

MINISTRE DE LA SANTE

C A B I N E T

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION GENERALE DE L'ACTION SANITAIRE

**DIRECTION DE LA LUTTE CONTRE LA MALADIE
ET DES PROGRAMMES DE SANTE PUBLIQUE**

DIVISION DE L'IMMUNISATION

REPUBLIQUE TOGOLAISE

Travail-Liberté-Patrie



EVALUATION DE LA COUVERTURE VACCINALE DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE

GUIDE DE L'ENQUÊTEUR

Juin 2015

Table des matières

1. Contexte et justification	3
2. Objectifs de l'étude	5
2.1. Objectif général.....	5
2.2. Objectifs spécifiques	5
3. Méthodologie de l'enquête	5
3.1. Population cible	5
3.2. Echantillonnage	6
3.2.1. Démarche pour la réalisation du sondage en grappes.....	6
3.2.1.1. Choix des grappes	6
3.2.1.2. Choix des concessions	7
3.2.1.2.1. Sélection de la concession où se trouve le premier ménage	7
3.2.1.2.2. Sélection des concessions suivantes.....	8
3.2.2. Choix des ménages	8
3.2.3. Sélection des sujets à enquêter dans les ménages	9
3.2.4. Autres informations pratiques	10
3.3. Remplissage du questionnaire en pratique.....	11
3.4. Rôle du personnel d'appui à la collecte	15
3.4.1. Les intervenants	15
3.4.2. Rôle et obligation du personnel de collecte	15
4. Conclusion	16
5. ANNEXES A : Questionnaire de l'enquête.....	18
6. ANNEXE B : Répartition du nombre de grappes par région et district	Erreur ! Signet non défini.
7. ANNEXE C : Codes région et districts	Erreur ! Signet non défini.

1. Contexte et justification

La rougeole est une maladie virale hautement contagieuse dont l'homme constitue le seul réservoir de virus. La transmission se fait essentiellement de personne à personne par l'intermédiaire de gouttelettes sous forme d'aérosol.

Avant que le vaccin anti-rougeoleux ne soit largement disponible, pratiquement tous les enfants contractaient la maladie et chaque année, sept à huit millions de décès survenaient dans le monde. La rougeole a toujours été parmi les dix premières causes de mortalité infantile.

La mise en place des programmes de vaccination des enfants dans les pays a entraîné une réduction spectaculaire de la morbidité et de la mortalité dues à la rougeole, mais la combinaison de facteurs tels que la promiscuité, l'exposition des enfants à un âge plus précoce et la malnutrition contribuent de façon substantielle à la forte létalité observée (taux de létalité de 3-30%).

Malgré la présence d'un vaccin sûr et hautement efficace, la rougeole reste l'une des causes de décès des enfants de moins de 5 ans dans le monde spécialement dans les pays en développement avec plus de 20% de décès survenant chez les enfants de plus d'un an.

Dans les années 90, on estimait que 45 millions de cas et un million de décès sont liés à la rougeole dans le monde. Néanmoins en 2008, grâce à la mise en œuvre de la stratégie régionale de lutte accélérée contre la rougeole, le nombre de cas et de décès ont baissé respectivement de plus de 20 millions et 164 000 décès, dont plus de 95% de cas enregistrés dans les pays à faible revenu.

Depuis, 2001 le Togo à l'instar des autres pays de la région africaine, a adhéré à la stratégie régionale de lutte accélérée contre la rougeole avec un bilan satisfaisant de la mise en œuvre de cette stratégie. En effet, le Togo a organisé avec succès trois campagnes nationales de vaccinations en 2001, 2004, 2008 qui ont permis de réduire considérablement la mortalité liée à la rougeole de plus de 94%.

Cependant, depuis janvier 2009, on assiste à une résurgence des flambées épidémiques de rougeole qui surviennent entre les mois de janvier et avril de chaque année. Les cas confirmés de rougeole sont pour la plupart recensés parmi les enfants de moins de 15 ans non vaccinés.

L'impact cumulé des campagnes et de la vaccination de routine, n'a pas permis d'atteindre le niveau attendu de réduction des cas et décès, par rapport à la cible de pré élimination de la rougeole fixée pour la région africaine.

Conformément au Plan PluriAnnuel complet (PPAc) du PEV 2011-2015 et sur la base de la tendance épidémiologique de la rougeole, une campagne de suivi était prévue pour tout le Togo au mois de novembre 2013.

Cependant, faute de moyens financiers et d'intrants pour couvrir la cible dans tout le pays en une seule fois, le Comité de Coordination InterAgence (CCIA) a décidé de réaliser la campagne en 2 phases :

- La 1^{ère} phase s'est déroulée du 25 novembre au 1^{er} décembre 2013 et a concerné les 4 régions les plus à risque d'épidémie de rougeole sur les 6 régions du Togo (Lomé Commune, Maritime, Kara et Savanes) ;
- La 2^{ème} phase s'est déroulée du 26 janvier au 1^{er} février 2015, et a concerné les 2 régions restantes (Plateaux et Centrale).

L'évaluation de la 1^{ère} phase de la campagne n'a pas été réalisée faute de financement. Ce guide concerne l'évaluation de la 2^{ème} phase de la campagne. Les données de couverture administrative rapportées par les équipes de vaccination montraient des couvertures vaccinales de plus de 95% dans les deux régions concernées.

