

GUIDE D'INTERVIEW

Destiné aux chefs d'équipe et aux enquêteurs

1. INSTRUCTIONS GENERALES.....	2
➤ Formation, encadrement et suivi des travaux des enquêteurs	2
➤ Règlements	2
➤ Comment conduire une interview	3
♦ Comment établir de bons rapports avec l'enquêté.....	3
♦ Conseils pour conduire l'interview	4
➤ Ce que doit faire l'enquêteur	6
➤ Ce que doit faire le chef d'équipe	6
➤ Vérification des questionnaires remplis	7
➤ Comment utiliser le questionnaire	8
2. INSTRUCTIONS POUR LES DIFFERENTS QUESTIONNAIRES	12
2.1. QUESTIONNAIRE ANTHROPOMETRIQUE (SHORT) ET MENAGE.....	12
2.3. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME	20
2.4. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMMES (Sites SEECALINE)	28
2.5. QUESTIONNAIRE ACN	32
2.6. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME ALLEGE	40
ANNEXE 1 : ESTIMER L'AGE DES ENFANTS A PARTIR DU DEVELOPPEMENT	40

1. Instructions générales

➤ Formation, encadrement et suivi des travaux des enquêteurs

Bien que certaines personnes soient plus habiles que d'autres pour mener des enquêtes, on peut devenir un bon enquêteur avec de l'expérience. Votre formation comprendra à la fois une formation en salle et des exercices pratiques. Avant chaque session de formation, vous devrez étudier soigneusement ce guide avec les questionnaires, en notant toutes les questions que vous pourrez poser. Posez à tout moment les questions auxquels vous pensez pour éviter de faire des erreurs pendant les interviews réelles. Les enquêteurs peuvent mutuellement s'apprendre beaucoup de choses en posant des questions et en discutant des situations rencontrées dans la pratique et au cours des situations d'interviews réelles. Au cours de votre formation, vous verrez et écouterez des interviews de démonstration comme exemples des procédures d'interview. Pendant cette phase de votre formation, les sections du questionnaire, les questions et les instructions seront discutées en détail. Vous aurez également des devoirs « à domicile » à préparer le soir pendant cette partie de votre formation. Vous pratiquerez la lecture du questionnaire à haute voix devant une autre personne plusieurs fois afin de devenir à l'aise dans la lecture de questions à haute voix. Ceci est une tâche très importante pour vous préparer à la phase suivante de formation.

La phase suivante de la formation consistera à jouer le rôle d'enquêteur avec une autre personne en formation. Une personne sera l'enquêteur et l'autre sera l'enquêté.

La troisième phase de formation sera la pratique des interviews sur le terrain où vous irez réellement enquêter les personnes éligibles. Au cours de la pratique des interviews sur le terrain, vous devrez vérifier et contrôler les questionnaires comme vous devrez le faire au moment des affectations réelles sur le terrain.

Votre formation comme enquêteur ne se termine pas avec la période formelle de formation. Elle continuera sur le terrain à travers les discussions que vous aurez avec votre chef d'équipe chaque fois qu'il évaluera votre travail. La période formelle de formation vous fournit simplement les connaissances et les renseignements de base en ce qui concerne l'enquête, les questionnaires, etc. L'observation et le contrôle continu du travail sur le terrain complètent la formation. Ceci est particulièrement important pendant les premiers jours de travail sur le terrain. Encore une fois, quand vous rencontrerez des situations qui n'ont pas été envisagées durant la formation, il sera utile d'en discuter avec votre équipe. D'autres enquêteurs peuvent rencontrer des problèmes semblables, vous pouvez donc tous profiter des expériences des autres.

La formation est un processus continu. L'observation et le contrôle du travail sur le terrain font partie du processus de formation et de collecte des données. Votre chef d'équipe jouera des rôles très importants en poursuivant votre formation et en assurant la qualité des données. Il va :

- observer certains de vos interviews pour s'assurer que vous vous conduisez bien, que vous posez les questions de façon juste et que vous interprétez les idées correctement ;
- vérifier chaque questionnaire pour s'assurer qu'il est complet et que le contenu est cohérent ;
- découvrir des omissions apparentes ou des enregistrements incorrects de date de naissance et s'efforcer d'y remédier ;
- rencontrer chaque membre de l'équipe quotidiennement afin de discuter des observations faits lors du (des) contrôle(s) et donner les recommandations adéquates ;
- vous aider à résoudre les problèmes que vous pourrez avoir lors des entrevues, à comprendre des concepts du questionnaire ou à résoudre des problèmes que vous avez eu avec des enquêté(s) difficiles.

➤ Règlements

Au cours des prochaines semaines, votre présence, attention, participation, et coopération seront absolument nécessaires. On essayera de faire tout notre possible pendant cette période pour vous

fournir toutes les informations, la formation, les outils, et le soutien nécessaires pour l'accomplissement de votre tâche très importante. Pour que le travail soit équitablement réparti et le soutien équitablement partagé, les règlements d'enquête suivants ont été établis et seront appliqués en toutes circonstances.

- Chaque membre du personnel occupe une place essentielle pour le succès de l'enquête. Si vous êtes choisi pour être dans une équipe et que vous acceptiez ce poste (enquêteur, examinateur, agent de saisie), votre présence est exigée chaque jour de travail sur le terrain. Il faut noter que le travail sur le terrain ne se limite pas aux jours dits 'ouvrables'. Vous devez aussi vous rendre disponible pour effectuer les travaux de terrain les week-ends (samedi, dimanche) et même les jours fériés si nécessaire, compte-tenu de l'urgence de l'opération ;
 - A l'exception des cas de maladie, quiconque sera absent du travail pendant une partie de la formation ou une partie du travail sur le terrain (qu'il s'agisse d'une journée entière ou d'une partie de la journée), sans approbation préalable de son supérieur, pourra être sanctionné ou licencié de l'enquête ;
 - Il y a beaucoup de travail à effectuer au cours de l'opération et il ne sera pas toléré qu'on arrive en retard aux sessions de formation ou sur le lieu désigné du travail ;
 - Au cours de la formation et de la période de travail sur le terrain, vous représentez l'Institut National de la Statistique (INSTAT). Par conséquent, votre conduite doit être professionnelle et vous devez être aimable quand vous aurez affaire au public. Vous devez toujours être conscient du fait qu'on ne peut faire ce travail qu'avec la bonne volonté et la coopération des personnes qu'on enquête. Par conséquent, tout membre de l'équipe faisant preuve d'agressivité, de brutalité, de brusquerie, ou de manque de respect envers les personnes à enquêter pourra être sanctionné ou même licencié de l'enquête ;
 - Pour assurer la réussite de l'enquête, les membres de chaque équipe doivent travailler en étroite collaboration, en partageant les difficultés, en coopérant et en se soutenant entre elles. On essaiera de composer les équipes de façon à accroître la coopération et la bonne volonté de l'équipe. Cependant, n'importe quel membre d'une équipe qui a une influence perturbatrice sur l'équipe pourra être soit transféré dans une autre équipe, soit licencié par le Chef de Projet. Les documents, fichiers, matériels mis à votre disposition ne doivent, en aucun cas, servir de moyen de chantage. Aucune forme de chantage d'ailleurs ne sera tolérée.
 - Il est indispensable que les données recueillies pendant le travail sur le terrain soient à la fois exactes et valides. Pour contrôler les données inexactes ou invalides, des vérifications seront entreprises. On pourra sanctionner ou licencier les enquêteurs à tout moment, durant le travail sur le terrain, si leur performance ne permet pas de garantir les résultats de haute qualité exigés par cette enquête ;
- Les données de toute enquête statistique sont confidentielles. Vous ne devez en discuter avec personne, y compris vos collègues enquêteurs. En aucune circonstance, l'information confidentielle ne doit être divulguée à des tiers. Les personnes ne respectant pas ces règles, et donc la confiance des enquêtés, seront sanctionnées.

➤ **Comment conduire une interview**

Conduire une interview avec succès est un ART et ne doit pas être considéré comme un procédé mécanique. Chaque interview est une nouvelle source d'informations, il faut donc la rendre intéressante et agréable. L'art d'enquêter se développe avec la pratique mais il existe certains principes de base que les enquêteurs doivent suivre pour réussir. Dans cette section, vous trouverez plusieurs directives générales pour vous apprendre comment établir de bons rapports avec les enquêtés et comment mener une interview réussie.

Mais avant de commencer l'interview, prenez soin de bien vérifier que les questionnaires sont complets, que les pages sont dans le bon ordre et qu'aucune page ne manque.

◆ **Comment établir de bons rapports avec l'enquêté**

Souvenez-vous que votre premier contact avec un enquêté se fera au moment de compléter le questionnaire, Si la personne est éligible, vous mènerez une interview individuelle. En tant qu'enquêteur, votre première responsabilité consiste à établir de bons rapports avec l'enquêté.

L'enquêteur et l'enquêté sont des personnes étrangères l'une l'autre et l'une des tâches principales d'un enquêteur est « d'établir le contact ». La première impression que l'enquêté aura de vous influera sur sa bonne volonté à coopérer à l'enquête. Assurez-vous que votre tenue est correcte et votre attitude amicale quand vous vous présentez. Il est important que vous sachiez qu'avant de commencer à travailler quelque part, votre chef d'équipe aura informé les autorités locales que vous allez venir enquêter dans leurs circonscriptions. On vous donnera également un badge qui attestera que vous travaillez pour l'Institut National de la Statistique (INSTAT).

- *Faites dès le début une bonne impression*

Quant vous abordez l'enquêté pour la première fois, faites de votre mieux pour le mettre à l'aise. Avec quelques paroles bien choisies vous pouvez mettre l'enquêté dans un état d'esprit favorable pour l'interview. Commencez l'interview avec un sourire et en disant « Bonjour », puis présentez-vous en donnant votre nom et montrez votre identification. Expliquez exactement comme cela figure dans votre introduction le but de l'enquête et pourquoi vous voulez les interroger.

- *Ayez toujours une approche positive*

N'adoptez jamais un air d'excuses, et n'utilisez pas des expressions telle que « Etes-vous pressé ? » De telles questions risquent d'entraîner un refus avant même de commencer. Dites plutôt à l'enquêté, « je voudrais vous poser quelques questions » ou « je voudrais vous parler quelques instants ».

- *Mettez l'accent sur le caractère confidentiel des réponses, si nécessaire*

Si l'enquêté hésite à répondre à l'interview ou demande à quoi serviront ces informations, expliquez que les données que vous recueillez resteront confidentielles et que tous les renseignements seront mis en commun pour rédiger un rapport. Par ailleurs, vous ne devez jamais parler des interviews déjà réalisées ou montrer des questionnaires remplis à d'autres enquêteurs, devant un enquêté ou toute autre personne.

Si malgré tout, l'enquêté refuse d'être interrogé, notez, si possible, les raisons sur le questionnaire. Toutefois, essayez de réduire au minimum les cas de refus.

- *Répondez franchement aux questions de l'enquêté*

Avant d'accepter d'être interviewé l'enquêté peut vous poser quelques questions concernant l'enquête ou la façon dont on l'a sélectionné pour être l'enquêté. Soyez directe et aimable quand vous répondez. Cependant s'il pose des questions sur des sujets se rapportant au contenu du questionnaire, dites-lui que vous essayerez de répondre à ses questions après avoir terminé l'interview.

L'enquêté peut également s'inquiéter de la durée de l'interview. S'il le demande, dites-lui que d'habitude l'interview prend environ minutes.

- *Interviewez l'enquêté seul*

La présence d'une tierce personne pendant l'interview peut vous empêcher d'obtenir des réponses franches et honnêtes de la part de l'enquêté. Par conséquent, il est essentiel que l'interview individuelle (femmes 15-49 ans) soit conduite en privé et que toutes les questions reçoivent une réponse de l'enquêté lui-même.

Si d'autres personnes sont présentes quand vous commencez une interview, il vous appartient de leur faire comprendre qu'elles doivent vous laisser seul avec l'enquêté ; pour ce faire, usez de tact et d'habileté pour vous « débarrasser » d'elles. Commencer une interview, en privé, dès le début, permettra à l'enquêté d'être plus attentif à vos questions.

♦ Conseils pour conduire l'interview

- *Soyez neutre pendant toute l'interview*

La plupart des gens sont polis et ont tendance à donner les réponses qu'ils pensent que vous souhaitez entendre. Par conséquent, il est très important que vous restiez absolument neutre pendant que vous

posez les questions. Soit par l'expression du visage ou le ton de la voix, ne donnez jamais à penser à l'enquêté qu'il a donné la réponse « juste » ou « fausse » à la question. Ne donnez jamais l'impression d'approuver ou de désapprouver une des réponses de l'enquêté.

Un enquêté peut vous poser des questions au cours de l'interview. Dites-lui que nous sommes intéressés par son opinion mais que, pour le moment, vous ne pouvez pas répondre à ses questions car cela ralentirait le travail. Expliquez-lui qu'à la fin de l'interview, vous serez disposée à répondre à ses questions.

Les questions sont toutes soigneusement formulées pour être neutres. Elles ne suggèrent pas qu'une réponse est plus probable ou préférable à une autre. Si vous ne lisez pas la question complète, vous pouvez détruire cette neutralité.

Si l'enquêté donne une réponse ambiguë, essayez d'approfondir de façon neutre, en posant les questions telles que :

« Pouvez-vous expliquer un peu plus ? »

« Je n'ai pas bien compris, pouvez-vous répéter ? »

« On n'est pas pressé. Prenez le temps de réfléchir. »

▪ *Ne suggérez jamais les réponses aux enquêtés*

Si la réponse d'un enquêté n'est pas pertinente, ne l'aidez pas en disant quelque chose comme « je suppose que vous voulez dire que....N'est-ce pas ? ». Très souvent, elle sera d'accord avec votre interprétation de sa réponse, même si ce n'est pas le cas. Vous devez plutôt approfondir le problème de façon à ce que l'enquêté lui-même trouve la réponse pertinente. Vous ne devez jamais lire la liste des réponses codées à l'enquêté (sauf si l'énoncé de la question le requiert), même s'il a des difficultés à répondre.

▪ *Ne changez pas la formulation ou la séquence des questions*

La formulation des questions et leur séquence dans le questionnaire doivent être respectées :

- Assurez-vous que vous comprenez le but exact de chaque question. Cela vous aidera à savoir si les réponses que vous recevez sont adéquates.

- Posez les questions exactement comme elles sont écrites. Même les modifications les plus légères dans la formulation peuvent changer la signification de la question.

- Posez les questions en suivant le même ordre que celui du questionnaire.

- Posez toutes les questions même si l'enquêté répond à deux questions à la fois. Vous pouvez expliquer que vous devez poser chaque question individuellement, ou dire "Juste pour être sûr....." ou "Juste pour me rafraîchir la mémoire...." et ensuite posez la question.

Si l'enquêté a mal compris une question, vous devez répéter la question lentement et clairement. S'il persiste à ne pas comprendre, vous pouvez reformuler la question en prenant soin de ne pas modifier le sens de la question d'origine. Donnez seulement le minimum d'informations nécessaires pour obtenir une réponse pertinente.

▪ *Traiter avec tact les enquêtés qui hésitent*

Dans certains cas, l'enquêté dira simplement « je ne sais pas », donnera une réponse non pertinente, semblera s'ennuyer ou être désintéressé, contredira quelque chose qu'il a dit précédemment, ou encore refusera de répondre à la question. Dans de tels cas, vous devez essayer de raviver son intérêt à la conservation. Par exemple, si vous sentez qu'il est intimidé ou effrayé, essayez de le mettre en confiance.

Avant de poser la question suivante. Passez quelques instants à parler de choses sans rapport avec l'enquête (par exemple, sa ville ou son village, le temps, ses activités quotidiennes, etc.) sans vous attarder sur le sujet.

Si l'enquêté donne des réponses non pertinentes ou compliquées, ne l'arrêtez pas brusquement ou impoliment, mais écoutez ce qu'il a à dire. Puis, essayez de le guider doucement vers la question de départ. Une bonne ambiance doit être maintenue durant toute l'interview. On parvient à la meilleure ambiance pour une interview quand l'enquêté considère l'enquêteur comme une personne aimable, réceptive et sympathique qui ne l'intimide pas, et à qui il peut tout dire sans se sentir intimidé ou embarrassé.

Si l'enquêté hésite ou n'accepte pas de répondre à une question, essayez de surmonter son hésitation, en expliquant encore une fois que la même question est posée aux autres personnes à travers tout le pays et que les réponses seront mises en commun.

- *N'ayez pas d'idées préconçues*

N'ayez pas d'idées préconçues sur les capacités et les connaissances de l'enquêté. Ne croyez pas, par exemple, que les personnes des zones rurales ou les personnes peu instruites ou illettrées ne connaissent pas, par exemple, certaines méthodes pour prévenir le paludisme.

D'autres part, il faut vous souvenir que les divergences entre vous et l'enquêté peuvent influencer sur l'interview. L'enquêté, qui croit que vous êtes en désaccord avec lui, peut avoir peur ou se méfier de vous. Vous devez toujours vous comporter et parler de façon à ce qu'il se sente à l'aise en parlant avec vous.

