaires dans le quartier « KoiraTégui » de Niamey pour tester le dispositif de l'enquête. Toutes les étapes de l'enquête ont été mises en œuvre notamment délimitation de la grappe, la présentation de l'enquête aux autorités administratives et coutumières du quartier, le recensement et l'administration des différents questionnaires. Les formateurs ont assuré l'encadrement des enquêteurs sur le terrain pour le test des outils.

De retour du prétest, un débriefing a été fait pour en tirer les leçons. Les insuffisances dans la programmation des formulaires, les faiblesses de formulation des questions en langue et d'autres différences de compréhension ont été relevées. Toutes ces observations ont été prises en compte pour réviser les formulaires et donner des clarifications sur la conduite de l'enquête.

### 3.6. Collecte de données sur le terrain

La collecte des données sur le terrain s'est déroulée du 23 septembre au 4 octobre 2021. Pendant cette activité, toutes les 154 grappes prévues ont été enquêtées. Les 16 équipes, constituées d'un chef d'équipe, deux (2) enquêteurs/trices et un (1) chauffeur, ont été réparties pour assurer la collecte pendant 12 jours. La collecte des données s'est déroulée conformément au calendrier prévisionnel.

Pour assurer la qualité des données, un groupe WhatsApp regroupant tous les enquêteurs, les superviseurs et l'équipe technique a été créé. Toutes les questions et leurs réponses passaient par ce canal. Ce qui a permis aux autres équipes de capitaliser les préoccupations vécues par chaque équipe de collecte. Tous les chefs d'équipe étaient tenus de suivre les informations partagées sur la plateforme pour s'assurer que leurs coéquipiers sont au parfum des directives données. Cela a permis de faire une prise en charge prompte des différentes questions par les techniciens.

### 3.7. Supervision et suivi de la collecte

L'objectif général des missions de supervision est d'assurer d'une part la qualité des données collectées et d'autre part d'apporter l'appuis de proximité nécessaire aux équipes de collecte.

Les missions de supervision assurées par l'équipe de consultants, l'équipe du programme VAS de Helen Keller, les représentants de la Direction de la Nutrition et du PNLBG du MSP/P/AS et le représentant de l'Institut National de la Statistique (INS), étaient organisées en sept (7) axes pour toute la période de collecte.

Ces missions de supervision ont couvert toutes les équipes. Elle se sont attelées à partager les informations sur l'évaluation en accentuant sur les objectifs de l'enquête et l'utilisation qui sera faite des résultats et à demander à la DRSP d'exhorter les Districts à apporter l'appui nécessaire aux équipes de collecte notamment en leur facilitant l'accès aux formations sanitaires.

Partout où elles sont passées, les missions de supervision ont d'abord observé l'équipe en œuvre en participant aux entretiens. Ensuite, elles ont tenu des réunions de synthèse avec les équipes de collecte pour faire le point sur l'état d'avancement de la collecte ; relever les insuffisances des uns et des autres suite à l'observation des entretiens ; fournir des

explications détaillées sur les manquements constatés pour que les enquêteurs aient une même et bonne compréhension des questionnaires afin d'améliorer la qualité des données.

Ces réunions ont aussi porté sur les informations partagées dans le groupe WhatsApp. Il a été souligné aux équipes l'importance de suivre les sujets discutés sur ce groupe. Un accent particulier a été mis sur l'envoi des données. Les données envoyées sont utilisées par les consultants pour produire un tableau de bord de suivi de la qualité des données. Ce tableau de bord donne la synthèse des travaux accomplis et les erreurs commises par équipe et par enquêteur.

A toutes les insuffisances constatées, des éclaircissements et consignes ont été fournis aux enquêteurs et aux chefs d'équipe afin qu'ils puissent désormais remplir correctement les formulaires.

### 3.8. Gestion des données

Les tablettes ont été utilisées pour faciliter la collecte des informations et assurer la qualité des données. Les formulaires, une fois vérifiés et validés par les chefs d'équipe, sont envoyés vers le serveur ONA de Helen Keller Intl. Ces données, une fois concaténées, ont fait l'objet de vérifications par l'équipe de consultants. Les consultants produisaient et mettaient à jour quotidiennement le tableau de bord de suivi de la qualité de données partagé sur la plateforme. Les principaux indicateurs suivis sont :

- La complétude du dénombrement ;
- La couverture des cibles ;
- Le temps mis pour enquêter une cible ;
- Le temps mis pour contrôler un entretien par les chefs d'équipes ;
- L'utilisation abusive (suspectée intensionnelle) d'une modalité par les enquêteurs ;
- La cohérence des valeurs saisies (valeurs aberrantes, utilisations des modalités « autres » souvent liés à une incompréhension des modalités, etc.)
- La progression des équipes
- Etc.

Ainsi, chaque enquêteur a pu prendre connaissance de ses erreurs et de pouvoir les corriger. Cela a permis de corriger les incohérences constatées pendant que les équipes étaient encore sur le terrain.

Les chefs d'équipe et les superviseurs se sont beaucoup servis du tableau de bord de suivi de la qualité pour orienter les enquêteurs.

### 3.9. Traitement et analyse des données, rédaction du rapport final

Le serveur ONA de Helen Keller Intl, a servi de lieu de stockage des données pendant la collecte sur le terrain. Après la collecte, les données ont été exportées en format SPSS puis converties en STATA pour le traitement et l'analyse.

Ensuite, Il a été procédé à l'apurement des données, étape qui consiste à vérifier la complétude et de la cohérence des données. Pour les incohérences constatées, les corrections appropriées ont été apportées avant de procéder au calcul du coefficient de pondération et des différents indicateurs.

Le coefficient de pondération a été calculé de la manière suivante :

| |
|---|
| $Pondération\ d'échantillonnage\ pour\ le\ répondant\ i$ **= 1/ (Probabilité de la sélection de la grappe x Probabilité du tirage du ménage dans la grappe)** |

Probabilité que la grappe ait été sélectionnée = nombre de grappes sélectionnées dans la strate/ nombre total de grappes dans la strate ;

Probabilité que le ménage ait été sélectionné = nombre de ménages éligibles sélectionnés dans la grappe/ nombre total de ménages éligibles dans la grappe ;

Les différents tableaux du rapport d'analyse ont été générés partir de ces bases apurées et contenant les coefficients de pondération.

### 3.10. Difficultés rencontrées

Les principales difficultés rencontrées lors de la collecte sont :

- L'insuffisance dans la fourniture de dispositif autonome pour la charge des tablettes (chargeurs auto, convertisseurs, multiprises) ;
- L'indisponibilité de certains ménages occupés par les travaux de récolte ;
- La faible couverture du réseau internet ou absence pour envoyer les données ;
- Des faiblesses dans l'utilisation du calendrier des évènements ;
- La distance entre les localités d'une seule grappe qui a ralenti la progression de certaines équipes ;
- Les carnets de santé ne sont pas disponibles ou non renseignés pour la plupart des enfants.
- La non-collaboration de certains chefs de District ou chef CSI.

# PRINCIPAUX RESULTATS DE L'ETUDE

# RESULTATS DE L'ENQUETE MENAGE

## 4.1 Caractéristiques des populations enquêtées

La répartition des enquêtés selon le sexe fait ressortir une forte proportion des femmes (82,9% contre 17,1% pour les hommes).

Selon le milieu de résidence des répondants, on constate une forte prédominance de ceux qui vivent en milieu rural. En effet, dans l'ensemble de la zone d'étude, la proportion des ménages qui vivent en milieu rural est de 83,5% Cette proportion varie selon les strates. Elle est de 90,4% dans la première strate 1 et 31,5% dans la deuxième strate. Cela est dû au poids de la région de Niamey, qui est exclusivement urbaine, dans l'échantillon de la deuxième strate.

L'analyse selon le niveau d'instruction des répondants montre que plus de 77% ne sont pas scolarisés. C'est seulement 12,9% des répondants qui ont un niveau secondaire.

Par rapport l'âge des répondants, on remarque que, la quasi-totalité des répondants ont plus de 15 ans et cela dans toutes les strates. Les moins de 15 ans interrogés étaient les seules personnes qui étaient présentes dans le ménage au passage des agents distributeur capables de répondre à toutes les questions en rapport avec la supplémentation en vitamine A et le déparasitage dans le ménage.

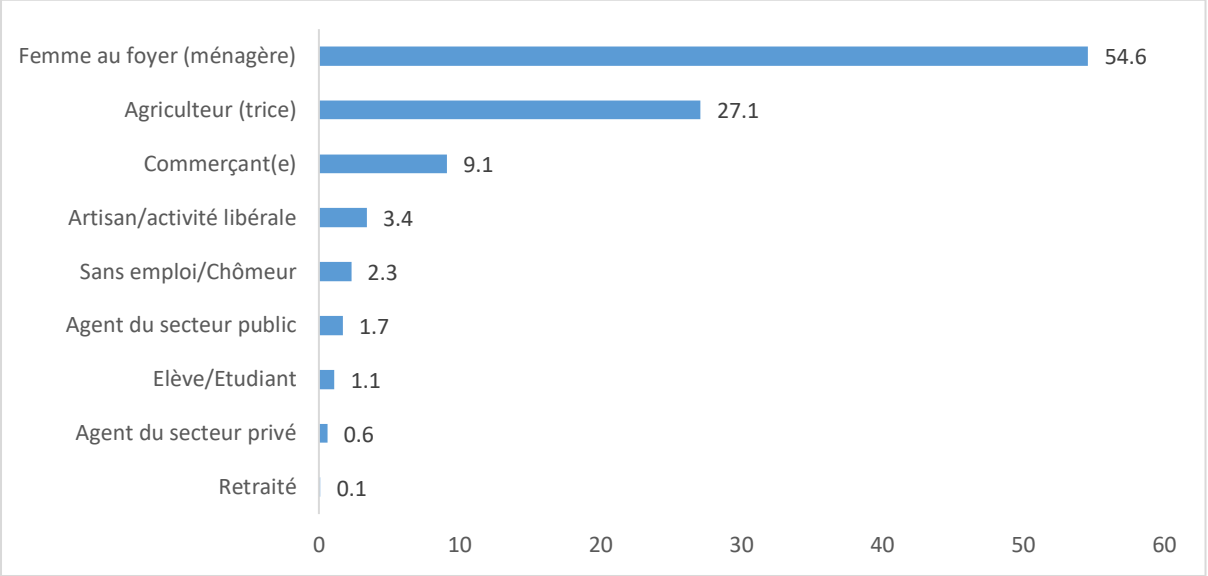
***Tableau 2 : milieu de résidence, niveau d'instruction et tranche d'âge des répondants***

| | Strate 1 | Strate 2 | Ensemble | Effectif global |
|---|---|---|---|---|
| **Sexe des répondants** | | | | |
| Masculin | 18,1 | 9,6 | 17,1 | 230 |
| Féminin | 81,9 | 90,4 | 82,9 | 1 457 |
| **Milieu de résidence** | | | | |
| Rural | 90,4 | 31,5 | 83,5 | 1 029 |
| Urbain | 9,6 | 68,5 | 16,5 | 658 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 1 687 |
| **Niveau d'instruction** | | | | |
| Non scolarisé | 81,6 | 44,9 | 77,4 | 1 070 |
| Primaire | 11,2 | 25,5 | 12,9 | 311 |
| Secondaire | 6,9 | 25,0 | 9,0 | 266 |
| Supérieur | 0,3 | 4,6 | 0,8 | 40 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 1.687 |
| **Tranche d'âge des répondants** | | | | |
| Moins de 15 ans | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 2 |
| 15-24 ans | 22,6 | 18,0 | 22,1 | 332 |
| 25-34 ans | 38,6 | 42,8 | 39,1 | 680 |
| 35 ans et plus | 38,6 | 39,2 | 38,6 | 667 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Total | 100 | 100 | 100 | 1 681 |

Concernant l'occupation des répondants, il ressort qu'environ cinq sur dix (54%) sont des femmes au foyer. On remarque également une proportion de plus de 27 % des répondants qui travaillent dans le secteur agricole.

***Graphique 1 : occupation des répondants (%)***




S'agissant du bien-être économique des ménages, il est calculé sur la base d'un indice appelé quintile de richesse des ménages. Cet indicateur est construit à partir des données collectées sur les biens des ménages et en utilisant l'analyse en composantes principales. Les informations sur les biens des ménages concernent la possession par les ménages de certains biens de consommation tels que la télévision, la radio ou la voiture. Ces informations ont également porté sur certaines caractéristiques du logement comme la disponibilité de l'électricité, la source d'approvisionnement en eau, le type de toilettes principalement utilisées, le matériau de revêtement du sol et le combustible utilisé pour cuisiner.

Les ménages sont regroupés en quintile de niveau de vie, chaque quintile correspondant à un niveau allant de 1 (le plus bas) à 5 (le plus élevé).

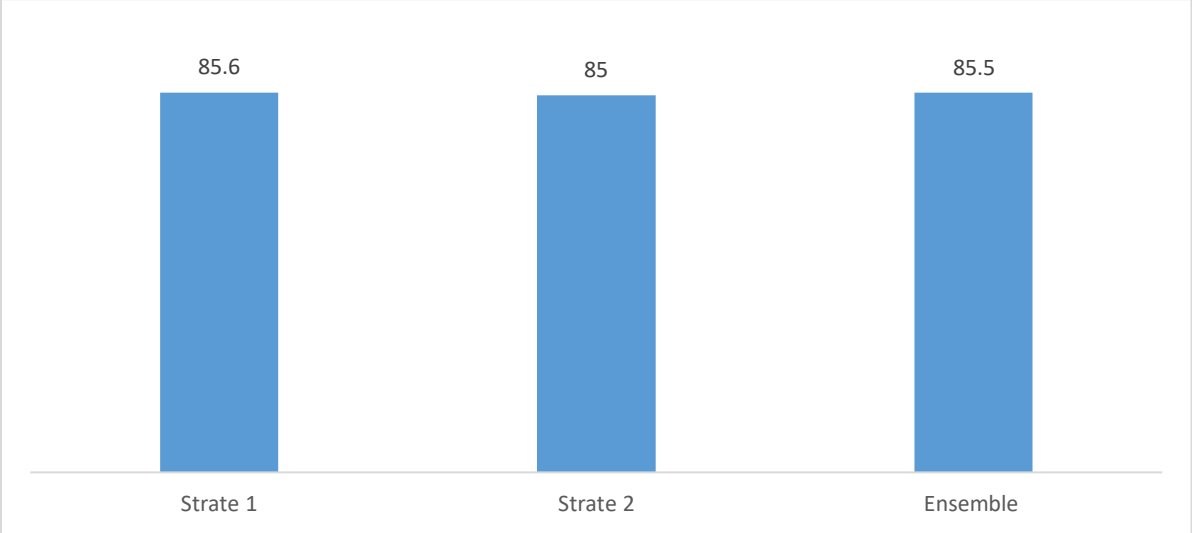
Ainsi, plus de la moitié de la population de la zone d'étude se situe au niveau des deux classes les plus basses du quintile de richesse dont environ 29% dans la plus basse classe et 23,8% dans la seconde classe. Cette situation varie fortement selon les strates. En effet, plus de 34% de la population de la strate 2 contenant Niamey la capitale du Niger se situe au niveau de classe la plus nantie.

***Tableau 3: répartition (%) de la population selon le quintile du bien-être économique du ménage***

| Quintile de richesse | Strate 1 | Strate 2 | Ensemble | Effectif global |
|---|---|---|---|---|
| 1ere classe | 31,5 | 9,1 | 28,9 | 323 |
| 2eme classe | 25,6 | 10,3 | 23,8 | 300 |
| 3eme classe | 30,0 | 15,9 | 28,3 | 388 |
| 4eme classe | 9,1 | 29,9 | 11,5 | 338 |
| 5eme classe | 3,9 | 34,8 | 7,5 | 338 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 1.687 |

Lors de cette enquête, des questions ont été posées aux ménages afin de savoir s'ils ont amené leurs enfants au niveau des formations sanitaires au cours de l'année. L'analyse des réponses reçues montrent que neuf ménages sur dix (85%) ont amené leurs enfants dans les centres de santé au cours de cette année.

***Graphique 2: Proportion des ménages qui ont amené leurs enfants dans les formations sanitaires (%)***




Parmi les services recherchés par les ménages au niveau des formations sanitaires, on retient prinicpalement la vaccinanation (92%) et le suivi de la croissance (73%) avec quelques variantes selon les régions.

***Tableau 4: services recherchés par les ménages auprès des structures sanitaires (%)***

| Service recherché | Strate 1 | Strate 2 | Ensemble | Effectif global |
|---|---|---|---|---|
| Vaccination | 92,4 | 90,3 | 92,1 | 1.302 |
| Supplémentation en vitamine A | 34,7 | 26,8 | 33,8 | 452 |
| Suivi de la croissance (pesée) | 74,6 | 63,3 | 73,3 | 981 |
| Déparasitage | 20,5 | 17,2 | 20,1 | 275 |

## 4.2 Caractéristiques des enfants enquêtés dans les strates

Les résultats de l'enquête PECS montrent que plus de trois enfants sur cinq ont un âge compris entre 24 et 59 mois. Globalement, selon le sexe, 52,5% d'enfants sont de sexe masculin.

***Tableau 5: répartition des enfants cibles selon le sexe et tranche d'âge***

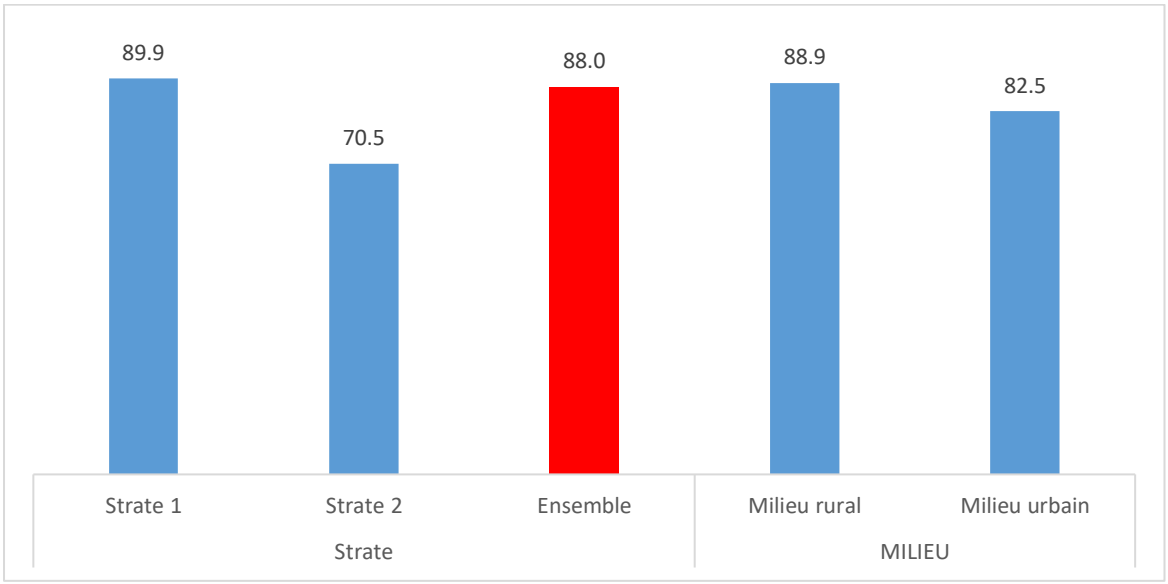
| | Strate 1 | Strate 2 | Ensemble | Effectif Global |
|---|---|---|---|---|
| **Tranche d'âge de l'enfant** | | | | |
| 6 - 11 mois | 11,7 | 13,2 | 11,8 | 328 |
| 12 - 23 mois | 22,5 | 21,7 | 22,4 | 616 |
| 24 - 59 mois | 65,9 | 65,1 | 65,8 | 1 824 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2 768 |
| **Sexe de l'enfant** | | | | |
| Masculin | 52,5 | 51,8 | 52,5 | 1 421 |
| Féminin | 47,5 | 48,2 | 47,5 | 1 347 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2 768 |

## 4.3 Couverture post-campagne de la vitamine A (88% [86,2-89,6], N=2 768)

L'un des principaux objectifs de cette enquête est d'évaluer la couverture de la supplémentation en vitamine A. Ainsi, les résultats font ressortir que neuf enfants sur dix (88%) ont été supplémentés en vitamine A. cette proportion varie selon les strates. Elle est de 90% dans la strate 1 contre 70,5% dans la strate 2. Cette différence est statistiquement significative (P-value= 0,000).

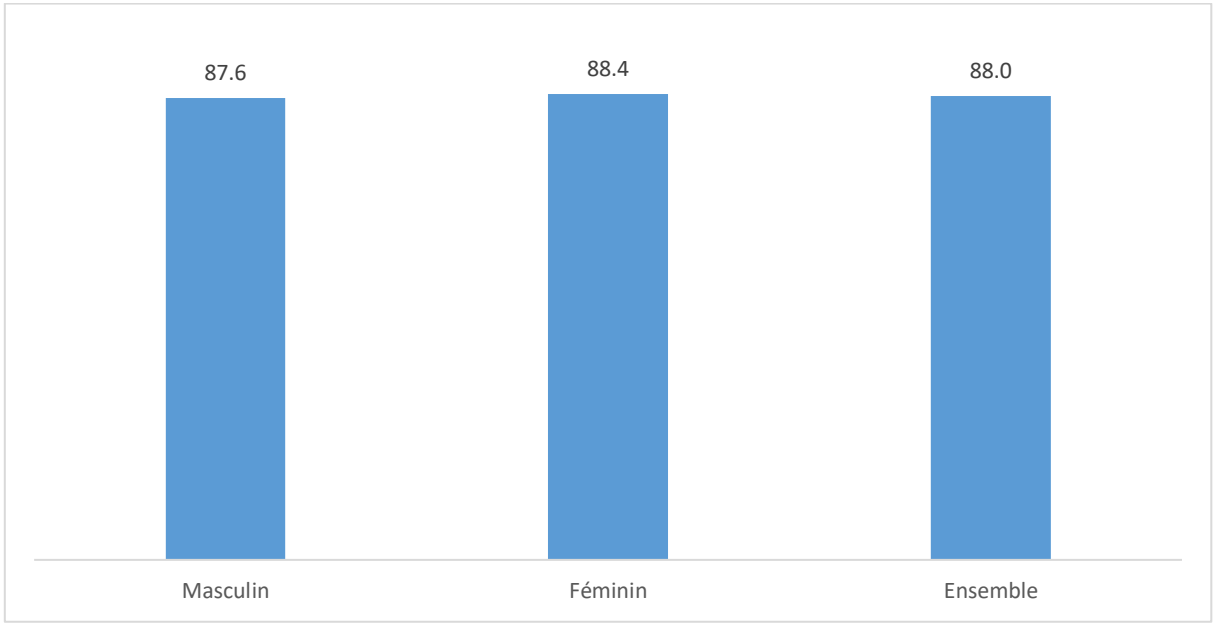
Selon le milieu de résidence des enfants, on constate une légère différence de proportion d'enfants qui ont reçu la vitamine A. En effet, la proportion d'enfants qui ont reçu la vitamine A est d'environ 90% en milieu rural contre 82% en milieu urbain. La différence est également significative au seuil de 5% du test de comparaison de proportion de Pearson (P-value= 0,000).

***Graphique 3: couverture de la supplémentation en Vitamine A par strate et par milieu (%)***




S'agissant de la supplémentation selon le sexe, la couverture est similaire chez les enfants de sexe masculin (87,8%) et les enfants de sexe féminin (88,4%). Cette différence n'est pas significative selon le test de comparaison de proportion (P-value= 0,869).

***Graphique 4: couverture de la supplémentation en Vitamine A par sexe de l'enfant***



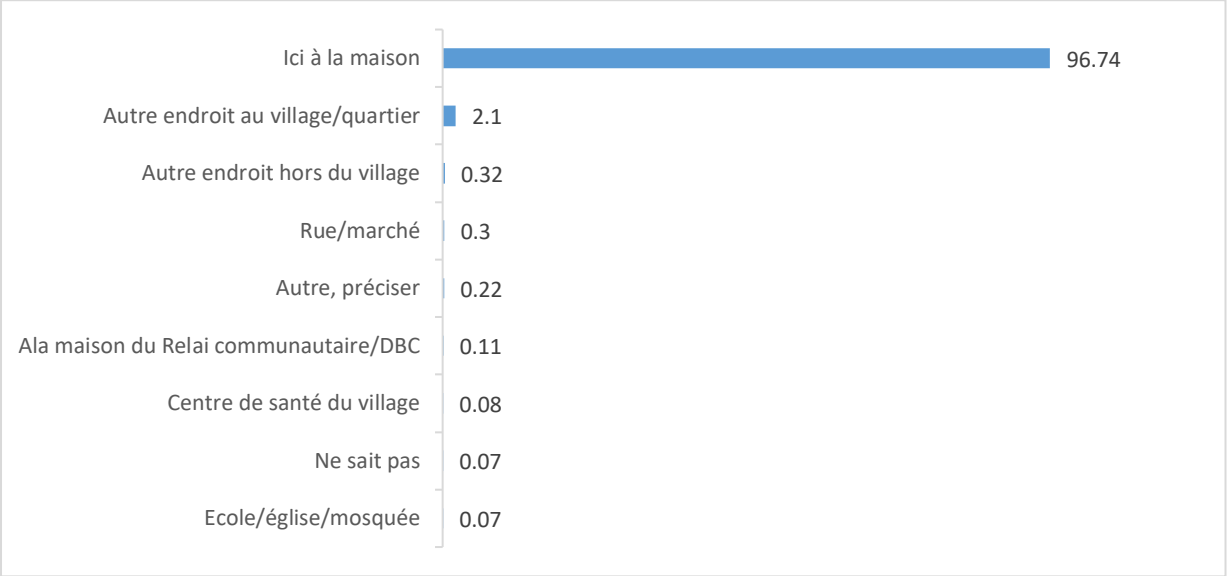

En ce qui concerne les tranches d'âge des enfants, la couverture de la suplémentation en vitamine A varie peu. Elle varie de 87,6% pour les enfants âgés de 24 à 59 mois à 88,9% pour les enfants de la tranche d'âge de 6-11 mois. La différence de proportion n'est pas statistiquement significative (P-value= 0,960).