Il s'avère important de confirmer ces performances dans les districts de ces deux régions à travers une enquête externe de couverture vaccinale. En effet, l'évaluation de la couverture vaccinale dans une approche globale, contribue à tirer des leçons pour une amélioration des pratiques pour les futures campagnes de vaccination.

Le présent manuel qui s'adresse aux enquêteurs et aux superviseurs chargés d'effectuer la collecte des données a été conçu pour faciliter leur travail sur le terrain. Ceux-ci devraient accomplir leurs missions conformément aux instructions décrites dans ce document. Plus spécifiquement, ce manuel permettra de mieux comprendre le questionnaire, d'exécuter les tâches afin de s'assurer de la concordance et de la qualité des données collectés.

Ainsi, il sera votre outil de référence tout au long de la collecte des données. Il vous servira chaque fois que vous rencontreriez des difficultés en attendant de vous référer à votre superviseur.

2. Objectifs de l'étude

2.1. Objectif général

Évaluer le processus de mise en œuvre de la campagne de vaccination de suivi contre la rougeole dans les 2 régions sanitaires (Plateaux et Centrale) concernées en 2015.

2.2. Objectifs spécifiques

- Estimer la proportion de la cible ayant été vaccinée contre la rougeole, **supplémentée en Vitamine A et déparasitée à l'Albendazole au cours de la campagne** ;
- Déterminer les raisons de non vaccination des enfants ayant échappé à la vaccination au cours de cette campagne ;
- Analyser le processus de planification des activités de la campagne contre la rougeole à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- Analyser le processus de mise en œuvre des activités planifiées notamment la mobilisation sociale, la Sécurité des injections, le développement et la Prise en charge des MAPI.

3. Méthodologie de l'enquête

Il s'agit d'une enquête transversale qui portera sur un échantillon de ménage. Chaque équipe disposera de la liste des grappes où seront aléatoirement sélectionnés les ménages à enquêter. De manière pratique sur le terrain, la collecte se fera selon les étapes suivantes :

- La localisation de la grappe (village/quartier) dans la zone de sondage.
- La sélection des ménages à enquêter.
- L'identification de la population cible dans chaque ménage.
- L'administration du questionnaire.

La méthode de collecte qui sera employée est celle de l'interview directe, c'est-à-dire que l'agent enquêteur s'adressera au répondant désigné et remplira le questionnaire.

3.1. Population cible

Pour l'enquête de couverture, elle est constituée:

- ❖ Pour l'enquête de couverture vaccinale en Vaccin Anti Rougeoleux (VAR) : des enfants de 9 mois à 9 ans 11 mois ;
- ❖ **Pour l'enquête sur couverture vaccinale en vitamine A : des enfants de 6 à 59 mois**

❖ Pour l'enquête sur la couverture vaccinale en Albendazole : des enfants de 12 à 59 mois

Pour l'évaluation du processus de planification et de mise en œuvre de la campagne : les directeurs régionaux et préfectoraux de santé (DRS et DPS) et/ou les points focaux PEV/SIMR/Nutrition/Communication ainsi que les responsables des Centres de Santé.

📌 Critères d'inclusion

En ce qui concerne l'enquête de couverture vaccinale les critères d'inclusion sont :

- ✓ l'âge : les fourchettes des dates de naissance des cibles seront précisées ultérieurement ;
- ✓ la résidence : pour être inclus dans l'étude, les enfants de 9 mois à 9 ans 11 mois et /ou les mères d'enfants de 9 mois à 9 ans 11 mois doivent avoir résidé dans les régions des Plateaux et Centrale depuis au moins 1 mois avant la fin de la campagne et/ ou avoir l'intention d'y résider au moins 6 mois.

En ce qui concerne l'évaluation du processus de planification et de mise en œuvre, tous les responsables des Centres de Santé dans les grappes sélectionnés ainsi que les DRS, DPS ou leurs remplaçants.

3.2. Echantillonnage

3.2.1. Démarche pour la réalisation du sondage en grappes

3.2.2. Choix des grappes

La grappe est un espace géographique, sélectionné d'une manière aléatoire, renfermant une population qui contient les ménages à étudier.

Dans le cas de cette enquête, les 30 grappes seront tirées au hasard par zone de sondage constituées de deux à cinq districts sur la base de la liste des villages et cantons avec leurs populations respectives. En plus des 30 grappes, quatre(04) grappes de réserves par zone seront tirées au hasard en respectant la même procédure.

Il est important de respecter scrupuleusement ces grappes. Toutefois, certaines difficultés peuvent apparaître dans la mise en œuvre :

- le nom de la grappe est mal écrit,
- deux villages dans la même localité ont le même nom,
- le village indiqué n'existe pas dans le canton ou l'aire de santé tirée,
- la grappe est inaccessible dans le délai de l'enquête etc.

C'est pour cela que, avant d'aller dans les localités concernées, il est très important de discuter avec les responsables administratifs et sanitaires de la localité et en cas de difficulté

majeure, se référer aux superviseurs. De plus, pour les grappes inaccessibles se référer aux superviseurs pour la liste de réserve de grappe.

3.2.3. Choix des concessions

Définition de la concession :

- La concession est l'unité d'habitation formée par une ou plusieurs constructions entourées ou non par une clôture, où habitent un ou plusieurs ménages. Les immeubles habités seront considérés comme des concessions.
- La concession peut également comporter en milieu rural un ensemble de constructions clôturées autour duquel existent une ou plusieurs maisons d'habitation dont les occupants déclarent appartenir à l'ensemble clôturé.