- *Ne précipitez pas l'interview*

Posez les questions lentement pour que l'enquêté comprenne bien ce qu'on lui demande. Après avoir posé une question, attendez et donnez à l'enquêté le temps de réfléchir. Si l'enquêté se sent bousculé ou si on ne lui permet pas de formuler sa propre opinion, il peut répondre « je ne sais pas » ou donner une réponse inexacte. Si vous pensez que l'enquêté répond sans réfléchir, simplement pour accélérer l'interview, dites lui, « on n'est pas pressé. Votre opinion est très importante, aussi réfléchissez à vos réponses avec soin. »

A la fin de l'interview, remerciez l'enquêté de sa coopération avant qu'il quitte la pièce. Souvenez-vous des contraintes de temps de l'enquête et ne restez pas trop longtemps à bavarder.

- *Langue d'interview*

Les questionnaires sont en malgache. Cependant, dans certains cas vous serez amené à les administrer dans un autre dialecte pour répondre aux spécificités culturelles. Il est très important de ne pas changer le sens d'une question quand vous la reformulez ou l'interprétez dans un autre dialecte.

➤ **Ce que doit faire l'enquêteur**

L'enquêteur sera principalement chargé de mener les interviews auprès des personnes éligibles pour l'enquête. Ses activités quotidiennes sont les suivantes :

- (1) S'assurer que les questionnaires sont complets (aucune page manquante, aucune page inversée, toutes les pages sont dans le bon ordre) ;
- (2) S'assurer que l'enquêté est éligible et consentant (pour les interviews individuelles);
- (3) Remplir les questionnaires de manière nette et lisible à l'aide d'un stylo BLEU. En cas de doute pour coder une réponse, faire une note en marge et vérifier le code correct avec le contrôleur en fin de journée ;
- (4) Vérifier les questionnaires remplis pour s'assurer que toutes les questions ont été posées, que toutes les réponses sont claires et logiques et que toutes les instructions relatives aux sauts ont été correctement respectées. Il est à noter que cette vérification doit être faite avant que l'enquêteur quitte la grappe. Toute erreur sérieuse doit être rectifiée avec l'enquêté. N'hésitez pas à retourner dans le ménage pour retrouver l'enquêté ;
- (5) Bien classer les questionnaires remplis avant de les passer au chef d'équipe pour contrôle ;
- (6) Vérifier particulièrement les sauts et les filtres pour éviter les réponses manquantes.

➤ **Ce que doit faire le chef d'équipe**

Le chef d'équipe est le plus haut responsable dans l'équipe. Il est responsable du bien-être et de la sécurité des membres de l'équipe ; il doit s'assurer que la charge de travail qui incombe à l'équipe est menée à bien, et il a également pour charge le maintien de la qualité des données. Bref, le chef d'équipe est le responsable de la préparation, de l'organisation et de la direction du travail dans sa grappe ainsi que du contrôle des données collectées au niveau des questionnaires. Par ailleurs, il supervise également le bon fonctionnement du processus de collecte, d'administration des tests et de saisie des données sur terrain.

Pour la préparation du travail, le chef d'équipe doit :

- (1) Recueillir toutes les informations sur la localisation de la grappe, les contacts utiles, les guides à recruter, le personnel d'enquête ;
- (2) Obtenir les avances financières (frais de transport et de communication, compensations en argent), les compensations en nature, les documents, les fournitures ainsi que les équipements nécessaires pour que l'équipe puisse mener à bien les travaux de collecte dont elle a la charge. Une préparation minutieuse de la part du chef d'équipe est importante car elle facilitera le travail de l'équipe sur le terrain.
- (3) Les documents, fournitures et équipements de terrain figurent dans la liste en annexe

Pour l'organisation du travail sur le terrain, le chef d'équipe doit :

- (1) Assister et contribuer à la réalisation des séances de formation des enquêteurs ;
- (2) Etablir les contacts avec les autorités locales en vue de les avertir du déroulement de l'enquête et obtenir leur coopération ;
- (3) Répartir le travail aux enquêteurs en veillant à ce que la répartition soit la plus équitable possible ;
- (4) S'assurer que les enquêteurs ne travaillent pas les ventres vides, particulièrement lors de la prises de mesures anthropométriques ;
- (5) Donner régulièrement au superviseur les questionnaires remplis, contrôlés et complets. Il devra tenir le superviseur au courant des progrès de l'enquête et, si possible, veiller à ce que le bureau central soit toujours informé de l'avancement des travaux ;
- (6) Remettre au superviseur les fichiers saisis sur le terrain ;
- (7) Communiquer au coordonnateur de l'enquête tous les problèmes qui pourraient survenir sur le terrain ;

Pour le contrôle des questionnaires remplis, le chef d'équipe doit :

- (8) Contrôler au jour le jour et, si nécessaire, corriger les questionnaires remplis afin de s'assurer que les données recueillies sont fiables et complètes – le contrôle de tous les questionnaires doit être effectué avant que l'équipe quitte la grappe ;
- (9) Suivre au jour le jour l'état d'avancement des travaux de collecte et de la saisie des données et éventuellement résoudre les problèmes rencontrés lors de la saisie des données. Le contrôleur doit s'assurer de la qualité des données collectées sur le terrain et également des données saisies ;
- (10) Cocher toutes les parties à problèmes au moyen d'un stylo ROUGE, et noter le numéro de la page ou le numéro de la question au dos de la dernière page. De cette manière, l'enquêteur peut rapidement voir s'il y a des observations.
- (11) Une fois le contrôle terminé, discuter avec chaque enquêteur individuellement à propos des problèmes rencontrés et passer en revue les erreurs qui se renouvellent fréquemment avec toute l'équipe. Rappeler que les contradictions dans les réponses de l'enquêté doivent être réglées et corrigées avant que l'équipe quitte la grappe.
- (12) S'assurer que :
 - les nombres inscrits dans les cases sont lisibles ;
 - une seule réponse a été sélectionnée pour les questions à réponses uniques;
 - lorsque la catégorie AUTRE est sélectionnée, la réponse est clairement spécifiée dans l'espace réservé et celle-ci n'appartient à aucune des modalités proposées; l'enquêteur a posé toutes les questions adéquates c'est-à-dire qu'il a suivi les instructions de passage ou saut ;
- (13) Mettre en ordre les questionnaires complétés et contrôlés, les emballer dans des chemises à sangle.

➤ **Vérification des questionnaires remplis**

L'enquêteur a aussi la responsabilité de revoir chaque questionnaire quand l'interview se termine. Cette vérification doit être faite avant que l'enquêteur quitte la grappe pour être sûr que le questionnaire est correctement rempli (chaque question appropriée a été posée, toutes les réponses sont claires et logiques, votre écriture est lisible).

En outre, vérifiez que vous avez suivi correctement les instructions de passage. Vous pouvez faire les corrections mineures qui sont manifestement de mauvais enregistrements d'une réponse, mais toute erreur sérieuse doit être corrigée avec l'enquêté. N'hésitez pas à retourner dans le ménage. Excusez-vous, expliquez que vous avez fait une erreur et posez la question de nouveau.

Ne recopiez pas les questionnaires. Autant les réponses doivent être claires et lisibles, autant le questionnaire lui-même ne doit pas être nécessairement propre. Chaque fois que vous recopiez les réponses sur un nouveau questionnaire, vous augmentez les risques d'erreurs. Pour cette raison, n'utilisez pas de feuilles de travail (brouillon) pour recueillir les informations. Inscrivez directement les informations sur les questionnaires qu'on vous a fournis. Si vous devez faire des calculs, vous pouvez utiliser la marge ou le dos du questionnaire.

En outre, vous devez expliquer tout ce qui sort de l'ordinaire, soit dans la marge près de la question, soit dans la section des observations, située à la fin. Ces observations seront utiles au chef d'équipe au moment de la vérification des questionnaires. Les commentaires sont aussi lus au bureau central et utilisés pour résoudre les problèmes qui peuvent se poser lors de la saisie des données.

➤ Comment utiliser le questionnaire

La tâche principale de l'enquêteur est de recueillir des données aussi exactes que possibles en se servant d'un questionnaire. Ainsi, il est important de se familiariser à son utilisation.

▪ Structure du questionnaire

Le questionnaire est structuré en quatre colonnes :

- La première colonne indique le numéro de la question - chaque question étant numérotée séparément - ;
- La deuxième colonne contient l'énoncé de la question. La deuxième colonne contient aussi parfois des instructions (filtres) pour guider l'interviewer ;
- La troisième colonne est réservée aux réponses qui sont accompagnées par des codes ;
- La quatrième et dernière colonne est celle des renvois éventuels (sauts) vers d'autres questions. En fonction de la réponse donnée par l'interviewé, il faudra sauter une ou des questions.

No	Questions et filtres	Réponses - Codes	Passer à
Q 268	La dernière fois que votre enfant a eu la diarrhée, l'avez-vous amené chez le médecin?	Oui 1 Non 2 Ne sait pas/Ne se souvient pas 8	2→Q304 8→Q305

La colonne des questions et/ou des réponses peut aussi comporter des instructions ou rappels de renvois (filtre). Il ne faut pas lire ces instructions à la personne interviewée.

No	Questions et filtres	Réponses - Codes	Passer à
Q 102	Quel âge avez-vous lors de votre dernier anniversaire ? <i>Comparez et corrigez si besoin en fonction de Q101</i>	Age en années révolues [__ __] <i>Estimez la meilleure réponse</i>	

▪ Enregistrement des réponses

Chaque question doit **absolument** avoir une réponse, SAUF si elle a été sautée à cause d'un renvoi (ou saut).

a) Questions dont les réponses sont précodées

Il s'agit de questions dont les réponses sont accompagnées d'UN code que l'interviewer peut simplement entourer. Sauf en cas d'instruction contraire stipulée dans la colonne des questions, l'interviewer est supposé n'entourer **qu'une seule** réponse pour chaque question.

No	Questions et filtres	Réponses - Codes	Passer à
Q 227	Qui vous a le plus assisté lors de votre dernier accouchement ? [lire les réponses]	Médecin 1 Infirmier/Sage-femme 2 Accoucheuse tradit 3 Parents/amis 4 Autre 8	

N.B. Comme indiqué en bas de la question, l'instruction demande à l'interviewer de lire les réponses. Il ne faut pas systématiquement lire les réponses à l'interviewer, sauf si l'énoncé de la question le requiert.

b) Questions à réponses multiples

Il s'agit de questions ayant plusieurs réponses ayant chacune deux codes (*1-OUI et 2-NON*). Quand la personne interviewée a fini de répondre, il faudra entourer tous les codes (*2-NON*) correspondant **aux réponses qu'elle n'a pas mentionnées**.

No	Questions et filtres	Réponses - Codes			Passer à
Q302	Qui sont les personnes qui vous ont assisté lors de votre dernier accouchement ? <i>Ne pas suggérer de réponse, encrer toutes les réponses mentionnées.</i>		Oui	Non	
		a) Médecin	1	2	
		b) Infirmier	1	2	
		c) Sage-femme	1	2	
		d) Accoucheuse traditionnelle	1	2	
		e) Assistant médical	1	2	
		f) Parents/amis	1	2	
		g) Autre_____	1	2	

Le questionnaire contient également quelques énoncés à réponses multiples, pour lesquels il faudra **INSISTER** auprès de la personne interviewée pour en obtenir le maximum de réponses.

No	Questions et filtres	Réponses - Codes		Passer à	
Q507	Qui sont les personnes qui vous ont assisté lors de votre dernier accouchement ? <i>Sonder sans suggérer et encercler toutes les réponses</i> Y a-t-il d'autres personnes que vous n'avez pas citées ?		Oui	Non	
		a) Médecin	1	2	
		b) Infirmier	1	2	
		c) Sage-femme	1	2	
		d) Accoucheuse traditionnelle	1	2	
		e) Assistant médical	1	2	
		f) Parents/amis	1	2	
		g) Autre_____	1	2	

No	Questions et filtres	Réponses - Codes	Passer à														
Q507	<p>Qui sont les personnes qui vous ont assisté lors de votre dernier accouchement ?</p> <p><i>Sonder sans suggérer et encercler toutes les réponses</i></p> <p>Y a-t-il d'autres personnes que vous n'avez pas citées ?</p>	<table><tr><td>a) Médecin</td><td>A</td></tr><tr><td>b) Infirmier</td><td>B</td></tr><tr><td>c) Sage-femme</td><td>C</td></tr><tr><td>d) Accoucheuse traditionnelle</td><td>D</td></tr><tr><td>e) Assistant médical</td><td>E</td></tr><tr><td>f) Parents/amis</td><td>F</td></tr><tr><td>g) Autre_____</td><td>G</td></tr></table>	a) Médecin	A	b) Infirmier	B	c) Sage-femme	C	d) Accoucheuse traditionnelle	D	e) Assistant médical	E	f) Parents/amis	F	g) Autre_____	G	
a) Médecin	A																
b) Infirmier	B																
c) Sage-femme	C																
d) Accoucheuse traditionnelle	D																
e) Assistant médical	E																
f) Parents/amis	F																
g) Autre_____	G																

c) Réponses chiffrées

Pour certaines questions, il est prévu des cases dans lesquelles l'interviewer doit inscrire les valeurs numériques fournies par la personne interrogée.

No	Questions et filtres	Réponses - Codes	Passer à
Q 305	Combien de temps mettez-vous pour chercher de l'eau à l'endroit le plus proche de votre résidence ?	Temps en minutes [][] (Ecrire « 90 » si plus de 1 heure NSP-98 30 minutes et « 00 » si moins d'1 minute)	

Si la personne interviewée ne sait pas la réponse ou ne s'en souvient pas, entourer le code correspondant (98 - *Ne sait pas/Ne se souvient pas*), ensuite barrer la case restée vide.

Attention : Ici, il a été bien spécifié que si l'enquêté ne sait pas la réponse, entourer le code 98 et barrer la case réponse.

Si aucun code n'a été prévu pour les réponses NSP, il faut s'abstenir de mettre 98.

Cadrage des réponses chiffrées

Remplir les cases à partir de la droite et compléter le reste avec des zéros.

Exemple : [_0_] [_6_].

Pour une case à 2 chiffres, quand le nombre cité par la personne interrogée est inférieur à 10, il faudra inscrire un zéro (0) dans la case de gauche et le chiffre fourni dans la case de droite.

- *Eviter autant que possible les réponses 'Autres' ou 'NSP' :*
 - «Autres »
 - Si malgré tout, la réponse de l'enquêté ne correspond à aucune des réponses proposées, entourer le code «autre » puis préciser la réponse de l'enquêté ;
Signaler au superviseur si la réponse en question revient très souvent au cours des interviews (surtout, éviter d'inventer des codes non prévus dans le questionnaire) ;
 - « NSP »
 - En règle générale et surtout si la question concerne un élément qui va servir de base de calcul (nombre), et qu'il n'a été prévu aucun code spécifique pour les réponses «NSP », barrer au lieu d'inventer un code qui pourrait être interprété comme une valeur.
- *Les sauts*
 - Les réponses sautées doivent être barrées (barre oblique) :
 - Questions sautées : barrer l'encadré contenant la ou les réponses sautées ;

No	Questions et filtres	Réponses - Codes	Passer à
Q304			2→Q307
Q305	Combien de temps mettez-vous pour chercher de l'eau à l'endroit le plus proche de votre résidence ?	Temps en minutes [][] (Ecrire « 90 » si plus de 1 heure NSP-98 30 minutes et « 00 » si moins d'1 minute)	
Q306	Dans quel quartier se trouve l'endroit en question ?		
Q307			

- Page sautée : barrer la page toute entière (barre oblique).

- Au cas où le contrôleur (ou l'enquêteur) constate que la réponse barrée n'est pas appropriée, pour revalider les questions et annuler les barres obliques, marquer de 2 traits.

No	Questions et filtres	Réponses - Codes	Passer à
Q 305	Combien de temps mettez-vous pour chercher de l'eau à l'endroit le plus proche de votre résidence ?	Temps en minutes [0] [5] (Ecrire « 90 » si plus de 1 heure 30 minutes et « 00 » si moins d'1 minute) NSP-98	
Q306	Dans quel quartier se trouve l'endroit en question ?		

▪ *Correction des erreurs*

Il peut arriver qu'une réponse soit mal enregistrée (l'erreur provient de l'interviewer ou de la personne interrogée), il faudra simplement :

- barrer de deux traits la réponse inscrite (*ou le code réponse erroné*),
- puis inscrire la réponse appropriée à côté (*ou entourer le code réponse exact*)

Exemple 1 : barrer de 2 traits la réponse inscrite erronée, puis inscrire la réponse correcte à côté

[~~05~~] 15

Exemple 2 : barrer de 2 traits le code réponse erroné, puis entourer le bon code

ENY TSIA

① ~~Ø~~

S'il s'agit d'une réponse à une question ouverte, il faudra là aussi simplement la barrer de 2 traits et écrire la bonne réponse à côté.

Il ne faut **jamais utiliser la gomme** (ni le 'blanco correcteur') pour procéder aux corrections des erreurs survenues dans le questionnaire. La réponse erronée doit rester visible après correction.