*Tableau 6: couverture de la supplémentation en Vitamine A par tranche d'âge de l'enfant*

| Tranche d'âge | Strate 1 | Strate 2 | Ensemble | Effectifs |
|---|---|---|---|---|
| 6 - 11 mois | 91,55 | 67,31 | 88,9 | 328 |
| 12 - 23 mois | 90,85 | 68,33 | 88,7 | 616 |
| 24 - 59 mois | 89,25 | 71,85 | 87,6 | 1 824 |
| **Ensemble** | **89,88** | **70,48** | **88,0** | **2 768** |

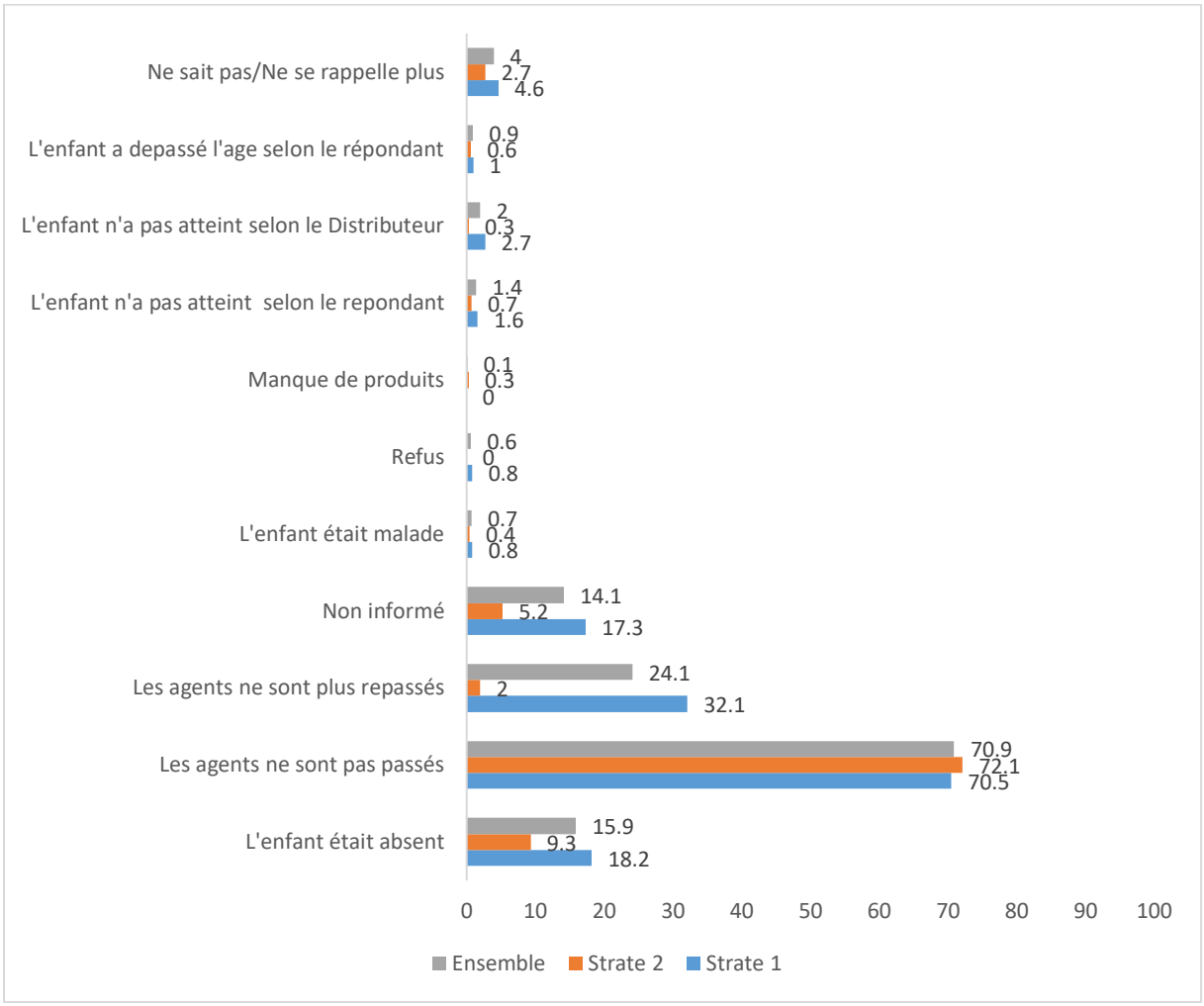
Par rapport au lieu où les enfants ont reçu la vitamine A, il ressort que l'écrasante majorité des enfants ont été supplémentés dans leurs maisons (97%). C'est seulement 3% qui ont reçu de la vitamine A à un autre endroit soit dans le village ou hors du village.

*Graphique 5: Lieu de réception de la vitamine A (en %)*




Selon les résultats de l'enquête, plusieurs raisons ont fait que certains enfants n'ont pas été supplémentés en vitamine A. Pour la plupart des cas, les agents distributeurs ne sont soit pas passés (70,9%) ou ne sont pas repassés (24,1%) ou l'enfant était absent au moment de leur passage (15,9%). Ces raisons restent les mêmes dans les deux strates.

***Graphique 6: Raison de non supplémentation en vitamine A par strate (en %)***




Concernant les moyens utilisés pour la capsule de la vitamine A, on constate que plus de 82,5% des distributeurs ont coupé la capsule de la vitamine A avec un ciseau. On constate cependant une faible proportion des distributeurs qui coupent la capsule avec des dents.

***Tableau 7: Moyens de coupure de la capsule de la vitamine A selon les répondants***

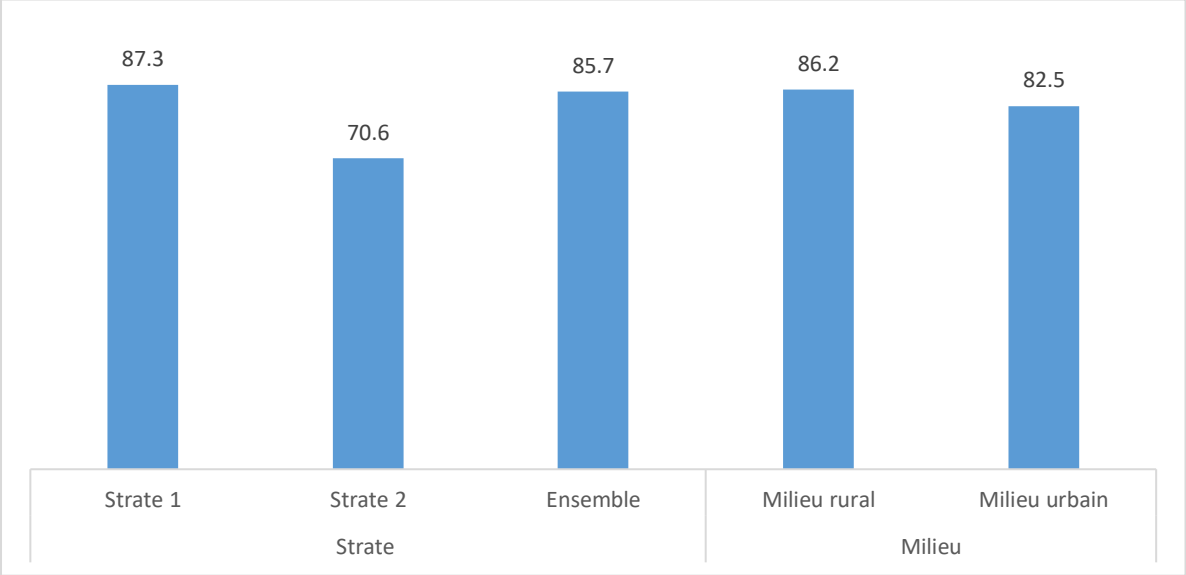
| Moyen de coupure de la capsule de la vitamine A | Strate 1 | Strate 2 | Ensemble | Effectif |
|---|---|---|---|---|
| Ciseaux | 85,3 | 78,2 | 82,5 | 1823 |
| Lame | 2,4 | 0,5 | 1,7 | 37 |
| Dents | 2,4 | 3,7 | 2,9 | 65 |
| Ongle | 3,0 | 5,9 | 4,2 | 92 |
| Couteau | 0,4 | 0,0 | 0,2 | 5 |
| N'a pas coupé la capsule | 0,2 | 2,9 | 1,2 | 27 |
| Ne sait pas/ N'a pas | 6,1 | 7,7 | 6,8 | 149 |
| Autre à préciser | 0,2 | 1,1 | 0,5 | 11 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 2209 |

## 4.4 Couverture en déparasitage (85,7% [83,6-87,5], n=2440)

La couvertue du déparasistage des enfants a été également évaluée lors de cette enquête. Elle est relativemlent inférieure à la couverture de la suplémentation en, vitamine A et s'établit à 85,7% dans la zone d'étude. Elle est plus élevée  dans la strate 1 (87,3%).

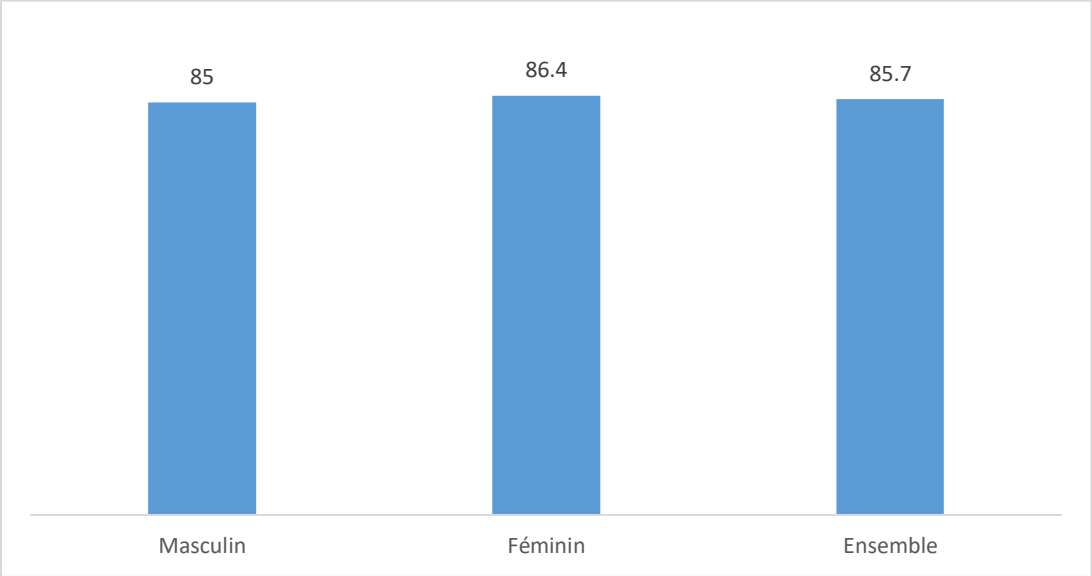
La couverture du déparasitage varie légèrement selon le milieu de résidence. En milieu rural, la proportion d'enfants qui ont reçu le déparasitant est d'environ 86% contre 82% en milieu urbain.

***Graphique 7: Couverture (en %) du déparasitage***




Selon le sexe de l'enfant, la répartition d'enfants qui ont reçu le déparasitant est quasi identique. Ellle est de 85% chez les enfants de sexe masculin et de 86,4% chez les enfants de sexe féminin.

***Graphique 8: couverture du déparasitage par sexe de l'enfant***



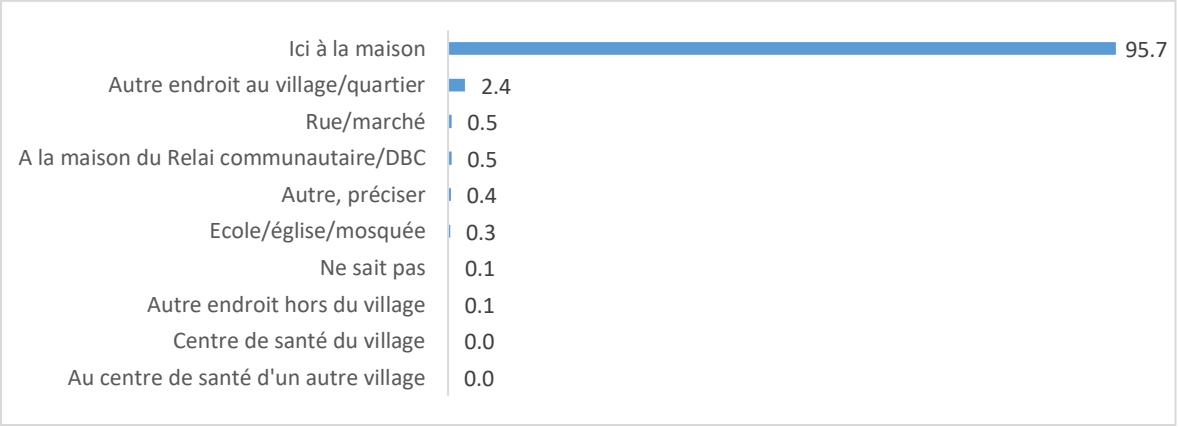

La couverture du déparasitage des enfants varie peu selon les tranches d'âge des enfants. Elle est plus faible au niveau des enfants de 12-23 mois (83%).

***Tableau 8: Couverture du déparasitage par tranche d'âge de l'enfant***

| Tranche d'âge | Proportion | Intervalle de confiance | Effectifs |
|---|---|---|---|
| 12 - 23 mois | 83,0 | [78,1-86,9] | 616 |
| 24 - 59 mois | 86,6 | [84,2-88,6] | 1.824 |
| Ensemble | 85,7 | [83,6-87,5] | 2.440 |

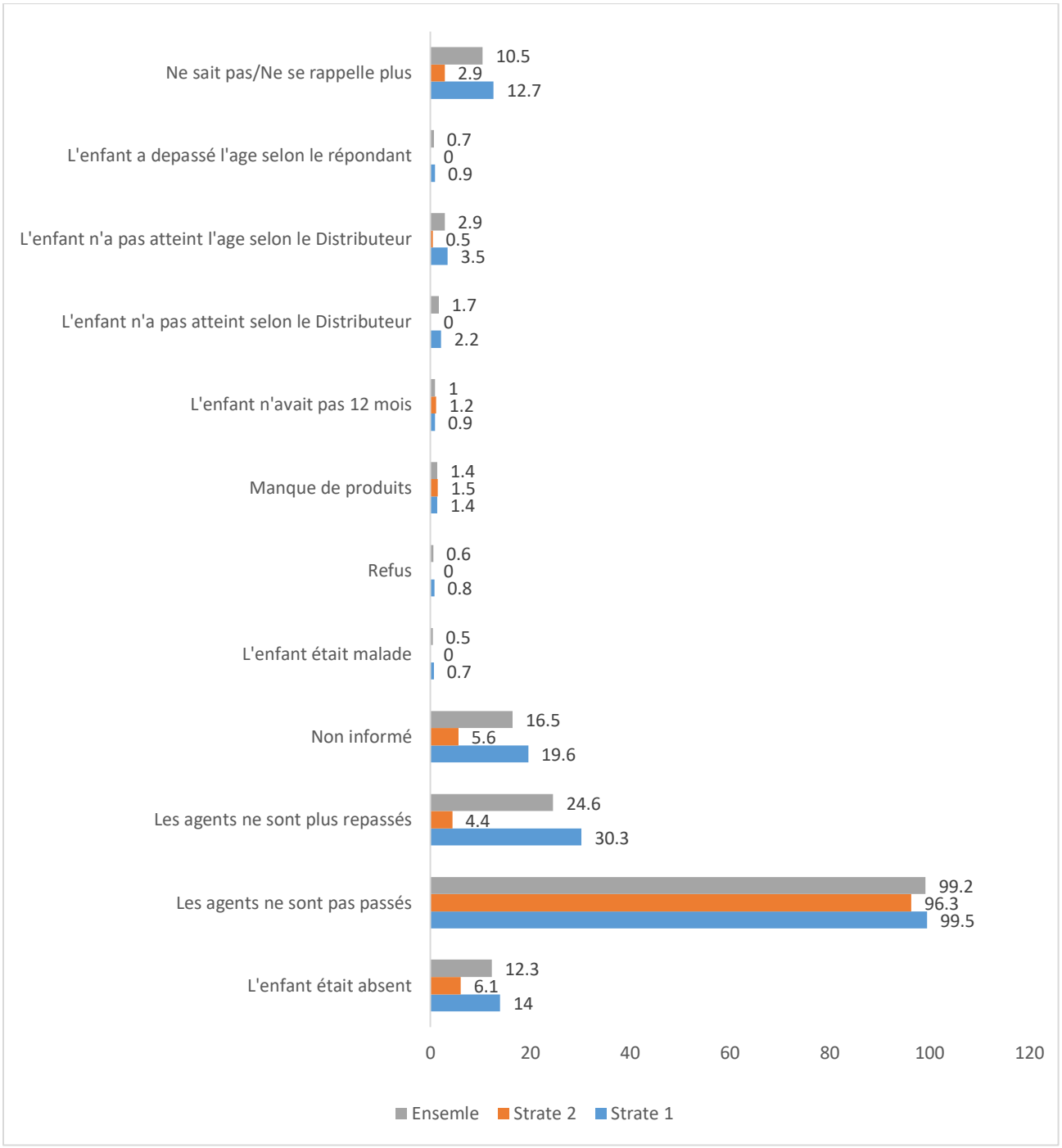
Par rapport au lieu où les enfants ont reçu le déparasitant, il ressort également que l'écrasante majorité des enfants ont été déparasités à la maison 95,7%.

***Graphique 9: Lieu de réception du déparasitage (en%)***



S'agissant des raisons de non-déparasitage des enfants, elles restent quasiment identiques à celles de la non supplémentation en vitamine A. On retient principalement « les agents ne sont pas passé » (99%), « non informé » (16,5%), « les agents ne sont plus repassés » (24%) et « l'enfant est absent » (12%).

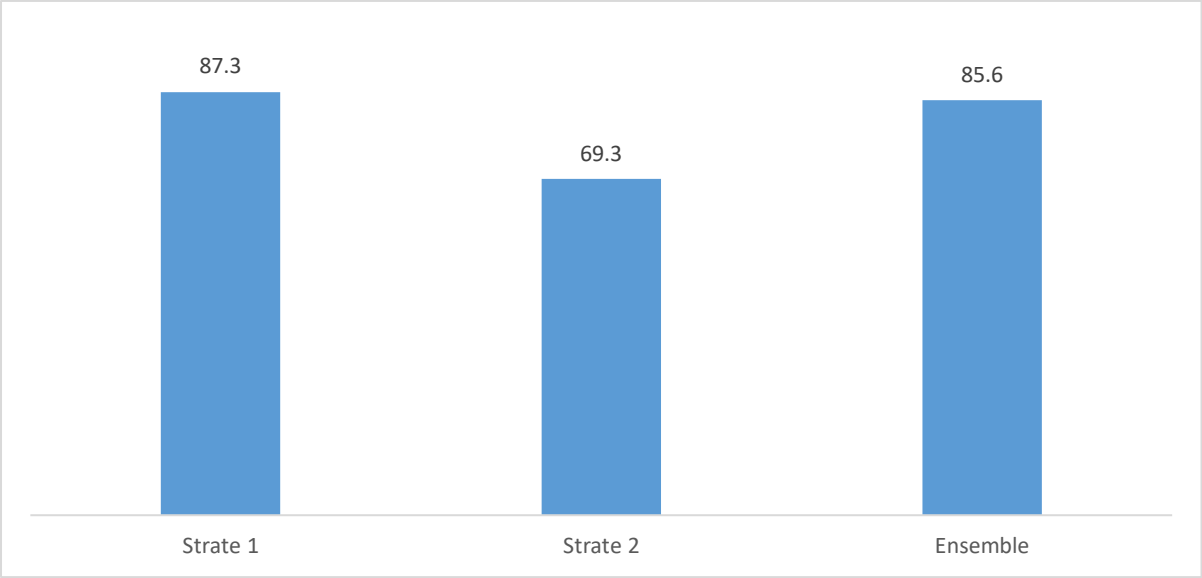
***Graphique 10: raisons de non déparasitage par strate***



## 4.5 Couverture tous services (85,6 % [83,6-87,3], n=2768)

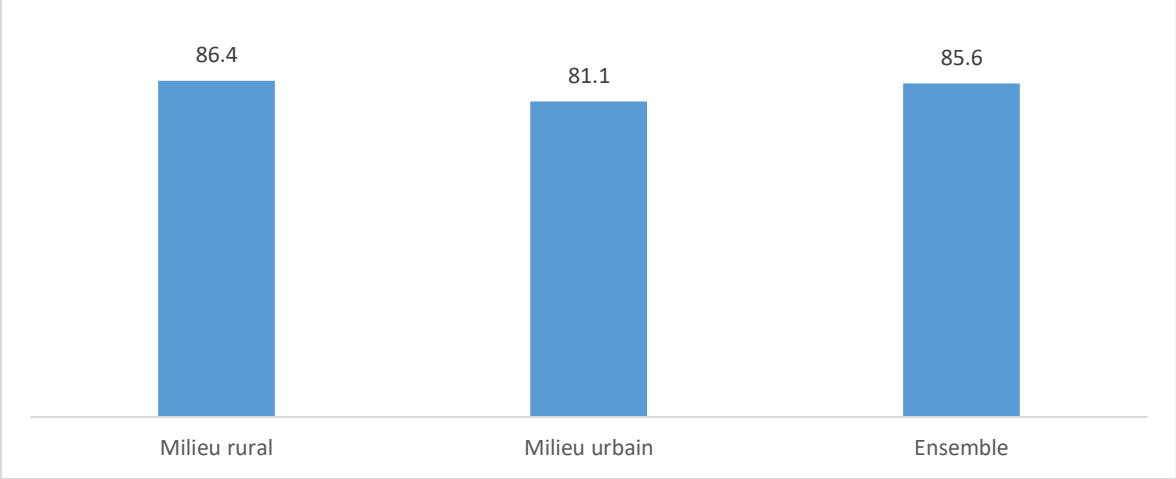
La couverture tous services, traduit la proportion d'enfants qui ont reçu les deux produits en même temps. Il s'agit de la vitamine A et du déparaistant. Ainsi, sur l'ensemble des enfants éligibles à cette couverture, il ressoirt que 85,6% ont reçu les deux prioduits. Cette proportion est plus faible dans la strate 2 (69,3%).

***Graphique 11: couverture des enfants ayant reçus tous les produits par strate (%)***



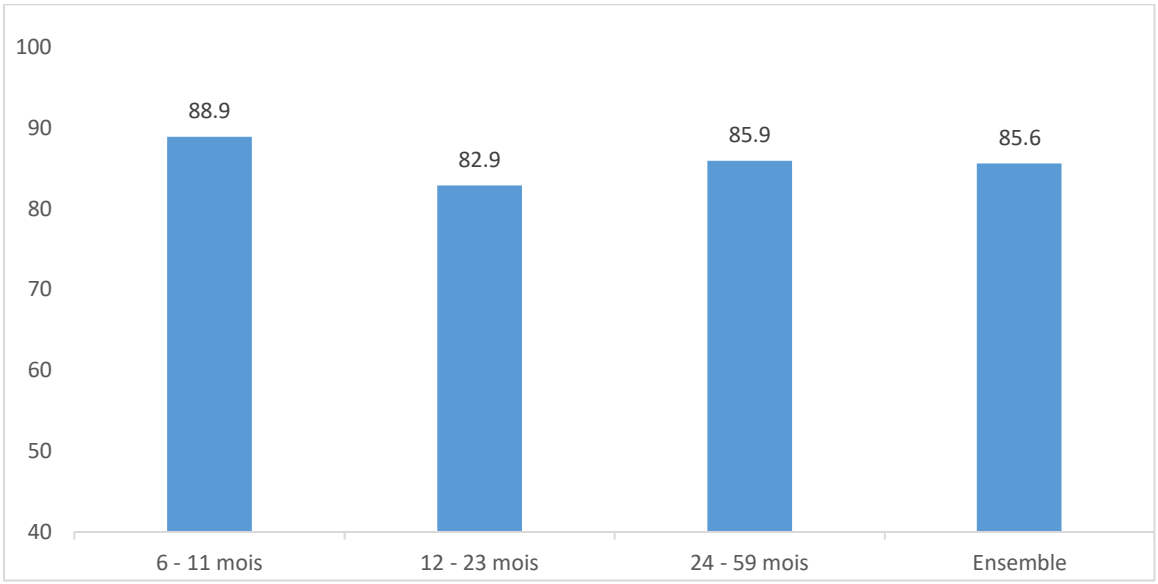

Selon le milieu de résidence, la proportion d'enfants couverts par les deux produits (vitamine A et déparasitant) a peu varié. Elle est plus élevée en milieu rural (86,4%).

***Graphique 12: couverture des enfants ayant reçus tous les produits par milieu (en %)***




Concernant les tranches des enfants, ce sont les enfants de 6-11 mois (88,9%) qui ont la meilleure couverture tous les produits confondus.

***Graphique 13: couverture des enfants ayant reçus tous les produits par tranche d'âge des enfants (en %)***

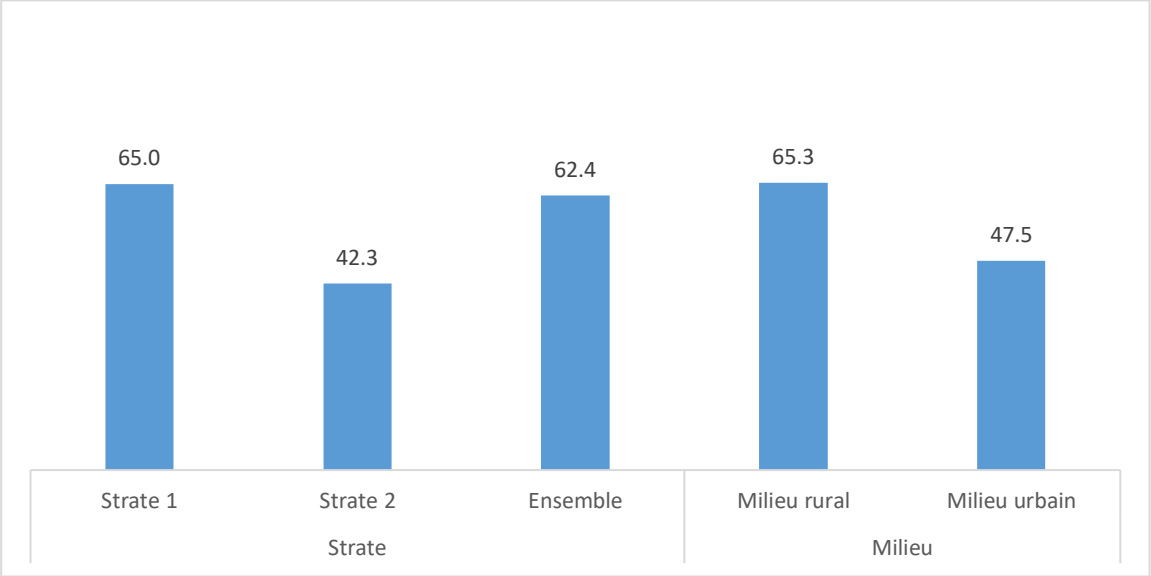



## 4.6 Stratégie de communication de la campagne

Lors de l'enquête, des questions ont été posées aux ménages afin de savoir s'ils étaient informés de la campagne JNM avant son démarrage. Ainsi, dans l'ensemble, 3 ménages sur 5 (62%) étaient informés. La proportion des ménages informés de la campagne varie selon les strates. Elle est de 65% dans la strate 1 contre 42,3% dans la deuxième strate.