Chef de concession : est un individu qui est responsable de la concession. Il peut s'agir du propriétaire, d'un parent du propriétaire ou de l'individu qui encaisse les loyers pour le compte du propriétaire. Cet individu peut habiter ou non la concession.

3.2.4. Sélection de la concession où se trouve le premier ménage

❖ En milieu rural, deux situations peuvent se présenter

Une liste complète et acceptable des concessions existe:

- a) Numéroté les concessions si elles ne le sont pas.
- b) Sélectionner un chiffre au hasard entre 1 et le plus grand chiffre de concession.
Pour ce faire utiliser le tableau des chiffres au hasard ou les billets de banque. Le chiffre tiré au hasard correspond au numéro de la concession où se trouve le premier ménage à visiter.

Si une telle liste n'existe pas et qu'il est possible de la constituer, établir sur place une liste de toutes les concessions (pas seulement les ménages avec les enfants éligibles). Les enquêteurs ou les superviseurs du terrain doivent trouver un homme de confiance et bien informé dans le milieu pour voir si la liste constituée est raisonnablement complète ou non. Sinon, chercher une assistance pour finaliser la liste, et reprendre les mêmes opérations comme pour le point précédent pour retrouver la première concession.

Si une telle liste n'existe pas et qu'il est impossible de la constituer, procéder de la manière suivante :

- Identifier et se rendre au centre du village ou sur une place publique (marché, église, mosquée, domicile du chef...)
- Sélectionner une direction au hasard en lançant en l'air un objet pointu (Crayon, Bic etc) et considérer la direction indiquée par la pointe de l'objet
- Marcher et compter à gauche et à droite et de proche en proche le nombre de concessions dans la direction identifiée jusqu'à la fin de la ruelle.
- Ecrire sur des bouts de papier, les chiffres entre 1 et le nombre de concessions comptées.
- Tirer au hasard un bout de papier.
- Le chiffre tiré correspond au chiffre de la concession où se trouve le premier ménage à visiter.

❖ *En Milieu urbain :*

Cas où la grappe correspond à un secteur urbain disposant d'une liste complète des concessions :

- a) Numéroter les concessions si elles ne le sont pas.
- b) Sélectionner un chiffre au hasard entre 1 et le plus grand chiffre de concession.
Pour ce faire utiliser le tableau des chiffres au hasard ou les billets de banque. Le chiffre tiré au hasard correspond au numéro de la concession où se trouve le premier ménage à visiter.

Cas où la grappe correspond à un secteur urbain ne disposant pas de liste complète de concessions

La grappe est constituée de subdivisions/ quartiers bien distincts

- Numéroter chaque subdivision/quartier.
- Ecrire sur des bouts de papier, les chiffres entre 1 et le nombre de subdivisions comptées.
- Tirer au hasard un bout de papier.
- Le chiffre tiré correspond au chiffre de la subdivision/quartier où se trouve la première concession à visiter.
- Identifier et se rendre au centre ou sur une place publique du quartier/subdivisions ainsi sélectionné et suivre les mêmes instructions que précédemment pour le choix de la concession où se trouve le premier ménage à visiter

La grappe correspond à un secteur urbain non constitué de subdivisions/ quartiers de populations plus ou moins égales

S'il n'existe aucune subdivision claire, diviser la grappe en sous unités d'environ les mêmes populations, comme les blocs d'environ 100 concessions. Pour ce faire, discuter de la distribution des populations avec les autorités locales ou les officiels de santé dans le milieu. Dès que la subdivision est faite, numéroter chaque subdivision et suivre les mêmes instructions que précédemment pour identifier la concession où se trouve le premier ménage.

3.2.5. Sélection des concessions suivantes

Les concessions suivantes doivent être sélectionnées de proche en proche, c'est-à-dire que la seconde concession à visiter doit être la plus proche de la première (celle dont la porte d'entrée principale est la plus proche), ainsi de suite.

3.2.6. Choix des ménages

Définition du ménage :

Le ménage est généralement considéré comme l'unité socio-économique de base au sein de laquelle les différents membres sont apparentés ou non. Ils vivent ensemble dans la même concession, mettent en commun leurs ressources et satisfont en commun à l'essentiel de leurs besoins alimentaires et autres besoins vitaux. Ils reconnaissent en général, un des leurs

comme chef de ménage, indépendamment du sexe de celui-ci. En général un ménage comprend un homme, son épouse ou ses épouses, ses enfants non mariés, d'autres parents et domestiques non mariés qui vivent ensemble.

Cas particuliers :

- *Mariage polygame* : Si les femmes d'un polygame habitent chacune dans une concession différente, chacune d'elles constitue un ménage distinct.
- *Familles avec enfants mariés* : Dans les concessions ou dans les maisons habitées par des parents et leurs enfants mariés, vous devez traiter les parents comme étant un ménage différent de ceux formés par leurs enfants mariés. Chacun des enfants mariés constitue avec sa (ou ses) femme (s) et ses enfants non mariés un ménage. Par contre, si l'un ou l'autre des parents dépendent de leur enfant marié, il appartient au ménage de ce dernier. Il peut donc y avoir plusieurs ménages au sein d'une concession.
- *Ménages collectifs* : les ménages collectifs tels que les orphelinats ne sont pas pris en compte dans cette enquête.

❖ **Sélection du premier ménage**

Cas où la concession n'a qu'un seul ménage : l'enquête commencera par ce ménage.