2. Instructions pour les différents questionnaires

Les Questionnaires

Dans le cadre de l'enquête SEECALINE 2011, 8 questionnaires ont été conçus

1. **Questionnaire Anthropométrique (Short) et Questionnaire Ménage**: toutes les grappes
 - a. anthropométrie des enfants 6-59 mois et femmes 15-49 ans : tous les ménages
 - b. anthropométrie des enfants 7-11 ans KPID : les ménages recherchés KPID
2. **Questionnaire Individuel Femme (Allégé)** : les ménages des 296 grappes
3. **Questionnaire Individuel Femme (Complet)** : les ménages des 150 grappes
4. **Questionnaire Individuel Femme SEECALINE** : les ménages des 446 grappes, lorsque les femmes sont dans les sites SEECALINE
5. **Le Livret de Notation** : les enfants KPID 7-11 ans et leurs mère ou responsable des 150 grappes
6. **Questionnaire Individuel Agents Communautaires de Nutrition (ACN)** : toutes les grappes site SEECALINE, même si le site a été fermé, ACN courantes + anciennes
 - a. **Questionnaire ACN** : toutes les grappes
 - b. **Plus la liste des questions ouvertes** : 150 grappes avec enfant KPID
 - c. **Plus l'épreuve du vocabulaire** : 150 grappes avec enfant KPID
7. **Questionnaire Fokontany** : toutes les grappes (à administrer par les contrôleurs)

Les questionnaires 1, 2, 4-6 sont effectués dans les 150 grappes faisant partie de notre échantillon de suivi KPID. Les ménages des 296 grappes non-KPID sont seulement sujets aux questionnaires 1-2,4. Les questionnaires ACN (7) et fokontany (8) considèrent tous les 446 grappes (c'est-à-dire KPID et non-KPID).

2.1. QUESTIONNAIRE ANTHROPOMETRIQUE (SHORT) ET MENAGE

Introduction au Ménage

L'objectif du consentement auprès informations est d'insister sur le caractère strictement confidentiel des données recueillies, d'obtenir leur consentement de participation, et pour expliquer que leur participation est complètement volontaire, et qu'ils ont le droit de refuser de participer à l'enquête. Toute divulgation des données individuelles est interdite par la loi. En principe, toutes les questions doivent être posées au répondant dans l'intimité afin de garantir la confidentialité de ses réponses.

Questionnaire SHORT

Objectif. Le but du questionnaire anthropométrique est de fournir des données quantitatives sur le poids et la taille des femmes et des enfants. L'analyse des rapports entre l'âge, le poids et la taille nous permet d'analyser la prévalence de la malnutrition dans les zones enquêtées. Afin de mesurer la prévalence de la malnutrition, nous utilisons trois indicateurs anthropométriques:

- Le retard de croissance qui est une mesure de la taille de l'enfant par rapport à son âge. C'est un indicateur de la malnutrition chronique qui est normalement utilisé pour mesurer l'impact à long terme des programmes de développement socio-économique.
- L'insuffisance pondérale qui est une mesure du poids de l'enfant par rapport à son âge. C'est un indicateur de la malnutrition générale qui est normalement utilisé pour mesurer l'impact des interventions nutritionnelles à court et moyen termes (par exemple: la nutrition communautaire ou la surveillance de la croissance des enfants).
- L'émaciation qui est une mesure du poids de l'enfant par rapport à sa taille. C'est un indicateur de la malnutrition aiguë qui est normalement utilisé pour le dépistage et suivi des enfants sévèrement malnutris dans le cadre des programmes d'urgence ou de récupération nutritionnelle.

Fiche d'identification. Le remplissage de la fiche doit se faire avec minutie et précision. La première partie de la fiche est réservée à l'identification du lieu (code de la grappe, nom de la province, du district, de la commune, du Fokontany et code urbain/rural) et du ménage (code du ménage, nom et code de la femme). La deuxième partie de la fiche fournit des données sur les visites de l'enquêtrice (nom de l'enquêtrice; date et résultat des visites) et sur les autres membres de l'équipe (nom et code de la contrôleuse et du chef d'équipe; code du bureau de contrôle).

Le questionnaire anthropométrique (questionnaire short) consiste en deux tableaux

- 1) Section B. Tableau de ménage
- 2) Section MA. Tableau des mesures anthropométriques

SECTION B. Tableau de ménage

Sur ce tableau vous enregistrez des données sur toutes les personnes qui vivent habituellement dans le ménage du répondant ou qui vivent chez lui/elle au moment du questionnaire. **Il ne faut pas considérer les membres de ménage qui sont décédés.** Le terme 'ménage' est défini comme un groupe de personnes qui vivent dans le même logement, qui dépendent du même budget, qui partagent les principaux repas quotidiens et qui reconnaissent l'autorité d'un chef de famille. Il n'y a pas deux chefs dans un ménage: si c'est le cas, il s'agit de deux ménages distincts.

La première colonne du tableau (B01) est réservée à la codification des membres du ménage. Chaque résident habituel du ménage doit être codé.

En colonne 2 (B01A), s'il s'agit d'un ménage de 2004, inscrire le numéro de ligne de l'individu correspondant dans le fichier MAJ.

En colonne 3 (B01B), indiquer si l'individu est un cible KPID, voir fic MAJ colonne 6

En colonne 4 (B02), inscrivez les noms de tous les individus qui vivent habituellement dans le ménage et qui prennent les repas en commun, en **commençant par le chef du ménage**. *La première personne de la liste doit être obligatoirement le chef de ménage, même s'il n'est pas interviewé ou s'il est absent.*

Colonne 5 (B02A), indiquez si l'individu est un nouveau membre du ménage ou non (par rapport à la composition du ménage de 2004) ?

Colonne 6 (B03) : Enregistre les liens de parenté avec le chef du ménage.

Colonne 7 (B05) : Marquez le sexe de tous les membres du ménage.

Colonne 8 (B08A) : Indiquez la date de naissance de chaque résident en respectant les codes donnés pour les nsp.

Colonne 9 (B08B) : Notez l'âge de chaque résident en années révolues.

Colonne 10 (B08C) : Remplir uniquement pour les résidents de moins de 5 ans avec l'âge en mois révolues.

Colonne 11 (B08D) : A remplir pour tout résident de moins de 18 ans, pour savoir s'il possède une copie de naissance ou non.

Colonnes B09A et B09B indiquent les membres du ménage (c'est-à-dire les femmes de 15-49 ans et les enfants de 0 à 59 mois) éligibles pour être mesurés et pesés.

Pour assurer que le tableau du ménage est complet, vérifiez si vous avez enregistré toutes les personnes, y compris les petits enfants ou les nourrissons, les domestiques, les locataires ou les amis qui vivent habituellement dans le ménage.

SECTION MA. Tableau des mesures anthropométriques

Avant de remplir ce tableau, vérifiez les codes d'identification du tableau de ménage (Section B). Copiez le numéro de ligne, le nom et l'âge de toutes les femmes de 15 à 49 ans et de tous les enfants de moins de 5 ans (0-59 mois). Seulement les enfants de 6 à 59 mois doivent être pesés et mesurés.

Pour les femmes de 15 à 49 ans et les enfants de moins de 5 ans, mesurez le poids (en kg) et la taille (en cm). Les enfants de moins de 24 mois doivent être mesurés allongés.

Dans le **tableau des femmes de 15 à 49 ans**, demandez si la femme est enceinte (MA07). Si elle est enceinte, enregistrez l'âge de la grossesse en semaines (MA07A) et le rang de la grossesse (MA07B). Dernière colonne – colonne RESULTAT (MA08) : Si l'individu mesuré a un handicap, veuillez détailler ce handicap à la page observations (page 18).

Dans le **tableau des enfants âgés de moins de 5 ans**, enregistrez l'âge en mois (MA12), le sexe (MA13), le rang de naissance (MA14), le poids à la naissance (MA14a), le poids actuel en kilo (MA15), la taille en centimètres (MA16), le numéro de ligne de la mère ou du responsable (MA18) et le niveau d'éducation de la mère ou du responsable (MA18a). Vous trouvez les codes d'instruction de la mère en dessous du tableau. **Attention:** *Les mesures anthropométriques (poids et taille) doivent seulement être prises pour les enfants de 6 à 59 mois.*

Dernière colonne – colonne RESULTAT (MA19) : Si l'individu mesuré a un handicap, veuillez détailler ce handicap à la page observations (page 18).

Dans le **Tableau KPID ENF** : l'âge est enregistré en années, les poids en kilogramme.

Dernière colonne – colonne RESULTAT (MA29) : Si l'individu mesuré a un handicap, veuillez détailler ce handicap à la page observations (page 18).

Questionnaire Ménage

Objectif. Cette section cherche à obtenir des informations sur les conditions et le niveau de vie des ménages enquêtés en focalisant sur la scolarisation et l'emploi des membres, la migration temporaire, les caractéristiques matérielles et sanitaires des logements, les propriétés (biens meubles et immeubles) et la façon dont les ménages réagissent aux chocs exogènes.

Structure. Le questionnaire consiste en **6 sections**.

Avant d'effectuer les interviews et de remplir les formulaires, il faut contrôler si toutes les sections sont bien incluses dans le questionnaire:

- B. Tableau du ménage (cont.)
- B. Emploi
- C. La migration temporaire
- D. Les caractéristiques du logement
- E. Les biens meubles et immeubles du ménage
- F. Les chocs au bien-être du ménage

Fiche d'identification. Le remplissage de la fiche doit se faire avec minutie et précision. La première partie de la fiche est réservée à l'identification du lieu (code de la grappe, nom de la province, du district, de la commune, du fokontany et code urbain/rural) et du ménage (code du ménage, nom et code de la femme). La deuxième partie de la fiche fournit des données sur les visites de l'enquêtrice (nom de l'enquêtrice; date et résultat des visites) et sur les autres membres de l'équipe (nom et code de la contrôlease et du chef d'équipe; code du bureau de contrôle).

SECTION B. Tableau du ménage (cont.)

Objectif. Cette section vise à identifier la composition du ménage et à mesurer la scolarisation des tous les membres du ménage âgés de 5 ans ou plus.

Ce tableau doit être rempli à partir des renseignements fournis par le tableau de composition du ménage du Questionnaire short (voir Manuel, sect. 4.1). Assurez-vous que vous copiez les mêmes codes et noms pour chaque membre du ménage.

Enregistrez les codes et les noms de tous les individus qui vivent habituellement dans le ménage du répondant ou qui vivent chez lui/elle au moment du questionnaire. Le terme ‘ménage’ est défini comme un groupe de personnes qui vivent dans le même logement, qui dépendent du même budget, qui partagent les principaux repas quotidiens et qui reconnaissent l’autorité d’un chef de famille. Il n’y a pas deux chefs dans un ménage: si c’est le cas, il s’agit de deux ménages distincts.

La première colonne du tableau (B01) est réservée à la codification des membres du ménage. Chaque résident habituel et visiteur du ménage doivent être codés.

En colonne 2 (B01A), s’il s’agit d’un ménage de 2004, inscrire le numéro de ligne de l’individu correspondant dans le fichier MAJ.

En colonne (B02), inscrivez les noms de tous les individus qui vivent habituellement dans le ménage et qui prennent les repas en commun, en commençant par le chef du ménage. *La première personne de la liste doit être obligatoirement le chef de ménage, même s’il n’est pas interviewé ou s’il est absent.*

En colonne B05, marquez le sexe de tous les membres du ménage. En colonne B08b, il faut noter l’âge de chaque résident (en années révolues). Si le résident est moins de 5 ans, marquez l’âge en mois révolues (colonne B08c).

La colonne B10 indique si le membre du ménage a toujours vécu dans la même localité (oui/non). Si la réponse est oui, passez directement à la question B12. La colonne B11 examine où la personne a vécu la plupart du temps avant de s’installer dans le ménage enquêté (voir codes sur page 3).

La colonne B12 envisage la situation matrimoniale des membres du ménage (B12). La colonne B13 fournit des informations sur la cohabitation avec le conjoint. Marquez ici si le conjoint vit dans le même ménage ou non. En colonne B14 enregistrez la religion du membre de ménage (voir codes religion sur page 3). ***Notez que les colonnes B10-B14 portent sur toutes les personnes de plus de 13 ans.***

Les colonnes B16a et B17a cherchent à savoir si la mère biologique (B16a) et le père biologique (B17a) sont encore vivants. Si la réponse est oui, copiez le numéro de ligne (indiqué en colonne B01) dans les cases appropriées. Si les parents ne sont pas membres du ménage, utilisez le code ‘00’. Au cas où les parents sont décédés, utilisez le code ‘88’. Colonne B17b indique qui est le responsable de l’enfant (à partir des codes en colonne B01). ***Notez que les colonnes B16a-B17b concernent toutes les personnes de moins de 15 ans.***

Les colonnes B18-B24A visent à mesurer la scolarité de tous les membres du ménage âgés de 3 ans ou plus. Le terme scolarité correspond aux écoles d’enseignement général et aux formations techniques ou professionnelles. Les écoles coraniques ou bibliques ne sont pas prises en compte.

Avant de remplir les colonnes, contrôlez si vous avez copié les codes et les noms de tous les membres du ménage (voir ‘Tableau du ménage’ du Questionnaire short).

Colonnes B18-B19: Demandez à tous les membres du ménage âgés de 3 ans ou plus s’ils ont déjà fréquenté l’école (B18). Posez cette question seulement aux membres du ménage qui ont fréquenté l’école primaire. Si la réponse est oui, enregistrez le plus haut niveau d’études qu’ils ont atteint et la dernière classe qu’ils ont achevée à ce niveau (**voir** codes éducation en tableau dessous) (B19). La dernière classe est la toute dernière terminée, non pas la classe actuelle. Au cas où la personne n’a pas fréquenté l’école, passez à la Colonne B28.

Colonnes B20-B25: Ces questions se rapportent à la scolarisation pour les membres de 5 à 24 ans. En colonne B20, notez à quel âge il/elle est allé(e) à l’école pour la première fois (âge en années). Si la réponse à question B21 était non, passez à B23.

Les Colonnes B22 et B24 cherchent à savoir à quel niveau et dans quelle classe le membre du ménage a été inscrit pour l’année 2009-2010 (B22) et pour l’année 2010-2011 (B24).

SECTION B: Emploi

Objectif. Cette section, qui consiste en un tableau fournit des données sur le travail principal, le travail secondaire, les activités saisonnières, la rémunération et la durée de travail des membres du ménage.

Avant de remplir les colonnes, contrôlez si vous avez copié les codes et les noms de tous les membres du ménage (voir ‘Tableau du ménage’ du Questionnaire short). Les questions de la Section B concernent tous les membres du ménage âgés de 10 ans ou plus.

Colonne B28: Demandez si l’enquêté(e) travaille (oui/non). Au cas où il/elle n’a pas de travail, passez à la ligne suivante.

Colonne B29: Demandez au membre du ménage quel est son travail principal.

Colonne B29a: Cette question se rapporte sur le statut professionnel du répondant. Le terme ‘aide familial’ concerne une personne qui aide dans une entreprise familiale tant agricole que non agricole. Cette entreprise peut être un commerce (magasin), une profession libérale (médecin, avocat) ou une industrie (la pêche, une usine). Le terme ‘indépendant’ est interprété comme le travail que l’on fait pour soi-même: toutes les dépenses et les investissements sont faits par lui et tous les revenus sont sous son contrôle (exemples: un pêcheur, un planteur ou un commerçant).

Colonne B29b: Demandez si le membre du ménage effectue une autre activité en plus de l’activité principale (travail secondaire). Le travail secondaire est le travail auquel l’on consacre le plus de temps après le travail principal. Si l’enquêté n’effectue pas un travail secondaire, passez à la ligne suivante.

Colonne B29C : Concerne celui qui a répondu 2, 4, ou 5 en B29A pour savoir s’il est un travailleur saisonnier.

Colonne B30: On veut savoir si le travail secondaire est une activité saisonnière.

SECTION D: Caractéristiques du logement

Objectif. Le but de cette section est de caractériser l’habitat du ménage et les installations sanitaires dont il dispose et d’identifier l’accès à l’eau (potable). Les renseignements fournis par cette section servent à évaluer les conditions matérielles et sanitaires des logements. Il est important de bien connaître les conditions sanitaires des logements parce que l’environnement insalubre et l’accès limité à l’eau propre et potable peuvent entraîner des maladies infectieuses (telles que le choléra et la diarrhée) qui sont à leur tour un déterminant-cléf de la malnutrition des enfants. Selon les statistiques malgaches, l’accès à l’eau potable reste encore le privilège d’une minorité de la population. Environ 75 % des Malgaches n’ont pas accès à l’eau potable avec des disparités importantes (c’est-à-dire 90 % des ruraux contre 43 % des habitants des centres urbains secondaires et 12 % des grands centres urbains).

Il faut poser les questions de cette section au chef du ménage.

Questions D01-D03: Afin de caractériser les conditions matérielles de vie du ménage, posez des questions sur le matériau utilisé pour la construction des murs extérieurs (D01), du sol (D02), du plafond (D03) et la toiture (D3a). Demandez et identifiez vous-même le principal matériau dans lequel les murs, le sol, la toiture et le plafond du logement sont construits. S’agit-il de matériau durable (pierre, brique, parpaing, tuile, carreaux, tôle, ciment) ou de matériau périssable (tige, écorce, feuille, terre, palmes, bambous) ? Les différents matériaux sont codés dans la deuxième colonne.

Entourez le code approprié après une inspection approfondie du site.

Question D04: Ici comptez le nombre de pièces occupées par le ménage.

Question D05: Demandez au chef du ménage s’il est propriétaire ou locataire du logement (codes 1 et 2). Au cas où il occupe le logement sans payer de loyer ou il y habite temporairement, vous utilisez les codes 3 et 4.

Question D06-D08: Identifiez le genre de combustible que le ménage utilise pour faire la cuisine (D06) ainsi que la principale source d’éclairage du logement (D07) et le type de toilettes que les membres du ménages utilisent (D08).

