

PRÉSIDENTE DE LA RÉPUBLIQUE

RÉPUBLIQUE TOGOLAISE

Travail – Liberté – Patrie

.....  
MINISTÈRE AUPRÈS DU PRÉSIDENT DE LA  
RÉPUBLIQUE CHARGÉ DE LA PLANIFICATION  
DU DÉVELOPPEMENT ET DE L'AMÉNAGEMENT  
DU TERRITOIRE

.....  
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA STATISTIQUE ET  
DE LA COMPTABILITÉ NATIONALE

**ENQUÊTE PILOTE  
EDST-III**

**RAPPORT FINAL**

**Août 2013**

## Sommaire

<i>Introduction</i>	<u>1</u>
<i>I. Déroulement de la formation</i>	<u>2</u>
<i>II. Attitudes des participants au cours de la formation</i>	<u>2</u>
<i>III. Observations relevées sur les questionnaires et les manuels</i>	<u>2</u>
<i>IV. Suggestions et recommandations</i>	<u>3</u>
<i>Conclusion</i>	<u>4</u>
<i>Annexe</i>	<u>i</u>

## **Introduction**

En vue de disposer des informations sur la population togolaise dans les domaines tels que la planification familiale, la santé maternelle et infantile, le VIH/sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (IST), la santé reproductive et l'état nutritionnel de la population, la troisième Enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST-III) a démarré avec la formation des agents de terrain pour la collecte des données de l'enquête pilote.

L'objectif principal de cette formation, comme toute enquête, est non seulement de tester les outils de collecte mais aussi les stratégies de communication pour la réussite de l'enquête principale.

La formation a duré trois (3) semaines (22 jours). Trente-quatre (34) agents ont été formés sous l'encadrement de deux (02) experts de l'ICF International, basé à Calverton dans le Maryland. Ils sont assistés par les cadres de la Direction Générale de la Statistique et de la Comptabilité Nationale (DGSCN) et appuyés par les cadres des autres institutions tels que : le ministère de la santé, l'Unité de Recherche Démographique (URD), la Division de la Santé Familiale (DSF), le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), la division de l'épidémiologie, le service de la nutrition, l'Institut National d'Hygiène (INH).

Au cours de cette formation, les différentes sections des manuels de l'enquêteur et biomarqueur et des questionnaires (Questionnaire Ménage, Questionnaire Femme et Questionnaire Homme) ont été passées en revue. De même, diverses simulations ont été également effectuées pour la maîtrise du questionnaire.

Des erreurs constatées tant au niveau des manuels qu'au niveau des questionnaires ont été corrigées soit immédiatement au cours de la formation, soit après discussion lors des réunions tenues à la fin de chaque journée.

Les réunions journalières tenues en fin de journées, présidées par le Directeur Technique de l'enquête EDST-III ont permis de prendre des décisions touchant les aspects contextuels.

## **I. Déroulement de la formation**

Dans l'ensemble, la formation s'est bien déroulée du 05 août au 24 août 2013 conformément au calendrier prévu. Dans la matinée, la séance commence à partir de 7 heures 30 minutes et se termine à 12 heures 30 minutes avec une pause de 30 minutes. Dans la soirée, la reprise est à 14 heures et se termine à 17 heures 30 minutes avec une pause de 15 minutes.

Il faut signaler qu'il arrive des moments où les agents se sentent fatigués ou ne suivent plus du tout ou encore le message ne passe plus. Dans ce cas, une pause de quelques minutes est accordée afin de les détendre.

En ce qui concerne la transmission des messages, outre les interventions des formateurs, et des cadres de la DGSCN, celles d'autres institutions impliquées dans l'enquête viennent enrichir les débats. En effet, l'implication des autres institutions a permis un suivi adéquat des participants à cette formation.

En vue de mesurer le niveau de compréhension des participants, des contrôles de connaissances et le remplissage des questionnaires ont été organisés. De même, des séries de simulation ont été également réalisés.

## **II. Attitudes des participants au cours de la formation**

Du point de vue de la discipline, l'ensemble des participants ont adopté une attitude respectueuse.