Selon le milieu de résidence, on constate que les ménages vivant en milieu rural sont plus informés que ceux du milieu urbain (65,3% contre 45,5%).

***Graphique 14: Proportion des ménages informés de la campagne avant son démarrage (en %) par strate***




En ce qui concerne les moyens utilisés pour la communication, il ressort que les crieurs publics (45,8%), les mobilisateurs (43,5%) et les agents de santé (18,5 %), ont été les plus utilisés. Ces proportions varient peu selon le milieu de résidence.

***Tableau 9: Canaux d'information sur de la tenue de la campagne***

| Canaux | Milieu rural | | Milieu urbain | | Zone d'étude | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Proportion (%) | IC | Proportion (%) | IC | Proportion (%) | IC | N |
| Crieurs publics | 48,6 | [43,8-53,4] | 26,8 | [19,9-35,1] | 45,8 | [41,5-50,2] | 337 |
| Mobilisateurs/Distributeur | 42,9 | [38,2-47,6] | 47,6 | [39,3-56,1] | 43,5 | [39,3-47,8] | 455 |
| Agents de santé | 19,2 | [15,8-23,1] | 13,6 | [9,3-19,4] | 18,5 | [15,5-22,0] | 179 |
| Bouche à oreille | 10,7 | [8,1-14,0] | 14,6 | [9,3-22,3] | 11,2 | [8,8-14,2] | 114 |
| Personne dans le ménage | 2,4 | [1,3-4,3] | 2,8 | [1,6-4,8] | 2,4 | [1,4-4,1] | 33 |
| Voisinage | 5,9 | [4,0-8,5] | 13,2 | [8,2-20,5] | 6,8 | [5,0-9,1] | 76 |
| Radios | 6,2 | [4,1-9,1] | 5,6 | [2,5-12,1] | 6,1 | [4,2-8,7] | 44 |
| Télévision | 0,1 | [0,0-0,5] | 1,9 | [0,9-4,3] | 0,4 | [0,2-0,7] | 10 |
| Affiches | 0 | [0,0-1,6] | 0,2 | [0,0-0,2] | 0 | - | 1 |
| Leaders d'opinions (Chefs coutumiers) | 5,1 | [3,3-7,8] | 0,5 | [0,2-1,7] | 4,5 | [3,0-6,9] | 26 |
| Leaders religieux (Mosquée/Eglise) | 1,1 | [0,4-3,4] | 0,8 | [0,2-2,6] | 1,1 | [0,4-3,0] | 8 |
| Autre | 2 | [1,0-4,0] | 3,5 | [1,3-9,3] | 2,2 | [1,2-4,0] | 22 |

## 4.7 Niveau de connaissance des ménages

### 4.7.1 Informations données par les distributeurs

Par rapport à l'information sur le rôle de la vitamine A, dans l'ensemble de la zone d'étude, plus de 44,3% des répondants ont affirmé que les distributeurs n'ont rien dit. On remarque cependant, une proportion relativement élevée des répondants qui ont affirmé que les distributeurs ont dit que la vitamine A protège la vue. Ces proportions varient faiblement selon les strates.

***Tableau 10: Informations données par les distributeurs sur le rôle de la vitamine A (%)***

| Information données | Strate 1 | Strate 2 | Ensemble | N |
|---|---|---|---|---|
| Protéger la vue | 43,9 | 30,6 | 42,6 | 534 |
| Croissance | 21,3 | 20 | 21,1 | 265 |
| Bonne nutrition | 12,6 | 19,1 | 13,2 | 214 |
| Il n'a rien dit | 43,9 | 48,6 | 44,3 | 561 |
| Autres | 1,5 | 1 | 1,5 | 18 |

En ce qui concerne le déparasitant, environ six répondants sur dix (57%) de la zone d'étude ont affirmé que le déparasitant élimine les vers selon les dires des distributeurs avec quelques variantes selon les strates.

***Tableau 11: Informations données par les distributeurs sur le rôle du déparasitant (%) par strate***

| Information données | Strate 1 | Strate 2 | Ensemble | N |
|---|---|---|---|---|
| Elimine les vers | 57,3 | 55,4 | 57,1 | 777 |
| Lutte contre l'anémie | 4,3 | 7,5 | 4,6 | 86 |
| Bonne nutrition | 5,9 | 11,2 | 6,4 | 106 |
| Il n'a rien dit | 35,9 | 38,6 | 36,2 | 445 |
| Autres | 0,6 | 0,5 | 0,6 | 6 |

Selon le milieu de résidence des répondants, il ressort que les communications sur le rôle de la vitamine A, par les distributeurs, ont été beaucoup plus faites en milieu rural qu'en milieu urbain. A titre d'exemple, la proportion des répondants qui ont affirmé que la vitamine A protège la vue selon les dires des distributeurs est de 44,4% en milieu rural contre 33% en milieu urbain.

***Tableau 12: Ce que les distributeurs ont dit de la vitamine A (proportion en %) par milieu***

| Information données | Milieu rural | Milieu urbain | Ensemble | N |
|---|---|---|---|---|
| Protéger la vue | 44,4 | 33 | 42,6 | 534 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Croissance | 23,2 | 9,6 | 21,1 | 265 |
| Bonne nutrition | 12,7 | 16,5 | 13,2 | 214 |
| Il n'a rien dit | 42,9 | 52,4 | 44,3 | 561 |
| Autres | 1,6 | 1 | 1,5 | 18 |

Concernant le rôle du déparasitant, les répondants vivant en milieu rural sont relativement plus informés par les distributeurs que ceux du milieu urbain. En effet, plus de 42,2% des répondants du milieu urbain ont affirmé que les distributeurs n'ont rien dit sur le rôle du déparasitant contre 35,1% en milieu rural.

***Tableau 13: Ce que les distributeurs ont dit du déparasitant (proportion en %) par milieu***

| **Information données** | Milieu rural | Milieu urbain | Ensemble | N |
|---|---|---|---|---|
| Elimine les vers | 58 | 52 | 57,1 | 777 |
| Lutte contre l'anémie | 4,6 | 4,3 | 4,6 | 86 |
| Bonne nutrition | 6,6 | 5,1 | 6,4 | 106 |
| Il n'a rien dit | 35,1 | 42,2 | 36,2 | 445 |
| Autres | 0,6 | 0,1 | 0,6 | 6 |

### 4.7.2 Connaissances sur la vitamine A et l'Albendazole

A l'instar des questions sur ce que les distributeurs ont dit sur la vitamine A et le déparasitant, les enquêteurs ont présenté aux répondants de cette enquête, des échantillons de la vitamine A et du déparasitant afin de mesurer le niveau de connaissance des ménages sur ces produits.

Ainsi, il ressort de l'analyse des données de cette enquête que plus de sept répondants sur dix connaissent la vitamine A et le déparasitant (71, % pour la vitamine A et 73,8% pour le déparasitant). Cette tendance varie très faiblement selon le milieu de résidence.

***Tableau 14: proportion des ménages qui connaissent les produits (sur présentation des enquêteurs) par milieu***

| **Les produits** | Milieu rural | Milieu urbain | Ensemble | Effectif |
|---|---|---|---|---|
| Vitamine A | 70,6 | 77,2 | 71,7 | 1 160 |
| Déparasitant | 72,1 | 82,6 | 73,8 | 1 200 |

S'agissant du dosage de la vitamine A et du déparasitant (nombre de fois qu'un enfant doit avoir au cours d'une année), environ 76% des répondant ont donné la bonne réponse pour la vitamine A et 73% pour le déparasitant. Selon le milieu de résidence, les répondants vivant en milieu urbain connaissent plus le dosage de ces produits que ceux vivant en milieu rural. A titre d'exemple, 78,5% des répondants ont donné la bonne réponse pour le dosage de la vitamine A en milieu urbain contre 73% en milieu rural.

***Tableau 15: connaissance des ménages sur les dosages des produits***

| Les produits | Milieu rural | Milieu urbain | Ensemble | N |
|---|---|---|---|---|
| **Combien de fois par an un enfant doit-il recevoir la vitamine A ?** | | | | |
| Mauvaise Réponse | 75,4 | 78,5 | 75,9 | 1323 |
| Bonne réponse | 24,6 | 21,5 | 24,1 | 364 |
| **Combien de fois par an un enfant doit-il recevoir le déparasitant ?** | | | | |
| Mauvaise réponse | 72,9 | 78,3 | 73,8 | 1301 |
| Bonne réponse ou ne sait pas | 27,1 | 21,7 | 26,2 | 386 |

Outre les questions sur le dosage de la vitamine A et le déparasitant, des questions ont été posées aux répondants sur l'âge à partir duquel les enfants doivent recevoir ces produits. Ainsi, seulement 31,2% des répondants ont donné une bonne réponse pour la vitamine A et 30% pour le déparasitant.

***Tableau 16: Connaissance des ménages sur les âges auxquels les enfants doivent recevoir les premières doses des produits***

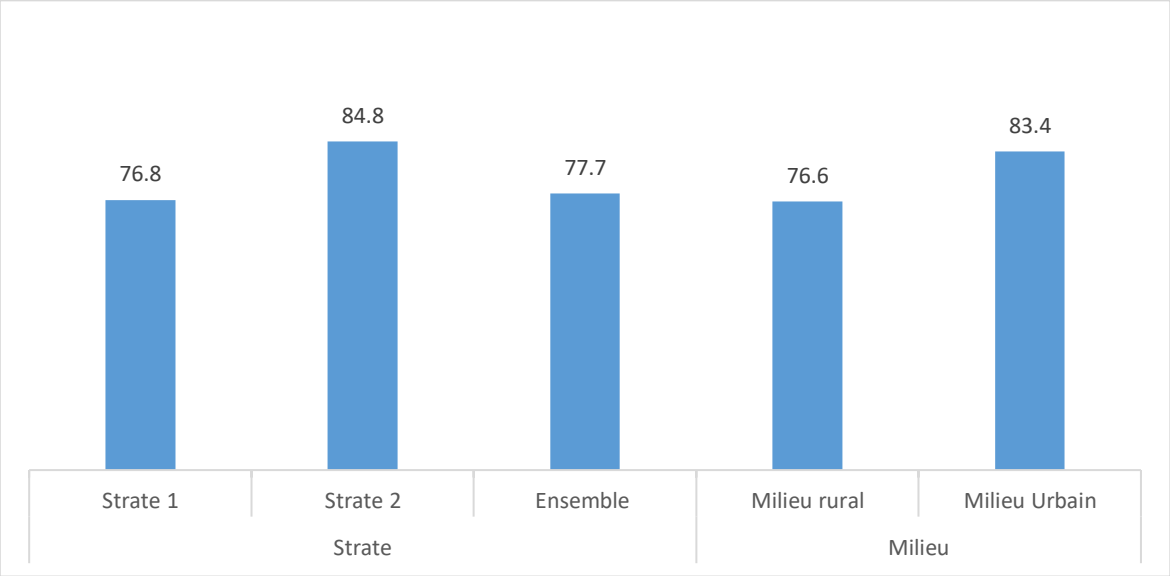
| **Les produits** | **Milieu rural** | **Milieu urbain** | **Ensemble** | **N** |
|---|---|---|---|---|
| **A quel âge les enfants doivent-ils recevoir leur première dose de vitamine A?** | | | | |
| Bonne réponse (A 6 mois) | 31,5 | 29,7 | 31,2 | 444 |
| Mauvaise réponse | 68,5 | 70,4 | 68,9 | 1243 |
| **A quel âge les enfants doivent-ils recevoir la première dose du déparasitant ?** | | | | |
| Bonne réponse (A 12 mois) | 29,0 | 34,9 | 30 | 457 |
| Mauvaise réponse ou ne sait pas | 70 | 65,1 | 70 | 1230 |

### 4.7.3 Connaissances attitudes et pratiques des ménages en matière de COVID-19

Lors de cette enquête, des questions sur les connaissances, attitudes et pratiques des ménages sur la COVID-19 ont été posées. Globalement, près de huit ménages sur dix (77,7%) se souviennent de la pandémie de la COVID-19. Selon les strates, on constate que ce sont les ménages de la strate 2 (84,5%) qui ont plus connaissance de cette pandémie.

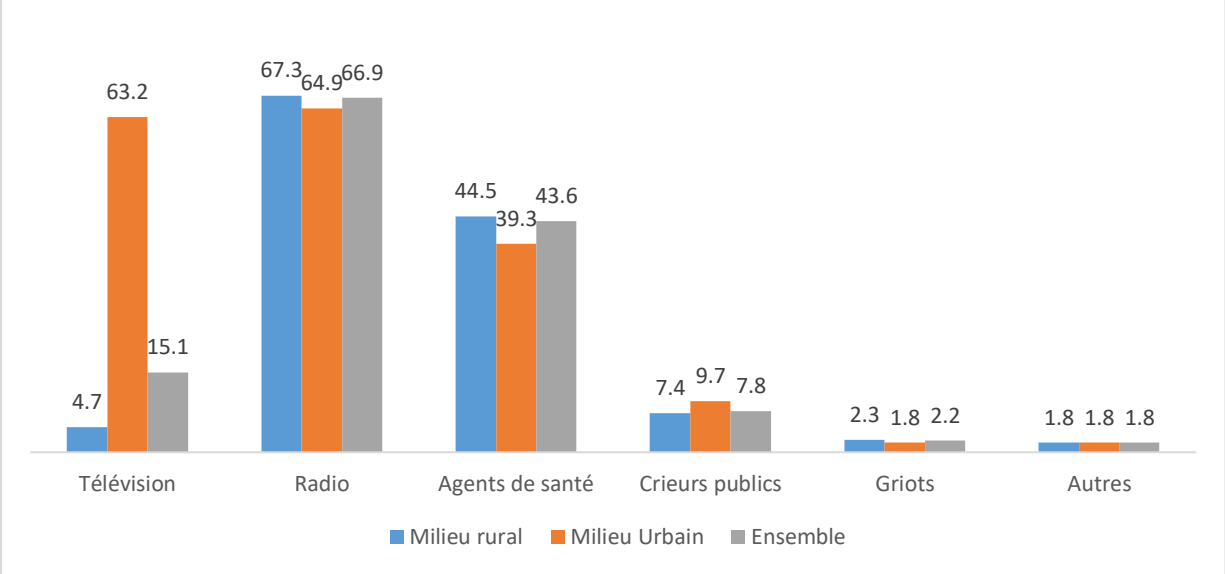
Selon le milieu de résidence, la proportion des ménages qui connaissent la pandémie de COVID-19 est plus élevée en milieu urbain (83,4%) qu'en milieu rural (76,6%).

***Graphique 15: Proportion des ménages qui se souviennent de la pandémie de COVID-19 par strate (en %)***



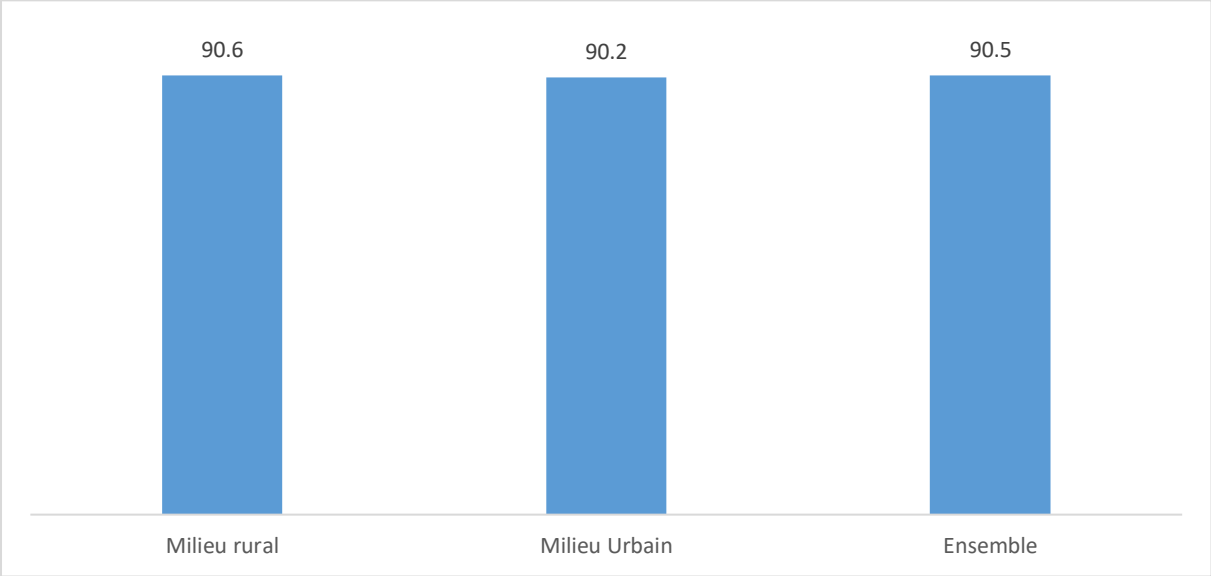

Par rapport aux moyens de communication à travers lesquels les ménages étaient informés de la COVID-19, on note la radio qui est citée par plus de 67% des ménages, les agents de santé cités par environ 43,6% des ménages et la télévision citée par 15% des ménages pour ne citer que les plus importants. Ces moyens de communication sur la COVID-19 varie selon le milieu de résidence. En milieu urbain, c'est surtout la télévision qui a été utilisée pour la communication sur la COVID-19 (63,2%) alors qu'en milieu rural, c'est la radio qui est plus utilisée (67,3%).

***Graphique 16: voies par lesquelles les ménages étaient informés de la COVID-19 (en %)***



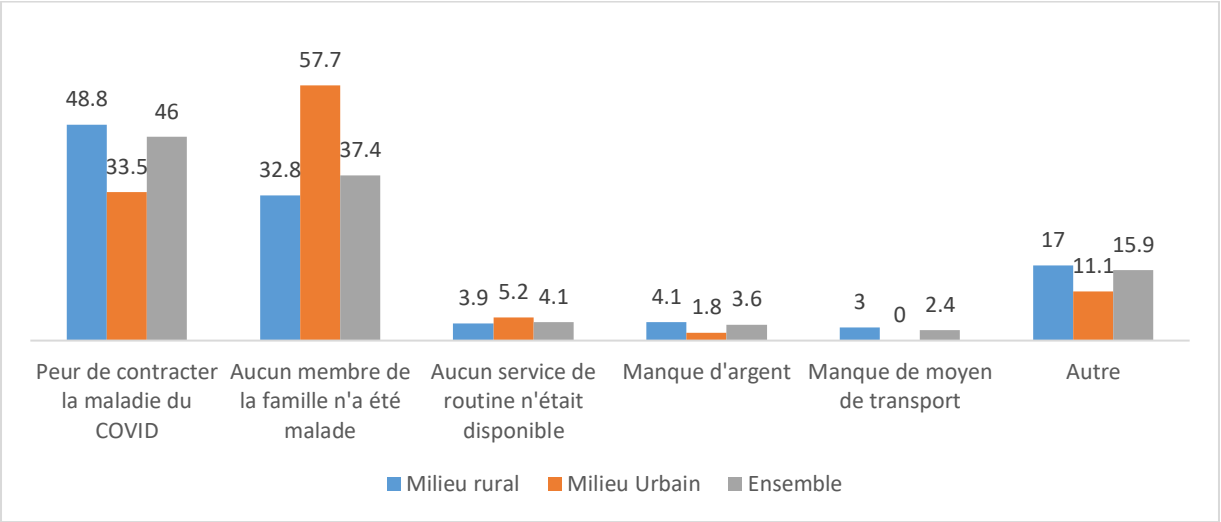

Depuis l'avènement de la CCOVID-19, environ neuf ménages sur dix (90%) se sont rendus dans les formations sanitaires, et cela en milieu rural tout comme en milieu urbain.

***Graphique 17: Proportion des ménages qui sont allés dans les structures de santé depuis l'avènement de la COVID-19 (en %)***



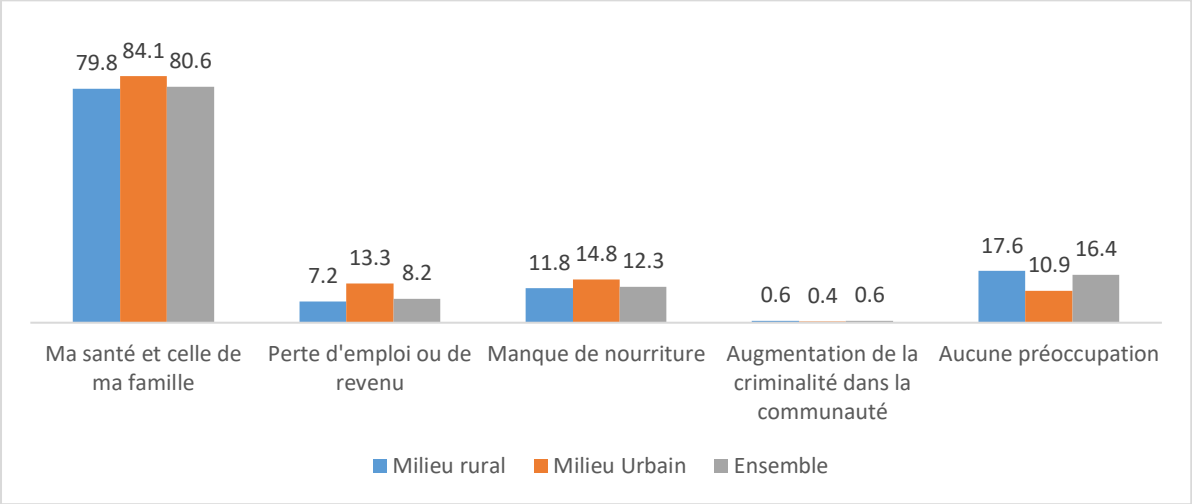

Pour les ménages qui ne sont pas allés dans une formation sanitaire depuis l'avènement de la COVID-19, plusieurs raisons ont été évoquées dont la peur de contracter la maladie de COVID-19. Cette raison a été évoquée par plus de 46% des ménages. Cependant, plus de 37% des ménages ont évoqué le fait de ne pas avoir un membre de la famille malade.

***Graphique 18: les raisons qui font certains ménages ne sont pas allés au centre de santé (proportion en %)***



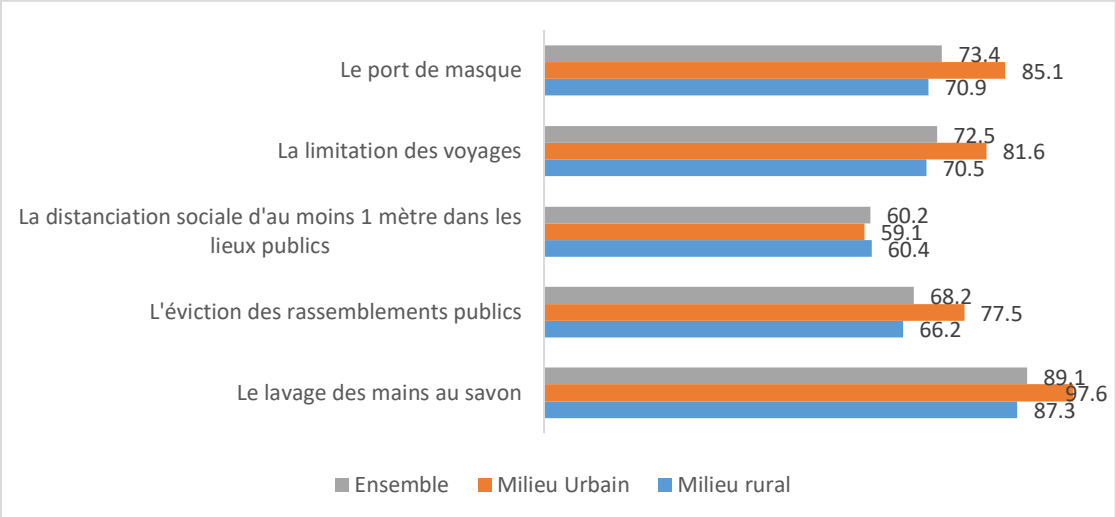

Concernant les inquiétudes de la population sur la COVID-19, on note principalement des craintes sur la santé des répondants et celle de leur familles, citée par plus 80% des répondants. Ces résultats varie faiblement selon le milieu de résidence.

***Graphique 19: inquiétudes de la population sur la covid (proportion des ménages en pourcentage)***




Quant à l'application des mesures barrières de lutte contre la COVID-19, il ressort de l'analyse des données de cette enquête, que dans l'ensemble, ces mesures barrières ont été effectivement appliquées. Néanmoins, le lavage des mains avec de l'eau et du savon a été la mesure la plus observée par les répondants (89%). Selon le milieu de résidence, les mesures ont plus été plus appliquées en milieu urbain qu'en milieu rural. La proportion des ménages qui ont affirmé avoir fait le lavage des mains est d'environ 97,6% en milieu urbain contre 87,3% en milieu rural.

***Graphique 20: utilisation des mesures barrières de lutte contre COVID (proportion en %)***



## 4.8 Contrôle qualité lors de la collecte des données

Un suivi de la qualité des données de l'enquête a été conduit pour mesurer les erreurs d'appréciation des couvertures de la supplémentation en vitamine A et du déparasitage des enfants de 6- 59 mois lors de la campagne de novembre dans les zones d'enquête. A l'instar de la supervision rapprochée, le système d'assurance qualité a été mis en place à travers le traitement régulier des données envoyées sur le serveur et un formulaire de contrôle qualité des données élaboré pour être renseigné par les superviseurs. Les superviseurs sont les cadres du MSP/P/AS, les cadres de Helen Keller en charge de l'enquête et les consultants recrutés pour exécuter l'enquête.

Globalement, cette assurance qualité prend en compte :

- La qualité des enquêteurs ;
- La supervision sur le terrain et le contrôle de qualité du remplissage des questionnaires ;
- La vérification de la saisie et ;
- Le suivi de l'ensemble des opérations par soumission d'un rapport à la fin de chaque journée durant la collecte.