Question D09: Vérifiez si le ménage partage ses toilettes avec d’autres ménages (oui/non).

Question D10: Comment le ménage se débarrasse-t-il des ordures ?

Question D11: Ici on veut savoir comment le ménage s'approvisionne en eau pour boire et pour faire la cuisine (D11) (**voir** codes en tableau-dessous).

Question D12: A quelle distance se trouve cette source d'eau ? Demandez à combien de minutes à pied du logement se trouve cette source d'eau (seulement aller !). Si la source d'eau se trouve dans le cours/le logement, utilisez le code '00' (< 1 minute).

Question D13: Indiquez où le ménage collecte de l'eau pour d'autres activités ménagères.

Question D13b: Demandez où les membres du ménage se lavent habituellement.

Question D13c A remplir dès que D13b=1

SECTION E: Avoirs

L'**objectif** de cette section est d'évaluer l'accès à la terre et à la propriété au sein du ménage. Cette section permet d'estimer le niveau de vie des ménages. La section consiste en trois parties : 1. Biens immeubles, 2. Bétail, 3. Biens meubles.

Vu le caractère délicat de ce type de questions, il faut insister sur le fait que toutes les réponses fournies seront confidentielles.

1. Biens immeubles

Question E01: Demandez au chef de ménage s'il est propriétaire d'une maison (oui/non).

Question E02: Demandez au chef de ménage s'il est propriétaire de terres agricoles (oui/non)

Question E03: Demandez au chef de ménage s'il est exploitant agricole (oui/non). Au cas où il ne possède pas de terres agricoles et il n'est pas exploitant, passez à la Section 'Animaux/bétail'.

Question E04a: Cette question donne des informations sur le faire-valoir des terres agricoles au cas où le chef de ménage exploite mais ne possède pas ces terres.

Question E04b: Cette question donne des informations sur le faire-valoir des terres agricoles au cas où le chef de ménage possède mais n'exploite pas ces terres.

Tableau de production agricole annuelle (E05-E07d). Ce tableau donne une indication globale de la production agricole et la sécurité alimentaire au niveau du ménage. La période de référence correspond à une année agricole (de juillet à juin). On distingue trois catégories de cultures: 1) les cultures vivrières (ou les produits alimentaires de base, tels que le riz, le manioc, le maïs, les patates douces, les pommes de terre ou autres), 2) les cultures de rente (ou les produits agricoles destinées aux marchés, tels que le café, la vanille, le cacao, les litchis, la girofle, le poivre, le gingembre ou autres) et 3) les cultures industrielles (ou les produits agricoles qui sont traités ou transformés industriellement après la récolte, comme le coton, le tabac, le sisal ou autres).

Colonne E06 enregistre la production totale de chaque culture (en kg).

Colonne E07a-E07b. Premièrement, on veut savoir combien de kilos de chaque récolte ont été consommés par le ménage (E07a). Ensuite, indiquez le nombre de mois que le ménage est auto-suffisant, c'est-à-dire la période pendant laquelle les produits récoltés assurent les besoins alimentaires du ménage (E07b)

Colonne E07c: Précisez combien de kilos de chaque récolte le ménage a vendu au marché.

Colonne E07d: Indiquez combien de kilos de chaque culture le ménage a gardé en stock pour la prochaine saison de semence.

2. Bétail

Question E08: Enregistrez si un membre du ménage possède des animaux (oui/non) et précisez le nombre de têtes.

3. Biens meubles

Question E09: Cette question comprend une liste de biens meubles. Demandez si le ménage possède un des biens indiqués (oui/non). Cette question demande un certain tact et de la diplomatie. S'il y a des indices évidents que le ménage vit sous le seuil de pauvreté, il ne faut pas parcourir toute la liste car

elle contient aussi des produits de luxe (exemples: une télévision, un téléphone portable, un tracteur ou un réfrigérateur). Dans ce cas là, focalisez-vous seulement sur les produits de base (tels que des tables, des chaises, des lits ou des charrettes), afin de ne pas choquer ou gêner les membres du ménage enquêté.

SECTION F: Chocs récents au bien-être du ménage

Objectif. L'objectif de cette section est d'étudier comment des chocs externes (ou des événements en dehors du contrôle du ménage, tels que des décès, des accidents, des maladies, de vol de la récolte) affectent le budget et l'économie du ménage. La section évalue aussi les réactions des ménages aux chocs, c'est-à-dire les actions qu'ils ont entrepris pour contrecarrer les effets négatifs des chocs.

Question F01: Tout d'abord, demandez si le ménage a été affecté par un choc (ou un événement affectant la position économique du ménage) au cours des 12 derniers mois. Si la réponse est non, vous pouvez terminer le questionnaire.

Question F02: Indiquez quel(s) événement(s) a/ont affecté(s) le bien-être du ménage à partir des modalités codées.

Question F03. Précisez quand le choc a touché le ménage (codes: il y a moins de trois mois, entre 3 et 6 mois ou entre 7 et 12 mois).

Question F04: Enregistrez quelles initiatives le ménage a prises pour faire face aux chocs et pour minimiser les répercussions des chocs (**voir** codes réactions aux chocs dans le tableau en dessous).

SECTION G : Sécurité Alimentaire

Objectif. L'objectif de cette section est de fournir des informations sur la sécurité alimentaire du ménage, qui peut être défini comme :

« L'accès pour tous, à tout moment, à une nourriture suffisante pour mener une active et saine vie. La sécurité alimentaire comprend au minimum: (1) la disponibilité de vue nutritionnel aliments sûrs et adéquats, et (2) la capacité assurée d'acheter des aliments acceptables par des moyens socialement acceptables (par exemple, sans avoir recours à l'approvisionnement alimentaire d'urgence, la récupération, le vol, ou d'autres stratégies d'adaptation). »

Les questions de cette section sont :

G01 : L'année dernière, combien de mois a duré le période de soudure pour vous? (pour votre ménage)

G02 : Actuellement, disposez-vous de plants de manioc, de patates douces, ou autres tubercules en terre que vous pourriez cueillir en cas de nécessité ? (maïs, légumineuses)

G031 : Avez vous eu des difficultés à avoir suffisamment de nourriture pour votre famille les 7 derniers jours (la semaine passée)?

G032 : Une série de questions sur les 7 derniers jours, et combien de ces jours l'enquêté ou un des membres de son famille avez dû limiter ou réduire la nourriture.

G033 : Hier, combien de repas ont été préparé au sein du ménage (petit déjeuner inclus)

G034 : Est ce que les membres du ménage suivent plus ou moins le même régime alimentaire?

G041 : Hier, votre alimentation quotidienne vous-a-t-elle paru (suffisante)?

G042 : Au cours de 12 derniers mois, avez vous eu des situations où vous n'avez pas eu assez de nourritures pour nourrir tous les membres de votre famille?

G044 : Quelles étaient les 3 principales causes de cette situation ?

OBSERVATIONS DE L'ENQUETEUR/ENQUETRICE

La dernière page du questionnaire est réservée pour les observations et les évaluations de l'enquêteur/l'enquêtrice relatifs aux réactions des répondants, le niveau de difficulté de certaines questions et la précision des réponses et l'intérêt que les répondants ont montré pendant l'interview. Les contrôleuses et les chefs d'équipe sont priés d'écrire leurs commentaires dans la dernière partie de l'évaluation, après une vérification profonde du questionnaire.

Instructions générales pour mesurer le poids et la taille des enfants

Pour mesurer le poids et la taille des enquêtées et des enfants, veuillez suivre les instructions indiquées dans le manuel de formation pour l'Anthropométrie. On répète ci-dessous les précautions les plus importantes pour peser et mesurer des enfants.

A. Il faut deux personnes expérimentées

Pour mesurer la taille d'un enfant, en position debout ou couché, il faut deux personnes expérimentées. C'est la raison pour laquelle il y a deux enquêteurs dans une équipe: chacun joue tour à tour le rôle d'Opérateur puis de l'Aide. L'Opérateur tient l'enfant et effectue les mesures. L'Aide est responsable pour aider l'Opérateur à tenir l'enfant et noter les résultats sur le questionnaire.

B. Installation/usage de la toise et de la balance

Pour cette enquête, on pratique une double pesée: celle de la mère enceinte - s'il y en a dans le ménage tiré - et celle de l'enfant. En effet, la femme enceinte (ou à défaut toute autre personne) porte l'enfant de moins de 5 ans dans ses bras et se met sur la balance, puis on enregistre le poids total. Ensuite, on pèse la femme enceinte ou la personne adulte seule et on enregistre ce deuxième poids. La différence entre les deux poids donne le poids de l'enfant. Si l'enfant peut déjà se tenir seul sur la balance, on peut le peser directement.

L'enquêteur doit effectuer les mensurations des enfants et des femmes enceintes (taille, périmètre brachial) dans le même ménage. Assurez-vous que l'endroit est suffisamment bien éclairé.

C. Evaluation de l'âge de l'enfant

Avant de mesurer un enfant, il faut connaître son âge. Si l'enfant a moins de deux ans (c'est-à-dire qu'il n'a pas atteint 24 mois révolus), mesurez-le couché. S'il a deux ans ou plus, mesurez-le debout. Si l'âge ne peut pas être déterminé avec exactitude, on adoptera la première solution (couché) si l'enfant mesure moins de 85 cm et la seconde (debout) s'il mesure 85 cm ou plus.

D. N'effrayez pas l'enfant

Expliquez les procédures à la mère. Ainsi vous éviterez une éventuelle résistance de leur part, vous calmeriez leurs craintes et vous leur causerez le minimum de désagrément. Il faut s'assurer que l'enfant, ou sa mère, n'est pas bouleversé au point qu'il faille arrêter les mesures. N'oubliez jamais qu'un jeune enfant est souvent peu coopératif, qu'il a tendance à pleurer, crier, donner des coups de pied et parfois mordre. Si un enfant est vraiment perturbé ou s'il faut une crise de larmes, essayez de le calmer ou redonnez-le à sa mère un moment avant de poursuivre les mesures.

Evitez de prendre les mensurations si:

- a) La mère s'y oppose;
- b) L'enfant est trop malade, trop perturbé, ou ne pas se tenir debout sur la toise ou balance.

Si la personne est atteinte d'une malformation ou handicap qui risque de donner un résultat erroné, mesurez lui, et inscrivez que la personne a été mesurée avec handicap dans la colonne MA08, MA19, ou MA29. Ecrivez vos observations de l'handicap (MA01, MA10, MA20).

Toutefois, pour ne froisser personne, il est parfois bon de prendre quand même les mensurations et de signaler la malformation dans le questionnaire.

E. Notations des résultats et précautions nécessaires.

Inscrivez les résultats au crayon. Si vous faites une erreur, effacez-la soigneusement et écrivez le résultat correct à la place. Lorsque vous prenez les mensurations d'un enfant, ne conservez aucun objet à la main et retirez vos crayons de votre bouche, de vos cheveux ou de la poche de votre veston afin d'éviter de blesser l'enfant ou vous-même. Quand vous ne vous servez pas du crayon, mettez-le dans votre sac, votre trousse ou sur la fiche d'enquête. Veillez à avoir les ongles courts. Ne fumez pas en travaillant ni dans le site ni dans la maison que vous visitez.

F. Il faut se perfectionner sans arrêt.

Vous aurez à prendre les mensurations d'un grand nombre d'enfants. Ne prenez jamais les choses à la légère même si les opérations à effectuer vous paraissent simples et répétitives. Il est facile de faire des erreurs lorsqu'on n'est pas soigneux. Ne sautez aucune des étapes prescrites. Concentrez-vous sur ce que vous faites.

G. Normalisation de la balance

Ajuster la balance électronique à zéro avant chaque pesée. L'exactitude des balances doit être vérifiée au début de chaque journée (particulièrement s'il s'agit d'une balance utilisée par une équipe mobile, et donc sujette à de brusques manipulations en cours de transport) en utilisant un poids connu.

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR/ENQUÊTRICE

La dernière page du questionnaire est réservée pour les observations et les évaluations de l'enquêteur/l'enquêtrice relatifs aux réactions des répondants, le niveau de difficulté de certaines questions et la précision des réponses et l'intérêt que les répondants ont montré pendant l'interview. Les contrôleuses et les chefs d'équipe sont priés d'écrire leurs commentaires dans la dernière partie de l'évaluation, après une vérification profonde du questionnaire.

2.3. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME

Objectif : L'objectif principal du questionnaire est d'évaluer la santé et la situation nutritionnelle des mères/femmes enceintes et de leurs enfants. En vue de cette évaluation, le questionnaire cherche à obtenir des informations précises sur les soins médicaux que les femmes ont reçu pendant leur grossesse ainsi que des données sur l'accouchement et l'allaitement maternel (y compris les services de santé que les femmes ont reçu pendant l'accouchement, la connaissance et la pratique de l'allaitement maternel exclusif, les fréquences de l'allaitement et les aliments de complément que les femmes donnent aux enfants). La santé et l'état nutritionnel des enfants sont analysés à partir des questions sur les doses de vitamine A et les vaccinations qu'ils ont reçu, sur la façon dont ils ont été soignés en cas de fièvre, de toux et de diarrhée et sur leur régime alimentaire. Nous examinons aussi l'accès du groupe cible aux services médicaux en recueillant des données sur la disponibilité des centres de santé et sur les obstacles qui empêchent les femmes d'obtenir des conseils ou des traitements pour leurs enfants et pour elles-mêmes.

Structure. Le questionnaire comprend **5 sections**.

Avant d'effectuer les interviews et de remplir les formulaires, il faut contrôler si toutes les sections sont bien incluses dans le questionnaire:

- FA. Grossesses et naissances
- FB. Soins prénatals
- FC. Accouchement/allaitement maternel
- FD. Santé des enfants
- FE. Accès aux services médicaux
- FF. Enquête subjective de niveau de vie
- FG. Connaissance du programme Seecaline

SECTION FA. Grossesses et naissances

L'**objectif** de cette section est de fournir des informations sur la composition du ménage de l'enquêté(e).

Entête du tableau : On remplira cette partie avec les informations tirées du questionnaire ménage : B12 (Situation matrimoniale) ; B18 (Scolarisation) ; B19a (Niveau) ; B19b (Classe)

Question FA00: Vérifiez à partir du tableau de ménage (Section B, Questionnaire short) si la femme enquêtée est éligible, c'est-à-dire si elle a 15 à 49 ans.

Question FA01: Demandez si la femme est actuellement enceinte.

Question FA02 : Enregistrez si la femme a déjà été enceinte. ***Si la femme n'a pas eu de grossesse, vous passez à FH.01.***

Question FA03 : Au cas où la femme est actuellement enceinte, indiquez le rang de la grossesse. Si la femme n'est pas actuellement enceinte ou si elle n'est pas sûre d'être enceinte, demandez combien de fois elle a été enceinte dans le passé.

Question FA04 : Enregistrez comment les grossesses que la femme a eue se sont terminées (naissances vivantes, avortements, fausses couches, mort nés).

Question FA06: Cette question se rapporte au nombre de fils et filles qui vivent dans le même logement que l'enquêtée

Question FA07-FA08 : Demandez si la femme a de fils ou de filles qui habitent ailleurs (FA07) et indiquez le nombre de fils et filles qui ne vivent plus avec elle (FA08).

Question FA09: Notez si la femme a déjà donné naissance à un garçon ou une fille qui est né(e) vivant(e) mais qui est décédé(e) après. Si la réponse est non, passez à la Question FA11.

Question FA10: Marquez ici combien de ses garçons et/ou ses filles sont décédé(e)s.

Question FA12 : Enregistrez si la femme a des enfants de moins de 5 ans et indiquez le nombre total. Puis, marquez le nombre d'enfants de moins de 5 ans qui habitent dans le ménage et qui vivent ailleurs.

Vérifiez ces données à partir du tableau de ménage (Questionnaire ménage).

SECTION FB. Soins prénatals

Objectif. Cette section donne des informations sur la santé de la femme et les soins médicaux qu'elle a reçu pendant sa grossesse.

Procédez à la vérification indiquée sur le questionnaire avant d'entamer cette partie

Question FB01: Indiquez si la femme a un carnet de santé ou un autre document où sont inscrites les vaccinations qu'elle ou son enfant ont faites. Demandez à la femme de montrer son carnet (codes: 1. la femme a un carnet et vous l'avez vu; 2. la femme a un carnet et vous ne l'avez pas vu; 3. la femme n'a pas de carnet; 8. elle ne le sait pas).

Question FB02: La femme a-t-elle reçu des soins prénatals ? Si la réponse est non, passez à la Question FB03.

Question FB02a: De qui a-t-elle reçu des soins prénatals (voir **codes**: médecin, infirmière/sage-femme/assistant médical, accoucheuse traditionnelle, parents/amis ou autres).

Question FB03: L'intérêt ici est de savoir pourquoi la femme n'a pas reçu des soins prénatals.

Questions FB04 et FB06: Ces questions se réfèrent aux périodes de la grossesse auxquelles la femme a reçu des soins prénatals. Depuis combien de mois était-elle été enceinte lors de sa première consultation prénatale (FB04) et lors de sa dernière consultation prénatale (FB06).

Question FB05: Enregistrez le nombre de consultations prénatales que la femme a reçu.

Questions FB07-FB08: Ici on veut savoir si la femme a reçu une injection pour éviter au bébé de contracter le **tétanos** (FB07). Si la réponse est non, passez à la Question FB09. Si la réponse est oui, combien de fois a-t-elle reçu une injection (FB08) ?

