

ENQUÊTE ADE, 2007

MANUEL DE L'ENQUÊTEUR

Mai 2007

<h2 style="text-align: center;">TABLE DES MATIERES</h2>

1. CONTEXTE ET HISTORIQUE	3
2. OBJECTIFS DE L'ENQUETE ET DU MANUEL DE FORMATION	3
3. COMMENT CONDUIRE LES INTERVIEWS	4
4. LES TACHES DE L'ENQUETEUR	7
5. INSTRUCTIONS POUR LES DIFFERENTS QUESTIONNAIRES	8
5.1. QUESTIONNAIRE ANTHROPOMETRIQUE (SHORT)	9
5.2. QUESTIONNAIRE MENAGE	13
5.3. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME	19
5.4. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMMES SITE SEECALINE	30
5.5. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL ACN	36
ANNEXE 1: STRUCTURE DE L'ENQUETE ADE 2007	45
ANNEXE 2: ESTIMER L'AGE DES ENFANTS A PARTIR DU DEVELOPPEMENT PSYCHO-MOTEUR ET LA DENTITION	46

1. CONTEXTE ET HISTORIQUE :

La malnutrition infantile est un problème de santé majeur dans les pays du Sud. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a estimé qu'en 2000, plus d'un tiers des enfants âgés de moins de cinq ans dans les pays en développement était en retard de croissance par rapport à leur âge. Par ailleurs, la malnutrition contribue en grande partie à la mortalité infantile à cause notamment de son effet négatif sur la fonction immune et la diminution de la résistance aux maladies. Selon les dernières estimations, environ 50% des cas de décès des enfants de moins de cinq ans sont liés à la malnutrition. Des travaux de recherche ont également montré que la malnutrition avait des effets à long terme : retard du développement moteur et intellectuel, une rigidité du fonctionnement, des troubles de l'attention et/ou de la mémorisation, des difficultés psychomotrices (maladresses, mauvaise coordination, lenteur d'exécution, impulsivité), des troubles sensoriels et les risques de morbidité et de mortalité plus élevés à l'âge adulte.

A Madagascar, les interventions de nutrition communautaire démarrées dans les années 1990 ont légèrement réduit le taux de malnutrition chronique chez les enfants et changé positivement des comportements des ménages en matière de nutrition et de santé. Ces interventions ont été mises en œuvre à grande échelle dans le cadre du projet SEECALINE. Le futur défi du projet est d'intégrer les interventions nutritionnelles aux soins de santé primaire et au développement multisectoriel de la communauté (approche intégrée), d'améliorer l'accès des groupes cibles, des écoles et des régions isolées aux services nutritionnels, d'encourager la sensibilisation et la communication à tous les niveaux et de renforcer la capacité organisationnelle du projet.

Une enquête représentative au niveau national a été lancée en 1997/1998 avant la mise en œuvre du programme SEECALINE, sur une période de 3 mois, entre avril et juillet dans 108 districts.

L'enquête est représentative des femmes enceintes et des enfants âgés de 0 à 5 ans. Cette enquête de base avait pour objectif de concentrer l'intervention sur les districts ayant un taux de malnutrition au-dessus de la moyenne nationale.

En 2004, une enquête anthropométrique d'envergure nationale a été lancée pendant la même période que l'enquête de base. Cette enquête, effectuée sur tout le territoire national, couvre les zones urbaines et rurales des 111 districts de Madagascar, et avait pour objectif de revisiter tous les fokontany pour avoir des données longitudinales.

2. OBJECTIFS DE L'ENQUETE ET DU MANUEL DE FORMATION

L'objectif de l'enquête ADE 2007 est de mesurer les effets à long terme de l'intervention sur la nutrition communautaire afin de savoir de quelle façon les gains observés suite à une meilleure nutrition se traduisent à long terme par un meilleur développement cognitif et une meilleure préparation pour intégrer le système scolaire.

Ce manuel a été élaboré à l'attention des responsables chargés de la formation des enquêteurs et des contrôleurs. Il donne les grandes lignes à suivre pour assurer une formation pertinente et complète des enquêteurs et des contrôleurs. Cette formation constitue une phase essentielle à la qualité de la collecte des données.

Avant chaque session de formation, vous devrez étudier soigneusement ce manuel ainsi que les questionnaires, en notant toutes les questions que vous pourriez vous poser. Au cours de la formation, n'hésitez pas à poser des questions sur le contenu, la logique et la structure du questionnaire afin d'éviter les erreurs lors des interviews réelles. Les enquêteurs et les contrôleuses apprendront beaucoup et amélioreront leurs capacités en interagissant avec le formateur.

METHODOLOGIE

Comme l'enquête de 2004 n'a pas été faite comme un panel, et qu'aucune mesure de développement cognitif n'a été effectuée. L'enquête ADE 2007 permet de constituer un panel qui s'étale sur 10 ans, avant et après le programme SEECALINE. En 2007, tous les enfants de 0 à 36 mois dans l'enquête de 2004 auront 36 à 60 mois, avec un sous ensemble parmi eux prêt à intégrer l'école primaire. Les enfants ayant 4-5 ans auront 7-8 ans en 2007, et il est possible de mesurer leurs progrès scolaires, ainsi que leurs fréquentations de l'école.