Cas où la concession a plusieurs ménages

- Numéroter les ménages
- Ecrire sur des bouts de papier, les chiffres entre 1 et le nombre de ménages comptés.
- Tirer au hasard un bout de papier.

Le chiffre tiré correspond au chiffre du ménage où doit commencer l'enquête. L'enquête doit se faire dans un seul ménage par concession.

Cas où la concession est une maison à étage :

Si la maison à étage est constituée d'un seul ménage (confère concession à un seul ménage)
Si la maison à étage est constituée de plusieurs ménages (confère concession à plusieurs ménages).

❖ **Sélection des ménages suivants**

Une fois dans la concession suivante utiliser les mêmes instructions pour le choix des deux ménages (confère sélection des ménages).

3.2.7. Sélection des sujets à enquêter dans les ménages

❖ **Interrogatoire dans les ménages**

Dans cette section nous allons décrire de manière pratique quelques étapes dans le processus de collecte des données.

Salutations

Se présenter au niveau de la formation sanitaire et voir la possibilité de :

- se présenter au chef de la localité (village/secteur) et lui expliquer que vous faites un travail sur la vaccination au nom du Ministère de la santé
- se faire accompagner pendant votre présence dans la localité.

- après avoir identifié le ménage présentez – vous au chef de la famille et expliquer ce que vous voulez faire et pourquoi vous allez leur poser des questions. On peut procéder de la manière suivante, en s’adressant au chef de ménage.

« *Bonjour/bonsoir, je m’appelle -----, nous travaillons pour le Ministère de la Santé et nous menons une enquête pour évaluer la couverture vaccinale de la campagne de vaccination contre la rougeole qui s’est déroulée en janvier 2015 et a concernée des enfants de 9 mois à moins de 10 ans. Je voudrais, si vous le permettez, m’entretenir avec vous et vous poser quelques questions sur ce sujet. Cet entretien va durer environ 10 minutes et nous vous rassurons que toutes les informations que nous allons recueillir seront confidentielles.* »

- remplir la partie Identification (l’entête des questionnaires).
- lorsque les deux pages du questionnaire sont remplis, remercier les membres du ménage et les enfants et se rendre dans le ménage suivant.

Recensement et identification des membres du ménage

On recense tous les sujets cibles qui vivent dans le ménage. Cette étape de recensement et d’identification est une étape très importante qu’il faut mener avec la plus grande attention. Ce n’est qu’après ce recensement que l’on pourra administrer le questionnaire. Cependant, il importe de pouvoir bien définir les membres du ménages et plus particulièrement ceux qui sont concernés par l’étude.

Il est à considérer les notions suivantes :

Résident/résidente

La résidence se définit par rapport au ménage dans lequel vit habituellement une personne. Est ainsi résidente toute personne qui habituellement vit dans le ménage depuis plus de six (6) mois ou qui en a l’intention. La population résidente d’un territoire est celle qui vit habituellement sur ce territoire.

Résident absent : Le résident absent est une personne qui réside habituellement dans le ménage recensé, qui est absente la nuit précédant l’interview dans ce ménage.

Résident présent : Le résident présent est une personne qui réside habituellement dans le ménage recensé, qui a passé la nuit précédant l’interview dans ce ménage.

Visiteur : Le visiteur est une personne présente dans le ménage recensé, mais qui n’y vit pas parce que sa résidence habituelle se trouve ailleurs.

NB : L’enquête concerne les résidents présent ou absent du ménage. Les visiteurs ne sont pas inclus dans l’enquête.

Si le chef de famille ne consent pas à participer, remerciez-le pour son temps et continuer avec le ménage suivant.

S’il accepte de participer, alors demandez s’il a des personnes de la cible (9 mois à moins de 10 ans ans) dans le ménage.

3.2.8. Autres informations pratiques

Instruction globale de remplissage des questionnaires

Toutes les personnes cibles d’un même ménage sont enquêtées avec la même fiche. Si le nombre de case réservé pour l’enregistrement de la population cible du ménage est

insuffisante, utiliser une autre fiche tout en prenant soin de porter les mêmes identifiants du questionnaire précédent et d'indiquer le nombre de pages utilisées.

Changer de fiche dès que vous changez de ménage. Il faut d'abord remplir les rubriques permettant d'identifier la fiche : nom de la Région sanitaire, N° de grappe, N° du ménage dans la grappe, etc. Toute personne cible sera notée sur une ligne de la fiche.

Il faut remplir les fiches très soigneusement, sans déborder des cadres et en formant bien les lettres et les chiffres.

Avant de quitter la localité

Lorsque vous avez rempli vos fiches avec les informations, l'enquête dans le ménage est terminée. Cependant, avant de quitter la localité, vous devez vérifier si toutes les questions ont reçu des réponses et vous assurer que tous les sujets font bien partie de la cible retenue pour l'enquête. L'expérience montre que souvent par inattention on inscrit sur les fiches des personnes qui sont en dehors de la classe d'âge ou que certaines informations ne sont pas recueillies. Compléter les informations manquantes avant de quitter la localité en accord avec votre contrôleur et le superviseur.

Equipements pour l'enquête

Pour la conduite de cette enquête vous auriez entre autres les équipements suivant :

- une chemise,
- un Bic,
- un bloc-notes,
- des fiches d'enquête,
- Les carnets/cartes de vaccination.