La démarche adoptée pour le contrôle qualité des données consiste à enquêter 10% des ménages déjà enquêtés par les enquêteurs, choisis de manière aléatoire. Les entretiens sont conduits par les superviseurs en utilisant un questionnaire abrégé pour collecter les informations permettant la vérification notamment, le nombre d'enfants éligibles par ménage, l'âge, la couverture en vitamine A et en déparasitant. Les réponses des ménages de la première interview sont ensuite comparées à celles de la 2ième interview réalisée par le superviseur.

Bien que la méthodologie prévoit d'effectuer le contrôle de qualité du questionnaire ménage par les superviseurs dans 10% de l'échantillon. Ce nombre a été revu à la baisse en prenant en compte le nombre de jours de supervision par axe et du délai de route. Au total ce sont donc 110 questionnaires soit 6% qui étaient attendus des superviseurs.

***Tableau 17 : Nombre de questionnaires prévus***

| N° | Type de questionnaire | Enquêteurs | Superviseurs |
|---|---|---|---|
| **1** | Questionnaires superviseurs | 1694 | 110 |

### 4.8.1 Couverture de l'échantillon

A la fin de la collecte, le taux de couverture des enquêtes faites par les superviseurs s'établit à 74,4%. Ce taux était à 71,4% à l'enquête PECS de novembre 2019. La supervision a démarré en même que les équipes de collecte des données mais

certains superviseurs avaient moins de 10 jours de supervision alors que la collecte était prévue pour 12 jours. Ce qui justifie cette faible couverture observée.

*Tableau 18: Couverture de la collecte*

| N° | Type de questionnaire | Nombre prévu | Nombre rempli | Taux de couverture |
|---|---|---|---|---|
| **1** | Questionnaires ménages | 1694 | 1688 | 99,6% |
| **2** | Questionnaires superviseurs | 110 | 82 | 74,5% |

### 4.8.2 Comparaison des entretiens enquêteurs et superviseurs

Pour apprécier la qualité des données de l'enquête, certaines variables clés ont été définies. C'est sur ces variables que des informations ont été collectées pour servir de comparaison. Le résultat des comparaisons effectuées est présenté dans les points qui suivent.

#### Nombre d'enfants de 6-59 mois

Dans l'ensemble, la proportion de ménages où le nombre d'enfants enregistrés par les enquêteurs et les superviseurs est d'environ 85,7% des ménages contrôlés. C'est dire que dans 85,7% des ménages, le même nombre d'enfants de 6 à 59 mois a été trouvé par les enquêteurs et les superviseurs. Cependant, dans plus 14% des ménages, le nombre d'enfants saisis par les enquêteurs était différent de celui renseigné par les superviseurs. Cette différence pourrait provenir de la détermination des âges des enfants âgés de 6 à 59 mois ou l'explication de la notion du ménage.

*Tableau 19 : Nombre d'enfants de 6-59 mois*

| | Effectif | Pourcentage |
|---|---|---|
| **Même valeur** | 70 | 85,7 |
| **Différent** | 12 | 14,3 |
| **Total** | 82 | **100** |

#### Sexe de l'enfant

Pour ce qui est du sexe de l'enfant, la différence n'est pas grande. Elle est 6,8 points de pourcentage. Ce qui signifie que dans 6,8% des cas le sexe rapporté par l'agent enquêteur ne concorde pas avec celui reporté par la supervision. Etant donné que la question du sexe est une observation, la différence pourrait provenir au niveau de la saisie des données sur les tablettes.

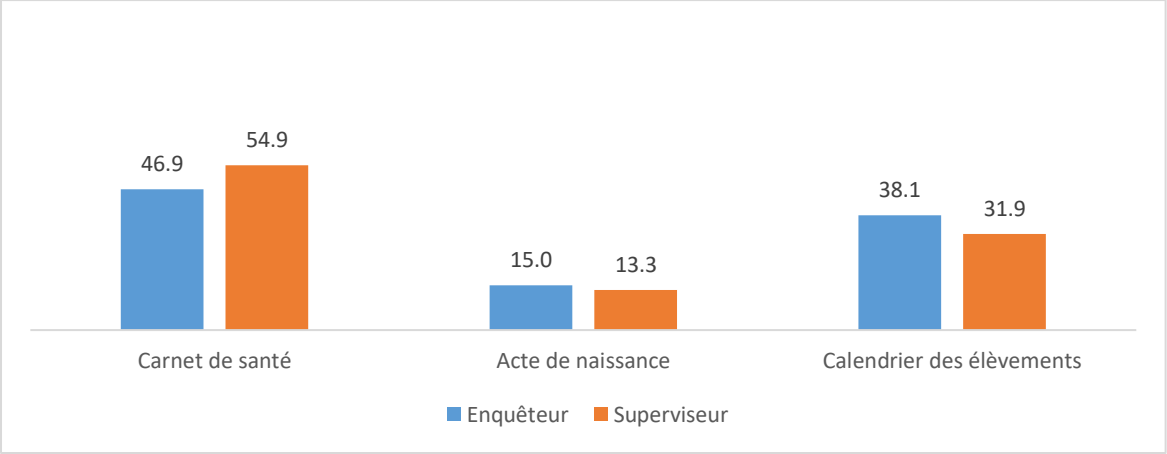
*Tableau 20 : Sexe de l'enfant*

| | Effectif | Pourcentage |
|---|---|---|
| **Même valeur** | 77 | 93,2 |
| **Différent** | 5 | 6,8 |
| **Total** | **82** | **100** |

## Age de l'enfant

En ce qui concerne la source d'information sur l'âge, on constate que les moyens utilisés sont presque les mêmes. Cependant, les enquêteurs ont plus utilisé les moyens un peu moins sûrs comme le calendrier des évènements qui est un proxy.

*Graphique 21: Source de l'information sur l'âge (%)*




Le principe de détermination d'âge tolère une marge de +/- 1 mois. De ce fait, la différence n'est considérée que pour les cas dépassant +/- 1 mois. Malgré cela, les écarts observés sont énormes (21,6%), c'est-à-dire que pour 21,6% des cas l'âge estimé par l'enquêteur et le superviseur ne coïncide pas.

*Tableau 21 : Age de l'enfant*

| | Effectif | Pourcentage |
|---|---|---|
| **Même valeur** | 65 | 78,4 |
| **Différent** | 17 | 21,6 |
| **Total** | **82** | **100** |

## Supplémentation en Vitamine A

La différence de couverture en vitamine A est de 7%. Cette différence tire sa source au niveau de la détermination de l'âge. Globalement ces écarts peuvent être imputables à la détermination de l'âge et de la notion du ménage.

*Tableau 22 : Couverture en vitamine A*

| | Effectif | Pourcentage |
|---|---|---|
| **Réception selon l'enquêteur** | | |
| **Non** | 5 | 6,2 |
| **Oui** | 72 | 91,2 |
| **Ne sait pas** | 2 | 2,7 |
| **Total** | 79 | 100 |
| **Réception selon le superviseur** | | |
| **Non** | 5 | 6,2 |
| **Oui** | 74 | 93,8 |
| **Total** | 79 | 100 |
| **Différence de couverture en Vitamine A** | | |
| **Même valeur** | 73 | 92,9 |
| **Différent** | 6 | 7,1 |
| **Total** | 79 | 100 |

## Déparasitage

S'agissant du déparasitage, la différence de couverture observée est de 11 points de pourcentage. Les rasions pourraient être les mêmes que pour la vitamine A.

Tableau 23 : Couverture en déparasitant

| | Effectif | Pourcentage |
|---|---|---|
| **Réception selon l'enquêteur** | | |
| **Non** | 7 | 8,0 |
| **Oui** | 70 | 89,0 |
| **Ne sait pas** | 2 | 3,0 |
| **Total** | 79 | 100 |
| **Réception selon le superviseur** | | |
| **Non** | 6 | 7,0 |
| **Oui** | 73 | 93,0 |
| **Total** | 79 | 100 |
| **Différence de couverture en Déparasitant** | | |
| **Même valeur** | 70 | 89,0 |
| **Différent** | 9 | 11,0 |
| **Total** | 79 | 100.0 |

Le contrôle qualité des données a permis de relever plusieurs faiblesses dont certaines ont déjà été corrigées sur le terrain du fait du contrôle à temps réel des données et pour d'autres au traitement des données. Cette situation est objet de recommandations pour les prochaines opérations.

# RESULTATS DE L'ENQUETE AUPRES DES AGENTS DE SANTE

## 4.9 Description de l'échantillon

L'enquête auprès des agents de santé a touché globalement 125 agents de santé qui ont activement participé à la campagne JNM précédente. Parmi ces agents de santé, 55,2% appartiennent aux CSI de type 2 contre 44,8% d'agents des CSI de type 1.

Aussi, on remarque que l'échantillon des agents de santé est composé de 60% d'hommes.

Concernant les fonctions de ces agents dans leurs structures respectives, il ressort que 77% sont soit des infirmiers ou des sages femmes. Les médecins chef CSI représente7,2% des agents de santé enquêtés.

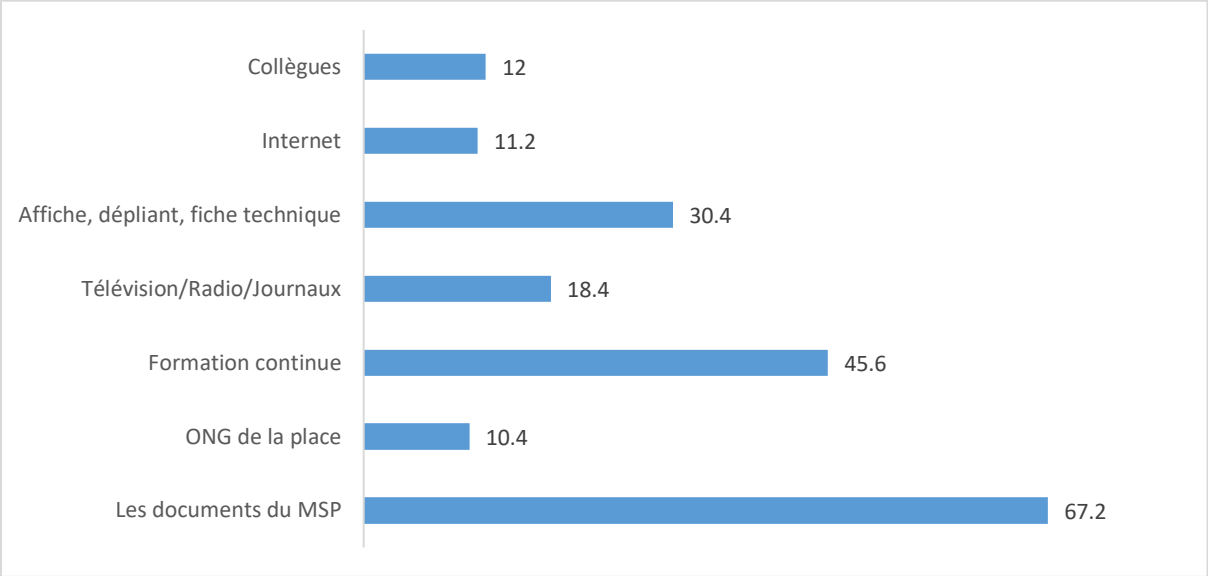
***Tableau 24: caractéristiques des agents de santé enquêtés***

| | Strate 1 | Strate 2 | Ensemble | N |
|---|---|---|---|---|
| **Type de formation sanitaire** | | | | |
| CSI Type 1 | 47,9 | 40,4 | 44,8 | 56 |
| CSI Type 2 | 52,1 | 59,6 | 55,2 | 69 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 125 |
| **Sexe de l'agent de santé** | | | | |
| Masculin | 82,2 | 28,8 | 60 | 75 |
| Féminin | 17,8 | 71,2 | 40 | 50 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 125 |
| **Fonction** | | | | |
| Médecin | 9,6 | 3,8 | 7,2 | 9 |
| Infirmier/Agent de Santé de Base /Technicien Supérieur en Soins Infirmier | 76,7 | 76,9 | 76,8 | 96 |
| Sage-femme/Technicien Supérieur en Soins Obstétricaux | 1,4 | 3,8 | 2,4 | 3 |
| Agent de Santé Communautaire | 6,8 | 3,8 | 5,6 | 7 |
| Assistant social | 0 | 1,9 | 0,8 | 1 |
| Autre | 5,5 | 9,6 | 7,2 | 9 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 125 |

## 4.10 Connaissance des agents de santé sur la vitamine A, et l'Albendazole

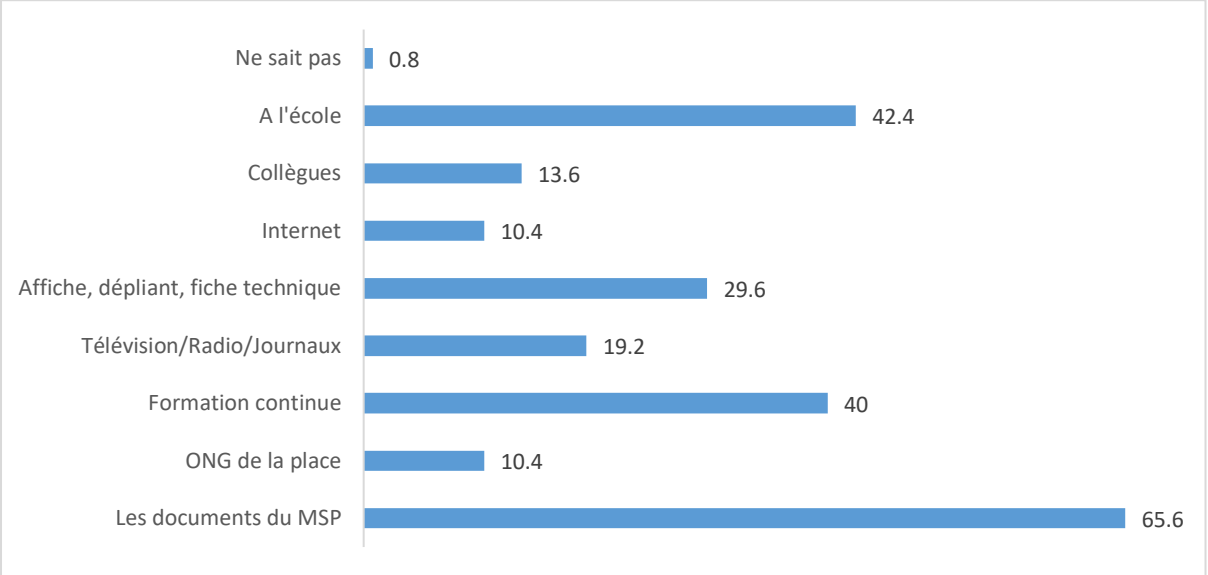
Plusieurs sources d'informations sur la vitamine A existent. Ainsi, les sources les plus citées sont « les documents du Ministère de la Santé » et « la formation continue ». En effet, plus de 67,2% d'agent de santé ont affirmé avoir eu l'information sur la vitamine A dans les documents du Ministère de la Santé et 45,6% à travers la formation continue.

*Graphique 21: Sources d'informations des agents de santé sur la vitamine A*




Pour ce qui est des sources d'informations des agents de santé sur le déparasitant, on note principalement « les documents du Ministère de la Santé », « A l'école » et « la formation continue ». Les proportions des agents de santé qui ont cité ces sources sont respectivement de 65,6%, 42,4% et 40%.

*Graphique 22: Sources d'informations des agents de santé sur le déparasitant*




## 4.11 Indice de connaissance des agents de santé sur la Vitamine A et le déparasitage

Pour mesurer le niveau de connaissance des agents de santé, il a été calculé un indice dénommé indice de connaissance des agents de santé sur la vitamine A et le déparasitant. Cet indice est un indicateur calculé à partir de plusieurs variables portant sur les rôles des

produits, les dosages, les fréquences de prise des produits etc. L'indice capitalise une valeur globale de 100 points. Une valeur proche de 100 obtenue par un agent de santé traduit une bonne connaissance par ce dernier de la vitamine A et du déparasitant.

Ainsi, près de six agents de santé sur dix (57,6%) ont obtenu un score de plus de 75 points sur 100 et 37% ont obtenu un score compris entre 50 et 75 points. Ces scores varient faiblement selon le type de CSI, le milieu de résidence et les strates.

***Tableau 25: niveau de connaissance des agents des santé sur la vitamine A et le déparasitant***

| | Inférieur ou égal à 50 | Entre 50 et 75 | Plus de 75 | N |
|---|---|---|---|---|
| **Type de formation sanitaire** | | | | |
| CSI Type 1 | 3,6 | 46,4 | 50 | 56 |
| CSI Type 2 | 5,8 | 30,4 | 63,8 | 69 |
| Total | 4,8 | 37,6 | 57,6 | 125 |
| **MILIEU** | | | | |
| Rural | 7,9 | 28,9 | 63,2 | 38 |
| Urbain | 3,4 | 41,4 | 55,2 | 87 |
| Total | 4,8 | 37,6 | 57,6 | 125 |
| **Strate** | | | | |
| Strate 1 | 0 | 41,1 | 58,9 | 73 |
| Strate 2 | 11,5 | 32,7 | 55,8 | 52 |
| Total | 4,8 | 37,6 | 57,6 | 125 |

## 4.12 Qualité de la mise en œuvre des activités des campagnes

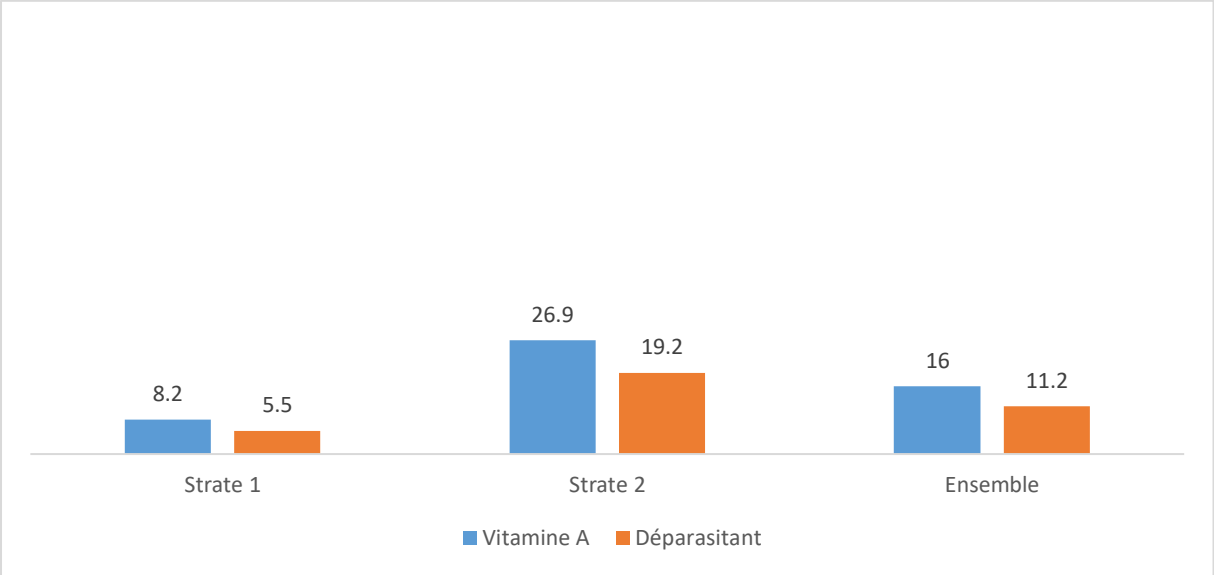
S'agissant du rôle joué par les agents de santé lors de la campagne JNM précédant l'enquête, on remarque que 52% ont assuré la coordination, 39,2% étaient des superviseurs et 12,8% ont été parmi les distributeurs.

***Tableau 26: les rôles joués par les agents de santé lors de la campagne***

| | **Strate 1** | **Strate 2** | **Ensemble** | **N** |
|---|---|---|---|---|
| Mobilisation social | 1,4 | 0 | 0,8 | 1 |
| Distribution de la Vit A/ Déparasitant | 17,8 | 5,8 | 12,8 | 16 |
| Enregistrement | 4,1 | 11,5 | 7,2 | 9 |
| Superviseur | 39,7 | 38,5 | 39,2 | 49 |
| Compilation des données | 2,7 | 3,8 | 3,2 | 4 |
| Logisticien | 0 | 1,9 | 0,8 | 1 |
| Coordination | 46,6 | 59,6 | 52 | 65 |
| Autre | 2,7 | 1,9 | 2,4 | 3 |

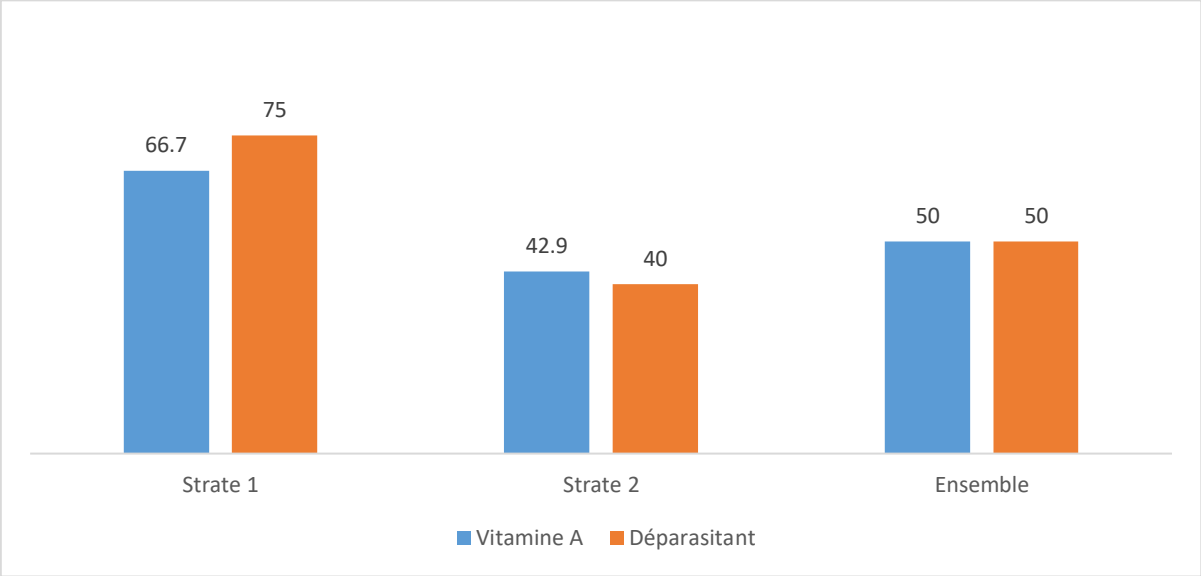
Dans l'ensemble, peu d'agents de santé ont notifié avoir eu des problèmes d'approvisionnement en stock de la vitamine A et du déparasitant. En effet, les agents de santé qui ont notifié ces cas sont respectivement de 16% et 11,2% pour la vitamine A et le déparasitant.

***Graphique 23: Proportion des agents de santé qui ont rencontré des problèmes d'approvisionnement des produits***



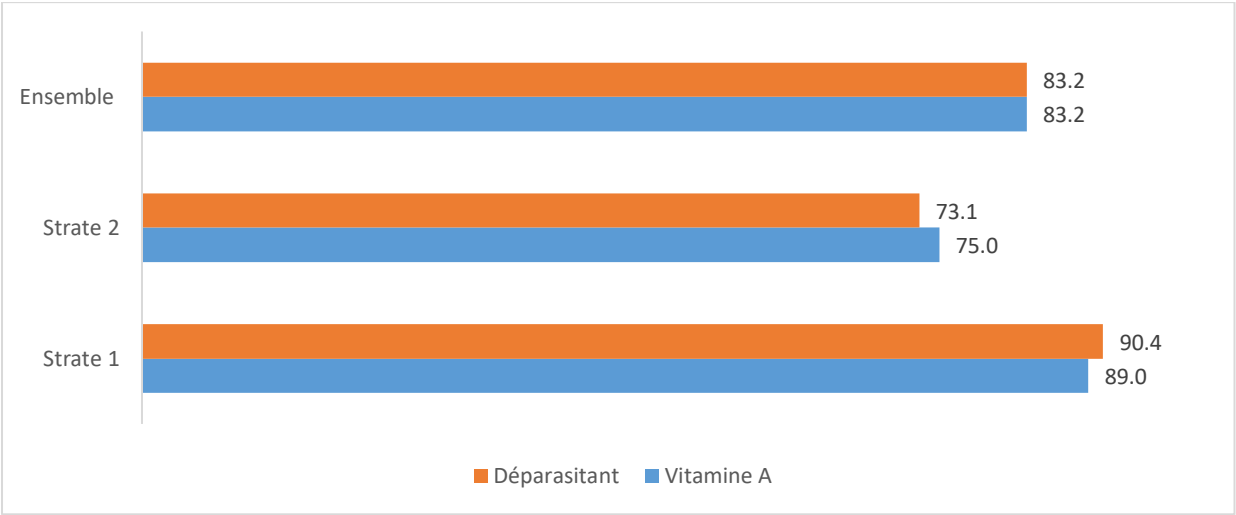

Pour le cas des agents ayant notifiés des problèmes d'approvisionnement en vitamine A et en déparasitant, les résultats de l'enquête montrent que, dans 50% des cas, ces problèmes étaient résolus. Selon les strates, cette proportion est plus élevée dans la strate 1, où la proportion des agents de santé qui ont affirmé que les problèmes rencontrés ont été résolus atteint 75% pour le déparasitant et 67% pour la vitamine A.

***Graphique 24: Proportion des agents de santé enquêtés qui pensent que les problèmes rencontrés ont été résolus***




Par rapport à la formation des agents de santé sur la vitamine A et le déparasitant, dans l'ensemble, plus de 83% en ont bénéficié avant cette campagne. Selon les strates, on constate que les agents de santé de la strate 1 ont plus été formés sur la vitamine A et le déparasitant. En effet, environ 90,4% des agents de santé de la strate 1 ont été formés sur le déparasitant contre 73,1% dans la deuxième strate.

***Graphique 25: Proportion des agents de santé ayant reçus une formation sur la vitamine A et le déparasitant***




Lors de la formation des agents de santé sur la vitamine A et le déparasitant, des Perdiems ont été donnés aux participants. Ainsi, en moyenne, les agents de santé ont perçu une somme de 5760 francs CFA. Cette somme est trop dispersée dans l'ensemble de la zone d'étude. Elle varie de 1500 FCFA à 45000 FCFA.