Pour ce qui concerne leur réaction en salle au cours de la formation, il est à noter que la majorité a attendu jusqu'à la fin de la première semaine avant de réagir. Malgré cela, il est observé également que certains sont toujours en retard du point de vue de la compréhension et la logique du remplissage des questionnaires. Néanmoins, une minorité d'entre eux affiche une attitude compréhensive et répondent bien aux questions posées.

## **III. Observations relevées sur les questionnaires et les manuels**

Les observations relevées tant sur les questionnaires que sur les manuels sont de deux ordres : les erreurs de forme et des erreurs de fond. Ces erreurs sont directement corrigées sur les questionnaires (questionnaire ménage, questionnaire individuel femme et le questionnaire individuel homme).

La procédure de correction est la suivante : les erreurs les plus simples sont directement corrigées en pleine séance ; par contre, celles qui nécessitent des éclaircissements sont discutées lors des réunions à la fin de chaque journée. Pour le second cas une décision est prise avant de procéder à d'éventuelles corrections.

L'ensemble de ces observations et décisions prises sont consignées dans le Tableau 1 annexé à ce rapport.

#### **IV. Collecte des données de l'enquête pilote**

La collecte des données de la dite enquête s'est déroulée dans six zones de dénombrement dans les cantons de Zanguéra urbain et d'Agoè. Elle a commencé le 27 août et s'est terminée le 29 août 2013. Il est à noter que la journée du lundi 26 août, les agents enquêteurs constitués en équipe sont allés dans trois centres hospitaliers notamment l'hôpital de Bè, CMS de cacavéli et le Centre de Santé de Lomé pour faire non seulement les tests d'anémie et de paludisme aux enfants mais aussi pour effectuer les mesures anthropométriques à ces derniers ainsi qu'à leur mères.

Au cours de la période de la collecte, les enquêteurs administraient trois types de questionnaires : questionnaire ménage, questionnaire femme et questionnaire homme. Ils prenaient aussi des mesures anthropométriques, faisaient des tests d'anémie, de VIH et du paludisme pour les différentes catégories d'individus éligibles définis par l'étude. Pour s'assurer de la présence effective des agents sur le terrain, de la qualité des données et d'éventuels problèmes constatés sur le terrain, des visites de terrain ont été effectuées par l'équipe de coordination.

#### **V. Difficultés rencontrées**

Les difficultés rencontrées sur le terrain sont :

- ✓ le manque de sensibilisation a entraîné le refus de certains enquêtés de répondre aux questions et de faire le test ;
- ✓ le non-respect de certains enquêteurs des procédures d'administration des questionnaires et de prélèvement de sang pour les différents tests ;
- ✓ le mauvais comportement de certains agents envers leurs supérieurs hiérarchiques et entre eux-mêmes ;
- ✓ des difficultés pour le remplissage de la fiche d'affectation de l'agent enquêteur ;
- ✓ des difficultés de certains agents à travailler en équipe.

#### **VI. Suggestions et recommandations**

Au regard des différentes observations faites sur le déroulement de la formation tant sur les manuels que sur les questionnaires, les suggestions et recommandations suivantes sont formulées en vue d'améliorer la réalisation de l'enquête principale.

1. Prendre toutes les dispositions nécessaires pour intégrer les erreurs constatées sur les questionnaires (Questionnaire Ménage, Questionnaire Femmes et Questionnaire Homme) ;
2. Mettre un accent particulier sur la sensibilisation afin de réduire le taux de refus ;

3. Recruter les agents qui ont non seulement un niveau d'instruction élevé au moins le niveau supérieur mais aussi un bon comportement c'est à dire avoir l'esprit d'équipe ;
4. Instruire sur le remplissage des autres outils de collecte ;
5. Faire signer un engagement aux agents enquêteurs au début de la formation afin qu'ils respectent le chronogramme élaboré.

### **Conclusion**

En guise de conclusion, nous pouvons dire que la formation s'est bien déroulée dans son ensemble malgré quelques écueils d'ordre organisationnel, matériel et au niveau de la compréhension de certains participants retenus pour cette formation. Par conséquent, il est important de tenir compte des suggestions et des recommandations formulées dans ce rapport en vue d'améliorer l'enquête principale et les opérations futures.