3.3. Remplissage des questionnaires en pratique

Cette enquête sera réalisée à l'aide de 4 questionnaires :

- Un questionnaire à l'endroit des ménages
- Un questionnaire à l'endroit des Centres de Santé
- Un questionnaire à l'endroit des districts
- Un questionnaire à l'endroit des régions

3.3.1. Questionnaire à l'endroit des ménages

Ce questionnaire est constitué de deux (02) pages et structuré en sections.

Les réponses seront enregistrées dans le questionnaire par les moyens suivants : Inscrire des codes, des chiffres ou mettre une croix dans la case correspondante à la modalité. Les chiffres et les croix doivent être inscrits clairement c'est-à-dire bien lisibles.

Identification du questionnaire

Cette section est la première du questionnaire et toutes les questions doivent être obligatoirement renseignées. Certaines questions peuvent être renseignées avant d'aller dans

le ménage. La section permet d'identifier le ménage enquêté dans son espace géographique, d'éviter les doublons et de s'assurer de l'exhaustivité de la zone de couverture.

Identification du ménage : C'est la première variable du questionnaire. Elle figure sur toutes les pages du questionnaire au même emplacement et doit être obligatoirement renseignée sur toutes les pages.

La variable « Identification du ménage » est une combinaison de trois variables que sont dans l'ordre : le numéro de la région (Q1.Région) à 4 positions, le numéro de la grappe (Q2.N° de grappe) à quatre positions et le numéro du ménage dans la grappe (Q3. N° Ménage) à trois positions ce qui correspond bien aux huit (08) positions (caractères) de la variable. L'ordre est capital et ne doit en aucune circonstance être inversé de quelque manière que ce soit.

Q1. Région: Il s'agit d'inscrire le nom de la région où réside le ménage suivi du code de la région dans les bacs réservés à cet effet. Pour le code se référer à la fiche de codification.

Q2. N° de grappe: Il se trouve indiqué sur la liste de codification qui sera remis à chaque équipe. Ce numéro est à 3 chiffres.

Q3. N° Ménage dans la grappe : Il s'agit d'inscrire ici le numéro du ménage dans l'ordre de sélection des 10 ménages de la grappe.

Q4. District: inscrire le nom du district où réside le ménage suivi du code du district dans les bacs réservés à cet effet. Pour le code se référer à la fiche de codification.

Q5. Village/Quartier : inscrire le nom du village ou quartier de la grappe à enquêter

Q6. Milieu de résidence : inscrire le code du milieu de résidence, urbain ou rural.

I. Identification des intervenants

I01. Code de l'équipe de collecte : Chaque équipe aura un numéro d'identification (NI) qui lui est propre, et qu'il utilisera durant toute la durée de l'enquête. Reporter ici votre NI.

I02. Date de l'interview: Il s'agit de la date du jour où l'administration du questionnaire du ménage a eu lieu. Le format est jj/mm/aaaa. Inscrire pour les mois le numéro correspondant pour chaque mois.

I03. Code du Superviseur : Chaque superviseur aura un numéro d'identification (NI) qui lui est propre, et qu'il utilisera durant toute la durée de l'enquête. Reporter le NI correspondant à votre superviseur.

I04. Code de l'agent de saisie : Réservé pour les agents de saisie qui inscriront également les NI. Les équipes de collecte ne doivent donc rien inscrire ici.

Signature : le superviseur apposera sa signature en guise de confirmation de la vérification du questionnaire et de l'attestation de sa qualité.

C. Questions au chef du ménage ou personne de ressource

Cette partie est administrée au chef de ménage.

C01. Consentement de la participation : indiquer si Oui ou Non, le chef de ménage accepte d'être enquêté. Cocher dans la case correspondante à la réponse du chef de ménage.

C02. Nombre de personnes dans le ménage : inscrire successivement l'effectif du ménage (conformément à la définition du ménage à considérer dans cette enquête), des enfants âgés de 9 mois à moins de 10 ans (ce sont les personnes éligibles à la couverture **Rougeole**).

C03. Niveau d'instruction du chef de ménage (CM) : Cocher la case correspondant au niveau d'éducation du CM. Il est a indiqué le cycle de la dernière classe fréquentée par le CM. Si jamais scolarisé cocher « Aucun ».

C04. Profession de chef : Cocher la case correspondante à la profession du CM.

C05. Le chef du ménage a-t-il été informé de la campagne ? La campagne de vaccination a eu lieu du 26 janvier au 1^{er} février 2015. Cocher, si oui ou non le CM a été informé de cette campagne. Si oui demander le canal d'information.

C06. Si informé, canal d'information de la campagne : Cocher dans toutes les cases correspondantes aux réponses données par le CM. Plusieurs réponses sont possibles.

R. Couverture de la Rougeole/Vitamine A/Albendazole, âgé de 9 mois à moins de 10 ans

Les enfants âgés de 9 mois à moins de 10 ans sont les enfants nés entre le 26/12/2004 et 26/04/2014. Toutes les questions de cette section sont à administrer à cette population. A chaque individu concerné du ménage correspond une colonne du questionnaire et répond successivement à chaque question en ligne.

R1 : Numéro individu : inscrire le numéro de l'enregistrement en cours. Il est enregistré de manière séquentielle. Afin d'éviter les omissions, il est préférable d'enregistrer les individus par filiation en commençant par les plus âgées.

R2 : Sexe : Inscrire dans le bac le code correspond au genre de l'enquêté.

R3 Age : inscrire successivement la date de naissance selon le format (jj-mm-aaaa) dans les bacs de la colonne M3 et l'âge en année révolue dans la colonne R3'.