*Tableau 27: Montant des frais de formation reçus par les agents de santé*

| Strate | Montant moyen | Montant minimum | Montant Maximum |
|---|---|---|---|
| Strate 1 | 5434,746 | 1500 | 30000 |
| Strate 2 | 6636,364 | 3000 | 45000 |
| Ensemble | 5761,111 | 1500 | 45000 |

# RESULTATS DE L'ENQUETE AUPRES DES RELAIS COMMUNAUTAIRES

L'enquête auprès des relais communautaires a touché 133 relais au total dont 53% d'hommes et 46,6% de femmes. En ce qui concerne le niveau d'instruction, on remarque que la majorité de ces relais ont soit un niveau primaire (42,1%) ou un niveau secondaire premier cycle (52,1%).

***Tableau 28: caractéristiques des relais communautaires***

| | Strate 1 | Strate 2 | Ensemble | N |
|---|---|---|---|---|
| **Sexe** | | | | |
| Masculin | 70,7 | 31 | 53,4 | 71 |
| Féminin | 29,3 | 69 | 46,6 | 62 |
| **Niveau d'instruction** | | | | |
| Non scolarisé | 0 | 1,9 | 0,8 | 13 |
| Primaire | 37,7 | 48,1 | 42,1 | 51 |
| Secondaire 1er cycle | 59,4 | 42,3 | 52,1 | 63 |
| Secondaire 2e cycle | 2,9 | 5,8 | 4,1 | 5 |
| Supérieur | 0 | 1,9 | 0,8 | 1 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 133 |

## 4.12 Connaissance des relais communautaire sur la vitamine A le déparasitant

Tout comme les agents de santé, un indice du niveau des connaissance a été calculé pour le relais communautaires. Cet indice est calculé de la même manière que pour les agents de santé.

Ainsi, plus de 80% des relais ont obtenu un score compris entre 50 et 75 points. Selon le niveau d'instruction des relais communautaires, on constate que, ceux qui ont un niveau d'instruction supérieur ou secondaire ont obtenu une note nettement supérieure à ceux qui ne sont pas instruits ou qui ont un niveau primaire. A titre d'exemple, 90% des relais ayant un niveau secondaire premier cycle ont un score compris entre 50 et 75 points contre 70% pour ceux qui ont un niveau primaire. L'indice de connaissance des relais sur la vitamine A et le déparasitant varie faiblement selon le sexe.

***Tableau 29: niveau des connaissances des relais communautaires sur la vitamine A et le déparasitant***

| | **Inférieur ou égal à 50** | **Entre 50 et 75** | **Plus de 75** | **N** |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Niveau d'études** | | | | |
| Non scolarisé | 25,0 | 75,0 | 0,0 | 13 |
| Primaire | 25,5 | 70,6 | 3,9 | 51 |
| Secondaire 1er cycle | 7,9 | 90,5 | 1,6 | 63 |
| Secondaire 2e cycle | 20,0 | 80,0 | 0,0 | 5 |
| Supérieur | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 1 |
| Ensemble | 15,7 | 81,8 | 2,5 | 133 |
| **Type de formation sanitaire** | | | | |
| CSI Type 1 | 21,7 | 75,0 | 3,3 | 60 |
| CSI Type 2 | 12,3 | 86,3 | 1,4 | 73 |
| Ensemble | 16,5 | 81,2 | 2,3 | 133 |
| **Sexe** | | | | |
| Masculin | 14,1 | 83,1 | 2,8 | 71 |
| Féminin | 19,4 | 79,0 | 1,6 | 62 |
| Ensemble | 16,5 | 81,2 | 2,3 | 133 |

### 4.13 Mise en œuvre de la campagne

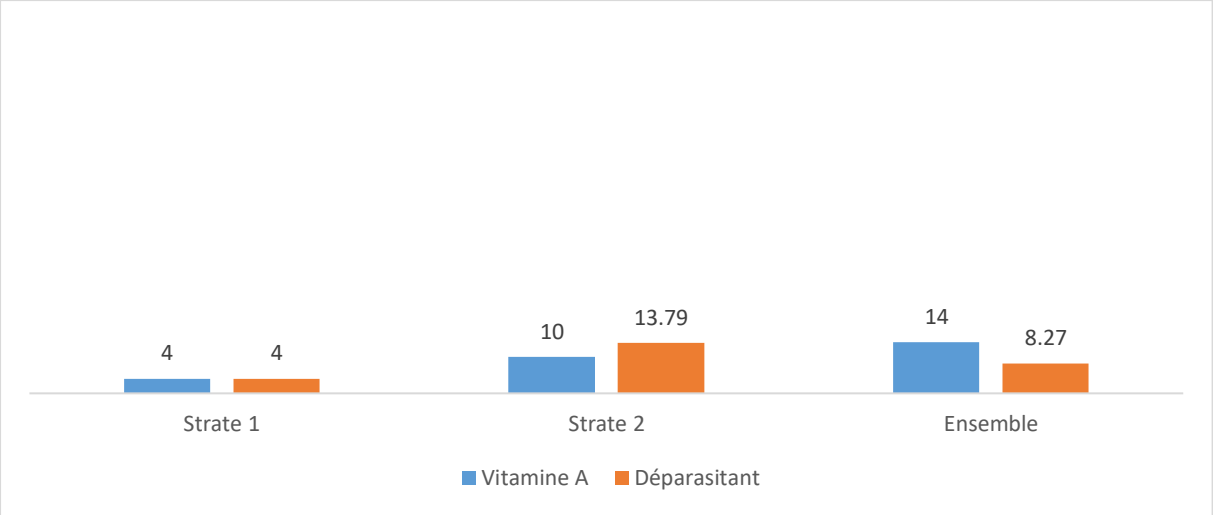
S'agissant du rôle joué par les relais lors de la campagne, on retient principalement la distribution de la vitamine A et du déparasitant. Dans l'ensemble de la zone d'étude, environ huit relais sur dix ont joué ce rôle. C'est seulement 1,5% de relais qui ont assuré la supervision lors de cette enquête.

***Tableau 30: les rôles joués par les relais communautaires lors de la campagne***

| | Strate 1 | Strate 2 | Ensemble | N |
|---|---|---|---|---|
| Mobilisation sociale | 29,3 | 34,5 | 31,5 | 42 |
| Distribution de la Vit A/Déparasitant | 82,7 | 70,7 | 77,5 | 103 |
| Superviseur | 2,7 | 0 | 1,5 | 2 |
| Autre | 5,3 | 1,8 | 3,7 | 5 |

Lors cette l'enquête, certains relais communautaires ont notifié avoir rencontré des problèmes d'approvisionnement en vitamine A et en déparasitant. Dans l'ensemble de la zone d'étude,

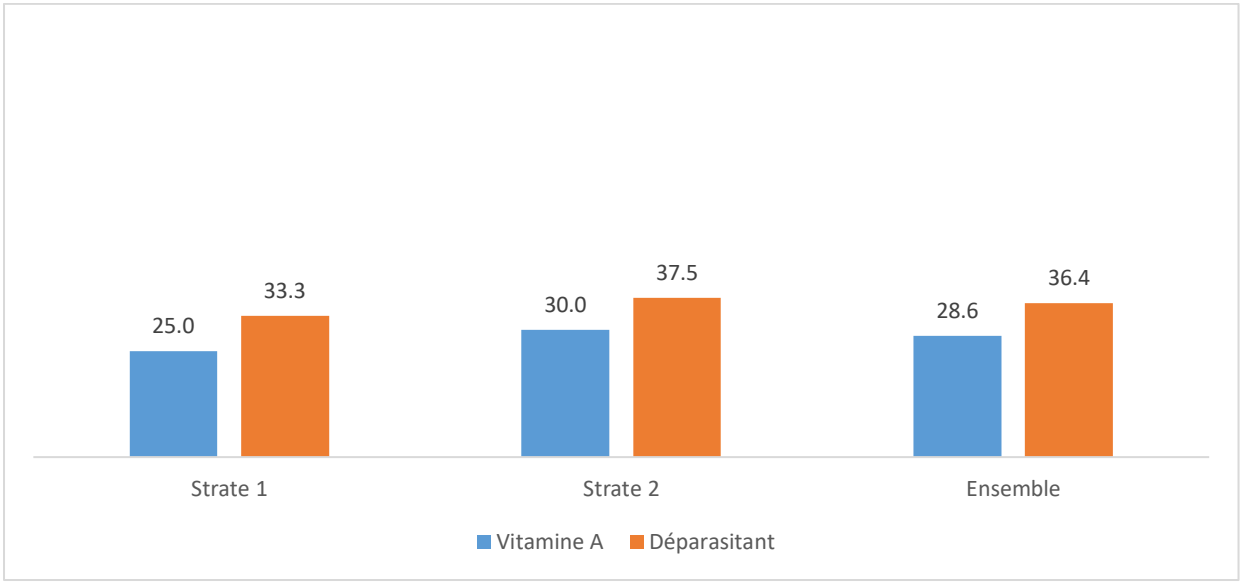
***Graphique 26: proportion des relais communautaires qui ont rencontré des problèmes d'approvisionnement des produits lors de la campagne***




ces problèmes ont été notifiés par 14% et 8,3% respectivement pour la vitamine A et le déparasitant. Ces problèmes proviennent pour la plupart des cas de la strate 2. En effet, seulement 4% relais ont notifié avoir rencontré des problèmes d'approvisionnement en vitamine dans la strate 1 contre 10% dans la strate 2

En ce qui concerne la résolution des problèmes rencontrés, plus de 28,6% des relais ont affirmé que les problèmes rencontrés en approvisionnement en vitamine A ont été résolus. Pour le cas du déparasitant, dans 36,4% des cas, les problèmes ont été résolus. Cette tendance est similaire selon les strates.

***Graphique 27: Proportion des relais communautaires qui pensent que les problèmes rencontrés étaient résolus***



# RESULTATS FOCUS GROUP

Dans le cadre de l'enquête qualitative en plus des entretiens individuels, des focus groups ont permis d'apprécier la qualité de la mise en œuvre des activités SVAD et de relever les points forts, les insuffisances et les points à améliorer. Ces entretiens ont concerné :

- Deux focus groups avec les parents d'enfants (mères et pères) : ces entretiens ont touché 12 personnes
- Deux focus groupes avec les relais communautaires avec au total 12 personnes :
- Un focus group au niveau district sanitaire :

**Connaissances sur la SVAD :**

Il ressort des discussions que les parents ont une bonne connaissance sur la Vitamine A et l'Albendazole ainsi les bienfaits de ces produits sur la bonne santé et la croissance des enfants. Dans les deux groupes, les répondants ont également souligné les difficultés liées à l'administration de l'Albendazole (perte de dose, rejet par les plus petits…) dû à la présentation actuelle du comprimé.

En ce qui concerne l'égalité de sexe entre les hommes et la femme, ceci est bien vu par la majorité qui estime qu'en matière de soins et d'éducation les hommes et les femmes ont les mêmes droits.

**Accès aux soins de santé :**

Les centres de santé les plus éloignés, sont à deux heures de marche et ceux les plus proches à 30mn environ. L'offre de services gratuit pour les enfants de moins de cinq ans et la fréquentation des centres de santé surtout par les femmes ont été évoquées ; les raisons de la non-fréquentation des centres sont entres autres, la distance, le manque de moyens financiers, la négligence des parents, la situation d'handicapes de certains parents. Les parents sont dans leur majorité satisfaits de l'accueil qui leur est réservé au niveau des formations sanitaires.

**Communication et qualité de mise de mise en œuvre :**

Les principales sources d'informations des parents sur les activités de santé au niveau de la communauté sont : les crieurs publics, le chef du village, les agents de santé. De bons rapports sont entretenus avec les agents de santé lors des activités de SVAD. Les agents de santé assurent la sensibilisation et l'importance d'administrer ces produits

**Attitudes et pratiques :**

Les parents s'engagent à se rendre au centre, de santé chaque 6 mois pour supplémenter en Vitamine A et déparasiter leurs enfants. Les femmes affirment que leurs maris s'intéressent aux produits administrés aux enfants et sont eux qui donnent l'autorisation pour l'administration. La prise de décision pour les soins au niveau communautaire et centre de santé revient aux hommes.

**Connaissances, impacts, effets éventuels de la COVID-19**

Les principales sources d'informations sur la maladie à coronavirus sont, les agents de santés, les médias, le bouche à oreille au marché ou lors des manifestations.

Les voix de contaminations, les symptômes et les moyens pour se protéger contre la maladie sont connus par la majorité des majorités.

Les gestes barrières que sont le port de masque, la distanciation sociale, le lavage des mains ont été respectés par les distributeurs lors de l'administration des produits aux enfants au niveau des ménages.

Les répondants des deux groupes ont évoqué les conséquences sanitaires et économiques de la pandémie, avec les pertes de revenus, dues à la perturbations des marchés et des approvisionnements en raison des restrictions à la liberté de circuler.

**Quelques difficultés :**

Réticence des populations

Gestions des rumeurs concernant la vaccination contre la Covid-19

Insuffisance dans la communication de façon générale.

Retard dans le paiement de perdiems.

**Comme suggestions :**

Assurer la disponibilité des intrants et le renforcement de la sensibilisation et sur l'importance de la vitamine A et de l'Albendazole dans la survie de l'enfant par les agents de santé et distributeurs.

Augmenter le nombre de distributeurs afin de couvrir toutes les zones

Revoir à la hause le perdiem des distributeurs et assurer leur paiement à temps

# DISCUSSION DES RESULTATS

**La couverture globale de la supplémentation en Vitamine A** est de 88% avec un intervalle de confiance de [86,2-89,6]. Le lien de cette couverture avec les caractéristiques sociodémographiques des enfants dont le sexe et l'âge n'est pas statistiquement significative au seuil de 5%. Cependant, l'analyse croisée avec le milieu de résidence est statistiquement significative au seuil de 5%. En effet, la couverture de la supplémentation en vitamine A est plus élevée en milieu rural (88,9%) qu'en milieu urbain (82,5%). Aussi, l'analyse croisée a fait ressortir une relation statistiquement significative entre la couverture en vitamine A et les variables comme le quintile de richesse et le niveau d'éducation des parents. En effet, les enfants issus de la seconde classe du quintile de bien-être économique ont plus été supplémentés en vitamine (91,3%) suivi des enfants issus de la classe moyenne (89,8%). Globalement, on note que la cible de 100% des enfants n'a pas été atteinte dans l'ensemble de la zone d'étude.

C'est pourquoi, il est important de renforcer les stratégies existantes sur la supplémentation en vitamine A afin de s'approcher davantage de l'objectif de la campagne. Ainsi, les résultats pourraient être améliorés en s'assurant du respect strict de la stratégie porte à porte et la surveillance de la prise des produits. Aussi, il faudrait absolument instruire les distributeurs sur l'importance de faire des revisites afin de toucher le maximum d'enfants possible, surtout en milieu urbain, et gérer les refus en milieu rural. Aussi, il faudrait insister sur la communication des bienfaits de la vitamine A par les distributeurs, cela pourrait permettre d'éviter des cas de refus qui sont souvent dus aux manques d'explications sur le produit.

**En ce qui concerne le déparasitage, la couverture globale est de 85,7%.** Cette couverture est comprise dans un intervalle de confiance de [83,6-87,5]. Selon les tranches d'âges des enfants, il est ressorti que les enfants âgés de 12 à 23 mois ont été moins couverts en déparasitant (83%) que leurs ainés de 24 à 59 mois (86,3%). Cependant, la relation de cette couverture avec la tranche d'âge des enfants n'est pas statistiquement significative au seuil de 5% (p-value>5%). Selon le milieu de résidence, la couverture est plus élevée en milieu rural (86,2%) qu'en milieu urbain (82,5%). Cette différence est significative au seuil de 5% (P-value= 0,012 du test d'indépendance de Khi2). Il est nécessaire de signaler également que la cible de 100% d'enfants déparasités n'est pas atteinte. Selon les strates, il est ressorti une différence très nette entre les enfants de la strate 1 (87,3%) et les enfants de la strate 2 (70,6%). Cette différence est statistiquement significative au seuil de 5% (P-value= 0,000).

Cependant, les résultats pourraient être améliorés en s'assurant du respect strict de la stratégie porte à porte et en mettant l'accent sur les revisites en milieu urbain et la surveillance

de la prise du déparasitant. Aussi, prendre des dispositions pour éviter les ruptures est un facteur clé permettant d'améliorer les taux de couverture du déparasitage. Il est important de faire la communication sur les bienfaits du déparasitant pour les enfants.

Selon les sources administratives du Ministère de la santé Publique de la Population et des affaires sociales, les résultats de la campagne JNM d'Aout 2021 au Niger, la couverture pour l'ensemble du pays de la supplémentation en vitamine A est de 93%. En se focalisant sur les régions qui composent les strates couvertes par la présente évaluation, il ressort qu'au niveau des régions constituants la Strate 1, Dosso, Maradi, Tahoua et Zinder, la couverture de la SVA est respectivement de 102%, 93%, 95%, et 98% à Zinder alors que selon l'étude la couverture globale de la supplémentation en Vitamine A est de 90% au niveau de cette strate. Pour la Strate 2 (Agadez, Tillabéry et Niamey), la couverture est de 84%, 79% et 92% respectivement et de 70,5% selon l'évaluation.
La strate 2 est essentiellement composée de la zone urbaine de Niamey ou l'accessibilité aux ménages est un véritable problème et les revisites non réalisées pendant les campagnes. Le non-respect de la stratégie porte à porte explique également ce taux de couverture faible.

En ce qui concerne la couverture des enfants déparasités, la source administrative a estimé la couverture à 93%. La présente enquête, quant à elle, estime à 85,7% la proportion des enfants déparasités dans la zone d'étude.

**Par rapport aux connaissances des agents de santé et des relais communautaires** sur la vitamine A et le déparasitant, l'indice de connaissance calculé permet de mettre en évidence la nécessité d'un renforcement continu des capacités de ces agents. Idéalement, l'ensemble des agents de santé et des relais devraient obtenir 100 points sur 100 pour cet indice. Cependant, seulement 57,6% agents de santé et 2,7% relais communautaires ont dépassé 75 points.

**En ce qui concerne la stratégie de communication de la campagne**, l'information a passé chez environ six ménages sur dix (62,5%). On note l'existence d'une différence de réception de l'information préalable entre les milieux de résidence (65,3% en milieu rural et 47,5% en milieu urbain). Cette différence est également constatée selon les strates (65% dans la strate 1 contre 42,3% dans la strate 2). Les crieurs publics et les mobilisateurs ont été les moyens les plus utilisés en milieu rural. Ces derniers ont été cités respectivement par plus de 48,6% et 42,9%. En milieu urbain, les mobilisateurs ont été aussi fortement contribué à informer la population sur l'organisation de la campagne (47,6%).

Cependant, l'enquête a révélé le fait que beaucoup de distributeurs ne communiquent pas sur les bienfaits de la vitamine A et du déparasitage avec les ménages. Pour le cas de la vitamine A par exemple, environ 44,3% des répondants ont affirmé que les distributeurs n'ont rien dit à propos. Aussi, très peu des répondants de la population d'étude connaissent le dosage et l'âge auquel les enfants doivent prendre la vitamine A et le déparasitant.

# CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

L'enquête d'évaluation de couverture post campagne de supplémentation en vitamine A et de déparasitage a permis d'apprécier les taux de couverture des différents services et d'évaluer la mise en œuvre de la campagne.

La couverture globale de la supplémentation en Vitamine A est de 88%. Elle est plus élevée en milieu rural (88,9%) qu'en milieu urbain (82,5%). Dans tous les milieux de résidence la cible de 100% visée par la campagne n'a pas été atteinte. Il convient donc de maintenir les stratégies existantes sur la supplémentation en vitamine A car elles ont permis de s'approcher de l'objectif de la campagne. Cependant, les résultats pourraient être améliorés en s'assurant du respect strict de la stratégie porte à porte et en mettant les revisites en milieu urbain et la gestion des refus en milieu rural. La prises des dispositions pour éviter les ruptures vécus, 16% par les agents de santé et 14% par les relais communautaires, serait d'une grande utilité dans l'amélioration de la couverture en vitamine A.

Concernant le déparasitage, la couverture globale est de 85,7% pour un objectif pays de 100%. Les enfants âgés de 12 à 23 mois ont été moins couverts en déparasitant (83,0%) que leurs ainés de 24 à 59 mois (86,6%). Selon le milieu de résidence, la couverture est plus élevée en milieu rural (86,2%) qu'en milieu urbain (82,5%). Cependant, les résultats pourraient être améliorés en s'assurant du respect strict de la stratégie porte à porte et en mettant l'accent sur les revisites en milieu urbain et la surveillance de la prise du déparasitant. Aussi, prendre des dispositions pour éviter les ruptures est un facteurs clé permettant d'améliorer les taux de couverture du déparasitage.

Par rapport à la stratégie de communication de la campagne, l'information a passé chez plus de la moitié des ménages. En effet 62,4% des personnes interrogées ont déclarées qu'elles étaient au courant de la tenue de la campagne avant l'arrivée des /distributeurs dans leurs maisons. On note l'existence d'une différence de réception de l'information préalable entre les milieux de résidence (65,3% en milieu rural et 47,5% en milieu urbain). Les crieurs publics et à travers les mobilisateurs ont fortement contribué à informer la population.

S'agissant du type d'information donnée par les distributeurs avant la distribution des intrants (biens faits et connaissances des produits), l'on peut dire que la Communication Interpersonnelle n'est pas faite de manière très efficace. En effet, 44,3% des répondants ont affirmé que l'agent distributeur n'a rien dit sur le rôle de la vitamine A et 36,2% sur le rôle du déparasitant. Aussi, très peu des répondants de la population d'étude connaissent le dosage et l'âge auquel les enfants doivent prendre la vitamine A et la déparasitant.

L'indice de connaissance des agents et des relais communautaires sur la vitamine A et le déparasitant met en exergue la nécessité d'un renforcement de capacité. En effet, les proportions des agents de santé et des relais communautaire qui ont une bonne connaissance (plus de 75 points sur 100) est respectivement 57,6% et 2,5%.

Au regard des résultats de cette enquête, les recommandations suivantes sont formulées par domaine afin d'améliorer pour les prochaines campagnes, le niveau des principaux indicateurs. Ces recommandations s'adressent à la Direction de la Nutrition, responsable de la mise en œuvre de la campagne et à HELEN KELLER INTERNATIONAL.

**A l'endroit de la Direction de la Nutrition :**

- Mener des campagnes de sensibilisation sur la supplémentation en vitamine A et le déparasitage afin de rehausser le niveau de connaissance des populations sur les intrants distribués. Il est important de mettre l'accent sur l'existence de la routine pour les enfants de 6-23 mois qui constitue également une voie permettant de vacciner et d'assurer la supplémentation en vitamine A à l'enfant chaque 6 mois et le déparasitage systématique des enfants à partir d'un an ;
- Renforcer la stratégie de communication lors des campagnes de masse à travers un choix adéquat des canaux de transmission des messages. Ainsi, privilégier la communication à travers les crieurs publics et les mobilisateurs en intensifiant les communiqués radios et télévisions en milieu urbain ;
- Mettre à profit l'utilisation des réseaux sociaux avec un accent sur les web-influenceurs, pour informer et sensibiliser les populations sur la SVA/déparasitage et les activités du programme ;
- Recycler les agents de santé afin d'améliorer leur connaissance sur la SVA/Déparasitage.

**A l'endroit des Régions et Districts Sanitaires**

- Recycler les agents de santé, afin d'améliorer leur connaissance sur la vitamine A et le déparasitant ;
- Veillez au recrutement de personnel de qualité pour assurer la distribution et la supervision des activités ;
- Assurer un suivi de proximité de la formation des agents de santé et des relais communautaires ;
- Insister sur le briefing des distributeurs chaque matin avant la sortie des équipes pour améliorer les messages interpersonnels ;
- Suivre les activités de mobilisation sociale ;
- Renforcer la supervision de proximité des équipes lors des campagnes

**A l'endroit des CSI**

- Recruter un personnel de qualité pour assurer la distribution et la supervision des activités ;
- Former les relais communautaires afin d'améliorer leur connaissance sur la vitamine A et le déparasitant ;
- Mettre l'accent sur l'importance d'expliquer aux parents les rôles des produits administrés à leurs enfants lors de la formation des distributeurs ;
- Renforcer les capacités des distributeurs sur la détermination d'âge des enfants de 6 à 59 mois ;
- Assurer le briefing des distributeurs chaque matin avant la sortie des équipes pour améliorer les messages interpersonnels ;
- Superviser les prises des produits
- Faire respecter la méthode porte à porte et mettre l'accent sur les techniques d'administration de la Vitamine A et de l'Albendazole ;
- Assurer une supervision de proximité des distributeurs lors des campagnes de supplémentation en vitamine A et déparasitage ;

**A l'endroit de HELEN KELLER INTERNATIONAL :**

- Répartir l'échantillon de l'enquête contrôle de la qualité de la collecte dans les ménages sur la durée de la supervision afin d'atteindre le nombre d'entretiens escomptés ;
- La durée de la supervision doit être identique pour toutes les équipes afin que le nombre de ménages à réinterviewer par la supervision soit atteint ;
- Réserver une plage importante pour la formation sur le module « la détermination d'âge » aussi pour les enquêteurs que pour les superviseurs ;
- Revoir à la hausse le nombre de jours de collecte pour ne pas précipiter les interviews ;
- Maintenir cette pratique d'enquête de contrôle de qualité.
- S'assurer de l'effectivité des sessions de formations les formations des agents de santé et des relais communautaires sur la SVA et le déparasitage ;
- Organiser le monitorage indépendant de tous les intrants au cours de chaque passage JNM en vue de rendre effectives les campagnes ;
- Assurer la mise en place des intrants à temps pour éviter les ruptures ;
- Renforcer le système de supervision de proximité des distributeurs lors des campagnes de supplémentation en vitamine A et déparasitage ;
- Organiser un atelier national de restitution des résultats de l'enquête PECS

## ANNEXES :

### Annexe1 : Questionnaire recensement ménages éligibles

# ENQUETE PECS

# FORMULAIRE DE RECENSEMENT DES MENAGES

HELEN KELLER INTL

Les renseignements contenus dans ce questionnaire sont confidentiels. Ils sont couverts par le secret statistique et ne peuvent être publiés que sous forme anonyme conformément à la loi n° 2013-537 du 10 juillet 2013 portant organisation du Système Statistique National (Mettre à jour selon le pays) .

**A LIRE A L'ENQUETE**

Bonjour Madame / Monsieur,

Mon nom est _____, Nous sommes venus au nom du ministère de la Santé pour venir faire le suivi du travail effectué sur le terrain lors de la campagne de distribution de la vitamine A, et du déparasitage, (Citez les services fourni s pendant la campagne) des enfants de 6-59 mois.