Couverture géographique et échantillon

L'échantillon pour cette enquête est de 150 fokontany tirés des fokontany de l'enquête 2004 (environ 1/3). Ces 150 fokontany sont composés d'un sous échantillon aléatoire de 75 communes (sur 154) ayant participé au programme en 2004 et un échantillon de 75 communes n'ayant pas participé au programme en 2004.

L'objectif de l'enquête ADE 2007 est de suivre dans le temps tous les enfants (et leurs ménages) qui avaient 0-36 mois en 2004, ce qui fait un total de 1 505 enfants. Le nombre de ménages qui ont au moins un enfant dans cette tranche d'âge et qui seront revisités dans le panel serait de 1 262 ménages. Pour augmenter la représentativité de l'échantillon, nous allons également suivre les 239 ménages avec une femme ayant une première grossesse, donc un total de 1 501 ménages.

3. COMMENT CONDUIRE LES INTERVIEWS

Les conseils pour conduire les interviews sont mentionnés dans le Manuel de Formation de l'Enquête Démographique et de Santé Madagascar (EDSMD-III 2003, Chapitre II). Nous résumons ici les conseils principaux et ajoutons quelques avis.

3.1. ETABLIR DE BONS RAPPORTS AVEC L'ENQUETE(E)

1. Faites depuis le début une bonne impression

Commencez l'interview avec un sourire en disant 'Bonjour', puis présentez-vous et expliquez le but de votre visite. Dites que vous travaillez pour l'Institut de la Statistique et que vous faites une enquête dans le but de connaître l'état nutritionnel, la santé et les conditions de vie des ménages malgaches. Expliquez que ce village et ce ménage ont été sélectionnés au hasard de la même façon que d'autres villages et ménages voisins. Insistez sur le but non fiscal et le caractère confidentiel des renseignements de l'enquête. Soyez courtois car ce comportement influence le jugement de l'enquêté(e) sur la sincérité et le bien-fondé de l'enquête. Habillez-vous de façon

correcte afin de gagner la confiance de l'enquêté(e) en lui donnant l'image d'une personne responsable et sérieuse. Evitez de choquer l'enquêté(e) par quelque comportement que ce soit.

2. Ayez toujours une approche positive

3. Mettez l'accent sur le caractère confidentiel des réponses

Insistez sur le caractère strictement confidentiel des données recueillies. Toute divulgation des données individuelles est interdite par la loi. Cette règle est d'autant plus importante qu'elle est à la base de tout travail statistique. En principe, toutes les questions doivent être posées au répondant dans l'intimité afin de garantir la confidentialité de ses réponses. La présence d'autres personnes au cours de l'interview peut embarrasser l'enquêté(e) et influencer ses réponses.

4. Répondez franchement aux questions éventuelles de l'enquêté(e)

5. Interviewez l'enquêté(e) seul(e)

Il est souvent difficile de contrôler le nombre de personnes présentes pendant une interview. L'arrivée d'un enquêteur peut être un grand événement pour un ménage. Les membres du ménage et leurs voisins seront bien sûr très curieux. Plusieurs sections du questionnaire peuvent être considérées comme sensibles par la plupart des ménages. Lorsque vous arrivez à ces sections, vous devez expliquer au répondant que certaines questions sont confidentielles. Cherchez ensemble le meilleur endroit pour ne pas être dérangé.

Au cas où un autre adulte ne le comprendrait pas et ne vous laisserait pas seul(e) avec l'enquêté(e), vous devez user de tact, d'habileté et d'imagination pour vous 'débarrasser' de lui/elle. Voici quelques stratégies :

- Demandez à l'enquêté(e) de persuader l'autre de partir;
- Expliquez poliment à l'autre personne la nécessité de mener l'interview en privé;
- Satisfaites la curiosité de l'autre personne en lisant les premières questions.

S'il vous est impossible de vous retrouver dans l'intimité, essayez autant que possible de vous isoler des autres personnes. Redoublez d'efforts pour être seul(e)s si l'autre personne est un homme, en particulier le mari.

3.2. CONSEILS POUR CONDUIRE LES INTERVIEWS

1. Formulation des questions et remplissage des questionnaires

Vous devez suivre scrupuleusement toutes les instructions qui se trouvent dans ce manuel. Posez les questions comme elles figurent dans le questionnaire. Ne changez pas la formulation ni la séquence des questions. Au cas où l'enquêté(e) comprend mal une question, répétez la question lentement et clairement. Si il/elle persiste à ne pas comprendre, reformulez la question en prenant soin de ne pas modifier le sens de la question d'origine.

Le questionnaire doit être rempli au cours de l'interview. N'écrivez pas les réponses sur une feuille de brouillon dans le but de les transcrire sur le questionnaire ensuite. Ne comptez pas sur votre mémoire pour compléter le questionnaire après avoir quitté le site Seecaline ou le logement du ménage.