Le tétanos est une maladie grave qui s'attrape à partir de plaies non nettoyées et désinfectées chez des personnes non vaccinées. Le bacille du tétanos s'introduit dans le système nerveux de la personne infectée, entraînant des contractions des muscles respiratoires, ce qui peut entraîner l'asphyxie (incapacité de respirer) et donc de graves séquelles voire la mort. Il n'y a que le vaccin pour se protéger contre cette maladie. Le vaccin fait partie de ce que l'on appelle le programme de vaccination étendu et est donc réalisé lors des suivis de la petite enfance (3 injections à un mois d'intervalle, 1 injection un an puis 5 ans plus tard). Il faut ensuite faire un rappel tous les dix ans. Lorsque la femme enceinte vient aux consultations prénatales, c'est souvent un bon moment pour soit la vacciner complètement soit lui faire un rappel. Les femmes qui ne sont pas venues aux consultations prénatales mais qui ont accouchés dans un centre de santé reçoivent normalement une injection contre le tétanos. L'injection protège l'enfant pendant plusieurs mois après la naissance.

Questions FB09-FB018: Supplémentation en comprimés de fer

Ces questions se rapportent sur la supplémentation en fer que les femmes enceintes et les enfants reçoivent afin d'éviter une éventuelle anémie. L'anémie ferriprive est un problème de santé publique qui touche particulièrement les femmes enceintes et les enfants en âge (pré-) scolaire à cause d'un régime alimentaire inadéquat et d'une faible consommation de fer. Elle est une des causes majeures de

la mortalité maternelle, de l'insuffisance de poids à la naissance, de la baisse de la performance cognitive chez les enfants et de la productivité du travail des adultes. Les carences en fer affectent surtout les femmes enceintes. Pendant la grossesse le bébé consomme les réserves de fer de la mère. Le fer sert au renouvellement sanguin. La consommation de fer étant plus importante pendant la grossesse, les anémies par carence en fer sont donc plus fréquentes. L'anémie entraîne un état de fragilité de la mère qui peut avoir, à l'extrême, des conséquences mortelles pour la mère et le bébé.

Question FB09 Ici, l'intérêt est de savoir si la femme a reçu des comprimés de fer durant les deux dernières grossesses (FB09) et combien de comprimés elle a reçu (FB10). Au cas où la femme n'a pas reçu de comprimés de fer, passez à la Question FB19.

Question FB14 : Demandez si la femme a senti des effets positifs des comprimés de fer. Si elle affirme ne pas avoir ressenti d'effets positifs, passez à la Question FB15a/

Question FB15: Demandez si la femme est consciente des effets positifs de la supplémentation en fer sur sa santé et la santé de ses enfants.

Question FB15a: Demandez si la femme est disposée à acheter les comprimés de fer sa grossesse actuelle (COL A) et si elle *était* disposée à acheter ces comprimés dans elle portait son dernier enfant (COL B)

Questions FB17-FB18: Notez si la femme a été conseillée pour prendre des comprimés de fer (FB17) et si oui, par qui (FB18). Si la réponse est non, passez à la Question FB19.

FB19 : Effectuez cette vérification avant de passer à la partie suivante

Questions FB20-FB25: Traitement/prévention des maladies de la femme enceinte

Le but de ces questions est d'analyser si la femme montre des symptômes de paludisme et si elle a pris des précautions pour éviter le paludisme. ***Les questions portent uniquement sur les femmes qui sont enceintes au moment de l'interview.***

Questions FB20-FB21: Ici nous recherchons si la femme a souffert de fièvre au cours des deux dernières semaines (FB20) et si elle a pris des médicaments contre la fièvre (FB21).

Questions FB22-FB23: Vérifiez si la femme a pris des médicaments pour éviter le paludisme durant sa grossesse (FB22). Si la réponse est oui, demandez quel type de médicaments elle a pris (FB23). Si la réponse est non, passez à FB24.

Questions FB24-FB25: Nous voulons savoir si la femme a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière (FB24) et si la moustiquaire a été imprégnée d'insecticide (FB25). L'usage d'une moustiquaire imprégnée d'insecticide est une excellente mesure préventive contre le paludisme.

SECTION FC. Accouchement/allaitement maternel

Objectif. L'objectif de cette section est d'obtenir des données sur les sujets suivants :

- 1) Les services de santé que la femme dont la femme a bénéficié pendant l'accouchement
- 2) La connaissance et la pratique de l'allaitement maternel exclusif
- 3) La fréquence de l'allaitement
- 4) Les aliments complémentaires que la femme donne à son enfant

Surtout les questions sur l' allaitement maternel exclusif méritent une attention particulière.
--

Les pratiques alimentaires inadéquates ainsi que les maladies diarrhéiques, sont des déterminants importants de la malnutrition à Madagascar. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande que tous les nouveaux-nés soient exclusivement allaités jusqu'à <u>six mois</u> . Autrement dit, les enfants doivent être exclusivement allaités durant les six premiers mois de leur vie. A Madagascar, les pratiques de l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants ne sont pas conformes aux recommandations de l'OMS. En général, les aliments de complément au lait maternel (tels que l'eau, l'eau sucrée, les jus de fruit, la purée et les aliments (semi-)solides) sont introduits trop tôt dans les repas quotidiens des enfants. Plus de deux tiers des enfants de moins de 3 ans reçoivent une alimentation complémentaire insuffisante en qualité et en quantité. Cette pratique a des répercussions négatives sur l'état nutritionnel des enfants. Premièrement, les liquides et les aliments solides ont une valeur nutritionnelle inférieure à celle du lait maternel. Deuxièmement, la consommation des liquides

et d'aliments solides se fait au détriment de l'allaitement au sein, ce qui réduit la quantité de lait produit par la mère. La production de lait maternel est entre autre déterminé par la fréquence et l'intensité de la succion. Troisièmement, donner des liquides et des aliments solides aux enfants de moins de six mois augmente le risque de contracter des maladies diarrhéiques, qui constituent une cause importante de mortalité infantile à Madagascar.

La promotion de l'allaitement maternel fait partie intégrale de tous les programmes communautaire de nutrition à Madagascar. Le Projet Seecaline, le Ministère de la Santé et les autres intervenants (en collaboration avec leurs partenaires) utilisent une approche multimédia pour en vue de promouvoir et de protéger les bonnes pratiques de l'allaitement maternel.

Structure: La section FC consiste en deux parties:

- 1) Questions concernant l'accouchement (FC01-FC09)
- 2) Questions relatives à l'allaitement maternel (FC10-FC25)

Cette section concerne seulement les femmes avec enfants de moins de 5 ans. En colonne A on recueille des informations sur l'enfant cadet. Colonne B est réservée pour le deuxième plus jeune enfant. Si la femme a sa première grossesse, elle est actuellement enceinte ou elle n'a pas d'enfants de moins de 5 ans, passez directement à la Question FD29.

FC00 : Effectuez cette vérification avant de passer à la partie suivante

I. Questions concernant l'accouchement (FC01-FC09)

Question FCO1: L'intérêt ici est de savoir si l'enfant est né à terme.

Question FC02 : Demandez si l'enfant était plutôt gros ou petit à son naissance.

Question FC03: Demandez à la femme où elle a accouché (domicile, secteur médical public, secteur médical privé ou autre)

Question FC04: Indiquez qui a assisté la femme pendant l'accouchement (médecin, infirmière/sage-femme/assistant médical, accoucheuse, parents/amis ou autres personnes)

Questions FC05-FC09: Ces questions se rapportent aux soins médicaux que la femme a reçu pendant et après l'accouchement. Les questions concernent **seulement la dernière naissance** que la femme a donnée (**l'enfant le plus jeune**).

Question FC06: Enregistrez si la femme a été examinée après l'accouchement de son dernier enfant. Si la femme répond 'non', passez à la Question FC08.

Question FC07: Indiquez quelle est la personne qui a examiné la femme après l'accouchement de son dernier enfant ?

Questions FC08-FC09: Ces questions visent à identifier si les projets de santé publique (comme Seecaline) assurent un bon accès des femmes enceintes et allaitantes aux denrées alimentaires fortifiées y compris la vitamine A. Nous voulons savoir si la femme a reçu une dose de vitamine A pendant les deux premiers mois après l'accouchement (FC08) et qui lui a donné cette dose de vitamine (FC09). Au cas où la femme n'a pas pris une dose de vitamine A, passez à la Question FC10.

La **vitamine A** se trouve principalement dans la viande de foie, les œufs, les poissons gras, les produits laitiers, les légumes verts, les carottes et les agrumes (oranges, citrons, pamplemousses). Une carence en vitamine A entraîne des problèmes de vision (qui vont jusqu'à la cécité), retarde la croissance et affaiblit le système immunitaire. Afin d'éviter un carence en vitamine A, il est recommandable que la femme en consomme pendant les premiers mois de l'allaitement.

II. Questions concernant l'allaitement maternel (FC10-FC25)

Question FC10: Demandez si la femme a allaité ses petits enfants. La question concerne les deux dernières naissances. Si la réponse est non, passez à la Section FD.

Question FC11: Ici on collecte les informations sur la durée de l'allaitement (période en mois).

Questions FC12-FC12a: Demandez si la femme connaît la méthode de l'allaitement maternel exclusif (FC12). Puis, indiquez où elle a appris cette méthode (FC12a). Si elle ne connaît pas cette méthode, passez à la Question FC13.

Question FC13 : Demandez combien de temps après la naissance elle a donné le sein à son enfant. Si moins de 24 heures, notez en heures (donc 00 si moins d'une heure). Si plus de 24 heures, mettre le nombre de jours.

Question FC14: Cette question vise à savoir si la femme a donné de colostrum à son enfant. Si la réponse est non, demandez pourquoi elle ne l'a pas fait (Question FC15).

Le **colostrum** est la première forme de liquide mammaire juste après la naissance de l'enfant. Les recommandations internationales en matière d'allaitement maternel sont de mettre l'enfant au sein dès sa naissance. C'est lors des premiers allaitements, dans les 24 heures suivant la naissance, que l'enfant reçoit le colostrum qui contient les anticorps de la mère et qui sont essentiels pour lui éviter de nombreuses maladies. De plus, si le nouveau-né n'est pas allaité dans les 24 heures, il reçoit, à la place du lait maternel, divers liquides qui risquent de le mettre en contact avec des agents pathogènes. Donner du colostrum aide l'enfant à développer son réflexe de succion et stimule la montée du lait maternel. Au cas où la femme a donné de colostrum à son enfant, passez à la Question FC16.

Question FC16: Enregistrez si la femme a donné d'autres liquides à son enfant avant de commencer à allaiter.

Les questions suivantes (FC17-FC24b) concernent seulement l'enfant le plus jeune

Question FC17 : Demandez si la femme allaite encore son enfant. Si la réponse est non, passez à la Question FC11.

Question FC 17B : Indiquez l'âge en mois de l'enfant quand l'allaitement a cessé.

Question FC17C : Demandez les raisons qui ont fait qu'elle a cessé d'allaiter l'enfant.

Question FC17D : Demandez quel âge en mois l'enfant avait quand il a commencé à prendre des compléments alimentaires.

Questions FC18-FC19: Ces questions s'axent sur la fréquence de l'allaitement maternel, c'est-à-dire le nombre de fois que la femme a allaité son enfant pendant la nuit (FC18) et la journée (FC19). Il s'agit ici de la nuit et du jour précédent(e).

Questions FC20-FC25: Ces questions portent sur les compléments nutritionnels que la mère a donné à son enfant le jour précédent: a-t-elle donné des boissons (FC21), des aliments ou des liquides sucrés (FC22), des purées ou des aliments semi-solides (FC24a) ou solides (FC24b). Si la femme ne sait pas répondre à la question, utilisez le code 8.

SECTION FD. Santé des enfants

Objectifs. L'objectif de cette section est d'évaluer la santé et l'état nutritionnel des enfants en posant des questions sur les doses de vitamine A et les vaccinations qu'ils ont reçu, sur la façon dont ils ont été soignés en cas de fièvre, de toux et de diarrhée et sur leur régime alimentaire (la quantité, la diversité et la qualité des repas quotidiens).

Cette section consiste en trois parties:

- 1) Les vitamines/vaccinations que les enfants ont reçus
- 2) Le traitement des maladies des enfants
- 3) La nourriture des enfants

Les questions concernant les deux dernières naissances que la femme a eues.

1) Questions FD01-FD10A: Les vitamines/vaccinations que les enfants ont reçus

Questions FD01-FD05: Ces questions portent sur les doses de **vitamine A** que l'enfant a reçues.

Questions FD01-FD03: Premièrement, demandez si l'enfant a reçu une dose de vitamine A au cours des 6 derniers mois (FD01). Si elle répond oui, enregistrez quelle personne, intervenant ou organisation lui a donné cette dose (FD02). Puis, vous notez quels conseils elle a reçu concernant les effets positifs de la vitamine A (FD03).

Question FD06: Cette question se rapporte sur l'enregistrement des vaccinations. D'abord demandez si la mère dispose d'un carnet où les vaccinations de son enfant sont inscrites. Si la mère dispose d'un carnet de vaccinations et vous l'avez vu, passez à la Question FD07. Au cas où elle a un carnet mais vous ne l'avez pas vu, passez à la Question FD09. Quand elle ne dispose pas d'un carnet, vous passez également à la Question FD09.

Question FD07: Cette question comprend un tableau. Dans ce tableau, vous notez les dates de chaque vaccination à partir du carnet (jour, mois et année). *Notez '44' dans la colonne 'jour' si le carnet indique qu'un vaccin a été fait mais que la date n'a pas été enregistrée.*

Question FD08 : Demandez s'il y a eu d'autres vaccins reçus mais qui ne sont pas dans le carnet.

Question FD09a: Ici on veut savoir si l'enfant a reçu une vaccination contre **la tuberculose**.

La **tuberculose** est une myco-bactérie qui se transmet entre les hommes par les voies aériennes vivant en promiscuité. La maladie peut se présenter sous plusieurs formes et atteindre presque tous les organes. La présentation la plus commune est la tuberculose pulmonaire. La vaccination n'empêche pas de développer la maladie à l'âge adulte mais elle protège les enfants des maladies et contre les formes graves de la tuberculose.

Questions FD9b-FD9d: Ces questions concernent les vaccinations contre **la poliomyélite** (dite '**polio**'). Premièrement, demandez si l'enfant a été vacciné contre la polio (FD9b). Puis, notez quand l'enfant a été vacciné (FD9c) et combien de fois il a reçu le vaccin (FD9d). S'il n'a pas été vacciné, passez à la Question FD09e.

Le virus de **la polio** ne vit que chez l'homme et pénètre dans l'organisme par la bouche, se multiplie dans les intestins et se propage au sein d'une population par le biais des excréments. Les premiers symptômes ressemblent beaucoup à ceux d'un simple rhume: fièvre, fatigue, maux de tête, vomissements, raideurs de la nuque et courbatures dans les bras et les jambes. Le virus est très contagieux dans les 7 à 10 jours qui précèdent et suivent l'apparition des symptômes. Bien que le virus puisse se propager à grande échelle, la paralysie (des jambes, en général) ne se produit que dans seulement environ un cas sur 200.

Questions FD09e-FD09f: L'enfant a-t-il été vacciné contre **la DTcoq (la coqueluche)** (FD09e) et si oui, combien de fois (FD09f) ? S'il n'a pas reçu un vaccin, passez à la Question FD09g.

La coqueluche est l'une des maladies infectieuses d'origine bactérienne et contagieuses de l'enfance les plus dangereuses, particulièrement pour les bébés de moins de six mois. Sept jours après l'infection, l'enfant a un rhume pendant sept jours avec une toux nocturne caractéristique, une fièvre aux environs de 38,5 degrés. Ensuite, pendant une période pouvant aller jusqu'à 3 mois, l'enfant a de violentes quintes de toux qui rendent sa respiration difficile. Lorsqu'il n'arrive pas à reprendre sa respiration durant une quinte, il fait un bruit caractéristique appelé 'chant du coq'. Les difficultés respiratoires sont encore plus grandes pour les bébés et elles peuvent même entraîner la mort.

Question FD09g: L'enfant a-t-il été vacciné contre **la rougeole** ?

La rougeole est la maladie infantile qui touche le plus grand nombre d'enfants dans le monde. Dans les pays en voie de développement, les complications sont fréquentes. Elles sont graves avec des atteintes cérébrales immédiates ou se manifestant après plusieurs années, entraînant un polyhandicap sévère. La rougeole est due à un virus se transmettant par les voies aériennes lorsqu'un enfant contagieux tousse. La maladie est tout de même éprouvante pour l'enfant. Il présente des boutons pendant 3-4 jours. Ces boutons sous forme de grosses papules apparaissent d'abord au niveau du visage, derrière les oreilles puis descendent jusqu'aux pieds pour couvrir tout le corps au point que l'on parle de rash. La fièvre supérieure à 38,5 degrés s'accompagne d'une grosse fatigue et de troubles du sommeil.

Questions FD10-FD10a: Marquez ici si l'enfant a reçu certaines vaccinations pendant une des journées nationales de vaccination (FD10) et pendant quelle journée nationale il a été vacciné (le nom, le type et la date de la campagne (FD10A). Ces questions se réfèrent aux deux dernières années.