## Annexe

**Tableau 1 : Tableau synoptique des observations recueillies durant les séances de formation et décisions prises**

Date	Sections du questionnaire	Observations	Décisions prises
05/08/ 2013	<u>QUESTIONNAIRE MÉNAGE</u> <u>Identification</u> <u>Tableau ménage</u>	Assimilation des parties étudiées du questionnaire	-15 premières minutes de chaque journée de formation seront consacrées à la révision des sections étudiées la veille -l'évaluation des agents tiendra compte des tests et les présences à la formation -une réunion de travail se tiendra à la fin de chaque journée de formation afin de faire le bilan de la journée.
		Groupe d'âge d'enfants éligibles : 0-59 mois	Élargi à 0-71 mois.
06/08/2013	<u>QUESTIONNAIRE MÉNAGE</u> <u>Caractéristiques du ménage</u> <u>Sélection d'un enfant pour le travail des enfants et la discipline des enfant</u> <u>Travail des enfants</u> <u>Discipline des enfant</u> <u>Tableau de sélection de la femme pour la violence sexuelle</u> <u>Poids, taille, tests d'anémie et de paludisme pour les enfants de 0-5 ans</u> <u>Poids, taille, niveau d'hémoglobine et test du VIH pour les femmes de 15-49 ans</u> <u>Niveau d'hémoglobine et test du vih pour les hommes de 15-59 ans</u>	Test de connaissances n'a pas produit les résultats escomptés.	Beaucoup d'exercices et de simulations doivent être organisées pour pallier ce problème.
07/08/2013	<u>QUESTIONNAIRE MÉNAGE</u>  <u>QUESTIONNAIRE FEMME</u>	Q.111 relative au type de combustible utilisé dans les ménages	Les formateurs doivent revenir en détail sur l'explication de la question en éludant les modalités
		Les questions relatives à la déclaration des naissances contenues dans le tableau ménage (colonne 20)	Supprimer la colonne parce que les même questions sont posées beaucoup plus en détail dans le questionnaire Femme
		Q.123 (page M-11) : possession d'un compte en banque ou dans une institution de microfinance	Revoir la formulation de la question, faire des recherche sur les microfinances agréés

		Q.137 (page M-13) : lavage des mains.	Revoir la manière de poser la question
		Données sur les ménages ayant 8 enfants de plus de 0-17 ans	Voir les informaticiens pour produire les informations
09/08/2013		Q.108 Questionnaire Femme	Préparer les textes à faire lire par les enquêtés dans plusieurs langues officielles (français, anglais, etc.) et nationales (Ewé, Kabyè, Ben, etc.).
		Q.114 question relative à l'ethnie du questionnaire Femme	Réfléchir à la conception d'une liste d'ethnies à remettre aux agents
10/08/2013	<u>QUESTIONNAIRE FEMME</u> <u>Identification</u> <u>Section 1. Caractéristiques sociodémographiques</u> <u>Section 2. Reproduction</u>	À Q219 si une femme n'a eu qu'un seul enfant dans sa vie	Aller à la question Q222
		Remplissage de l'âge au décès au niveau de Q220	Toujours en années révolues
		-au niveau du questionnaire : « les nombres sont égaux » -au niveau du manuel : « les nombre sont les mêmes »	Corriger dans le manuel en remplaçant « les nombres sont égaux » par « les nombres sont les mêmes »
12/08/2013	<u>QUESTIONNAIRE FEMME</u> <u>Identification</u> <u>Section 1. Caractéristiques sociodémographiques</u> <u>Section 2. Reproduction</u> <u>(révision) :</u> <u>Section 3. Contraception-</u> <u>Section 4A.Grossesse et soins postnatals</u>	La colonne 20 portant sur la déclaration de naissance	Supprimer et apporter les modifications de saut aux colonnes 16 et 18
		Tétanos	À expliquer en langues locales dans le manuel
		Q322 « S'il y a plus d'un code encerclé à 304, encercler le code de la "première" (principale ?) des méthodes »	Il a été convenu de maintenir "première" après discussion
		Certains participants ont toujours des difficultés à comprendre ; une minorité comprend vite. Au niveau des formateurs, le constat est fait sur les lectures longues	Pour ceux qui sont à la traîne, il est convenu de continuer la formation malgré leur retard au niveau de la compréhension ; en ce qui concerne les lectures longues, proposition a été faite de faire lire plusieurs participants à la formation étant donné que les formateurs sont contraints de faire lire le manuel thème par thème.
		Faut-il commencer par faire des simulations puisque certaines sections du questionnaire femme ont été	Des simulations sont prévues à la fin de la 5 <sup>ème</sup> section du questionnaire individuel femme