R4 Habitez-vous au Togo, et dans les 2 régions couvertes par la campagne? : inscrire le code correspondant à la libre déclaration de l'enquêté.

R5 Si «non» en colonne [R4], où habitez-vous ? : Inscrire le code correspondant au lieu d'habitation hors de la zone de la campagne de l'enquêté pendant la campagne de 2015.

R6 Votre enfant a-t-il reçu le vaccin contre la Rougeole pendant la campagne? : Inscrire le code correspondant à la réponse de l'enquêté à savoir s'il a été vacciné contre la rougeole

pendant la campagne. Si oui, demander à voir la carte de vaccination. Si elle n'est pas retrouvé insister pour se rassurer que l'enquêté a bien reçu sa dose.

R6A Votre enfant a-t-il reçu la Vitamine A pendant la campagne ?

Même chose que R6

R6AL Votre enfant a-t-il reçu l'Albendazole pendant la campagne ?

Même chose que R6

R7 S'il y a 1 ou des enfants cibles non vaccinés, donnez la / les raisons :

Inscrire le code correspondant à la réponse de l'enquêté dans la liste des codes ; plusieurs réponses sont possibles

R8 S'il y a 1 ou des enfants cibles non supplémentés en vitamine A, donnez la / les raisons

Même chose que R7

R9 S'il y a 1 ou des enfants cibles non déparasités à l'albendazole, donnez la / les raisons

Même chose que R7

R10 Contre quelle maladie avez-vous été vacciné: Inscrire le code correspondant à la réponse de l'enquêté sur la maladie contre laquelle il pense avoir été vacciné pendant la campagne. S'il s'agit d'un petit enfant, inscrire la réponse donnée par le parent ou le tuteur.

R11 Contre quelle maladie, votre enfant a-t-il reçu la vitamine A ?

Même chose que R10

R12 Pourquoi votre enfant a-t-il reçu l'albendazole ?

Même chose que R10

R13 Etiez-vous informé de la tenue de la présente campagne de vaccination ?

Inscrire le code correspondant à la réponse de l'enquêté

R14 Précisez le canal d'information: Inscrire le code correspondant au principal canal d'information de l'enquêté sur la campagne. Pour le code voir l'encadré (canal d'information) joint au questionnaire.

R15 Où est ce que vos enfants ont été vaccinés/supplémentés ?

Inscrire le code correspondant au lieu où l'enfant a reçu le vaccin

R16 Après la vaccination/supplémentation, votre enfant a-t-il eu une maladie (MAPI*) que vous pensez être due aux interventions de la campagne ?

Inscrire le code correspondant à la manifestation adverse post immunisation (MAPI) donnée par l'enquêtée.

R17 Si une MAPI a été signalée, la(les)quelle(s) ? : inscrire le code correspondant à la réponse de l'enquêtée

R18 Qu'avez-vous fait (si une MAPI a été signalée) ?: inscrire le code correspondant à la réponse de l'enquêtée

3.3.2. Questionnaires à l'endroit des Centres de Santé, des districts et des régions

Ces questionnaires seront administrés par les superviseurs. Les détails de l'administration de ces questionnaires sont donnés dans les questionnaires.

Les Centres de Santé à enquêter sont ceux situés dans les grappes sélectionnées pour l'enquête des ménages. Par contre tous les 12 districts de la région des Plateaux et les 4 districts de la région Centrale seront enquêtés. De même les 2 directions régionales de la santé seront enquêtées.

3.4. Rôle du personnel d'appui à la collecte

La réussite d'une enquête dépend principalement de la qualité des données collectées sur le terrain par les équipes de collecte et de tous les intervenants en général, c'est-à-dire de la bonne compréhension des objectifs de l'enquête et surtout du remplissage des questionnaires. L'exactitude et la précision des données recueillies influenceront de façon positive les analyses faites après la phase de terrain. Aussi, est-il nécessaire que toutes les questions de l'enquête soient parfaitement comprises par les agents chargés d'administrer les questionnaires.

3.4.1. Les intervenants

Le personnel d'appui interviendra dans la mise en œuvre des activités de collecte sur le terrain. Il est composé, de superviseurs, chargés du contrôle de la collecte des données, d'agents enquêteurs et d'opérateurs de saisie. Il sera formé 16 équipes de travail pour la collecte terrain des données. Chaque équipe est constituée de deux (02) agents enquêteurs. Quatre (4) superviseurs seront déployés sur le terrain à raison de 3 pour la région des Plateaux et 1 pour la région Centrale.

- Superviseurs sont chargés de superviser le travail des équipes sur le terrain ; ils sont chargés également de contrôler les questionnaires remplis par les agents enquêteurs sur le terrain, de gérer le fonctionnement de leurs équipes, de vérifier la prise en compte effective des sites tirés. **Ils seront également chargés d'administrer les questionnaires à l'endroit des Centres de Santé, des districts et des régions.**
- Enquêteurs auront pour tâche principale, la collecte des données auprès des ménages échantillonnés ; ils respecteront les consignes incluses dans le présent manuel et se référeront à chaque fois que besoin est, à leurs superviseurs.