Y-a-t-il des enfants de 6-59 mois dans votre maison ici ? Oui ☐ (continuez) Non ☐→ FIN

## 1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

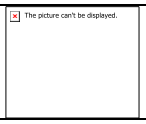
| QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|
| Strate | | \|____\| |
| Région sanitaire | | \|____\| |
| District sanitaire | | \|____\| |
| Localité | | \|____\| |
| Zone (U= urbaine R= rurale) | | \|____\| |

| QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|
| N° de la ZD ou Grappe | | |
| | | |
| Code enquêteur | | |
| Code équipe | | |
| Date de l'enquête | /_____/_____/_____/ (jour) (mois) (année) | |

| M1 | M2 | M3 | M4 | M5 | M6 | M7 | M8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Cordonnée GPS du ménage** | **N° d'identifiant du ménage**<br>PECS ###-###<br>PECS (N° de la grappe) – (N° du ménage)<br>Ex : EC-01-001 | **Les informations proviennent résident ou voisin ?**<br>R=résident<br>V=voisin | **Nom du chef de d'u ménage d'u** | **Contact d'un membre du ménage** | **Nombre d'enfants éligibles (6 à 59 mois) vivant dans le ménage** | **Adresse ou description (repère permettant de localiser le ménage ultérieurement)** | **RESERVER A COMITE (ménage sélectionné)** |

## Annexe2 : Questionnaire ménage

# ENQUETE PECS



# QUESTIONNAIRE MENAGE

Les renseignements contenus dans ce questionnaire sont confidentiels. Ils sont couverts par le secret statistique et ne peuvent être publiés que sous forme anonyme conformément à la loi n° 2004-011 du 30 Mars 2004 portant organisation de l'activité statistique au Niger

**A LIRE A L'ENQUETE**

Bonjour Madame / Monsieur,

Mon nom est "----------". Nous sommes venus au nom du ministère de la Santé pour parler de la santé des enfants dans votre communauté. Avec l'appui de Helen Keller International (HELEN KELLER INTL) et les autres partenaires, le gouvernement a fait la supplémentation en vitamine A, et le déparasitage pour les enfants les jours passés. Nous venons pour voir comment cela s'est passé. Nous aimerions vous poser quelques questions sur ces services de santé.

Ces questions ne devraient prendre que peu de temps (20 minutes maximum). En participant, vous fournirez des informations précieuses sur la façon d'améliorer les services de santé dans votre région. Vous êtes libre de choisir de participer ou non, vous êtes aussi libre de refuser de répondre à n'importe laquelle des questions. Cependant, votre opinion est très importante dans cette étude. Vos réponses resteront confidentielles. Nous ne collectons aucune information qui pourrait permettre de vous identifier comme votre nom, adresse ou numéro de téléphone. Voulez-vous y participer ? Oui (continuez) Non FIN

Numéro d'identification du ménage :

| *Type* | *Grappe* | *Ménage* |
|---|---|---|
| E C | ☐☐ | ☐☐☐ |

## Q1 : RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q1.1** | Strate | | \|____\| |
| **Q1.2** | Région sanitaire | | \|____\| |
| **Q1.3** | District sanitaire | | \|____\| |
| **Q1.4** | Localité | | \|____\| |
| **Q1.5** | Zone | 1= rurale 2= urbaine | \|____\| |
| **Q1.6** | N° de la ZD ou Grappe | | \|____\| |
| **Q1.7** | N° d'ordre du ménage | | \|____\|____\|____\| |
| **Q1.8** | Code enquêteur | | \|____\|____\| |
| **Q1.9** | Code équipe | | \|____\|____\| |
| **Q1.10** | Date de l'enquête | /_____/_____/_____/<br>(jour) (mois) (année) | \|____\|____\|____\| |
| **Q1.11** | Combien d'enfants de 6-59 mois vivent dans votre ménage ? | Nombre d'enfants : _____ (inscrire le nombre) | \|____\| |

## Q2 : PROFIL DU REPONDANT

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q2.1** | Lien de parenté avec l'enfant | 1=Père 2= Mère<br>3= Oncle 4= Tante<br>5= Tuteur 6=Tutrice<br>7= Grand-père 8=Grand-Mère<br>9=Grand-frère 10=Grande-sœur<br>99= Autre (Précisez)…… | \|____\| |
| **Q2.2** | Sexe | 1=Masculin<br>2=Féminin | \|____\| |
| **Q2.3** | Quel âge avez-vous ? | /_____/ans 999=Ne sait pas | \|____\| |
| **Q2.4** | Quel est votre niveau d'éducation scolaire ? | 1=Non scolarisé<br>2=Primaire<br>3=Secondaire<br>4=Supérieur | \|____\| |
| **Q2.5** | Quelle est votre activité principale ? | 1= Agent du secteur public<br>2= Agent du secteur privé<br>3=Commerçant(e)<br>4=Agriculteur (trice)<br>5=Femme au foyer (ménagère)<br>6= Artisan/activité libérale<br>7= Sans emploi/Chômeur<br>8= Retraité<br>9= Elève/Etudiant<br>99= Autre à préciser_____ | \|____\| |

## Q3 : CARACTERISTIQUES DU MENAGE

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q3.1** | Quelle est la principale source de l'eau que vous buvez dans le foyer? | 1=Eau du robinet (privé)<br>2= Eau du robinet (public)<br>3=Puits protégé public<br>4=Puits protégé privé<br>5= Puits non protégé public<br>6= Puits non protégé privé<br>7=Eau de surface (lac, rivière, étang, cours d'eau …)<br>8=Achat d'eau conditionnée<br>9=Forage<br>99=Autre, préciser :…….. | \|____\| |
| **Q3.2** | Quel type de toilettes les membres de votre foyer utilisent-ils d'habitude? | 1=Dans la nature<br>2=Latrine publique<br>3=Latrine privée<br>4=Latrine traditionnelle publique<br>5=Latrine traditionnelle privée<br>6=Toilettes publiques modernes à chasse d'eau<br>7= Toilettes privées modernes à chasse d'eau<br>99=Autre …….. | \|_____\| |
| **Q3.3** | Quels types de combustibles utilisez-vous pour faire à manger? | 1=Bois de chauffage<br>2=Charbon<br>3=Gaz<br>4=Tige / Paille / Herbe<br>5=Bouse de vache<br>99=Autre | |

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q3.4** | Matériaux de construction principale des murs de la maison (selon votre observation) | 1=Terre battue/banco<br>2=Bois<br>3=Ciment<br>4= Semi dur<br>5=Tige / Paille / Herbe /Nattes<br>99=Autre : …… | \|____\| |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Q3.5** | Matériaux de construction principale du toit de la maison (selon votre observation) | 1=Tôle<br>2=Béton (dalle)<br>3=Tuiles<br>4=Banco / Terre<br>5=Herbe/Paille / Nattes<br>99=Autre …… | \|____\| |
| **Q3.6** | Matériaux de construction principale du sol de la maison (selon votre observation) | 1=Terre / Sable<br>2=Ciment<br>3=Carreaux<br>99=Autre | \|____\| |
| **Q3.7** | Disposez-vous, ou quelqu'un dans le ménage dispose-t-il les objets suivants en état de marche? | 1=Radio<br>2=Télévision<br>3=Téléphone (Fixe/portable)<br>4=Moto<br>5=Vélo<br>6=Voiture ou camion<br>7=Ventilateur/Humidificateur<br>8=Climatiseur / Split<br>9= Réfrigérateur<br>10=Ordinateur<br>11=Charrette<br>99=Autre …… | \|____\| choix multiple |

## Q4 : ACCES AUX SERVICES DE SANTE

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| | Accès géographique: | | |
| **Q4.1** | Existence d'une structure de santé offrant de soins ? | 1= dans le village<br>2= dans le village voisin<br>3= Autre | |
| **Q4.2** | Où vous rendez-vous le plus souvent pour obtenir des soins médicaux ? | 1=Centre de santé publique<br>2=Centre de santé privé<br>3=Pharmacie<br>4=Tradipraticien<br>5= Vendeur ambulant<br>99=Autres…….. | \|____\| |
| **Q4.3** | Avez-vous déjà emmené votre enfant au centre de santé juste pour recevoir un des services suivants ?<br>Citer les services | 1=Vaccination<br>2=Supplémentation en vitamine A<br>3=Suivi de la croissance (pesée)<br>4=Déparasitage<br>99=Autre ……. | \|____\| |
| | Accès financier | | |
| Q4.4 | Coût de la prescription | Abordable/accessible<br>Non abordable/non accessible<br>Ne sait pas | |

## Q5 : STRATEGIE DE COMMUNICATION DE LA CAMPAGNE

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q5.1** | Avez-vous été informé de la tenue de la campagne de masse du 10 au 13 Juin avant son démarrage (avant le……) ? | 1= Oui<br>0= Non (allez à Q6.1) | \|____\| |

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q5.2** | Comment avez-vous été informés de la tenue de la campagne ? *(Plusieurs réponses possibles )* | 1= Crieurs publiques<br>2= Mobilisateurs/Distributeurs<br>3= Agents de santé<br>4= Bouche à oreille<br>5= Personne dans le ménage<br>6= Voisinage<br>7= Radios<br>8= Télévision<br>9= Affiches<br>10= Leaders d'opinions (Chefs coutumiers)<br>11= Leaders religieux (Mosquée/Eglise)<br>99= Autres _____ | \|_____\|choix multiple |

## Q6 : NIVEAU DE CONNAISSANCE DE LA VITAMINE A ET DU DEPARASITANT

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q6.1** | Savez-vous comment on appelle ce produit ? (Vitamine A) (montrer les 2 types de capsules ou photo de vitamine A) | 1= Oui<br>0= Non | \|____\| |
| **Q6.2** | Savez-vous à quoi sert ce produit ? | 1= Prévient la cécité/aide à la vision (bien voir)<br>2= Favorise la croissance<br>3= Protège contre les maladies<br>4=Protège de l'anémie<br>5=Réduit le risque de mort<br>6=Améliore la santé des enfants<br>7=Donne l'appétit<br>8= Protège contre la polio<br>9= Traitement des vers intestinaux<br>88= Ne sait pas<br>99= Autres_____ | \|____\| choix multiple |
| **Q6.3** | A quel âge les enfants doivent-ils recevoir leur première dose de vitamine A ? | 1= Moins de 6 mois<br>2= A 6 mois<br>3= Plus de 6 mois<br>88=Ne sait pas<br>99=Autre …… | \|____\| |
| **Q6.4** | Combien de fois par an un enfant doit-il recevoir la vitamine A? | 1= 1 fois<br>2= 2 fois<br>3= 3 fois<br>4= 4 fois ou plus<br>88= Ne sait pas | \|____\| |
| **Q6.5** | Avec qui / Où avez-vous obtenu vos connaissances/informations sur la vitamine A ? | 1=Agents de santé<br>2=Distributeur/Relais communautaire | \|____\| choix multiple |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 3=Radio/Télévision99=Autre<br>…… | |
| **Q6.6** | Savez-vous comment on appelle ce produit ? (Déparasitant/Albendazole) (montrer un comprimé ou une photo de déparasitant) | 1= Oui<br>0= Non | \|____\| |
| **Q6.7** | A quoi sert ce produit (déparasitant/albendazole) ?<br>( | 1= Traitement des vers intestinaux<br>2= Maux de ventre<br>3= Protège contre les maladies<br>4= Protège de l'anémie<br>5=Améliore la santé des enfants<br>6=Donne l'appétit<br>7= Protège contre la polio8= Traitement de la diarrhée<br>88= Ne sait pas<br>99= Autres_____ | \|____\|choix multiple |
| **Q6.8** | A quel âge les enfants doivent-ils recevoir pour la première fois ce produit ? | 1= Moins de 12 mois<br>2= A 12 mois<br>3= Plus de 12 mois<br>88= Ne sait pas | \|____\| |
| **Q6.9** | Combien de fois par an un enfant doit-il recevoir le déparasitant ? | 1= 1 fois<br>2= 2 fois<br>3= 3 fois<br>4= 4 fois ou plus 88= Ne sait pas | \|____\| |
| **Q6.10** | Avec qui / Où avez-vous obtenu vos connaissances/informations sur le déparasitage ? | 1=Agents de santé<br>2=Distributeur/Relais communautaire<br>3=Radio/Télévision99=Autre<br>…… | \|____\| choix multiple |

**Q7 : QUALITE DES ACTIVITES D'ADMINISTRATION DE LA VITAMINE A ET DU DEPARASITANT.**

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q7.1** | La campagne de supplémentation en vitamine A et déparasitage s'est-elle déroulée dans votre localité ? | 1 = Oui<br>2= Non | \|____\| |
| **Q7.2** | Les agents Distributeurs/ administrateurs sont-ils venus dans votre maison ici ? | 1 = Oui<br>2= Non | \|____\| |
| **Q7.3** | Qu'est-ce que l'agent Distributeur/administrateur vous a dit sur la vitamine A qu'il a donné à vos enfants ? | 1= Protéger la vue<br>2= Croissance<br>4= Bonne nutrition | \|____\|<br>\|____\|<br>\|____\| |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | *(Plusieurs réponses possibles )* | 5= Absent au moment du passage<br>6= Il n'a rien dit<br>99= Autres _____ | \|____\|<br>\|____\| |
| **Q7.4** | Qu'est-ce que l'agent distributeur/ administrateur vous a dit sur le déparasitant qu'il a donné à vos enfants ?<br><br>*(Plusieurs réponses possibles ;)* | 1= Elimine les vers<br>2= Lutte contre l'anémie<br>4= Bonne nutrition<br>5= Absent au moment du passage<br>6= Il n'a rien dit<br>99= Autres _____ | \|____\| |
| **Q7.5** | Est-ce qu'il y a d'autres informations que le distributeur vous a donné | 1=Oui<br>2=Non | |
| **Q7.6** | Si oui, lesquelles | Contenu CIP | |
| **Q7.7** | L'agent distributeur/ administrateur a-t-il marqué le doigt de votre enfant ? | 1= Oui<br>0= Non | \|____\| |
| **Q7.8** | L'agent distributeur/ administrateur a-t-il marqué votre ménage ? | 1= Oui<br>0= Non<br>3= Ne sait pas | \|____\| |
| **Q7.9** | Le ménage a-t-il été marqué correctement ? (Observation de l'enquêteur) | 1= Oui<br>0= Non<br>8=Non observable (Effacé) | \|____\| |

## Q8 : QUESTIONS COVID

*SCRIPT : MAINTENANT, JE VAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS À PROPOS DE VOS PERCEPTIONS DE LA CRISE DU COVID-19.*

| N° | Questions | Réponses |
|---|---|---|
| **Q8** | **Module élargi COVID-19 : Informations sur la COVID-19** | |
| **Q8.1** | Au cours des 14 derniers mois notre pays a été confronté à une maladie due au corona virus, savez de quoi il s'agit ? | 1=Oui<br>2=Non |
| **Q8.2** | Où obtenez-vous principalement des informations sur la COVID-19 ? | - Télévision<br>- Radio<br>- Agents de santé<br>- Crieurs publics<br>- Griots<br>- [Autres réponses supplémentaires à la suite du prétest] |
| **Q8.3** | À votre avis, [source] est-elle fiable ? ou sont-elles fiables ? | 1=Oui<br>2=Non |
| **Effets de la COVID-19 sur l'accès au service de santé** | | |
| **Q8.4** | Au cours des 14 derniers mois (depuis le début de la COVID-19) êtes-vous allée à la structure sanitaire (centre de santé) pour des soins ? | 1=Oui→ Q8.6<br>2=Non |
| **Q8.5** | Si Non pourquoi ? | 1=Peur de contracter la maladie du COVID<br>2=Aucun membre de la famille n'a été malade<br>3=Aucun service de routine n'était disponible<br>4=Manque d'argent<br>5=Manque de moyen de transport<br>6=Fermeture de la formation sanitaire<br>7=[Autres réponses supplémentaires à la suite du prétest]<br>8=Autre à préciser |
| | **Perception et pratiques de gestes barrières** | |
| **Q8.6** | Quelles sont vos principales préoccupations concernant la COVID-19 ? | 1=Ma santé et celle de ma famille<br>2=Perte d'emploi ou de revenu<br>3=Manque de nourriture |

| | | |
|---|---|---|
| | | 4=Augmentation de la criminalité dans la communauté<br>5=Aucune préoccupation<br>6=Autres, à préciser |
| **Q8.7** | Au cours des 14 derniers mois (depuis le début de la COVID-19), votre ménage pratique-t-il régulièrement : | |
| **Q8.7.1** | Le lavage des mains au savon ? | 1=Oui<br>2=Non |
| **Q8.7.2** | L'éviction des rassemblements publics (mariages, funérailles, etc.) ? | 1=Oui<br>2=Non |
| **Q8.7.3** | La distanciation sociale d'au moins 1 mètre dans les lieux publics ? | 1=Oui<br>2=Non |
| **Q8.7.4** | La limitation des voyages? | 1=Oui<br>2=Non |
| | Le port de masque? | 1=Oui<br>2=Non |
| **Q9** | **Module sur la sécurité alimentaire** | |
| **Q9.1** | *Au cours des 7 derniers jours, avez-vous dû limiter le nombre de repas quotidiens dans votre ménage parce que vous n'aviez pas assez d'agent ou de nourriture ?* | 1=*Oui*<br>2=*Non* |
| **Q9.2** | *Si oui, combien de fois au cours des 7 derniers jours avez-vous dû réduire le nombre de vos repas ?* | 1=*1 à 2 jours*<br>2=*3 à 4 jours*<br>3=*Au-delà de 4 jours* |
| **Q9.3** | *Au cours des 7 derniers jours, vous ou un membre de votre ménage avez-vous été obligé de réduire la quantité d'aliment consommée pendant un repas faute de moyens ?* | 1=*Oui*<br>2=*Non* |
| **Q9.4** | *Si oui, au cours des 7 derniers jours, combien de fois avez-vous dû réduire le nombre de vos repas ?* | 1=*1 à 2 jours*<br>2=*3 à 4 jours*<br>3=*Au-delà de 4 jours* |
| **Q9.5** | Au cours des 14 derniers mois (depuis le début de la crise du COVID-19), est-ce que vous ou un membre de votre ménage n'avez pas pu manger certains aliments que vous préférez ou que vous préférez manger ? | 1=Oui<br>2=Non |
| **Q9.6** | Si oui, quels aliments (ne pas lire les réponses) | 1=Fruits riches en Vitamine A<br>2=Autres fruits<br>3=Légumes riches en Vitamine A<br>4=Autres légumes<br>5=Viande (poulet, mouton) |

| | | |
|---|---|---|
| | | 6=Poisson<br>7=Œufs<br>8=Légumineuse<br>9= Céréales<br>10=Bonbons, collations<br>99=Autre |
| **Q9.7** | Pourquoi n'avez-vous pas pu manger [citez tous les aliments mentionnés] | 1=Indisponible<br>2=Trop cher / ne peut plus se le permettre<br>3=[Autres réponses supplémentaires à la suite du prétest] |
| **Effets de la COVID-19 sur le revenu du ménage** | | |
| **Q9.8** | Au cours des 14 derniers mois, un membre de votre ménage a perdu son emploi ou a subi une baisse de revenu ? | 1=Oui<br>2=Non |
| **Q9.9** | Est-ce que vous pensez que c'était dû au COVID-19 | 1=Oui<br>2=Non |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Q10** | **La perception de la sensibilité à l'anxiété lié à la COVID-19** | | |
| Q10.1 | Dans quelle mesure êtes-vous préoccupé par la maladie (contamination) COVID-19 ? | 1= Pas du tout concerné<br>2= Pas concerné<br>3= Un peu concerné<br>4=concerné<br>5=Très Concerné | |
| Q10.2 | Dans quelle mesure craignez-vous de perdre une partie ou la totalité de vos revenus à cause du COVID ? | = Pas du tout concerné<br>2= Pas concerné<br>3= Un peu concerné<br>4=concerné<br>5=Très Concerné | |
| Q10.3 | À quel point vous souciez-vous de ne pas pouvoir acheter de nourriture en raison de la COVID-19 ? | = Pas du tout concerné<br>2= Pas concerné<br>3= Un peu concerné<br>4=concerné<br>5=Très Concerné | |
| Q10.4 | Dans quelle mesure êtes-vous inquiet de ne pas pouvoir accéder aux services de santé pour vous ou votre famille en raison du COVID-19 ? | = Pas du tout concerné<br>2= Pas concerné<br>3= Un peu concerné<br>4=concerné<br>5=Très Concerné | |
| **Q11** | **Perception des restrictions / conseils du gouvernement** | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ? | 1=Pas du tout d'accord<br>2= D'accord<br>3=Pas d'avis<br>4=Pas d'accord<br>Pas du tout d'accord | |
| Q11.1 | Par mes actions, je peux réduire la transmission de la COVID-19 dans ma communauté | 1=Pas du tout d'accord<br>2= D'accord<br>3=Pas d'avis<br>4=Pas d'accord<br>Pas du tout d'accord | |
| Q11.2 | Les restrictions imposées par le gouvernement dans ma communauté pour empêcher la COVID -19 sont bénéfiques pour moi *et à ma famille* | 1=Pas du tout d'accord<br>2= D'accord<br>3=Pas d'avis<br>4=Pas d'accord<br>Pas du tout d'accord | |

| **Q12** | **Effets de la COVID-19 sur la SVA** | | |
|---|---|---|---|
| **Q12.1** | Lors de la dernière campagne qui a lieu du *[date] au [date]*, avez-vous observé chez les équipes qui sont venues chez vous pour donner de la vitamine A à vos enfants l'une des attitudes suivantes :<br>- Porter un masque couvrant correctement la bouche et le nez?<br>- Se tenir à au moins un mètre de vous et des autres membres de votre ménage ?<br>- Se laver les mains / utiliser une solution hydroalcoolique avant de donner la vitamine A<br>- Se laver les mains / utiliser une solution hydroalcoolique après avoir donné la vitamine A<br>- Nettoyer la bandelette de Shakir avant et/ou après la mesure de bras de votre enfant ? | 1=Oui 2=Non 88=Ne sait pas<br>1=Oui 2=Non 88=Ne sait pas<br>1=Oui 2=Non 88=Ne sait pas<br>1=Oui 2=Non 88=Ne sait pas<br>1=Oui 2=Non 88=Ne sait pas | |
| **Q12.2** | Seriez-vous prêt à recevoir la visite des distributeurs à votre domicile pour administrer les traitements de masse à votre enfant malgré la crise de Covid-19 ? | 1=Oui **Si oui → Fin**<br>2=Non | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Q12.3** | Si non, pourquoi ? | 1=Peur de contracter la COVID-19<br>2=Peur qu'ils administrent un vaccin contre la COVID-19<br>3= [autres réponses supplémentaires à la suite du prétest]<br>4=Autre précisez | |

## Annexe3 : Questionnaire Enfant

# ENQUETE PECS

# QUESTIONNAIRE ENFANT

Les renseignements contenus dans ce questionnaire sont confidentiels. Ils sont couverts par le secret statistique et ne peuvent être publiés que sous forme anonyme conformément à la loi n° 2004-011 du 30 Mars 2004 portant organisation de l'activité statistique au Niger

**A LIRE A L'ENQUETE**

Bonjour Madame / Monsieur,

Bonjour Madame / Monsieur,

Mon nom est "----------". Nous sommes venus au nom du ministère de la Santé pour parler de la santé des enfants dans votre communauté. Avec l'appui de Helen Keller International (HELEN KELLER INTL) et les autres partenaires, le gouvernement a fait la supplémentation en vitamine A, et le déparasitage pour les enfants les jours passés. Nous venons pour voir comment cela s'est passé. Nous aimerions vous poser quelques questions sur ces services de santé.