		terminées	
13/08/2013	<p><u>QUESTIONNAIRE FEMME</u> Section 4A.Grossesse et soins postnatals Section 5. Vaccination de l'enfant, santé et nutrition</p> <p>-Intervention de Mme DEGBEVI, Division de la Santé Familiale (DSF) -Intervention M. KPANTE, Division épidémiologie</p>	La collecte d'information sur le dépistage de paludisme nécessite l'assistance aux personnes souffrant de paludisme. Or, le programme paludisme ne donne des produits que dans les centres où il intervient. Donc, les enquêteurs sont dans l'impossibilité de donner des produits aux enquêtés souffrant de paludisme.	Face à ce problème, le comité technique propose de faire une requête au comité éthique en le proposant la prise en charge dans les centres de santé publics après le dépistage. Il faut arriver à convaincre le comité en argumentant sur la pertinence du dépistage et sa prise en charge ; faire une démonstration de sa faisabilité surtout la prise en charge après le dépistage.
		Recrutement du personnel de santé (IDE) pour l'enquête	Aucune décision n'a été prise, mais il a été demandé à chaque participant de mûrir les réflexions afin de trouver une solution qui convient le mieux
		Disponibilité des carnets de vaccination à distribuer aux agents enquêteurs lors de l'enquête principale ; produits à utiliser pour l'enquête	Commencer par négocier pour avoir plus de carnets de vaccination au niveau de la division épidémiologique ; ou bien possibilité d'imprimer ces carnets ou encore faire des photocopies à adjoindre au manuel de l'agent enquêteur. Commencer par penser à la liste de tous les produits à utiliser pour l'enquête.
14/08/2013	<p><u>QUESTIONNAIRE FEMME</u> Section 5.Vaccination de l'enfant, santé et nutrition- Section 6.Mariage et activités sexuelles</p> <p>Intervention du Dr. BOURAÏMA (service nutrition) pour donner des éclaircissements sur la "section 5 : vaccinations des enfants santé et nutrition"</p>	Comment répertorier tous les laits pour enfants sur le marché togolais	Demander au Dr. Bouraïma du service nutrition de fournir la liste
		Notion "partenaire"	Remplacer ce terme par "conjoint" qui s'adapte au mieux à la réalité togolaise
		Absence de M. SEMONDJI pour trois (3) jours à compter du 15 août 2013	À son retour une décision sera prise
15/08/2013	<p><u>QUESTIONNAIRE FEMME</u> Section 6.Mariage et activités sexuelles Section 7.Préférences en</p>	L'élaboration d'un planning pour la journée 16 août 2013	Les formateurs ont rassuré les participants à la réunion que la formation finira dans le temps malgré que certains