3.4.2. Rôle et obligation du personnel de collecte

Le personnel de collecte des données est l'un des maillons importants dans la chaîne de collecte de données et de son attitude dépend la réussite du travail à mener. Son attitude doit être pleine de respect et de considération : respect à l'égard des autres membres de l'équipe, et de toutes les personnes enquêtées. Les tâches suivantes sont dévolues à l'agent enquêteur :

- traiter le répondant avec égard et promptitude ;
- appliquer correctement les procédures de collecte telles que définies dans le présent manuel ;
- faire preuve de patience et écouter attentivement le répondant ;
- poser les questions telles que indiquées dans le questionnaire et précisées dans ce manuel. Dans le cas contraire, il y a un risque de leur déformation. Celles-ci doivent être posées dans l'ordre du questionnaire ;
- faire son travail avec honnêteté et intégrité.

Concernant le travail sur le terrain, toute l'équipe de collecte doit :

- Participer à la sélection des unités d'habitation à enquêter;
- Identifier toutes les personnes cibles dans chaque ménage et procéder aux entretiens;
- Mener les entretiens en accord avec les procédures décrites dans ce manuel;
- Passer tout le questionnaire en revue après avoir complété les entretiens, et s'assurer que toutes les questions ont été posées et ont trouvé des réponses;
- Contacter immédiatement son superviseur en cas de difficultés au sein du ménage pendant la collecte ;
- Vérifier les questionnaires avant de les remettre au superviseur ;
- Contacter le superviseur pour toute incompréhension du questionnaire et ne jamais procéder à des corrections sur le questionnaire rempli sans se référer soit au superviseur ou retourner dans le ménage pour des vérifications avec le chef de ménage ou le répondant.

L'enquêteur ne devra jamais faire de correction dans un questionnaire, mis à part quelques erreurs mineures, sans vérifier une nouvelle fois le contenu des questions avec les personnes enquêtées. En outre, l'enquêteur ne devra jamais copier l'information obtenue lors d'un entretien sur un nouveau questionnaire.

Le personnel de collecte ne doit pas:

- s'afficher comme représentant de l'administration et attendre ou exiger des cadeaux de la part des enquêtés, ou vivre à leur dépend ;
- inscrire des renseignements contraires aux déclarations des répondants ;
- commenter ou ironiser, recopier sur un autre support ou divulguer les réponses de l'enquêté ;
- abandonner son travail avant la fin de l'enquête ou se faire remplacer dans son travail ;
- poser des questions autres que celles qui figurent dans son questionnaire ;
- adopter un comportement irrespectueux et discourtois à l'égard des populations.

4. Conclusion

Toutes les situations susceptibles d'être rencontrées ne peuvent être décrites, mais si vous lisez avec attention ce document, vous serez en mesure de faire face à la plupart des situations.

Le travail qui vous est demandé n'est pas difficile en soi sur le plan de la méthode, mais il demande de votre part beaucoup d'attention et de sérieux pour suivre les instructions. Vous

devez garder en mémoire que les résultats de l'enquête sont très attendus par le Ministère de la Santé et ses partenaires et sont fonction de votre capacité à collecter des données correspondant à la réalité. La qualité des données que vous collecterez déterminera la qualité de cette étude. Ces données permettront de faire le point de la situation et d'orienter les actions à prendre pour l'avenir.

5. ANNEXES A : Questionnaire de l'enquête à l'endroit des ménages

MINISTERE DE LA SANTE
DIVISION EPIDEMIOLOGIE – SERVICE
NUTRITION

REPUBLIQUE TOGOLAISE

Travail-Liberté-Patrie

QUESTIONNAIRE - EVALUATION DE LA COUVERTURE VACCINALE DE LA CAMPAGNE ROUGEOLE/VITAMINE A/ALBENDAZOLE (1/2)

N° Identifiant			N° Région /__ __ /			N° Grappe/ __ __ __ /			N° Ménage/ __ __ __ /		
Q1. Région _____ /__ /			Q2. N° Grappe : /__ __ __ /			Q3 : N° Ménage /__ __ __ /					
Q4. District : _____ /__ /			Q5. Village/Quartier _____ /			Q6. Milieu de résidence /__ / (1=urbain, 2=rural)					

I. IDENTIFICATION DES INTERVENANTS

I01. Code de l'équipe de collecte : /__ __ /	I02. Date de l'interview : /__ __ /__ __ /2015	I03. Code du superviseur : /__ __ /	I04. Code de l'agent de saisie : /__ __ /
--	--	-------------------------------------	---

Signature du superviseur

C. QUESTIONS AU CHEF DE MÉNAGE OU PERSONNE RESSOURCE

C01. Consentement de la participation : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	C02. Nombre de personnes dans le ménage : Total : /__ __ __ / De 9 mois à < 10 ans : /__ __ __ /	C03. Niveau d'instruction du chef de ménage : Aucun <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Université <input type="checkbox"/>
---	---	---

C04. Profession du chef de ménage :

Étudiant Ménagère

Commerçant Salarié

Agriculteur Sans emploi

Autre à préciser _____

C05. Le chef de ménage a-t-il été informé de la campagne ?

Oui Non

C06. Si oui, comment a-t-il été informé ?

