

**EVALUATION CAMPAGNE ROUGEOLE
QUESTIONNAIRE CENTRE DE SANTE (CS)
(Responsable du Centre ou son Remplaçant)**

Instructions:

Avant d'administrer ce questionnaire, expliquer à la personne enquêtée que l'interview fait partie d'un exercice entrepris pour améliorer les prochaines campagnes de vaccination. Il doit être conscient que ce n'est pas une révision de sa performance mais plutôt une opportunité à déclarer honnêtement les forces et les faiblesses relevées lors de la campagne.

Utiliser le questionnaire comme un guide pour vous assurer que toutes les composantes de la vaccination sont couvertes. Vous pouvez poser des questions supplémentaires en cas de besoin.

Un espace à la fin de chaque section est fourni pour que vous ajoutiez des notes et des questions supplémentaires.

NB : Ne pas lire les propositions de réponses mais cocher la ou les réponses données par le répondant sauf mention contraire

1. IDENTIFICATION

1.1 Region Sanitaire:	
1.2 District Sanitaire:	
1.3 Formation sanitaire:	
1.4 Type de formation sanitaire :	Publique /___/ Confessionnelle /___/ Privée /___/ Autres /___/ Préciser-----
1.5 Qualification de l'enquêté :	
1.6 Fonction de l'enquêté:	
1.7 Nombre d'années d'expérience	De service : /___/ Dans le poste : /___/

Date de l'enquête : /___/___/ /___/___/ /___/___/___/___/

Nom et signature de l'enquêteur : -----

2. Coordination/Prestations de services

2.1 Combien de réunion de coordination avez-vous organisé pour préparer la campagne ?	/___/ réunions
2.2 Combien de temps avant la campagne la 1 ^{ère} réunion a-t-elle eu lieu ?	/___/ jours
2.3 Combien de réunion de coordination journalière avez-vous organisé pendant la campagne ?	/___/ réunions
2.4 Quelles stratégies de vaccination avez – vous utilisé lors de la campagne de rougeole ?	Stratégie Fixe /___/ Stratégie Avancée /___/ Stratégie Mobile /___/ Autres /___/ préciser _____ NSP /___/
2.5 Combien de villages votre FS dessert-elle ?	/___/ villages
2.6 Durant la campagne, avez-vous poursuivi les séances de vaccination de routine?	Oui /___/ Non /___/
2.7 Si non donner les raisons (<i>plusieurs réponses possibles</i>)	Manque de personnel/___/ Surcharge de travail/___/ Manque d'information/___/ Autres/___/ Préciser _____
Commentaires de l'évaluateur :	

3. Logistique : Chaîne de froid, gestion des vaccins et sécurité des injections

3.1 Existait-il un matériel pour la conservation des vaccins pendant la campagne ?	Oui /___/ Non /___/
3.2 Si oui lequel ?	Réfrigérateurs Oui /___/ Non /___/ Glacière Oui /___/ Non /___/ Congélateur Oui /___/ Non /___/ Autres/___/ Préciser
3.3 Ce matériel était-il fonctionnel ? (<i>Observer avant de cocher</i>)	Réfrigérateur/congélateur1 Oui /___/ Non /___/ Réfrigérateur/congélateur 2 Oui /___/ Non /___/ Réfrigérateur/congélateur3 Oui /___/ Non /___/
3.4 S'il y a eu panne du matériel au cours de la campagne, comment avez – vous conservé les vaccins ? (Cocher l'option la plus utilisée)	Mettre dans un porte vaccin avec accumulateurs /___/ Mettre dans une glacière avec accumulateurs/___/ Mettre dans le réfrigérateur d'une FS voisine/___/ Envoyer au district /___/ Autres /___/
3.5 Existait –il un thermomètre	Réfrigérateur1 : Oui /___/ Non /___/ NA /___/