2) Questions FD11-FD21b: Le traitement des maladies des enfants

Questions FD11-FD12A: Le but de ces questions est d'identifier si l'enfant a eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines (FD11), s'il a pris des médicaments ou non (FD12) et quels médicaments il a pris (FD12A). Cette question est importante puisque la fièvre constitue souvent un symptôme de paludisme.

Question FD13: Demandez si l'enfant a souffert de la toux au cours des deux dernières semaines.

Les **infections respiratoires** sont l'une des principales causes de mortalité des enfants dans les pays en voie de développement. Ces infections sont diagnostiquées à l'aide de deux indicateurs: toux et respiration courte et rapide. Les symptômes d'infection respiratoire sont particulièrement fréquents chez les enfants de moins d'un an, en particulier chez les 6-11 mois.

Questions FD14-FD16: L'intérêt ici est de savoir si l'enfant a eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines (FD14). Au cas où l'enfant a souffert de la diarrhée, demandez à la mère si elle lui a donné moins ou plus à boire (FD15) et à manger (FD16).

Les maladies diarrhéiques sont particulièrement mortelles en raison des déshydratations qu'elles provoquent. Un enfant qui souffre de **la diarrhée** perd beaucoup de liquides et doit donc boire plus que d'habitude pour compenser les pertes et éviter la déshydratation. Quand un enfant souffre de diarrhée, il doit boire un liquide essentiellement à base d'eau propre, de sel et de sucre, car ce sont les éléments qu'il perd en premier. Si la perte de liquide n'est pas compensée, la situation de déshydratation peut se compliquer très rapidement.

Question FD17: Demandez à la femme si elle a donné un liquide préparé à partir d'un sachet ou un liquide maison à son enfant atteint de diarrhées.

Questions FD18-FD19: A-t-elle donné quelque chose d'autre à son enfant pour traiter la diarrhée ? (FD18). Si la réponse est Non, passez à FD20. Quels produits a-t-elle donné pour traiter son enfant atteint de diarrhées (comprimé ou sirop, injection, intraveineuse, remèdes maison/plantes ou autres) (FD19).

Questions FD20a-FD20b: Indiquez si la mère a changé le nombre d'allaitements quand son enfant a souffert de la diarrhée (FD20a). Puis demandez si elle a augmenté ou diminué le nombre d'allaitements ou si elle a complètement arrêté de l'allaiter pendant la diarrhée (FD20b). La période de référence correspond aux deux dernières semaines. Le maintien voire l'augmentation du nombre d'allaitements est important pour éviter l'aggravation de la déshydratation chez l'enfant à condition que la mère ne soit pas atteinte de la même maladie contagieuse par le lait.

Question FD21: Enregistrez avec qui d'autre la femme parle de la santé de ses enfants.

Questions FD22-FD22b: L'intérêt de ces questions est de savoir si la femme a demandé des conseils ou cherché à traiter son enfant atteint de diarrhées (FD22). Où a-t-elle demandé des conseils (FD22a) et où a-t-elle fait soigner son enfant (FD22b) ?

3. Questions FD23-FD29: Nourriture des enfants

Question FD23 : Demandez le nombre de repas par jour de l'enfant.

Question FD24: Indiquez le nombre de fois que l'enfant a bu des liquides indiquées hier (c'est-à-dire le jour précédent au jour de l'interview) et mentionnez s'il a bu ces liquides le jour même de l'interview (oui/non).

Question FD26: Indiquez le nombre de fois que l'enfant a mangé des aliments codés hier (c'est-à-dire le jour précédent au jour de l'interview) et mentionnez s'il a mangé ces aliments le jour même de l'interview.

Question FD26a: Le but de cette question est de savoir si l'enfant mange un repas spécifique, c'est-à-dire un différent repas que les autres membres du ménage.

Question FD26b: Caractériser la consistance du repas de l'enfant (bouilli, purée ou solides).

Question FD26c : Demandez à la mère quelle personne donne à manger à l'enfant.

Question FD26d: Demandez à la mère si elle encourage l'enfant à manger plus.

Question FD28-FD28a: Demandez si la femme a reçu des conseils alimentaires (FD28). Si la réponse est oui, indiquez quelle personne ou intervenant lui a donné de conseils pareils (FD28a).

Question FD29: Ici on recueille des informations sur les tabous alimentaires. Quels aliments sont tabous au sein du ménage ?

SECTION FH. Connaissance, Aptitude et Pratique de l'Hygiène

Objectif: Cette section cherche à déterminer la connaissance, aptitude et pratique de l'hygiène de la femme lors de la préparation des aliments pour son enfant ou l'utilisation des produits pour l'eau.

Question FH01: Demandez ici comment la femme prépare la nourriture pour son enfant pour avoir des aliments sains et propres.

Question FH02: Demandez si la femme a utilisé du savon lorsqu'elle s'est lavée les mains hier.

Questions FH03-FH07: L'intérêt ici est de savoir si la femme utilise des méthodes de purification d'eau (FH03), d'identifier quelles méthodes de purification sont utilisées (FH04) et de demander les avantages en utilisant ces méthodes (FH07).

SECTION FF: Auto-Efficacité

Objectif: Cette section cherche à analyser la capacité et l'efficacité de la femme lorsque certaine situation survienne.

Question FF01: Lorsque l'enfant a des vers.

Question FF02: La femme est-elle capable de préparer à manger pour son enfant qui ne peut pas encore manger le plat familial et que le lait maternel n'est plus suffisant.

Question FF04: Jusqu'à quel point le carnet de santé l'aide pour la croissance de son enfant.

Question FF05: Jusqu'à quel point elle se sent capable d'apporter des améliorations dans l'alimentation de son enfant pour avoir un bon poids.

Question FF06: Vérifier si le fokontany est desservi par un site Seecaline (aller à FF06A) ou non (aller à FK01A).

Question FF06a : Ici vous demandez si la femme participe aux activités de Seecaline. Si non aller à FK01a.

Questions FF07-FF08: on demande ici la capacité de la mère à appliquer les conseils (FF07) et les démonstrations culinaires (FF08) obtenus au site Seecaline lorsqu'elle se trouve chez elle.

SECTION FK: Connaissance de la mère

Objectif: Cette section cherche à déterminer la connaissance de la mère et sa réaction lorsque des situations concernant la santé de son enfant arrive. Ne lisez pas les réponses.

Questions FK01A: On décrit ici un scénario où un enfant de 2 ans a la diarrhée. On demande à la mère qu'est ce qui a pu arriver pour que l'enfant soit malade.

Questions FK01D: On décrit ici un scénario où un enfant de 2 ans a la diarrhée mais avec du sang dans les selles. On demande à la mère qu'est ce qui a pu arriver pour que l'enfant soit malade.

Questions FK02A: On décrit ici un scénario où un enfant de 6 mois est mal nourri, pâle et l'enfant semble ne pas bien se nourrir au lait maternel et ne veut pas manger autre chose. On demande à la mère qu'est ce qui a pu arriver pour que l'enfant soit mal nourri.

Questions FK03A: On décrit ici un scénario où un enfant de 2 ans ne marche i e parle encore, or des enfants du même age semble se développer normalement. demande à la mère qu'est ce qui a pu arriver pour que l'enfant ne soit pas comme les autres enfants.

Questions FK04A-: On demande à la mère qu'est ce qui détermine la malnutrition chez un enfant.

2.4. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMMES (Sites SEECALINE)

Objectif. Ce questionnaire analyse la participation des femmes aux programmes Seecaline, leurs contributions effectives à l'identification des problèmes nutritionnels et à la mobilisation des actions et des capacités améliorant le statut nutritionnel et la santé de leurs familles.

La majorité des projets de lutte contre la malnutrition des enfants (comme le projet Seecaline) comprend des mesures telles que la promotion de l'allaitement maternel exclusif, l'éducation nutritionnelle destinée à modifier les pratiques alimentaires, le suivi de la croissance des enfants en âge préscolaire, le recours aux centres de santé, le soutien nutritionnel des enfants malades et la prévention des carences en micronutriments (supplémentation de fer, vitamine A et sel iodé). L'expérience sur le terrain révèle que la réussite et la pérennité de ces interventions dépendent de l'intensité de la sensibilisation, de la participation et de l'engagement des femmes au sein des communautés. Les programmes nutritionnels et sanitaires qui ne sont pas soutenus par les femmes sont voués à l'échec. Les interventions menées avec la coopération des femmes et encadrées par des animateurs bien formés et expérimentés (agents communautaires de nutrition, ONG) ont plus de chance d'atteindre les groupes vulnérables et de modifier leurs comportements nutritionnels à long terme que des programmes conceptualisés en dehors de la communauté. Les projets nutritionnels fondés sur une participation communautaire garantissent de plus une utilisation optimale des services de santé et des ressources locales.

Structure. Le questionnaire individuel femmes Site Seecaline consiste en **7 sections**. *Avant d'effectuer les interviews et de remplir les formulaires, il faut contrôler si toutes les sections sont bien incluses dans le questionnaire:*

- SA. Participation des femmes aux programmes nutritionnels
- SB. Participation de l'enfant aux programme de suivi: pesée
- SC. Participation de la femme enceinte aux programmes
- SD. Démonstrations culinaires (DC)
- SE. Visites à domicile (VAD)
- SF. Référence/envoi au centre de santé de base
- SH. Appréciation générale du programme

SECTION SA. Participation aux programmes nutritionnels

L'**objectif** de la section A est d'évaluer l'engagement des femmes enquêtées dans le programme de nutrition communautaire. Afin d'analyser si les femmes participent aux programmes d'une façon active, systématique et consciente, la section focalise sur deux sujets:

1. La participation des femmes aux programmes nutritionnels
2. L'accès des femmes aux services nutritionnels de Seecaline

Question SA00-SA05: La participation des femmes aux programmes nutritionnels

Question SA00 : La femme participe-t-elle au programme Seecaline auparavant ?

Question SA03: Ici nous nous intéressons à la participation de la femme aux autres programmes de nutrition communautaire (autre que Seecaline). Si la réponse est non, passez au Filtre SA00X.

Question SA03A : Quels sont les programmes de nutrition communautaire auxquels la mère a participé ?

Filtre SA00X : si la réponse à la question SA00 = 1, passez à la Question SA00A. Si la réponse à la question SA00 = 2, passez à la Question SA00B.

Question SA00A : Si la femme a déjà participé au programme Seecaline auparavant (SA00=1), on demandera la date de la première participation au programme (la date de la première pesée du premier enfant par exemple). Par exemple, si la femme y participe depuis Janvier 2003, enregistrez dans les cases appropriées 01/2003. Passer à la question SA02.

Question SA00B : Si la femme n'a jamais participé au programme Seecaline auparavant (SA00=2), quelles sont les raisons qui ne l'a pas fait adhérer au programme. Passer à la fin (Observations).

Question SA02: La femme participe-elle au programme nutritionnel au cours des 3 derniers mois ? Si la réponse est oui, passez au filtre SA03.

Question SA02C-SA02J: *Ces questions se rapportent seulement aux femmes qui ne participent plus au projet Seecaline au cours des 3 derniers mois (SA02=2).* Question SA02C: Demandez ici pour quelle raison elle ne participe pas. Question SA02J: Quand est ce qu'elle a arrêté de participer au programme ?

Question SA04: Cette question concerne le nombre de fois que la femme a visité le site Seecaline au cours des 3 derniers mois.

Question SA05: Ici on veut savoir quelle était la raison principale de sa dernière visite. Les raisons de sa dernière visite sont codées dans le tableau en-dessous.

Questions SA06-S10: Accès des femmes aux services nutritionnels de Seecaline

Questions SA06-SA06a: Ici nous évaluons si la femme a manqué l'une des visites au site au cours des trois derniers mois (SA06) et pour quelle raison elle a manqué une des visites (**voir** 'code raison' en tableau dessous) (SA06A). Si la femme a toujours fréquenté le site, vous passez à la Question SA07.

Question SA07: Demandez à la femme si elle a des difficultés à se rendre au site.

Question SA07a : Enregistrez dans quelle période elle a des difficultés à se rendre au site. Codez les mois de 01 à 12.

Question SA08: Quelle est la distance entre la maison de la femme et le site Seecaline (en minutes) ?

Question SA09: Cette question concerne les déplacements que l'ACN / les femmes font pour fournir / recevoir des services.

Question SA10: Comment l'ACN était elle/il sélectionné(e) ?

SECTION SB. Participation de l'enfant au programme de suivi: pesée

Objectif. Cette section est axée sur la participation des enfants aux programmes de suivi. Le suivi des enfants (pré)scolaires constitue une des priorités du programme Seecaline. A Madagascar, un vaste nombre des enfants souffre de la malnutrition chronique et aiguë. Entre 2004 et 2008, la prévalence de la malnutrition chronique des jeunes enfants est restée à un niveau élevé de 50 %. Durant cette période, la prévalence de la malnutrition aiguë a presque triplé (de 5 % à 14 %). La malnutrition nuit gravement à la santé des jeunes enfants: elle augmente le risque de mortalité et le risque de contracter certaines infections, affecte le système immunitaire, entrave la croissance et le développement mental, augmente la fatigue et réduit les capacités d'apprentissage.

En mesurant régulièrement le poids et la taille des enfants de moins de 5 ans, les sites Seecaline suivent et surveillent la croissance et le bien-être des enfants. Le suivi régulier est important afin d'éviter la malnutrition des enfants (prévention des carences en micronutriments), de réduire la mortalité infantile (prise en charge des enfants malades et malnutris et référence aux centres de santé) et de sensibiliser/informer les femmes enceintes et allaitantes en matière de nutrition, de santé et d'hygiène.

Cette section cherche à identifier:

- 1) si les femmes comprennent l'importance des séances de pesée
- 2) si elles suivent bien la croissance/le poids de leurs enfants
- 3) si elles mobilisent d'autres membres de la communauté à participer aux séances
- 4) si elles sont satisfaites des services de l'ACN

Structure: La Section SB contient deux parties:

- 1) Tableau des enfants de moins de 10 ans dont la femme est responsable
- 2) Liste des questions

1) Tableau des enfants de moins de 10 ans dont la femme est responsable

*Avant de remplir ce tableau vous parcourez la liste de tous les enfants de moins de 10 ans entourés dans le tableau de ménage (voir **Questionnaire ménage B08B et B17B**). Assurez-vous que vous copiez le même code pour chaque enfant.*

Dans la première colonne du tableau (SB01), enregistrez le code de tous les enfants de moins de 10 ans, à partir du tableau de ménage B01. Les colonnes SB02 et SB03 donnent le nom et l'âge de l'enfant. *Pour les enfants de moins de 5 ans, il faut indiquer l'âge en mois révolu.* En colonne SB04, mentionnez si l'enfant a jamais été pesé (oui/non). En colonne SB05, marquez à quel âge l'enfant a commencé à être pesé (âge en mois). Colonnes SB04 et SB05 concernent les pesées qui ont été effectuées au site Seecaline; les pesées menées aux autres sites de nutrition communautaires ne sont pas prises en compte.

A partir de la colonne SB06 les questions concernent seulement les enfants de moins de 5 ans (ou de 0 à 59 mois). En colonne SB06x, indiquez si l'enfant participe actuellement (c'est-à-dire au moment du questionnaire) aux séances de la pesée (oui/non). La colonne SB07x enregistre combien de fois l'enfant a été pesé au cours des trois derniers mois. En colonne SB08x, notez si le carnet de santé a été marqué lors de la dernière visite (oui/non). En colonne SB09x, marquez à quel niveau du diagramme de croissance l'enfant se trouvait lors de la dernière visite. Puis vous demandez à la femme si elle croit que son enfant grandit bien (colonne SB10x) (codes: très bien, bien, pas trop bien, mal). Dans la dernière colonne (SB11x), marquez combien de poids l'enfant a pris depuis la dernière séance de pesée (*vérifiez la réponse avec les données du carnet de santé*).

2) Liste des questions

Cette liste compte 10 questions. Les questions se rapportent aux sujets suivants:

- 1) La contribution de la femme à la mobilisation communautaire
- 2) L'interaction entre la femme et les ACN
- 3) La participation des femmes enceintes au programme

Questions SB12-B13a: La contribution de la femme à la mobilisation communautaire

Questions SB12-SB12a: Nous voulons savoir si la femme est membre du groupe de soutien (SB12). Si la réponse est oui, demandez pourquoi elle est membre d'un tel groupe (SB12a). Au cas où elle n'est pas membre, passez à la Question SB13.

Questions SB13-SB13a: Nous cherchons à savoir si la femme encouragerait ses amis/sa famille à participer aux séances de pesée (SB13). Si la réponse est oui, demandez pour quelles raisons elle les encouragerait d'y participer (SB13a). Si elle n'exprime pas cette intention, passez à la Question SB14.

Questions SB14-B16: L'interaction entre la femme et les ACN

Questions SB14-SB14a: Le but de ces questions est de savoir si l'ACN donne des conseils à la femme durant les séances de pesée (SB14) et si oui, sur quels thèmes elle lui donne des conseils (SB14a). Si l'ACN ne donne pas de conseils, passez à la Question SB16.

Questions SB15-SB16: Demandez à la femme si elle trouve que l'ACN lui donne de bon conseil (SB15) et sur quels thèmes elle souhaite avoir plus de conseil (SB16).

Questions SC11-SC12: La participation de la femme enceinte au programme

Nous voulons savoir si les femmes enceintes ont participé au programme du site (SC11) et si oui, à quel moment de sa grossesse s'est elle inscrit au site (SC12).