1. Radio 6. Ecole 9. Chef du village

2. Télévision 7. Famille 10. Leader religieux

3. Crieurs 8. Voisin, ami

4. Mobilisateurs sociaux

5. Agents de santé communautaire

11. Autre à préciser _____

QUESTIONNAIRE - EVALUATION DE LA COUVERTURE VACCINALE DE LA CAMPAGNE ROUGEOLE/VITAMINE A/ALBENDAZOLE

N° Identifiant N° Région / ___ ___ / N° Grappe/ ___ ___ ___ /
N° Ménage/ ___ ___ ___ /

R. Couverture du vaccin contre la Rougeole/Vitamine A/Albendazole, âgé de 9 mois à moins de 10 ans (date de naissance entre 26/12/2004 et 26/04/2014)										
Numéro individu (enfants de 9 mois à moins de 10 ans dans le foyer)		R1	1	2	3	4	5	6	7	8
Sexe (1 = M ; 2 = F)		R2								
Âge	Date de naissance (JJ/MM/AA)	R3								
	Age révolu (ans)	R3'								
Habitez-vous au Togo, et dans les 2 régions couvertes par la campagne (Plateaux et Centrale) ? 1. Oui ; 2. Non ; 3. Ne sait pas		R4								

Si vous n'habitez pas dans les 2 régions, où habitez-vous au moment de la campagne? 1. Région Maritime ; 2. Région Lomé Commune ; 3. Région de la Kara ; 4. Région des Savanes ; 5. Bénin 6. Ghana ; 7. Burkina Faso ; 8. Autres pays CEDEAO ; 9. Autre pays Afrique ; 10. Autres	R5								
--	----	--	--	--	--	--	--	--	--

QUESTIONNAIRE - EVALUATION DE LA COUVERTURE VACCINALE DE LA CAMPAGNE ROUGEOLE/VITAMINE A/ALBENDAZOLE (2/2)

N° Identifiant	N° Région /	/ N° Grappe/	/ N° Ménage/						
Votre enfant a-t-il reçu le vaccin contre la Rougeole pendant la campagne? 1. oui, avec carte ; 2. oui, sans carte ; 3. Non ; 9. Ne sait pas	R6								
Votre enfant a-t-il reçu la Vitamine A pendant la campagne ? 1. oui, avec carte ; 2. oui, sans carte ; 3. Non ; 9. Ne sait pas	R6 A								
Votre enfant a-t-il reçu l'Albendazole pendant la campagne ? 1. oui, avec carte ; 2. oui, sans carte ; 3. Non ; 9. Ne sait pas	R6 AL								
S'il y a 1 ou des enfants cibles non vaccinés , donnez la / les raisons : 1) Non informé de la campagne; 2) Confondre avec d'autres vaccins/ Médicaments(se croit déjà vacciné) 3) Sujet ou sa mère/son tuteur était absent; 4) Peur des injections/Médicaments; 5) Manque de confiance en le vaccin/Médicaments ; 6) Peur des effets secondaires; 7) Site de vaccination n'était pas connu ; 8) Heures de vaccination ne convenaient pas; 9) Attente trop longue au site de vaccination; 10) Site de vaccination trop loin; 11) Pas de vaccin disponible au site de vaccination; 12) Vaccinateur absent au site 13) Pas autorisé par le chef du ménage ; 14) Croyances religieuses ; 15) Malade au moment de la vaccination; 16) Autre Préciser	R7								
S'il y a 1 ou des enfants cibles non supplémentés en vitamine A , donnez la / les raison (VOIR RAISONS EN R5)	R8								
S'il y a 1 ou des enfants cibles non déparasités à l'albendazole, donnez la / les raisons (VOIR RAISONS EN R5)	R9								
Contre quelle maladie, votre enfant a-t-il été vacciné ? 1 = Rougeole ; 2 = Autre réponse ; 3 = Ne sais pas ; 4 = NA	R10								

<p>Contre quelle maladie, votre enfant a-t-il reçu la vitamine A ? 1 = Cécité/retard de Croissance/ Déficit immunitaire ; 2 = Autre réponse ; 3 = Ne sais pas ; 4 = NA</p>	R11								
<p>Pourquoi votre enfant a-t-il reçu l'albendazole ? Pour traiter les vers intestinaux =1 ; Lutter contre l'anémie= 2 ; Autre réponse =2; Ne sais pas = 3; NA= 4</p>	R12								
<p>Etiez-vous informé de la tenue de la présente campagne de vaccination ? Oui = 1 ; Non = 2</p>	R13								
<p>Par quels canaux avez-vous obtenu l'information sur la campagne ? Plusieurs réponses possibles par répondant 1. Radio ; 2. Télévision ; 3. Crieurs; 4. Mobilisateurs sociaux ; 5. Agents de santé communautaire ; 6. École 7. Famille ; 8. Voisin, ami ; 9. Chef du village ; 10. Leader religieux ; 11. Autres Précisez_____</p>	R14								
<p>Où est ce que vos enfants ont été vaccinés/supplémentés ? Au Centre de santé = 1 ; A un poste temporaire = 2 ; Ne sait pas =3</p>	R15								
<p>Après la vaccination/supplémentation, votre enfant a-t-il eu une maladie (MAPI*) que vous pensez être due aux interventions de la campagne ? (MAPI = Manifestation Adverse Post Immunisation) Oui = 1 ; Non = 2 ; Ne sait pas= 3</p>	R16								
<p>Si une MAPI a été signalée, la(les)quelle(s) ? 1. Fièvre ; 2. Abscess au point d'injection ; 3. Rougeur au point d'injection ; 4. Gonflement au point d'injection ; 5. Syncope ; 6. Choc anaphylactique ; 7. Prurit ; 8. Paralysie ; 9. Diarrhées ; 10. Céphalées ; 11. Nausées/Vomissements ; 12. Autres</p>	R17								
<p>Qu'avez-vous fait (si une MAPI a été signalée) ? 1= Je l'ai amené à l'hôpital ; 2 = Automédication ; 3 = Je n'ai rien fait ; 4= Non Applicable</p>	R18								