interne dans le réfrigérateur lors de la campagne ?	Réfrigérateur2 : Oui /___/ Non /___/ NA /___/ Réfrigérateur3 : Oui /___/ Non /___/ NA /___/
3.6 Existait –il une feuille de relevé de température pour le réfrigérateur à vaccin ?	Réfrigérateur1 : Oui /___/ Non /___/ NA /___/ Réfrigérateur2 : Oui /___/ Non /___/ NA /___/ Réfrigérateur3 : Oui /___/ Non /___/ NA /___/
3.7 Combien de temps avant la campagne avez-vous reçu les intrants de la campagne ?	/___/ jours
3.8 Avez-vous connu une rupture d'intrants lors de la campagne ?	Oui /___/ Non /___/ NSP /___/
3.8 Si Oui, le(s)quels	VAR /___/ Diluant VAR /___/ VITAMINE A /___/ ALBENDAZOLE /___/ Autres intrants /___/ Précisez _____ (Carte de vaccination, fiche de pointage, fiche de synthèse, SAB, SD, BS...)
3.10 Quelle était la durée de cette rupture ? (nombre d'heures)	VAR /___/ VITAMINE A /___/ ALBENDAZOLE /___/ Autres intrants /___/ Précisez _____
3.11 Existait-t-il aux alentours un incinérateur des aiguilles souillées ?	Oui /___/ Non /___/
3.12 Si des boîtes de sécurité ont été utilisées pour collecter les seringues souillées, de quelles façons les avez- vous détruites ?	En les incinérant /___/ en les enfouissant /___/ en les jetant dans les ordures /___/ en les brûlant /___/ autre façon : /___/ préciser _____
3.13 Avez-vous eu dans ce centre des cas de MAPI graves pendant la campagne ? (Abscess, Choc...)	Oui /___/ Non /___/ NSP/___/
3.14 Si oui précisez ces cas de MAPI graves	Abscess /___/ Convulsion/___/ Choc anaphylactique /___/ Autres /___/ Préciser _____
3.15 Ces MAPI graves ont-elles fait l'objet d'investigation ? <i>(Vérifier le document de rapport d'investigation avant de cocher)</i>	Oui /___/ Non /___/ NSP /___/
Commentaires de l'évaluateur :	

4. Communication

4.1 Existait-il un comité d'IEC ?	Oui /___/ Non /___/ NSP /___/
4.2 Combien de réunion ce comité a-t-il tenu avant la campagne ?	/___/ réunions
4.3 Avez-vous utilisé des supports éducatifs sur la campagne ?	Boîtes à images /___/ Affiches /___/ Dépliant /___/ Matériel audio-visuel (CD, cassette) /___/ Autre /___/ Aucun /___/
4.4 Quelles méthodes de mobilisation sociale avez – vous utilisé durant la campagne ?	
4.5 Existe-t-il des populations qui refusent la vaccination dans votre aire sanitaire?	Oui /___/ Non /___/ NSP /___/
4.6 Si oui quelles sont les motifs souvent avancés ?	Religion /___/ Tradition /___/ Effets secondaires /___/ Rumeurs /___/ Autres /___/ Préciser _____
4.7 Quelles actions avez-vous entreprises pour les convaincre avant ou pendant la campagne ?	Visite des ménages /___/ Plaidoyer auprès des leaders communautaires /___/ Les chefs religieux /___/ Coercition /___/ Autres à préciser /___/ Aucune action /___/
Commentaires de l'évaluateur :	

5. Formation/ Supervision/Suivi évaluation

5.1 Dans ce centre, quel est l'effectif des agents ? (inscrire le nombre)	/___/ agents
5.2 Parmi ces agents combien s'occupent de la vaccination ?	/___/ agents
5.3 Combien ont reçu une formation dans le cadre de la campagne VAR/Vitamine A /Albendazole ?	/___/ agents
5.4 Le responsable de la vaccination a-t-il reçu une formation pour cette campagne ?	Oui /___/ Non /___/
5.5 Combien de visites de supervision avez-vous reçues pendant la campagne ?	/___/ visites
5.6 Qui a supervisé les agents engagés dans la campagne? (mettre le nombre de fois par niveau, pendant la durée de la campagne)	niveau central /___/ EC Région /___/ EC District /___/ Autre /___/ Préciser _____ NSP /___/

5.7 Quand avez-vous transmis les résultats journaliers de la campagne ?	Le soir même /___/ Le lendemain /___/ Autre /___/ Précisez _____
5.8 Quand avez-vous transmis les résultats définitifs ?	Le soir même de la fin de la campagne /___/ Le lendemain de la fin de la campagne /___/ Autre /___/ Précisez _____
5.9 Par quels moyens avez-vous transmis les rapports ?	Par téléphone /___/ Par mail /___/ Par déplacements/transports /___/ Autre /___/ Précisez _____
5.10 Avez-vous reçu une rétro information du niveau hiérarchique sur les rapports que vous avez transmis ?	Oui /___/ Non /___/ NSP /___/
5.11 Si oui quel canal avez-vous de rétro-information ?	Ecrit /___/ Téléphone /___/ Réunions mensuelles /___/ Autres /___/ Préciser _____
Commentaires de l'évaluateur	

6. Appui et Financement

6.1 Quand avez-vous reçu le financement de la campagne ? <i>(Répondre en clair)</i>	
6.2 Y a-t-il un partenaire ou une ONG qui a appuyé directement ce centre pendant la campagne ?	Oui /___/ Non /___/ NSP/___/ Si Oui, le (s) quel(s) ? _____
6.3 Quelles sont les rubriques de la campagne financées par le COGES ?	Stratégie avancée /___/ Mobilisation sociale/___/ Recherche des perdus de vue/___/ Monitoring du PEV/___/
Commentaires de l'évaluateur :	

Commentaires généraux

1- Décrire les défis les plus critiques qui ont été observés pendant la campagne

2-Quelles sont vos suggestions pour relever ces défis ?

3-Avez-vous un mot de fin?