	<u>matière de fécondité- Section 8.Caractéristiques du mari et travail de la femme- Section 9.VIH/SIDA-10.Autres problème de santé-11.Mortalité maternelle</u>		participants à la formation soient toujours à la traîne. Il va falloir accélérer afin de pouvoir identifier les meilleurs.
		Q.629 et Q.825 : la modalité ENFANTS<10 n'est pas claire	Changer
<b>16/08/2013</b>	<u>QUESTIONNAIRE FEMME</u> <u>Jusqu'à la fin</u> <u>QUESTIONNAIRE HOMME</u> <u>Toutes les sections (simulation)</u>  Intervention de Mme DEGBEVI, Division de la Santé Familiale (DSF)	Aucun	Aucun
<b>17/08/2013</b>	<u>QUESTIONNAIRE HOMME</u> <u>Toutes les sections (simulation)</u>	Questions 810 et 811 concernant le tabac  Q614 : terme "argumente"	Faire une liste des type de tabac qui existe au Togo  Terme à bien clarifier : cela peut être soit "justifie" ou soit "dispute"
<b>19/08/2013</b>	<u>Anthropométrie, Anémie, Paludisme et VIH</u> 1 <sup>ère</sup> intervention de : -TOUKAM, Expert de macro International -M. Issa, Institut d'hygiène, volet VIH -Mme Edor, Institut d'hygiène, volet Paludisme	Aucun	Aucun
<b>20/08/2013</b>	<u>Anthropométrie, Anémie, Paludisme et VIH</u>	Aucun	Aucun
<b>21/08/2013</b>	<u>Anthropométrie, Anémie, Paludisme et VIH</u>  <u>TAVAUX PRATIQUES</u>	Les instructions dans le manuel, relatif au test de paludisme, concernant les tests de diagnostic rapide (TDR) ne sont pas conformement au matériel commandé (appareil test)	Changer le matériel chez le fournisseur
<b>22/08/2013</b>	<u>Anthropométrie, Anémie, Paludisme et VIH</u>  <u>TAVAUX PRATIQUES</u>		
<b>23/08/2013</b>			
<b>24/08/2013</b>			
<b>25/08/2013</b>			
<b>26/08/2013</b>			
<b>27/08/2013</b>	Début de la collecte pour l'enquête pilote		

**Tableau 2 : Listes des participants à la formation**

N° d'ordre	Nom et prénoms	Institution/Fonction	Contact
<b>Équipe technique</b>			
1	BOUKPESSI Bassanté	DGSCN/DDSS Directeur Technique EDST III	90271246
2	GENTRY Akolly	DGSCN/DEC	90003625
3	FEBON	DGSCN/Chef de Division	90028349
<b>Formateurs</b>			
1	BIZIMANA Jean de Dieu	CAMRIS international	90284790
2	YODIT Bekele	ICF international	90221338
3	M. TUKAM Michel	Expert de macro International	
<b>Intervenants des autres institutions</b>			
1	Dr. DEGBE	Chef division informations statistiques, études et recherches	
2	Mme DEGBEVI	Division de la Santé Familiale (DSF)	
3	Dr BOURAÏMA	Service nutrition	
4	M. KPANTE	Division épidémiologie	
5	M. ISSA	Chargé du volet VIH à l'Institut d'hygiène	
6	Mme EDORH	Chargé du volet Paludisme à l'Institut d'hygiène	
<b>Superviseurs</b>			
1	ADEDZI Kodzo Awoenam	Démographe	911458944 adedzi@yahoo.fr
2	LAMBONI Mateyédou	Démographe	92337782 lambonim@gmail.com
3	DJIBOM Kayi Améwanou	Démographe	90765237 kayidjibom@gmail.com
<b>Agents d'enquêteurs</b>			
1	AGODA-KOUSSEMA Kpanougou		
2	AKOUETE Folly Délali		
3	AKOUMAYI Assolème		
4	ALOUFA Afi Hadidja Kafui		
5	AMEYI Mawunyo Abra		
6	ANI Tchoïssim		
7	ANKOU Abla Mawuli		
8	AWANOU Achaiïmaou		
9	BADJANLA NA Yawa M' Kpagnaga		

10	BAGNISSI Mawussé Mayéne		
11	BAGUEWABENA Kpanka		
12	BATATI Bigitawè		
13	ESSO Abdel-Gamal Aklesso		
14	GUIDAYEMA Wéngbamba		
15	KODJO Komi		
16	KONON Abla		
17	KOUSSANTA Badoligue Bayén		
18	KPETO Afi Ahoefa		
19	N'GUISSAN Komlankan H. Yannick		
20	N'GUISSAN Kossi		
21	NADJINDO DJATO Bada		
22	OBIBESSOU Messifa		
23	OURO-BITASSE Tcha-Bang'na		
24	OUSMANE D. Annatou		
25	POTCHO Panessè		
26	PRINCE DZIDZOLI Kodzo Nouwozan		
27	SEMONDJI Kokou		
28	SODJIGBE Komlan		
29	TAIROU Faziatou		
30	TALL B. Djamilata		
31	TCHALIM Passimzouwé		
32	TORSOHOU Gnouléléng		
33	TSOLENYANU Abra Kafui		
34	WLETOU Kokou H. Leroy		