SECTION SD. Démonstrations culinaires (DC)

Objectif. Une des causes principales de la malnutrition à Madagascar sont les habitudes alimentaires inappropriées. Le menu quotidien de la plupart des ménages est déséquilibré, monotone et peu diversifié; l'aliment de base est trop riche en glucides, déficitaire en protéines et pauvre en lipides, vitamines et minéraux. En vue de promouvoir des pratiques alimentaires améliorées et d'enrichir la qualité et la diversité de la consommation alimentaire au sein des ménages ruraux et urbains, les sites Seecaline organisent des démonstrations culinaires qui s'orientent spécifiquement vers les femmes. Le but des démonstrations est de leur apprendre comment faire des recettes sur base des ingrédients de haute valeur protéino-énergétique.

Cette section analyse la participation active des femmes aux démonstrations culinaires et leurs appréciations des recettes apprises. L'information fournie nous permet de savoir si le programme est soutenu par la communauté et adapté aux intérêts et aux goûts du groupe cible.

Questions SD03-SD07a: Participation aux démonstrations culinaires (DC)

Questions SD03-SD04: Demandez si la femme a participé à l'une de ces démonstrations (SD03). Si la réponse est oui, a-t-elle participé passivement (c'est-à-dire elle a seulement observé la préparation) ou activement (c'est-à-dire elle a effectivement aidé à préparer des recettes) (SD04). Si la femme n'a jamais participé aux démonstrations, passez à la Section SE.

Question SD05: La femme a-t-elle fait des suggestions pendant les démonstrations ?

Questions SD06-SD07a: Marquez ici combien de recettes elle a apprises (SD06) et si elle a appliqué au moins une des recettes apprises (SD07). Si la réponse sur la dernière question est non, demandez pourquoi elle n'a pas appliqué une des recettes (SD07a).

Questions SD08-SD09: Appréciation des recettes apprises

Question SD08-SD09: Ici on veut savoir pourquoi la femme a apprécié les recettes apprises (SD08) et si elle a partagé les recettes avec ses amis ou parents (SD09).

SECTION SE. Visites à domicile (VAD)

Objectif. Une autre activité des sites Seecaline sont les visites à domicile visant à informer et sensibiliser les mères en matière de santé, de nutrition et d'hygiène. Les visites, qui sont menées par l'ACN, favorisent la communication et l'interaction entre les sites et les mères, facilitent la résolution des problèmes des mères et offrent des opportunités pour donner des services et des conseils personnalisés. Cette section vise à évaluer la fréquence des visites de l'ACN, le but de ses visites, le conseil donné et l'appréciation de ces services de la part des mères.

Question SE01: Ici nous sommes intéressés de savoir si l'ACN a déjà rendu une visite à la maison de l'enquêtée. Si la réponse est non, passez à la Question SE06.

Question SE02: Indiquez le nombre de fois que l'ACN a rendu visite à la maison du répondant au cours des trois derniers mois (SE02) et la date de la dernière visite (SE03).

Question SE04: Notez la raison principale de la dernière visite de l'ACN (**voir** codes 1-8).

Question SE05: L'enquêtée a-t-elle reçu des conseils de l'ACN durant la dernière visite ?

Question SE06: Ici l'enquêtée exprime son appréciation pour les services/visites de l'ACN.

SECTION SF. Référence/renvoi au centre de santé de base (CSB)

Objectif. La mobilisation et l'intervention au niveau communautaire sont essentielles pour l'acceptation et l'adoption durable des bonnes pratiques en matière de nutrition, d'hygiène et de santé par les familles. L'intégration de ces bonnes pratiques aux services de santé est un élément essentiel de cette stratégie afin de prévenir les maladies infectieuses qui sont une des causes primordiales de la

malnutrition et de la mortalité chez les enfants. Cette section analyse l'interaction entre les sites Seecaline et les centres de santé de base. L'intérêt est de savoir si les enfants malades et (sévèrement) malnutris sont envoyés aux centres de santé pour être traités et si ces enfants sont effectivement suivis et surveillés après leur retour.

Cette section consiste en un tableau qui doit être rempli pour tous les enfants de moins de 3 ans (0 à 59 mois). Copiez les codes pour les enfants de moins de 5 ans à partir de la section SB.

Puis, demandez pour chaque enfant les questions suivantes:

Question SF02: L'enfant a-t-il été envoyé au centre de santé de base (CSB) par l'ACN au cours des 3 derniers mois.

Questions SF03-SF04: Combien de fois (SF03) et pour quelle raison (SF04) la femme est allée au CSB au cours des 3 derniers mois.

Question SF06: Enregistrez (sur base des codes) quels soins l'enfant a reçu au CSB.

Question SF07: Notez si la femme a payé pour les services du CSB (SF07).

Question SF08-SF09 : Référence au CRENI ou CRENA. On demande à la mère si l'enfant a été référencé par le CSB au CRENI ou CRENA (SF08) et si oui quels ont été les problèmes rencontrés lors de cet envoi (SF09).

SECTION SH. Appréciation générale du programme

Objectif. Dans cette section l'enquêtée donne une évaluation personnelle du projet Seecaline en répondant à deux questions :

Question SH01. Premièrement on lui demande d'identifier les deux services les plus importants fournis par le site Seecaline.

Question SH02. Deuxièmement on lui demande si sa participation au projet Seecaline a amélioré sa connaissance en matière de santé et de nutrition.

2.5. QUESTIONNAIRE ACN

Objectif. Outre la sensibilisation et la mobilisation des femmes, l'encadrement des interventions nutritionnelles et le renforcement des compétences des intervenants (ACN, animateurs, ONG) sont des facteurs cruciaux pour attaquer les causes de la malnutrition et pour amener les communautés à changer leurs attitudes et comportements nutritionnels. Dans le projet Seecaline, les sites de nutrition communautaires sont encadrés par des Agents Communautaires de Nutrition (généralement des femmes) qui sont formées dans le domaine de nutrition et de santé.

L'objectif du Questionnaire ACN est de mesurer la qualité des services aux sites, d'identifier l'interaction entre les sites et les centres de santé primaires et d'analyser l'efficacité et la performance des ACN. En vue de renforcer la capacité des sites et des équipes d'encadrement (en particulier les ACN), le questionnaire recueille des données sur différents thèmes: le profil des ACN; les caractéristiques et les activités menées aux sites Seecaline; la formation, l'expérience professionnelle et la rémunération des ACN; l'appui des groupes de soutien; les recensements effectués dans les sites; le soutien des femmes qui participent aux séances de pesée; les interactions avec les animateurs; et la référence des enfants malades et malnutris aux centres de santé.

Structure. Le questionnaire comprend **12 sections**.

Avant d'effectuer les interviews et de remplir les données, il faut contrôler si toutes les sections sont incluses dans le questionnaire:

C_QUAL. Questions ouvertes

CA. Caractéristiques démographiques

CB. Caractéristiques du Site SEECALINE

CC. Occupation
CD. Groupe de Soutien
CE. Population du Site
CF. Pesée
CG. Interaction avec l'animateur
CGA. Interaction avec le RDP
CH. Formation
CM. Référence au centre de santé
CN. Echelle de motivation

SECTION C_QUAL. Questions ouvertes

Il y a **3 objectifs** à atteindre pour cet entretien enregistré afin de réfléchir à la pérennisation du programme. Le premier pour déterminer les raisons qui amènent les mères à participer au programme. Le deuxième est de connaître ce qui marche ou ce qui ne marche dans la mise en œuvre du programme. Et enfin, de connaître les motivations profondes de l'ACN à continuer de travailler même sans percevoir les indemnités.

SECTION CA. Caractéristiques démographiques

L'**objectif** de cette section est d'identifier le statut socio-démographique de l'ACN en recueillant des informations sur son âge, son niveau d'éducation, sa religion, sa principale langue parlée à la maison, sa situation matrimoniale, l'aide de son mari et la durée de résidence.

Question CA01 : Age

Il s'agit ici de l'âge de l'ACN en années révolues, c'est-à-dire l'âge à son dernier anniversaire. L'âge doit être celui du jour de l'interview. Si, par exemple, l'anniversaire de trente-huit ans tombe le lendemain, l'ACN a trente-sept ans. Si l'ACN ne connaît pas son âge, essayez de vérifier sa date de naissance sur base des documents officiels, tels qu'un extrait de naissance, une carte d'identité. Au cas où l'ACN n'a pas ces documents, vous pouvez estimer son âge à partir d'un calendrier historique (des faits historiques marquants) ou d'un calendrier saisonnier (festivités religieuses, saisons agricoles).

Question CA01A : sexe

Il s'agit ici de noter le sexe de l'ACN.

Questions CA02-CA03: Education

CA02: Le but de cette question est de déterminer si l'ACN a fréquenté l'école. Si l'ACN n'a pas fréquenté l'école, cochez la case 'non' et passez à la question CA04. Le terme 'école' correspond à toute catégorie d'école conventionnelle, mais n'inclut pas des écoles telles que les écoles Bibliques ou Coraniques ni des formations brèves comme les cours de couture.

CA03: Dans la première case vous enregistrez le plus haut niveau d'études que l'ACN a atteint. La dernière classe que l'ACN a achevée avec succès à ce niveau doit être marqué dans la deuxième case (code classe)

Questions CA04: Religion

Demandez à l'ACN quelle est sa religion (**voir** codes religion). Entourez code '13' si sa religion ne correspond pas à un des choix suggérés et précisez de quelle religion il s'agit.

Questions CA05: Langue principalement parlée à la maison

Demandez à l'ACN quelle langue elle parle principalement chez elle.

Questions CA6-CA07 : Statut matrimonial

CA06: On pose cette question pour savoir si l'ACN est le chef du ménage.

CA07: Il faut enregistrer l'état matrimonial de l'ACN. Vous demandez si l'ACN est marié d'une façon formelle (civil) (code 2) ou informelle (coutumier) (code 3), passez à la question CA07B. Si le répondant est célibataire (code 1), séparé/divorcé (code 4) ou veuf (code 5), passez à la Question CA010.

Question CA07B : Demandez si le mari/conjoint/compagnon a une activité. Si non, passez à la question CA10.

Question CA07A : Si le mari/conjoint/compagnon a une activité, noter son activité et coder selon le code profession CITP.

Question CA10: On veut connaître le nombre d'enfants que l'ACN prend à charge. Le terme 'à charge' doit être interprété comme 'financièrement dépendant de ou financièrement soutenu par'. Au cas où l'ACN n'a pas d'enfants à charge, passez à la question CA13.

Questions CA13-CA15: Durée de résidence

CA13: On cherche à savoir si l'ACN a toujours vécu dans son lieu actuel de résidence. Par lieu actuel, on entend ici la localité et non la maison ou le quartier. Par exemple, si le répondant a habité ailleurs que chez lui, mais cela seulement pour des visites, ces périodes ne devront pas être considérées comme des périodes où il/elle a vécu ailleurs. Si l'ACN a toujours vécu dans son lieu actuel de résidence, passez directement à la Section CB.

CA14: Depuis combien d'années l'ACN habite dans son lieu actuel de résidence.

CA15: Au cas où l'ACN a vécu ailleurs, indiquez s'il/elle a habité dans la capitale, une autre ville, un village dans le même fivondronana ou un village dans un autre fivondronana.

Question CC05: L'intérêt de cette question est de savoir si l'ACN a eu une autre occupation avant qu'il/elle ait pris son poste sur le site Seecaline. Si la réponse est non, passez à la question CA16. Au cas où l'ACN a eu une autre occupation, précisez de quel type d'occupation il s'agit à partir des codes au tableau dessous (Question CC06X).

Questions CA16-E09: Biens possédés par l'ACN

Questions CA16-CA18 : Demander si l'ACN possède une maison (CA16), un terrain pour cultiver (CA17) et si l'ACN pratique l'agriculture (CA18).

E08 : On cherche à savoir si l'ACN possède du bétail cité dans le tableau.

E09 : On cherche à savoir si l'ACN possède des biens durables cités dans le tableau.

SECTION CB. Caractéristiques du Site SEECALINE

Objectif. Cette section a trois objectifs :

- 1) analyser la participation communautaire au choix du local du site Seecaline,
- 2) identifier l'accessibilité des sites
- 3) obtenir des données sur la construction et l'infrastructure des sites

Question CB00 : Cette question concerne l'ACN qui a arrêté de travailler. Quelles sont les raisons qui l'ont fait arrêté d'être un ACN. Si le site est parmi les sites des 150 grappes enquêtées en 2007, on passe directement au test de Vocabulaire administré par les examinateurs (CVA).

Question CB00A : Demandez s'il existe un site Seecaline dans le site.

Question CB01A : Demandez l'endroit où on réalise les activités du programme Seecaline.

Question CB01: Participation communautaire au choix du local du site

Cette question permet de savoir qui a pris la décision sur la localisation du site Seecaline: s'agit-il d'une décision communautaire au niveau du fokonolona (code 1) ou d'une décision prise par le maire, le chef du quartier, une ONG ou d'autres personnes/autorités/organisations (code 2-6).

Questions CB02-CB11: Accessibilité et construction du site

Note: Le lieu des sites est un facteur important pour mesurer l'accès des groupes cibles aux services de santé et de nutrition. Un obstacle dans le projet Seecaline est l'inaccessibilité des certaines zones enclavées, qui ont souvent de graves problèmes de malnutrition et d'insécurité alimentaire.

Question CB02 : Est-ce que le lieu d'activités a été donné d'une manière définitive au programme. Cette question permet de donner une indication pour permettre la pérennisation du programme sans le financement des bailleurs de fond.

Question CB03: Enregistrez ici combien de minutes sont nécessaires pour se rendre à pied du site jusqu'au chef-lieu de la commune pendant la saison sèche. Utilisez le code '90' s'il prend plus qu'une heure et demie pour y aller.

Question CB03A: Enregistrez ici combien de minutes sont nécessaires pour se rendre à pied du site jusqu'à l'habitation de l'ACN. Utilisez le code '90' s'il prend plus qu'une heure et demie pour y aller.

Question CB04: Cette question concerne la taille de la région cible du site Seecaline. Pour avoir une idée du nombre des villages qui peuvent bénéficier des services Seecaline, on demande combien de fokontany et tanana sont compris dans le site.

Question CB05: Demandez à l'ACN combien de minutes sont nécessaires pour se rendre des villages les plus éloignés au site. Utilisez le code '90' s'il prend plus qu'une heure et demie pour y aller.

Question CB06: Demandez à l'ACN si, selon il/elle, la majorité des mères qui fréquentent le site Seecaline habitent aux alentours (moins de 30 minutes à pied) ou à distance (plus de 30 minutes à pied) du site.

Questions CB07-CB11: Construction et infrastructure du site

Afin de caractériser la composition et les conditions sanitaires du site, on pose des questions sur : 1) le matériau utilisé pour la construction du site (CB07-CB09), 2) les installations sanitaires dont le site dispose (CB10) et 3) l'accès à l'eau potable (CB11).

Questions CB07-CB09: Demandez et identifiez vous-même le principal matériau dans lequel les murs, le sol et la toiture du site sont construits. S'agit-il de matériau durable (pierre, brique, parpaing, tuile, carreaux, tôle ondulée) ou de matériau organique/périssable (tige, écorce, feuille, terre battue, palmes, bambous) ? Les différents matériaux sont codés dans la troisième colonne. **Entourez le code approprié après une inspection approfondie du site.**

Question CB10: Cette question concerne les installations sanitaires du site. Le site dispose-t-il d'une latrine, d'une cuisine, d'un point d'eau et d'une fosse à ordures (codes oui/non) ?

Question CB11: Demander à l'ACN comment se fait l'approvisionnement en eau du site ou de l'endroit où elle exerce les activités du programme.

SECTION CC. Occupation

Objectif. Cette section vise à évaluer deux aspects:

- 1) La formation et l'expérience professionnelle de l'ACN
- 2) La rémunération de l'ACN

Questions CC01-CC07 : Formation et expérience professionnelle de l'ACN

Question CC01: Demandez depuis quand (c'est-à-dire depuis quelle année et quel mois) l'ACN travaille dans le site Seecaline. Par exemple, si il/elle a commencé à travailler dans le site à partir de 2 Novembre 2001, vous registrez dans les cases appropriées

02	11	20	01
----	----	----	----

Question CC02: On veut savoir ici combien des ACN ont travaillé dans le site avant il/elle. Utilisez le code '00' au cas où le répondant est le premier ACN au site Seecaline.

Questions CC03-CC04x: Ces questions se rapportent aux autres sources de revenu dont l'ACN dispose actuellement (c'est-à-dire au moment du questionnaire) et de quel type de ressources il/elle bénéficie (voir codes en-dessous). Si l'ACN n'a pas d'autres sources de revenu, passez à la question CC08. Au cas où il/elle dispose d'autres ressources, enregistrez quel type de revenu à partir des codes qui figurent dans le tableau dessous (code occupation/source de revenu).

Questions CC08-CC12: Rémunération de l'ACN

Le but de ces questions est de déterminer si l'ACN est payé régulièrement (CC08), d'identifier les raisons des retards de paiement (CC09), le nombre de mois de paiement au cours de l'année 2009, 2010 et 2011, la fréquence des paiements (CC10), le système de paiement (CC11) et l'endroit où l'ACN reçoit son salaire (CC12).

Question CC08: Si l'ACN n'est pas payé régulièrement, passez à la Question CC10.