Ces questions ne devraient prendre que peu de temps (30 minutes maximum). En participant, vous fournirez des informations précieuses sur la façon d'améliorer les services de santé dans votre région. Vous êtes libre de choisir de participer ou non, vous êtes aussi libre de refuser de répondre à n'importe laquelle des questions. Cependant, votre opinion est très importante dans cette étude. Vos réponses resteront confidentielles. Nous ne collectons aucune information qui pourrait permettre de vous identifier comme votre nom, adresse ou numéro de téléphone. Voulez-vous y participer ? Oui (continuez) Non FIN

**Numéro d'identification du ménage** *Type* E C *Grappe* | | *Ménage* | | |

### Q1 : RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q1.1** | Strate | | \|____\| |
| **Q1.2** | Région sanitaire | | \|____\| |
| **Q1.3** | District sanitaire | | \|____\| |
| **Q1.4** | Localité | | \|____\| |
| **Q1.5** | Zone | 1= rurale 2= urbaine | \|____\| |
| **Q1.6** | N° de la ZD ou Grappe | | \|____\| |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Q1.7** | N° d'identification du ménage | | \|____\|____\|____\| |
| **Q1.8** | Code enquêteur | | \|____\|____\| |
| **Q1.9** | Code équipe | | \|____\|____\| |
| **Q1.10** | Date de l'enquête | /_____/_____/_____/<br>(jour) (mois) (année) | \|____\|____\|____\| |
| **Q1.11** | Combien d'enfants de 6-59 mois vivent dans votre ménage ? *Attribuer un numéro à chaque enfant du plus âgé au plus petit* | Nombre d'enfants : _____ (inscrire le nombre) | \|____\| |

**Q2 : SUPPLEMENTATION EN VITAMINE A**

| N° | QUESTIONS | REPONSES | Enfant 1 | Enfant 2 | Enfant 3 | Enfant 4 | Enfant n |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Q2.0** | Nom de l'enfant | | | | | | |
| **Q2.1** | Quel est le sexe de l'enfant ? | 1=Masculin<br>2=Féminin | | | | | |
| **Q2.2** | Quel est la date de naissance de l'enfant ? | La date doit être comprise entre le 10 et le 13 Juin 2021 (mettre à jour en fonction de la date de la campagne) | | | | | |
| | Si pas date de naissance, demander l'âge de l'enfant en mois révolus | Utilisation de calendrier d'événements | /___/ | | | | |
| **Q2.3** | Quelle est la source de cette information ? | 1=Carnet de santé<br>2=Acte de naissance<br>3=Calendrier des événements | | | | | |
| **Q2.4** | Lors de la campagne du 10 au 13 Juin 2021 qui vient de s'achever, l'enfant a-t-il reçu la vitamine A ? (Montrer les capsules ou photo de vitamine A) | 1=Oui<br>0=Non<br>88=Ne sait pas | | | | | |
| **Q2.5** | Qui a administré la capsule de la Vitamine A à l'enfant ? | 1=Distributeur<br>2=Mère/père/gardienne sous la supervision du distributeur<br>3=L'enfant lui-même sous la supervision du distributeur | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 4= Remis simplement à la gardienne ou à l'enfant<br>99= Autre à préciser | | | | | |
| **Q2.6** | Avec quoi la capsule a été coupée ? | 1=Ciseaux<br>2=Lame<br>3=Dents<br>4=Ongles<br>5= Couteau<br>6= N'a pas coupé la capsule<br>88=Ne sait pas/ N'a pas vu<br>99=Autre à préciser | | | | | |
| **Q2.7** | Si oui où l'a-t-il reçu (lieu) ? | 1=Ici à la maison<br>2= A la maison du RCom/DBC<br>3=Centre de santé du village<br>4=Au centre de santé d'un autre village<br>5=Ecole/ mosquée/ église<br>6=Rue/marché<br>7=Autre endroit au village/quartier<br>8=Autre endroit hors du village<br>88=Ne sait pas<br>99=Autre, préciser | | | | | |
| **Q2.8** | Si non pourquoi l'enfant n'a pas reçu ce produit pendant cette campagne ? | 1= L'enfant était absent<br>2= Les agents ne sont pas passés<br>3= Les agents ne sont plus repassés<br>4= Non informé<br>5=L'enfant était malade<br>6=Refus<br>7=manque de produits<br>8=N'a pas atteint l'âge selon le répondant<br>9=N'a pas atteint l'âge selon le distributeur<br>10= A dépassé l'âge selon le répondant<br>11= A dépassé l'âge selon le distributeur | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 88=Ne sait pas/ne se rappelle plus<br>99=Autre, préciser | | | | | |

### Q3 : TEMPS ASSOCIE AVEC LES SERVICES SVA

*Posez ces questions si au moins 1 enfant dans le ménage a reçu le SVA pendant la dernière campagne.*

| N° | QUESTIONS | REPONSES | Enfant 1 | Enfant 2 | Enfant 3 | Enfant 4 | Enfant n |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Q3.1** | Avant de recevoir la vitamine A, Aviez-vous été informé que le Relai Communautaire /DBC viendrait chez vous pour supplémenter l'enfant ? (C'était prévu ?) | 1=Oui<br>0=Non → Q3.4 | | | | | |
| **Q3.30** | Avez-vous dû laisser tomber une activité pour l'attente des Relai Communautaire /DBC ? | 1=Oui<br>0=Non → Q3.4 | | | | | |
| **Q3.3** | Pendant combien de temps avez-vous attendu l'arrivée du Relai Communautaire /DBC pour supplémenter l'enfant ? | 1=1 heure ou moins<br>2=2-3 heures<br>3=une demi-journée<br>4=Toute la journée<br>99 = Autre | | | | | |
| **Q3.4** | Avez-vous reçu d'autres services à la réception de la Vitamine A et du déparasitant? | 1=Oui<br>2=Non → Section Suivante | | | | | |
| **Q3.5** | Si Oui Lesquels ? | 1=Dépistage des enfants pour la malnutrition<br>2=Information sur l'alimentation des enfants<br>3=Traitement pour une maladie<br>4=Planification familial<br>5=Suivi de la croissance de l'enfant<br>6= vaccin Polio<br>99= Autres | | | | | |

### Q4 : DEPARASITAGE (Enfant de 12 à 59 mois)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Q4.1** | Lors de la campagne du 10 au 13Juin 2021 qui vient de s'achever, l'enfant a-t-il reçu le | 1=Oui<br>0=Non Non → Q4.5 | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | déparasitant ? (montrer un comprimé ou photo de déparasitant) | 88=Ne sait pas → Section Suivante | | | | | |
| **Q4.2** | Qui a administré le déparasitant à l'enfant ? | 1=Distributeur<br>2=Mère/père/gardienne sous la supervision du distributeur<br>3=L'enfant lui-même sous la supervision du distributeur<br>4= Remis simplement à la gardienne ou à l'enfant<br>99= Autre à préciser | | | | | |
| **Q4.4** | Si oui où l'a-t-il reçu ? | 1=Ici à la maison<br>2= A la maison du RCom/DBC<br>3=Centre de santé du village<br>4=Au centre de santé d'un autre village<br>5=Ecole/ mosquée/ église<br>6=Rue/marché<br>7=Autre endroit au village/quartier<br>8=Autre endroit hors du village<br>88=Ne sait pas<br>99=Autre, préciser | | | | | |
| **Q4.5** | Si non pourquoi l'enfant n'a pas reçu ce produit pendant cette campagne ? | 1= L'enfant était en voyage<br>2= Les agents ne sont pas passés<br>3= Les agents ne sont plus repassés<br>4= Non informé de la raison de non administration<br>5=L'enfant était malade<br>6=Refus,<br>7=Manque de produits<br>8=Ne sait pas/ne se rappelle plus<br>9=8=N'a pas atteint l'âge selon le répondant<br>9=N'a pas atteint l'âge selon le distributeur | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 10= A dépassé l'âge selon le répondant<br>11= A dépassé l'âge selon le distributeur<br>99=Autre, préciser | | | | | |

## Q5 : OBSERVATION ENQUETEUR/ MARQUAGE

| Observation de l'enquêteur (Question optionnelle si la stratégie du pays prévoit un marquage) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Q5.1** | L'enquêteur a-t-il vu l'enfant lors de la visite ? | 1=Oui 0=Non | | | | | |
| **Q5.2** | Si oui, l'enfant était t-il marqué à l'auriculaire gauche ? | 1=Oui 0=Non | | | | | |
| **Q5.3** | Le ménage a-t-il été marqué par les distributeurs ? | 1=Oui 0=Non | | | | | |

## Annexe4 : Questionnaire relais/distributeurs communautaires

ENQUETE DE COUVERTURE

HELEN KELLER INTL

# QUESTIONNAIRE Relais Communautaire/DBC

Les renseignements contenus dans ce questionnaire sont confidentiels. Ils sont couverts par le secret statistique et ne peuvent être publiés que sous forme anonyme conformément à la loi n° 2004-011 du 30 Mars 2004 portant organisation de l'activité statistique au Niger

**A LIRE A L'ENQUETE**

Bonjour Madame / Monsieur,

Mon nom est _____, Nous sommes venus au nom du Ministère de la Santé. Nous menons des recherches sur les services de santé fournis par votre centre de santé sur la supplémentation en vitamine A chez les enfants. Nous voudrions vous poser quelques questions sur ces services de santé. Les questions ne devraient durer que quelque temps (15-20 minutes). Votre avis aidera à planifier les activités de santé dans votre communauté pour les mères et les enfants.

Vous êtes libre de choisir de participer ou non, vous êtes aussi libre de refuser de répondre à n'importe laquelle des questions. Cependant, votre opinion est très importante dans cette étude. Vos réponses resteront confidentielles. Voulez-vous y participer ? Oui (continuez) Non FIN

Veuillez assurer que l'agent(e) de santé a participé dans la campagne avant de commencer le questionnaire

### Q1 : RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q1.1** | Strate | | \|____\| |
| **Q1.2** | Région sanitaire | | \|____\| |
| **Q1.3** | District sanitaire | | \|____\| |
| **Q1.4** | Localité | | \|____\| |
| **Q1.5** | Aire de santé / centre de santé | | \|____\| |
| **Q1.6** | Type de formation sanitaire (CSI type I, CSI type II) | | \|____\| |
| **Q1.7** | Zone | 1= rurale 2= urbaine | \|____\| |
| **Q1.8** | N° de la ZD ou Grappe | | \|____\| |
| **Q1.9** | Code enquêteur | | \|____\|____\| |
| **Q1.10** | Code équipe | | \|____\|____\| |
| **Q1.11** | Date de l'enquête | /_____/_____/_____/ | \|____\|____\|____\| |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | (jour) (mois) (année) | |

## Q2 : PROFIL DU REPONDANT

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q2.1** | Sexe | 1=Masculin<br>2=Féminin | \|____\| |
| Q2.2 | Etes-vous scolarisé ? | 1=Oui<br>2=Non → **Q2.3** | \|____\| |
| Q2.2. a | Si Oui ? quel type de scolarisation | 1=Ecole française<br>2=Medersa (Ecole Coranique)<br>3=Alphabétisation □ Q2. 3 | \|____\| |
| Q2.2.c | Quel est votre niveau d'éducation scolaire ? | 1=Fondamentale<br>2=Secondaire<br>3=Supérieur | \|____\| |
| **Q2.2** | Votre niveau d'études | 1= Non scolarisé<br>2= Primaire (y compris maderssa)<br>3= Secondaire 1er cycle<br>4= Secondaire 2e cycle<br>5= Supérieur | \|____\| |
| **Q2.3** | Depuis combien de temps êtes-vous ASC ? | _____ (en années) | \|____\| |

## Q3 : CONNAISSANCES SUR LA VITAMINE A ET SUR LA SUPPLEMENTATION EN VITAMINE A

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q3.1** | Avez-vous reçu une formation sur la vitamine A lors de la dernière campagne ? | 1= Oui<br>0= Non (Si non →Q3.6) | \|____\| |
| **Q3.2** | Combien de personnes était présente à la formation ? | 1= moins de 10<br>2= 10 à 20<br>3= 21 à 30<br>4= Plus de 30<br>99=Autres | \|____\| |
| **Q3.3** | La formation sur la campagne a duré combien de temps ? | 1=Moins qu'une demi-journée<br>2=Une demi-journée<br>3=Un jour<br>4=Deux jours<br>5=Autres | \|____\| |
| **Q3.3. a** | Lieu de la formation? | 1 = Salle fermée<br>2 = Air libre | \|____\| |
| **Q3.3. b** | La formation comprenait-elle des informations sur la COVID-19 ? | 1= oui<br>0 = Non | \|____\| |
| **Q3.3. c** | Si oui, lesquelles ? | 1 = Port de masque ?<br>2 = distanciation physique ?<br>3 = Lavage des mains au savon ?<br>4 = Utilisation du gel hydro alcoolique ? | \|____\| |

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| | | 5 = Lavage des mains avant l'administration de la vitamine A et le déparasitant ? | |
| **Q3.4** | Avez-vous été payé pendant la formation ? | 1=Oui<br>0=Non →Q3.6 | \|____\| |
| **Q3.5** | Si oui, combien avez-vous reçu ? | | \|____\| |
| **Q3.6** | Quels sont les bienfaits de la vitamine A ? | 1= Prévenir la maladie<br>2= Favoriser la croissance<br>3= Prévenir la cécité/favoriser la vision<br>4= Améliorer la santé<br>5= Réduire le risque de décès<br>6= Prévenir l'anémie<br>7= Augmenter l'appétit<br>88= Ne sait pas, ne se souviens pas<br>99= Autre, préciser _____ | \|____\| |
| **Q3.7** | À quel âge les enfants doivent-ils recevoir la vitamine A pour la première fois ? | 1= A la naissance<br>2= A 6 mois<br>3= A 9 mois<br>4= A 1 an<br>88= Je ne sais pas<br>99= Autre, préciser _____ | \|____\| |
| **Q3.8** | À quelle fréquence les enfants de 6-59 mois doivent-ils recevoir la supplémentation en vitamine A ? | 1= Tous les 3 mois<br>2= Tous les 6 mois<br>3= Tous les 12 mois<br>4= Chaque jour<br>88= Je ne sais pas<br>99= Autre, préciser _____ | \|____\| |
| **Q3.9** | Quel est la dose de vitamine A pour les enfants de 6-11 mois ? | 1= Une capsule bleue 100.000 UI<br>2= Une capsule rouge 200.000 UI<br>3= La moitié de la capsule bleue 100.000 UI<br>4= La moitié de la capsule rouge 200.000 UI<br>88= Je ne sais pas<br>99= Autre, préciser _____ | \|____\| |

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q3.10** | Quelle est la dose de vitamine A pour les enfants de 12-59 mois ? | 1= Une capsule bleue 100.000 UI<br>2= Une capsule rouge 200.000 UI<br>3= 2 capsules bleue 100.000 UI<br>4= 2 capsules rouge 200.000 UI<br>88= Je ne sais pas | \|____\| |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 99= Autre, préciser _____ | |
| **Q3.11** | Où avez-vous reçu ces informations sur la vitamine A ? | 1= Les documents du MSP<br>2= ONG de la place<br>3= Formation continue<br>4= TV/Radio/Journaux<br>5= Affiche, dépliant, fiche technique<br>6= Collègues<br>88= Ne sait pas<br>99= Autre, préciser | \|____\| |

## Q4 : CONNAISSANCES SUR LE DEPARASITAGE

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q4.4** | Quels sont les bienfaits du déparasitage ? | 1= Traitement des vers intestinaux<br>2= Maux de ventre<br>3= Protège contre les maladies<br>4= Protège de l'anémie<br>5=Améliore la santé des enfants<br>88= Ne sait pas<br>99= Autres_____ | \|____\| |
| **Q4.5** | À quel âge les enfants doivent-ils recevoir le déparasitant pour la première fois ? | 1= Moins de 6 mois<br>2= A 6 mois<br>3= A 1 an<br>4= A plus d'1 an<br>88= Je ne sais pas<br>99= Autre, préciser | \|____\| |
| **Q4.6** | À quelle fréquence les enfants doivent-ils recevoir le déparasitant ? | 1= Tous les 3 mois<br>2= Tous les 6 mois<br>3= Tous les 12 mois<br>4= Chaque jour<br>88= Je ne sais pas<br>99= Autre, préciser _____ | \|____\| |
| **Q4.7** | Où avez-vous reçu l'information sur le déparasitage ? | 1= Les documents du MS<br>2= ONG de la place<br>3= Formation continue<br>4= TV/Radio/Journaux<br>5= Affiche, dépliant, fiche technique<br>6= Collègues<br>88= Ne sait pas<br>99= Autre, préciser | \|____\| |

## Q5 : QUALITE DES ACTIVITES DE LA CAMPAGNE

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q5.1** | Pendant combien de jours avez-vous participé à la campagne dans votre district ? | _____ (en jours) | \|____\| |
| **Q5.2** | Environ combien de temps par jour avez-vous participé a la campagne dans votre village ? | 1=1 heure ou moins<br>2=2-3 heures<br>3=une demi-journée<br>4=Toute la journée<br>99= Autre | \|____\| |
| **Q5.3** | Pouvez-vous citez les éléments distribués /actes faits lors de la dernière campagne ? | 1= Comprimé de déparasitant<br>2= Capsules de vitamine A | \|____\| |

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| | | 3= Vaccin anti-polio<br>4= Autre vaccins<br>99= Autres_____ | |
| **Q5.4** | Quel rôle avez-vous joué pendant la campagne ? | 1= Mobilisation sociale<br>2= Distribution de la Vit A/Déparasitant<br>3= Enregistrement<br>4= Collecter des données<br>5= Dépistage de la malnutrition<br>99= Autres _____ | \|____\| |
| **Q5.5** | Y a-t-il eu des problèmes avec l'approvisionnement en vitamine A pendant la campagne ? | 1= Oui<br>0= Non | \|____\| |
| **Q5.6** | Si oui quels sont ces problèmes | 1= retard d'approvisionnement<br>2= insuffisance d'intrants<br>99= autres à préciser | |
| **Q5.7** | , Ces problèmes ont-ils été résolus ? | 1= Oui<br>0= Non<br>88= Ne sait pas | \|____\| |
| **Q5.8** | Y a-t-il eu des problèmes avec l'approvisionnement en déparasitant pendant la campagne ? | 1= Oui<br>0= Non | \|____\| |
| **Q5.9** | Si oui quels sont ces problèmes ? | 1=Quantités insuffisantes de capsules 100 000 UI<br>2=Quantités insuffisantes de capsules 200 000 UI<br>3=Retard dans l'approvisionnement des formations sanitaires de la part du district<br>4=Retard dans l'approvisionnement aux distributeurs de la part des formations sanitaires<br>5=Problème de répartition au niveau des équipes ou des CSI<br>88=Je ne sais pas<br>99=Autre | |
| **Q5.10** | Ces problèmes ont-ils été résolus ? | 1= Oui<br>0= Non<br>3= Ne sait pas | \|____\| |

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q5.11** | Un superviseur vous a-t-il visité lors de la campagne ? | 1= Oui<br>0= Non | \|____\| |
| **Q5.12** | Quelles difficultés avez-vous rencontrées lors de la mise en œuvre des mesures de protection contre la COVID-19 los de la campagne ? | 1 = Insuffisance d'équipement de protection individuelle ?<br>2 = Impossibilité de respecter la distance physique appropriée de 1 à 2 s lors de l'administration ?<br>3 = difficultés de se laver les mains avant de donner la vitamine A et le déparasitant ?<br>4= difficultés d'utiliser le gel hydro alcoolique avant de donner la vitamine A et le déparasitant ?<br>4 = L'utilisation du masque et / ou le recouvrement du visage ?<br>99 = autres, préciser | |
| **Q5.13** | Comment pensez-vous que la campagne pourrait être améliorées dans votre localité ? | 1= Les campagnes médiatique<br>2= Sensibilisation des chefs de ménage<br>3= Meilleure coordination entre la communauté et le personnel de santé<br>4= Assurer un approvisionnement suffisant et prompt en Vit A et an déparsitant<br>5= Une formation régulière des Agents<br>6= La motivation des agents de santé<br>7= La motivation des relais communautaires et bénévoles<br>88= Ne sait pas<br>99= Autre à préciser_____ | \|____\| |

## Annexe5 : Questionnaire agent de sante

# ENQUETE PECS

# QUESTIONNAIRE AGENT DE SANTE

Les renseignements contenus dans ce questionnaire sont confidentiels. Ils sont couverts par le secret statistique et ne peuvent être publiés que sous forme anonyme conformément à la loi n° 2004-011 du 30 Mars 2004 portant organisation de l'activité statistique au Niger

**A LIRE A L'ENQUETE**

Bonjour Madame / Monsieur,

Mon nom est _____, Nous menons des recherches sur les services de santé fournis par votre centre de santé sur la supplémentation en vitamine A et le déparasitage chez les enfants. Nous voudrions vous poser quelques questions sur ces services de santé. Les questions ne devraient durer que quelque temps (15-20 minutes). Votre avis aidera à planifier les activités de santé dans votre communauté pour les mères et les enfants.

Vous êtes libre de choisir de participer ou non, vous êtes aussi libre de refuser de répondre à n'importe laquelle des questions. Cependant, votre opinion est très importante dans cette étude. Vos réponses resteront confidentielles. Voulez-vous y participer ? Oui (continuez) Non FIN

### Q1 : RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q1.1** | Strate | | \|____\| |
| **Q1.2** | Région sanitaire | | \|____\| |
| **Q1.3** | District sanitaire | | \|____\| |
| **Q1.4** | Localité | | \|____\| |
| **Q1.5** | Aire de santé / centre de santé | | \|____\| |
| **Q1.6** | Zone | 1= urbaine 2= rurale | \|____\| |
| **Q1.7** | N° de la ZD ou Grappe | | \|____\| |
| **Q1.8** | Code enquêteur | | \|____\|____\| |
| **Q1.9** | Code équipe | | \|____\|____\| |
| **Q1.10** | Date de l'enquête | /_____/_____/_____/<br>(jour) (mois) (année) | \|____\|____\|____\| |

### Q2 : PROFIL DU REPONDANT

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q2.1** | Sexe | 1=Masculin<br>2=Féminin | \|____\| |
| **Q2.2** | Quelle est votre fonction/qualification dans la formation sanitaire ? | 1=Infirmier(ière) (ASB et TSSI)<br>2=Médecin | \|____\| |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 3 =Sage-femme/TSSO<br>4=Agent de Santé Communautaires<br>5= Laborantin<br>6= Assistant social<br>99= Autre, préciser | |
| **Q2.3** | Combien d'années d'expérience avez-vous dans la santé d'une manière générale ? | _____ (en années) | \|____\| |

## Q3 : CONNAISSANCES SUR LA VITAMINE A ET SUR LA SUPPLEMENTATION EN VITAMINE A

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q3.1** | Quelles sont vos sources d'informations sur la vitamine A ? | 1= Les documents du MSP<br>2= ONG de la place<br>3= Formation continue<br>4= Télévision/Radio/Journaux<br>5= Affiche, dépliant, fiche technique<br>6= internet<br>7= Collègues<br>8= A l'école<br>88= Ne sait pas<br>99= Autre, préciser | \|____\| |
| **Q3.2** | Avez-vous reçu une formation sur la vitamine A ? | 1=Oui<br>0=Non Non → Q3.7 | \|____\| |
| **Q3.3** | Combien de personnes étaient présentes à la formation ? | 1= moins de 10<br>2= 10 à 20<br>3= 21 à 30<br>4= Plus de 30<br>99= autre | \|____\| |
| **Q3.3** | Depuis combien de temps vous avez reçu la dernière formation sur la Vitamine A ? | 1=Moins de 3 mois<br>2=3 à 6 mois<br>3=7 à 12 mois<br>4=Plus d'1 an<br>5= Je ne me souviens plus | \|____\| |
| **Q3.4** | Combien de temps a duré la formation sur la Vitamine A? | 1=Moins qu'une demi-journée<br>2=Une demi-journée<br>3=Un jour<br>4=Deux jours<br>99=Autres | \|____\| |
| | Lieu de la formation ? | 1 = Salle fermée<br>2 = Air libre | \|____\| |
| | La formation comprenait elle des informations sur la COVID 19 | 1=Oui<br>0=Non | \|____\| |
| | Si oui lesquelles | 1= Port de masque | \|____\| |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 2= Distanciation sociale<br>3= lavage des mains au savon<br>4= utilisation de gel hydro alcoolique<br>5= Lavage des mains au savon avant de donner la Vitamine et le Déparasitant | |
| **Q3.5** | Avez-vous reçu de perdiems pour votre temps pendant la formation ? | 1=Oui<br>0=Non →Q3.7 | |
| **Q3.6** | Si oui, combien avez-vous reçu ? | | |
| **Q3.7** | Quels sont les bienfaits de la vitamine A ? | 1= Prévenir la maladie<br>2= Favoriser la croissance<br>3= Prévenir la cécité/favoriser la vision<br>4= Améliorer la santé<br>5= Réduire le risque de décès<br>6= Prévenir l'anémie<br>7= Augmenter l'appétit<br>88= Ne sait pas, ne se souviens plus<br>99= Autre, préciser | \|____\| |
| **Q3.8** | À quel âge les enfants doivent-ils recevoir la vitamine A pour la première fois ? | 1= A la naissance<br>2= 0 à 5 mois<br>3= A 6 mois<br>6= 7 à 9 mois<br>4= 10 mois ou plus 88= Je ne sais pas | \|____\| |

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q3.9** | À quelle fréquence les enfants de 6-59 mois doivent-ils recevoir la supplémentation en vitamine A ? | 1= Lors des campagnes<br>2= Chaque mois<br>3= Tous les 3 mois<br>4= Tous les 6 mois<br>5= Tous les 12 mois<br>88= Je ne sais pas<br>99= Autre, préciser _____ | \|____\| |
| **Q3.10** | Quel est le dosage de la vitamine A pour les enfants de 6-11 mois ? | 1= Une capsule bleue 100.000 UI<br>2= Une capsule rouge 200.000 UI<br>3= La moitié de la capsule bleue 100.000 UI<br>4= La moitié de la capsule rouge 200.000 UI<br>88= Je ne sais pas<br>99= Autre, préciser _____ | \|____\| |
| **Q3.11** | Quel est le dosage de la vitamine A pour les enfants de 12-59 mois ? | 1= Une capsule bleue 100.000 UI<br>2= Une capsule rouge 200.000 UI<br>3= 2 capsules bleue 100.000 UI<br>4= 2 capsules rouge 200.000 UI | \|____\| |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 88= Je ne sais pas<br>99= Autre, préciser _____ | |
| **Q3.12** | Avez-vous du matériel (IEC/CCC) qui parle de la Vitamine A ? | 1= Oui<br>0= Non → Fin section | \|____\| |
| **Q3.13** | Lesquels des matériels IEC avez-vous utilisé lors de la dernière campagne ? | 1= Boite à images<br>2= Pagi volte<br>3= Images issues du Module de formation<br>4= Affiche sur la vitamine A<br>5= Fiche technique (Aide-mémoire)<br>6= Carte conseil<br>99= Autre, préciser _____ | \|____\| |

## Q4 : CONNAISSANCES SUR LE DEPARASITAGE

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q4.1** | Quelles sont vos sources d'informations sur le déparasitage ? | 1= Les documents du MSP<br>2= ONG de la place<br>3= Formation continue<br>4= Télévision/Radio/Journaux<br>5= Affiche, dépliant, fiche technique<br>6=Internet<br>7= Collègues<br>8= A l'école<br>88= Ne sait pas<br>99= Autre, préciser | \|____\| |
| **Q4.20** | Avez-vous reçu une formation sur le déparasitage? | 1=Oui<br>0=Non → Q4.3 | |
| **Q4.2** | Depuis combien de temps vous avez reçu la dernière formation sur le déparasitage ? | 1=Moins de 3 mois<br>2=3 à 6 mois<br>3=7 à 12 mois<br>4=Plus d'1 an<br>5= Je ne me souviens plus | \|____\| |

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q4.3** | Quels sont les bienfaits du déparasitage ? | 1= Traitement des vers intestinaux<br>2= Maux de ventre<br>3= Protège contre les maladies<br>4= Protège de l'anémie<br>5=Améliore la santé des enfants<br>88= Ne sait pas<br>99= Autres_____ | \|____\| |
| **Q4.4** | À quel âge les enfants doivent-ils recevoir le déparasitant pour la première fois ? | 1= Moins de 6 mois<br>2= 6 à 11 mois<br>3= A 1 an<br>4= A plus d'1 an<br>88= Je ne sais pas<br>99= Autre, préciser | \|____\| |
| **Q4.5** | À quelle fréquence les enfants doivent-ils recevoir le déparasitant ? | 1= Lors des campagnes<br>2= Tous les 3 mois<br>3= Tous les 6 mois<br>4= Tous les 12 mois<br>88= Je ne sais pas<br>99= Autre, préciser _____ | \|____\| |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Q4.6** | Avez-vous du matériel (IEC/CCC) qui parle du déparasitage ? | 1= Oui<br>2= Non → Fin section | \|____\| |
| **Q4.7** | Lesquels des matériels IEC avez-vous utilisé lors de la dernière campagne ? | 1= Boite à images<br>2= Pagi volte<br>3= Images issues du Module de formation<br>4= Affiche sur le déparasitage<br>5= Fiche technique (Aide-mémoire)<br>6= Carte conseil<br>99= Autre, préciser _____ | \|____\| |