Question CC09: Cette question doit être répondue à partir des 'codes raison retard' comme définis dans le tableau dessous. Si la raison mentionnée par l'ACN ne correspond pas à l'un des choix définis, vous entourez le code 7 (autres) et précisez la raison.

Question CC09A : Noter le nombre de fois où l'ACN a reçu ses indemnités au cours des années 2009, 2010 et 2011.

Question CC11: Ici on veut savoir qui donne de l'indemnité au ACN (animateur, autres membres d'une ONG, le chef du fokontany, le maire du village ou autres personnes, organisations, autorités).

Question CC12: Où reçoit-t-il/elle l'indemnité ?

SECTION CD. Groupe de soutien

Objectif. Cette section, qui comprend seulement trois questions, vise à savoir si les ACN peuvent compter sur l'appui des groupes de soutien et à obtenir une meilleure compréhension des activités de ces groupes (dans le cadre du suivi des services Seecaline). Les deux questions cruciales sont: 1) Y-a-t-il un système de soutien en place qui permet à l'ACN de renforcer sa compétence en matière de nutrition et de santé? 2) Les structures d'encadrement contribuent-elles à un fonctionnement plus efficace du site et une couverture de services plus étendue?

Questions CD01-CD01B: Demandez si l'ACN est appuyée par un groupe de soutien. Si la réponse est non, passez directement à la Section CE (CD01). On demandera ensuite le nombre des personnes de ce groupe (CD01A) et dans quelles activités ce groupe appuie l'ACN (CD01B).

SECTION CE. Population du site

L'**objectif** principal de cette section est d'évaluer les recensements des mères et des enfants dans les sites Seecaline. Les données enregistrées aux sites et dans les registres Seecaline constituent une base utile pour l'analyse de la fréquentation du site et pour l'évaluation de l'impact du projet (en termes de couverture des interventions et de réduction des taux de malnutrition).

Deux sujets sont analysés.

- 1) Le nombre des mères et des enfants qui sont suivies et recensés dans les sites
- 2) La fréquentation des sites par les mères enregistrées

Pour cette section, veuillez utiliser les données du registre Seecaline !

Questions CE00-CE05: Nombre des mères et des enfants suivis et recensés

Question CE00: Vérifiez si le registre Seecaline est avec l'ACN actuellement.

Question CE01: Indiquez ici la date du dernier recensement qui a eu lieu dans le site Seecaline. Si le dernier recensement date de 29 avril 2002, vous registrez dans les cases appropriées

29/04/2002.

Questions CE02 et CE04: Cette question concerne le nombre des enfants (CE02) et des mères (CE04) qui sont recensés dans le site. Vérifiez l'information à partir des données du registre Seecaline.

Question CE03: Enregistrez combien d'enfants ont été suivis pendant les trois derniers mois.

Questions CE06-CE08: Fréquentation des sites par les mères enregistrées

Question CE06: Cette question cherche à savoir combien de mères qui ont des enfants enregistrés n'ont jamais fréquenté le site Seecaline. Si toutes les mères enregistrées fréquentent le site, passez à la Section CF.

Question CE07-CE08: Ici on note combien de mères enregistrées n'ont jamais fréquenté le site (CE07) et les raisons pour lesquelles elles ne participent pas aux activités du site (CE08). Vous trouvez les codes pour les raisons de non-fréquentation dans le tableau en-dessous.

SECTION CF. Pesée

Objectif: Mesurer le poids et la taille des enfants constitue un élément-clé du projet Seecaline. La pesée nous permet de juger si les enfants montrent un retard de croissance (selon le tableau taille-pour-âge) et s'ils souffrent de malnutrition sévère (zone rouge) ou modérée (zone jaune). Le retard de croissance, qui reflète les effets d'apports alimentaires inadéquats et de mauvaises conditions sanitaires, a un impact défavorable sur le développement physique et intellectuel des enfants. Le retard de croissance est une mesure valide de la pauvreté endémique et constitue un meilleur indicateur que le revenu par habitant. La persistance d'une prévalence élevée de retard de croissance chez les enfants est souvent interprétée comme un signe d'échec de la lutte contre la pauvreté.

Les questions de cette section se concentrent sur 6 sujets:

- 1) L'organisation de la pesée par tranche d'âge et son efficacité
- 2) La participation des femmes aux séances de pesée
- 3) L'enregistrement des données de pesée
- 4) Les conseils donnés durant les séances de pesée
- 5) Le succès/l'impact du programme de pesée
- 6) L'impact de la crise sur le programme de pesée

Questions CF01-CF02A: L'organisation par tranche d'âge et efficacité de la pesée

Question CF01: Ici on pose une question si l'ACN organise la pesée par tranche d'âge. Si non, passez à la question CF03.

Question CF02 : On demande à l'ACN, si la pesée organisée chaque mois pour les enfants de 0 à 5 ans est efficace. Si oui, posez la question CF02A les raisons de l'efficacité de la pesée. Si non, passez à la question CF03.

Questions CF03-CF05: La participation des femmes aux séances de pesée

Question CF03-CF03ax: Ici nous voulons déterminer dans quel(s) période(s) il est difficile de mobiliser les mères pour les séances de pesée (enregistrez la réponse en période de trimestre; décembre/mars, avril/juin, juillet/septembre ou octobre/novembre).

Questions CF05-CF10: L'enregistrement des données de pesée

Questions CF05-CF06: Nous voulons savoir qui remplit le carnet de santé des mères (CF05) et le registre Seecaline (CF06), si l'ACN possède un registre (CF06A). Si l'ACN ne possède pas de registre, passez à la question CF09A.

Question CF07: Marquez ici à quel moment le registre est rempli.

Questions CF08-CF10: Enregistrez combien de minutes sont nécessaires pour remplir le registre (CF08), si le remplissage du registre pose des problèmes (oui/non) (CF09) et si le fait de tenir un registre aide l'ACN dans ses activités (CF10).

Question CF09A-CF09B : Ici on veut savoir l'impact de la crise sur l'activité de pesée. Est-ce que l'ACN a continué à faire la pesée depuis 2009 (CF09A). Si oui, demandez le nombre de mois d'activité (CF09B). Si elle n'a plus continué, passez à la question CF11.

Questions CF11-CF11b: Les conseils donnés durant les séances de pesée

Question CF11 : Demandez si l'ACN donne des conseils aux mères durant les séances de pesée. Si l'ACN ne donne pas de conseils, passez à la Question CF11b.

Question CF11a: A qui l'ACN donne-t-il/elle des conseils ?

Questions CF12-CF12B: Le succès/l'impact du programme de pesée

Questions CF12: Pour évaluer les succès/l'impact du programme de pesée, nous demandons si le nombre d'enfants qui ont été pesés a diminué, augmenté ou stagné par rapport au même mois de l'année dernière.. Si le nombre n'a pas changé, passez à la Section CG.

Questions CF12a-CF13: Ici nous identifions les raisons pour lesquelles le nombre des enfants pesés a diminué (CF12a) et quelles solutions l'ACN pourra t-elle proposer pour augmenter la fréquentation (CF13).

SECTION G. Interactions avec l'animateur

Question CG01A: Cette question donne une indication sur le nombre de fois que l'animateur a visité le site au cours des 3 derniers mois. Si l'animateur n'a pas rendu une visite au site les 3 derniers mois, annotez 0 et passez à la Question CG03.

Question CG01: Cette question donne une indication sur le nombre de fois que l'animateur a visité le site au cours du dernier mois. Si l'animateur n'a pas rendu une visite au site depuis le mois précédent, annotez 0.

Question CG02: Entourez ici quel était l'objet de la visite de l'animateur.

Question CG02a: Marquez la durée moyenne de la visite de l'animateur (en nombre d'heures).

Question CG03: Cette question vise à évaluer la qualité du soutien que l'animateur donne à l'ACN. Si l'ACN signale que l'animateur ne l'aide pas efficacement, vous passez à la section GA.

Question CG03a: Indiquez dans quel domaine d'activités l'ACN est appuyé(e) par l'animateur.

SECTION GA. Interactions avec le RDP

Question CGA01A: Cette question donne une indication sur le nombre de fois que le RDP a visité le site au cours des 3 derniers mois. Si le RDP n'a pas rendu une visite au site les 3 derniers mois, annotez 0 et passez à la Question CGA03.

Question CGA01: Cette question donne une indication sur le nombre de fois que le RDP a visité le site au cours du dernier mois. Si le RDP n'a pas rendu une visite au site depuis le mois précédent, annotez 0.

Question CGA02: Entourez ici quel était l'objet de la visite du RDP.

Question CGA02a: Marquez la durée moyenne de la visite du RDP (en nombre d'heures).

Question CGA03: Cette question vise à évaluer la qualité du soutien que le RDP donne à l'ACN. Si l'ACN signale que le RDP ne l'aide pas efficacement, vous passez à la section CH.

Question CGA03a: Indiquez dans quel domaine d'activités l'ACN est appuyé(e) par le RDP.

SECTION CH. Formation

Objectif. Afin de renforcer la pérennité et l'effectivité du projet Seecaline, il est important de donner des outils nécessaires d'impliquer et de former les ACN et les autres partenaires afin de les rendre capables de modifier des comportements des mères en matière de santé et de nutrition. En vue d'évaluer les capacités et l'engagement de l'ACN, la Section H fournit des données sur 2 thèmes:

- 1) les formations spécifiques suivies par l'ACN
- 2) le niveau et la qualité des cours de formation

A partir de cette information, nous pouvons mieux identifier le besoin de formation approfondie de l'ACN, les interactions entre l'ACN et les autres intervenants et partenaires ainsi que le niveau et la qualité de la formation.

Questions CH11-CH11e: La formation de l'ACN

Questions CH01a-CH01b: Ces questions apportent des informations sur les dates de la première et la dernière formation de l'ACN.

Questions CH11-CH11a: On demande alors à l'ACN si elle trouve une différence entre les formations avant par rapport à la formation de 2011.

Questions CH11b-CH11e: Le niveau et la qualité des cours de formation

Questions CH11b-CH11c: Demandez si la durée des cours en 2011 a été suffisante, trop longue ou trop courte. Il y a aussi un code prévu au cas où le répondant est indifférent ou il ne sait pas répondre à la question (codes 4-5). Et ses appréciations en ce qui concerne le nombre de séances de formation.

Question CH11d: Identifiez les thèmes sur lesquels l'ACN souhaite recevoir de formations complémentaires.

Question CH11e: On veut savoir ici l'utilité des manuels et des fournitures distribués lors de la formation.

Questions CH12-CH14: Ces questions permettent de savoir l'application de la formation par l'ACN : les types de support IEC/CCC utilisé par l'ACN (CH12), les thèmes de message véhiculés (CH13) et les messages qui semblent difficiles à appliquer (CH14).

SECTION CM. Référence au centre de santé

Objectif. L'accès aux soins de santé primaires (notamment: la vaccination, la prise en charge précoce des maladies courantes des enfants, les consultations pré- et postnatales et le planning familial) est primordial dans la lutte contre la malnutrition. En général, les liens entre les centres de santé et les sites communautaires de nutrition sont faibles et méritent d'être renforcés en vue d'améliorer l'utilisation des soins de santé primaires par les mères et enfants. Ainsi, la lutte contre la malnutrition ne peut

réussir sans une forte participation et coopération des services de santé et un lien étroit entre les centres de santé et les sites de nutrition communautaire.

Le but de cette section est d'obtenir plus d'informations sur :

- 1) La disponibilité et le caractère des services de santé dans le Fokontany
- 2) Les liens entre les sites Seecaline et les centres de santé dans le Fokontany (afin d'évaluer si ces liens ainsi que le système de référence méritent d'être améliorés)
- 3) La collaboration entre les ACN, les agents de santé et le Comite de Santé du Ministère de la Santé

Questions CM01-CM04b: La disponibilité et le caractère des services de santé dans le Fokontany

Questions CM01-CM02: Ici il est important de savoir s'il y a un centre de santé dans le fokontany (CM01), est ce que le centre est opérationnel (CM01a) et combien des minutes sont nécessaires pour se rendre à pied au centre de santé le plus proche (CM02).

Question CM03: Demandez si l'ACN a conseillé aux mères de faire soigner leurs enfants dans un centre de santé. La période de référence correspond aux trois derniers mois.

Question CM03a: Pour quelle raison l'ACN a-t-il/elle conseillé aux mères de faire soigner leurs enfants dans un centre de santé (malnutrition, maladie, perte de poids, besoin de vitamines, autres raisons) ?

Questions CM04-CM04b: Cette question concerne la couverture du projet Seecaline. On veut savoir si les services de santé atteignent toutes les femmes enceintes dans le site (CM04). Si la réponse est non, demandez pourquoi certains membres du groupe cible ne font pas appel aux services du site (CM04b) (choix: tabou de demander ou d'en parler, les femmes enceintes n'ont pas de temps pour fréquenter les sites ou elles ne sont pas au courantes des activités).

Questions CM05-CM09a: Les liens entre les sites Seecaline et les centres de santé

Questions CM05-CM05a: L'ACN a-t-elle conseillé des femmes enceintes d'aller au centre de santé au cours des trois derniers mois (CM05) et si oui, pour quelle raison il/elle les a référé au centre de santé (CM05a) ?

Questions CM06-CM06a: Demandez si certains enfants du site ont été hospitalisés au cours des trois derniers mois (CM06) et combien d'enfants ont été hospitalisés (CM06a).

Questions CM06b-CM07: Le but de ces questions est d'évaluer si les enfants sont bien suivis par les sites après leur retour de l'hôpital (particulièrement en vue de garantir une récupération nutritionnelle des enfants malnutris). Premièrement vous notez si certains enfants du site sont rentrés de l'hôpital au cours des trois derniers mois (CM06b). Puis, vous demandez si l'ACN leur a donné de conseils ou d'autres services de santé (visites à domicile, supplémentation de farine, pas de services ou autres) (CM07).

Questions CM08-CM09a: La collaboration entre les ACN, les agents et le Comite de Santé

Questions CM08-CM08b: Vérifiez si l'ACN collabore avec l'agent de santé (CM08). Si la réponse est non, passez à la Question CM09. Si la réponse est oui, vous demandez à l'ACN de préciser les domaines de collaboration (CM08a) et d'évaluer la collaboration en termes de bon, moyen ou mauvais (CM08b).

Questions CM09-CM09a: On cherche à savoir si l'ACN est membre du Comite de Santé (du Ministère de la Santé) (CM09). Si la réponse est non, demandez pourquoi elle n'est pas membre (CM09a).

SECTION CN. Echelle Motivation

Objectif. La pérennisation d'un programme dépend grandement de la motivation profonde des agents de mise en œuvre des activités du programme. Cette section a pour objectif de déterminer les raisons qui incitent les ACN à travailler pour le programme. Il y a deux types de motivation (en général) :

- Intrinsèque (faire le travail juste pour le faire):
 - Curiosité, plaisir, et intérêt
 - Auto-détermination
 - Compétence
- Extrinsèque (faire le travail pour raisons instrumentales):
 - Compétition

- Evaluation et reconnaissance
- L'indemnité
- Contraintes des autres

Pour chaque question (CN01-CN14) demandez à l'ACN d'utiliser les réponses 1=pas du tout, 2=un peu, 3=beaucoup, 4=exactement, dans quelle mesure les énoncés correspondent à l'une des raisons pour lesquelles elle travaille en tant qu'ACN.

Questions CN01 et CN12 : Le travail de l'ACN lui permet d'augmenter l'estime de sa famille et de son entourage.

Questions CN02-CN04 : Le travail d'ACN lui procure une satisfaction personnelle.

Question CN05 : Le travail de l'ACN lui permet d'augmenter l'estime de la communauté à son égard.

Question CN06-CN08, CN10 : Le travail d'ACN augmente son estime personnel.

Question CN09, CN11, CN13 : Le travail d'ACN lui permet d'aider la communauté.

Question CN14 : Le travail d'ACN lui permet de gagner de l'argent.

2.6. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME ALLEGE

Ce questionnaire comprend une partie du Questionnaire Individuel Femme et une partie du Questionnaire Individuel Femme Seecaline. Cette dernière partie doit être complétée lorsque la grappe est un site Seecaline, ou a été un site Seecaline.

Toutes les questions sont retrouvées dans ces deux parties. Il faut bien lire les filtres et bien respecter les sauts.

Annexe 1 : Estimer l'âge des enfants à partir du développement

1. Développement psycho-moteur

6-8 mois : l'enfant s'assied seul sans appui

8 mois : l'enfant se déplace à quatre pattes

10 mois : l'enfant se met debout et fait ses premiers pas

12 mois : l'enfant peut marcher sans aide.

2. Dentition

D'abord, il faudra demander à la mère ou au responsable l'autorisation de vérifier les dents de l'enfant.

6 mois : 2 incisives inférieures médianes

8 mois : 2 incisives supérieures médianes

10 mois : 2 incisives latérales supérieures

12 mois : 2 incisives latérales inférieures

13-16 mois : premières prémolaires inférieures

15-18 mois : premières prémolaires supérieures

18-21 mois : canines supérieures

21-24 mois : canines inférieures

24-27 mois : 2^es prémolaires inférieures

27-30 mois : 2^es prémolaires supérieures

Détermination de l'âge selon le nombre total de dents:

- entre 5 et 8 mois = 4
- entre 7 et 11 mois = 8
- entre 10 et 16 mois = 12
- entre 20 et 30 mois = 20

L'apparition de dents définitives indique que l'enfant a plus de 5 ans et ne fait plus partie de la population cible.