## Q5 : QUALITE DES ACTIVITES DE LA CAMPAGNE

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q5.1** | Pendant combien de jours avez-vous participé à la campagne dans votre District ? | _____ (en jours) | \|____\| |
| **Q5.1b** | Environs combien de temps par jour ? | 1=1 heure ou moins<br>2=2-3 heures<br>3=une demi-journée<br>4=Toute la journée<br>99= Autre | |
| **Q5.2** | Combien avez-vous reçu comme perdiem par jour de travail ? | _____ (en FCFA/jour) | \|____\| |
| **Q5.3** | Quel rôle avez-vous joué pendant la campagne ? | 1= Mobilisation sociale<br>2= Distribution de la Vit A/ Déparasitant<br>3= Enregistrement<br>4= Superviseur<br>5= Compilation des données<br>6= Dépistage de la malnutrition<br>7= Logisticien<br>8= Coordination<br>99= Autres _____ | \|____\| |
| **Q5.4** | Y avait-il eu des problèmes avec l'approvisionnement ( ou rupture de stock) en vitamine A pendant la campagne ? | 1= Oui<br>0= Non → Q5.8 | \|____\| |
| **Q5.5** | Si oui quels types de problèmes avez-vous rencontré? | 1=Quantités insuffisantes de capsules 100 000 UI<br>2=Quantités insuffisantes de capsules 200 000 UI<br>3=Retard dans l'approvisionnement des formations sanitaires de la part du district<br>4=Retard dans l'approvisionnement aux distributeurs de la part des formations sanitaires | \|____\| |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 5=Problème de répartition au niveau des équipes ou des CSI<br>88=Je ne sais pas<br>99=Autre | |
| **Q5.6** | Si OUI, ces problèmes ont-ils été résolus ? | 1= Oui<br>0= Non<br>3= Ne sait pas | \|____\| |
| **Q5.7** | Après combien de temps le problème de rupture de stock a-t-il été résolus? | 1=30 minutes ou moins<br>2=1 heure<br>3=2-3 heures<br>4=Une demi-journée<br>5=Toute la journée<br>6= 1 jour après<br>7=Plus d'un jour après<br>99=Autre | |

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q5.8** | Y a-t-il eu des problèmes avec l'approvisionnement ( ou rupture de stock) en déparasitant pendant la campagne ? | 1= Oui<br>0= Non → Fin section | \|____\| |
| **Q5.9** | Si oui quels types de problèmes avez-vous rencontré? | 1=Quantités insuffisantes de comprimés d'Albendazole ?<br>2=Retard dans l'approvisionnement des formations sanitaires de la part du district<br>3=Retard dans l'approvisionnement aux distributeurs de la part des formations sanitaires<br>4=Problème de répartition au niveau des équipes ou des CSI<br>88=Je ne sais pas<br>99=Autre | |
| **Q5.10** | Si OUI, ces problèmes ont-ils été résolus ? | 1= Oui<br>0= Non<br>3= Ne sait pas | \|____\| |
| **Q5.11** | Après combien de temps le problème de rupture de stock a-t-il été résolus? | 1=30 minutes ou moins<br>2=1 heure<br>3=2-3 heures<br>4=Une demi-journée<br>5=Toute la journée | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 6= 1 jour après<br>7=Plus d'un jour après<br>99=Autre | |
| **Q5.12** | Quelles difficultés avez-vous rencontré lors de la mise en œuvre des mesures de protection contre la COVD 19 | 1 = Insuffisance d'équipement de protection individuelle ?<br>2 = Impossibilité de respecter la distance physique appropriée de 1 à 2 m lors de l'administration ?<br>3 = difficultés de se laver les mains avant de donner la Vitamine A et le déparasitant ?<br>4= difficultés d'utiliser le gel hydro alcoolique avant donner la Vitamine A et le déparasitant ?<br>4 = L'utilisation du masque et / ou le recouvrement du visage ?<br>5 = Respect des mesures barrières ralentit la progression des équipes<br>99 = autres, préciser | |

***Merci pour votre collaboration***

# Annexe5 : Focus Group relais/distributeurs communautaires

| GUIDE D'ENTRETIEN FOCUS GROUP | | |
|---|---|---|
| **Version 1** | **GUIDE Rcom**<br>***Adressé aux Relais Communautaires*** | **Septembre 2021** |

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q1.1** | Strate | 1= Strate1 2= Strate2 | \|____\| |
| **Q1.2** | District sanitaire | | \|____\|____\| |

## I- Présentation des participants

1- Noms, âge, fonction, nombre d'années d'expérience, lieu de résidence, lieu de travail, niveau scolaire.
2- Depuis combien de temps participez-vous aux activités de supplémentation en Vitamine A et Déparasitage ?

## II- Formation et activités SVAD

3- Au cours des 12 derniers mois, quel rôle avez-vous joué lors des activités de nutrition
4- Au cours des 12 derniers mois, quel rôle avez-vous joué lors des activités de supplémentation en vitamine A et de déparasitant aux enfants ?
5- Pour cette campagne, Avez-vous été formés à la supplémentation de la vitamine A et déparasitage ? pourriez-vous donner succinctement le contenu de cette formation ? Si oui quels sont les supports de formation que vous avez reçus ? ya t'il eu des mesures particulières au cours de cette formation ? si oui lesquelles et pourquoi ?
6- Expliquez-nous la stratégie de communication qui a été mise en place pour la SVA et spécifiquement dans le contexte de la COVID 19 ?
7- Comment les parents perçoivent-ils la campagne de la SVAD dans le contexte de la COVID 19? (Attitudes, perceptions sociales et culturelles ?
8- Décrire une expérience de travail de la SVAD. (Méthodes et matériels de travail, précautions médicales, procédures, nombre de ménages visités, horaires, langue de communication.)
9- Décrire vos rapports avec les membres du ménage lors de l'administration de la SVAD ?
10- Quels conseils spécifiques sur la nutrition donnez-vous aux mères (parents)?

## III- Difficultés rencontrées dans le cadre des activités de mobilisation communautaire (personnelles, institutionnelles et communautaires)

11- Quels sont les défis majeurs auxquels vous êtes confrontés dans le cadre des activités de mobilisation communautaire (difficultés Personnelles et Communautaires) ?
12- Quelles ont été les limites ? (Difficultés rencontrées) Ce qui n'a pas été pris en compte ?
13- Quelles sont les raisons qui ont empêché les enfants de votre localité de bénéficier de supplémentation en Vitamine A et du déparasitage ?

## IV- SUCCES et Points à améliorer dans les prochaines campagnes

14- Pour vous quels ont été les succès de cette campagne de SVAD ?

## V- Principales suggestions

15- Quelles sont vos principales suggestions en vue de contribuer à améliorer la santé infantile par l'administration de Vitamine A et de déparasitant ?
16- Vos suggestions pour améliorer les prochaines campagnes

## VI- Perception, pratiques, effets, de la COVID-19

17- Comment avez-vous appris l'existence de la COVID-19?
18- Avez-vous eu peur de cette maladie ? Si oui pourquoi ? Si non pourquoi ?
19- Quel est le mode de transmission de la COVID-19?
20- Quelles sont les mesures barrières qui sont recommandées pour la COVID-19 ?
21- Citez les signes de la COVID-19 que vous connaissez ?
22- Quelles sont vos principales préoccupations concernant la COVID-19 ? Pourquoi ?
23- Accepteriez-vous de vous faire vacciner contre la covid-19 ? Pourquoi ?
24- Quelles sont les dispositions que vous adoptez contre la COVID-19 dans l'exercice de votre fonction ? Pourquoi ?
25- Comment appliquez-vous les mesures barrières contre la COVID-19 à cette présente campagne ?
26- Comment pouvez-vous réduire la transmission de la COVID-19 ? Selon vous comment Peut-on lutter contre le COVID ?
27- La COVID-19 a-t-elle eu un impact sur l'activité de distribution communautaire de la SVAD dans votre localité ? Comment ?
28- La COVID-19 a-t-elle eu un impact sur les activités de santé communautaire dans votre localité ? Comment ?
29- La COVID-19 a-t-elle eu un impact sur vos autres activités (économiques, sociales, culturelles, etc.) ? Comment ?
30- Selon vous, comment peut-on guérir de la COVID-19 ?

**Merci de votre collaboration.**

## Annexe4 : Focus Group Mères/Pères

| GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES PARENTS DES ENFANTS (MERES/PERES) | | |
|---|---|---|
| **Version 1** | **GUIDE** | **Septembre 2021** |

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| **Q1.1** | Strate | 1= Strate1 2= Strate2 | \|____\| |
| **Q1.2** | District sanitaire | | \|____\|____\| |

### I- Présentation des participants

31- Noms, âge, fonction, lieu de résidence, niveau scolaire, nombre d'enfants de moins de 5 ans.

### II- Connaissances de la SVAD

32- Au cours des 12 derniers mois (l'année passée), Combien de fois avez-vous reçu la visite des agents administrateurs de la vitamine A et le déparasitant? Combien de fois vos enfants ont-ils reçus la vitamine A et le déparasitant ?
33- A partir de quel âge vos enfants peuvent-ils recevoir le déparasitant et la vitamine A ?
34- C'est quoi la vitamine A ? quel est son importance ?
35- C'est quoi le déparasitant ? quel est son importance ?
36- Pour vous, la vitamine A/déparasitant que reçoit votre/vos enfant(s) a-t-elle contribué à améliorer sa/leur santé ?
37- Quels sont les changements que vous avez observés sur la santé de votre /vos enfants depuis qu'il/ils recoit/reçoivent la vitamine A/Déparasitant ?
38- Les enfants arrivent-ils à avaler facilement les comprimés de déparasitant ? Si non pourquoi ?
39- L'enfant arrive-il à avaler facilement la vitamine A ?
40- Qu'entendez-vous par l'égalité de sexe entre les hommes et les femmes ?

### III- Accès aux soins de santé :

41- Parlez-nous de votre fréquentation des centres de santé (distance du centre de santé le plus proche, fréquence de visite, temps pour y arriver (en minutes) ?
42- Existe-t-il une gratuité de soins pour les enfants de 0 à 59 mois dans votre localité ? Expliquez ?
43- Les produits pharmaceutiques sont-ils disponibles pour les enfants de 0 à 59 mois dans votre localité, Expliquez ?

44- Au cours des 12 derniers mois, quelle a été la fréquence des actes de santé pour les enfants (pesées des enfants, vaccinations des enfants) ?
45- Donnez-nous les raisons de la non-fréquentation des centres de santé ?
46- Quel est votre niveau de satisfaction par rapport à l'accueil du personnel ? à la gestion des soins ?
47- Quelles sont les principales difficultés rencontrées lors des visites à l'hôpital ?

## IV- Communication et qualité de la mise en œuvre de l'activité

48- Comment obtenez-vous les informations sur les activités de santé dans votre communauté ?
49- Comment obtenez-vous les informations de la campagne SVAD ?
50- Comment obtenez-vous les informations sur le déparasitant et la vitamine A ?
51- Comment obtenez-vous les informations sur la santé de l'enfant ?
52- Comment obtenez-vous les informations sur les vaccinations ?
53- Comment obtenez-vous les informations sur la santé de la mère ?
54- Comment décririez- vous vos rapports avec les agents de santé lors de la SVAD ?

## V- Attitudes et pratiques

55- A quelle fréquence utilisez-vous le déparasitant ? la vitamine A?
56- Si on vous demande de vous rendre au centre de santé chaque 6 mois pour aller prendre la vitamine A et le déparasitant pour donner à vos enfants, le feriez-vous ?
57- Vos maris s'impliquent ils dans les activités de SVAD ? (Lorsque les agents arrivent vos maris s'intéressent-ils en se renseignent auprès d'eux ?) Posez Uniquement aux mères.
58- Pour les Hommes : Est-ce que vous vous impliquez dans les activités de SVAD ? si oui comment ?
59- Qui décident de l'envoi de vos enfants au centre de santé ?
60- Depuis que vous recevez ces produits avez-vous remarquez une amélioration dans la santé de vos enfants ?
61- Combien payez-vous pour le déparasitant et la vitamine A ?

## VI- Niveau de connaissance : impacts, effets éventuels de la COVID-19

62- Comment avez-vous appris l'existence de la COVID-19 ?
63- Comment attrape-t-on la COVID-19 selon vous ?
64- Enumérer les signes de la COVID-19 que vous connaissez.
65- Quelles sont les mesures barrières qui sont recommandées pour se protéger contre la COVID-19?
66- Selon vous comment peut-on lutter contre la COVID-19 ?
67- Selon vous, peut-on guérir du COVID ? Si oui, comment ?
68- Au cours des 12 derniers mois (depuis le début de la COVID-19), quelles sont les gestes et attitudes que votre ménage a pratiqué régulièrement à l'égard de la la COVID-19 ?
69- Lors de la dernière campagne qui a lieu du [date] au [date], quelles sont les gestes et attitudes que vous avez observé chez les équipes qui sont venues chez vous pour donner de la vitamine A et le déparasitant à vos enfants
70- Etes-vous allée à l'hôpital (centre de santé, clinique privée) pour des soins depuis l'apparition de la COVID -19 ? Pourquoi ?
71- Accepteriez-vous de vous que vos enfants reçoivent la vitamine A malgré la covid-19 ? Pourquoi ?
72- Pensez-vous que les agents qui sont venu chez vous ont pris les mesures adéquates pour éviter la contamination de vos enfants ? Si oui lesquelles si non que sugerriez vous d'autre ?
73- Accepteriez-vous de vous faire vacciner contre la covid-19 ? Pourquoi ?
74- La COVID-19 a-t-elle eu un impact sur le niveau de fréquentation habituelle des hôpitaux / centres de santé par les mères et leurs enfants dans votre localité ? Comment ?
75- La COVID-19 a-t-elle eu un impact sur vos activités (agricoles, commerciales, économiques, sociales, culturelles, etc) ? Comment ?

## VII- Suggestions

76- Que pensez-vous qu'on puisse faire pour que vos enfants aient toujours la supplémentation en vitamine A et le déparasitant ?
77- Avez-vous des questions à nous poser ?

**Remerciements et fin**

## Annexe6 : Enquête auprès du personnel du district/DRSP

| ENQUETE AUPRES DU PERSONNEL DU DISTRICT | | |
|---|---|---|
| Version 1 | Questionnaire<br>*Adressé aux Agents du District (équipe cadre du District)* | Septembre 2021 |

A LIRE A L'ENQUETE

Madame, Monsieur, Je m'appelle (nom de l'enquêteur) je travaille pour Helen Keller Intl.

En réalisant cette enquête, nous souhaitons obtenir quelques informations concernant la mise en œuvre du projet de supplémentation en vitamine A, les difficultés rencontrées et vos suggestions pour améliorer le projet afin d'atteindre les objectifs dans les délais.

Les renseignements contenus dans ce questionnaire sont confidentiels. Ils sont couverts par le secret statistique et ne peuvent être publiés que sous forme anonyme conformément à la loi n° 2004-011 du 30 Mars 2004 portant organisation de l'activité statistique au Niger.

Votre participation est volontaire, vous êtes libre de refuser de répondre à n'importe laquelle des questions. Mais nous souhaitons vivement que vous participiez à cette enquête dont les résultats permettront d'améliorer les activités de supplémentation en vitamine A et en déparasitage en direction des enfants de 6 à 59 mois.

INSTRUCTIONS

Les enquêtés doivent être strictement des cadres de la santé au district qui ont exercé dans le District sanitaire pendant un (01) an et plus.
Des instructions particulières sur l'outil ont été données en caractères gras.
Tapez les réponses dans l'espace prévu. Donnez autant d'informations que possible et nécessaire.

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|---|
| Q1.1 | Région sanitaire | | \|____\| |
| Q1.2 | District sanitaire | | \|____\| |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Q1.8 | Code enquêteur | | \|____\|____\| |
| Q1.9 | Code superviseur | | \|____\| |
| Q1.10 | Date de l'enquête | /_____/_____/_____/<br>(jour) (mois) (année) | \|____\|____\|____\| |

**QUESTIONS**

## I- Évaluation de la couverture lors de la distribution de la Vitamine A et du déparasitage aux enfants de 06 à 59 mois au Niger.

1.Quel est le taux de la couverture de la SVA et du Déparasitage de la campagne JNM de juillet 2021 ?

2. Quelles sont les localités concernées, couvertes et celles qui ne le sont pas au sein de votre district? Pourquoi ? (Les raisons de la non-couverture dans les localités citées).

3. Comment évaluer votre implication dans ce programme de la SVAD ?

## II- Proportion des filles et garçons de 06 à 59 mois n'ayant pas recu la SVAD lors des JNM de juillet 2021

4.Quelle est la proportion des filles et garçons de 06 à 59 mois n'ayant pas reçu la SVAD lors de la campagne de SVAD ? Pourquoi ?

5.Comment gérez-vous cette situation ?

## III- Niveau de connaissance des parents et agents de santé et relais sur le bénéfice de la SVAD

6. Quel intérêt présentent les parents pour ce programme de la SVAD? pourquoi ? ou Quelle importance les parents accordent-ils à la SVAD ? (Décrire leurs attitudes et comportements).

## IV- Raisons de la non-administration de la SVAD

7. Quelles sont les principales raisons de non-administration de la SVAD au sein de votre district? (Raisons politiques, économiques, culturelles et sociales etc.)

## V. Stratégie de communication utilisée pour le programme de la SVAD des enfants de 6 à 59 mois : forces et faiblesses

8. Que est le rôle du comité de communication pendant cette campagne de la SVAD?

9.Quelle stratégie de communication utilisée lors de la campagne JNM ? (Planification, réunions de coordination etc.)

10.Quels sont les moyens de communication utilisés ? (Supports de communication, médias utilisés, langues parlées etc.)

11.Quelles sont les activités de communication mises en œuvre lors de la distribution de la SVAD ? (Nombre de campagnes prévues, respectées, dates etc.).

12.Quelles sont les contraintes liées à la stratégie de communication pour cette campagne de la SVAD ?

13.Quelles sont les forces de cette stratégie de communication ?

## VI. Forces, faiblesses, contraintes et leçons apprises dans le programme SVAD

14. Quels sont les facteurs qui ont contribué au succès de ce projet ?

15. Quelles sont les faiblesses relevées lors de la distribution de la SVAD?

16. Quelles leçons apprises lors de la distribution de la SVAD?.

## VII. Niveau de connaissance de la population sur la covid-19 dans le cadre de la SVAD et Mesures préventives de la COVID- 19 dans le cadre de la SVAD

17.Quelles sont les attitudes et représentations de la population sur la COVID-19 ?

18.Quelles sont les perceptions de la population sur la COVID-19 quant à la fréquentation des structures sanitaires ?

19.Quelles sont les perceptions de la population sur la COVID-19 dans le cadre de ce programme de la SVAD ?

20.Quelles sont les mesures préventives contre la COVID-19 dans le cadre de la SVAD sur l'utilisation des services de santé ? pour les agents de santé ?

21.Quelles sont les mesures préventives contre la COVID-19 pour la population concernée ?

## VIII. Effets de la covid-19 dans le cadre de la SVAD.

22. Identifier les effets de la covid-19 dans le cadre de la SVAD sur l'utilisation des services de santé.

23. Identifier les effets de la COVID-19 dans le cadre de la SVAD sur l'accessibilité aux ménages.

## IX. Propositions des actions en vue de l'amélioration des activités de la SVAD

24.Quelles suggestions à faire en vue de l'amélioration des activités de la SVAD ?

## Annnexe7 : Guide d'entretien Helen Keller-Unicef

| ENQUÊTE AUPRES DE HELEN KELLER ET UNICEF | | |
|---|---|---|
| **Version 1** | **GUIDE D'ENTRETIEN HELEN KELLER-UNICEF** | **Septembre 2021** |

### V- Evaluation de la couverture lors de la distribution de la vitamine A et du déparasitage aux enfants de 06 à 59 mois au Niger

| QUESTIONS | REPONSES |
|---|---|
| Comment évaluez-vous le taux de couverture de la campagne SVAD des enfants de 06 à 59 mois ? | |

### VI- Stratégie de communication utilisée pour le programme de la SVAD des enfants de 6 à 59 mois : forces et faiblesses

| QUESTIONS | REPONSES |
|---|---|
| Quelle stratégie de communication utilisée lors de la distribution des enfants de 06à59 mois dans le cade de la SVAD ? (Expliquez les activités, le plan, les supports de communication)<br>Quelles en sont les forces ?<br>Quelles en sont les faiblesses ? | |

### VII- Raisons de la non-administration de la SVAD

| QUESTIONS | REPONSES |
|---|---|
| Quelles sont les raisons de la non-administration de la SVAD ? | |

### VIII- Contribution aux programmes de la SVAD des enfants de 06 mois à 59 mois

| QUESTIONS | REPONSES |
|---|---|
| Quelle est votre contribution aux programmes de la SVAD des enfants de 06 à 59 mois au Niger ?<br>Quel est votre niveau d'implication dans les activités de ce programme ? | |

## IX- Niveau de connaissance de la population sur la covid-19 dans le cadre de la SVAD.

| QUESTIONS | REPONSES |
|---|---|
| Quelles sont les attitudes et représentations de la population sur la COVID-19 ?<br><br>Quelles sont les perceptions de la population sur la COVID-19 quant à la fréquentation des structures sanitaires ?<br><br>Quelles sont les perceptions de la population sur la COVID-19 dans le cadre de ce programme ? | |

## X- Effets de la covid-19 dans le cadre de la SVAD.

| QUESTIONS | REPONSES |
|---|---|
| Quelles sont les effets (aspects négatifs ou positifs) de la COVID-19 dans le cadre du programme SVAD? | |

## XI- Mesures préventives de la COVID- 19 dans le cadre de la SVAD.

| QUESTIONS | REPONSES |
|---|---|
| Quelles sont les mesures de prévention prises contre la COVID-19 dans le cadre de la campagne SVAD? | |

## XII- Forces du projet SVAD

| QUESTIONS | REPONSES |
|---|---|
| Quelles sont les forces du projet SVAD ? | |

## XIII- Faiblesses et contraintes du projet SVAD

| QUESTIONS | REPONSES |
|---|---|
| Quelles sont les faiblesses du projet SVAD? | |

## XIV- Propositions des actions en vue de l'amélioration des activités de la SVAD

| QUESTIONS | REPONSES |
|---|---|
| Quelles sont les stratégies à mettre en œuvre en vue de l'amélioration des activités de la SVAD? | |

Merci de votre collaboration.

## Annexe6 : Formulaire de suivi et de contrôle qualité pour les superviseurs

# ENQUETE PECS

HELEN KELLER INTL

## Formulaire de suivi et de contrôle de qualité pour les superviseurs

Les renseignements contenus dans ce questionnaire sont confidentiels. Ils sont couverts par le secret statistique et ne peuvent être publiés que sous forme anonyme conformément à la loi n° 2004-011 du 30 Mars 2004 portant organisation de l'activité statistique au Niger

### A LIRE A L'ENQUETE

Bonjour Madame / Monsieur,

Mon nom est _____, Nous sommes venus au nom du ministère de la Santé pour venir contrôler la qualité de travail effectué sur le terrain lors de la campagne de distribution de la vitamine A et des enfants de 6-59 mois.

### RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

| QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|
| Strate | | \|____\| |
| Région sanitaire | | \|____\| |
| District sanitaire | | \|____\| |
| Localité | | \|____\| |
| Zone (U= urbaine R= rurale) | | \|____\| |

| QUESTIONS | REPONSES | CODES |
|---|---|---|
| N° de la ZD ou Grappe | | |
| N° du ménage (1 à n) | | |
| Code enquêteur | | |
| Code équipe | | |
| Date de l'enquête | /_____/_____/_____/ (jour) (mois) (année) | |

## Q : CONTROLE DE QUALITE

Numéro d'identification du ménage . *Type* E C *Grappe* | | *Ménage* | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **I1** | Combien d'enfants de 6-59 mois vivent dans votre ménage ? | Nombre d'enfants : _____ (inscrire le nombre) | \|____\| |

**Si plusieurs enfants dans le ménage, collectez les informations d'un seul enfant**

## Q8 : SUPPLEMENTATION EN VITAMINE A & DEPARASITAGE

| N° | QUESTIONS | REPONSES | CODE |
|---|---|---|---|
| **Code/rang de l'enfant (1 à n) du plus petit au plus grand** | | | \|____\| |
| **Q8.0** | Nom de l'enfant | | |
| **Q8.1** | Quel est le sexe de l'enfant ? | 1=Masculin<br>2=Féminin | \|____\| |
| **Q8.2** | Quel est la date de naissance de l'enfant ? | La date doit être comprise entre le 2015 | \|____\|____\|____\| |
| **Q8.3** | Quelle est la source de cette information ? | 1=Carnet de santé<br>2=Acte de naissance<br>3=Calendrier des événements | \|____\| |

| N° | QUESTIONS | REPONSES | | CODE |
|---|---|---|---|---|
| **Q8.4** | Lors de la campagne du 10 au 13 Juin 2021 qui vient de s'achever, l'enfant a-t-il reçu la vitamine A ?? (Montrer les capsules ou photo de vitamine A)<br>Si oui où l'a-t-il reçu ? | Vitamine A | 1=Oui<br>0=Non<br>3=Ne sait pas | \|____\| |
| **Q84b** | | Lieu | 1=Ici à la maison<br>2=Centre de santé<br>3=Rue/marché<br>4=Ecole/église/mosquée<br>5=Ne sait pas<br>6=Autre, préciser | \|____\| |
| **Q8.5** | Si non pourquoi l'enfant n'a pas reçu ce produit pendant cette campagne ? | 1= l'enfant était absent<br>2= les agents ne sont pas passés<br>3= les agents ne sont plus repassés<br>4= non informé<br>5=l'enfant était malade<br>6=refus,<br>7=manque de produits<br>88=ne sait pas/ne se rappelle plus<br>99=Autre, préciser | | \|____\| |
| **Q8.6** | Lors de la campagne du 10 au 13 Juin 2021 qui vient de s'achever, l'enfant a-t-il reçu le déparasitant ? (Montrer un comprimé ou photo de déparasitant)<br>Si oui où l'a-t-il reçu ? | Déparasitant | 1=Oui<br>2=Non<br>3=Ne sait pas | \|____\| |
| **Q8.6b** | | Lieu | 1=Ici à la maison<br>2=Centre de santé<br>3=Rue/marché<br>4=Ecole/église/mosquée<br>88=Ne sait pas<br>99=Autre, préciser | \|____\| |
| **Q8.7** | Si non pourquoi l'enfant n'a pas reçu ce produit pendant cette campagne ? | 1= l'enfant était absent<br>2= les agents ne sont pas passés<br>3= les agents ne sont plus repassés<br>4= non informé<br>5=l'enfant était malade<br>6=refus,<br>7=manque de produits<br>8=ne sait pas/ne se rappelle plus<br>88=l'enfant n'avait pas 12 mois<br>99=Autre, préciser | | \|____\| |