2. Soyez neutre pendant toute l'interview

Il est très important que vous restiez absolument neutre vis-à-vis du sujet de l'interview. La plupart des gens sont polis, en particulier en présence d'étrangers, et ils ont tendance à donner les réponses et à avoir les attitudes susceptibles de plaire au visiteur. Ne montrez aucune surprise, approbation ou désapprobation aux réponses de l'enquêté(e) et ne lui faites pas part de vos propres opinions. Si le répondant vous demande votre avis, attendez la fin de l'interview pour discuter avec lui. Vous ne devez jamais lire la liste des réponses codées à l'enquête(e), même s'il/elle a des difficultés à répondre.

3. Traitez avec tact les enquêté(e)s qui hésitent

4. N'ayez pas d'idées préconçues

5. Le rythme de l'interview

La première devise est de ne pas précipiter l'interview. Posez les questions lentement pour que l'enquêté(e) comprenne bien ce qu'on lui demande. Après avoir posé une question, attendez et donnez lui le temps de réfléchir. Il faut éviter de trop discuter des questions avec le répondant. Si l'enquêté(e) donne des réponses hors sujet ou compliquées, ne l'arrêtez pas brutalement, mais écoutez ce qu'il/elle dit, puis essayez de le ramener diplomatiquement à la question de départ. Rappelez-vous que c'est vous qui menez l'interview et que vous devez contrôler la situation. Une bonne ambiance doit être maintenue durant toute l'interview. L'atmosphère est optimale lorsque l'enquêtrice est considérée comme une personne aimable, réceptive et sympathique. Les divergences entre vous et l'enquêté(e) peuvent influencer l'interview fortement. L'enquêté(e), qui croit que vous êtes en désaccord avec lui/elle, peut avoir peur ou se méfier de vous. Comportez-vous de façon à ce qu'il/elle se sente à l'aise en parlant avec vous.

4. TACHES DES ENQUETEURS

4.1. INSTRUCTIONS GENERALES

Cinq types de questionnaires doivent être remplis par les enquêteurs pour un fokontany-échantillon (questionnaire anthropométrique, ménage, individuel femmes, femmes Seecaline et ACN Seecaline). Chaque membre de l'équipe joue un rôle crucial dans la réalisation de cette enquête et la collecte des données.

Vous devez suivre toutes les instructions qui vous seront données pour visiter le ménage. Si personne n'est à la maison lors de votre visite, utilisez le protocole de tracking pour trouver les ménages avec les femmes et enfants KPID.

Si une personne éligible (femme, enfant) n'est pas à la maison ou n'est pas disponible pour l'interview, demandez à un membre de la famille ou les voisins quand elle sera de retour ou quand elle sera disposée à répondre à vos questions. Notez cette information dans l'espace réservé sur le questionnaire et retournez pour l'interroger au moment convenu. Si la personne éligible est encore absente après trois passages, elle est considérée comme 'absent'. Dans ce cas, il faut indiquer sur la première page du questionnaire que l'interview n'a pas pu être effectué à cause de l'absence de la personne éligible.

Il convient également de signaler que l'**interview** est **strictement individuelle**. Cela signifie qu'aucune personne du ménage (même si elle est déjà adulte) ne peut répondre à la place de la personne éligible. Par ailleurs, la présence d'une tierce personne pourrait influencer l'enquêté(e) et peut vous empêcher d'obtenir des réponses franches et honnêtes. Par conséquent, il est essentiel que l'interview soit conduite en privé.

Tout au long du questionnaire, vous rencontrerez presque partout **des sauts**. Dans plusieurs questions, il y a des instructions pour sauter des questions additionnelles selon la réponse donnée. Quand vous sautez des questions, tirez une barre oblique sur la ligne (ou les questions) de telle sorte que votre contrôleur puisse voir que les sauts étaient par intention et non par oubli.

Pour éviter **les refus des ménages** de participer aux enquêtes il faut faire très attention aux premiers contacts. Les enquêteurs peuvent rencontrer deux types de refus: un refus complet de participer à l'enquête ou un refus au cours de l'interview. La raison la plus fréquente des refus est la crainte des enquêtés que les informations recueillies soient utilisées à des fins fiscales. Cette crainte peut être réduite si les enquêteurs insistent que toutes les informations fournies soient strictement confidentielles. Le principe du secret statistique est donc assuré à 100 %. Il peut arriver que les enquêtés n'ont pas envie de recevoir un étranger chez eux pendant plusieurs heures. Cette situation peut être facilement contrôlée si les enquêteurs font très attention à leur présentation personnelle, se comportent poliment et aimablement ou s'arrangent à revenir à une heure ou à un jour plus convenable pour le ménage. S'il y a une barrière linguistique ou ethnique entre le répondant et l'enquêteur, le contrôleur devra, si possible, charger un autre enquêteur de mener l'interview. Si l'enquêteur ne réussit pas à convaincre le ménage de participer, il doit informer le contrôleur.

4.2. RESPONSABILITES DES ENQUETEURS

L'enquêteur a un rôle central dans l'ensemble de l'enquête. La qualité de son travail détermine la qualité de l'enquête et la qualité des données. Les enquêteurs doivent respecter scrupuleusement toutes les instructions contenues dans ce manuel. Ils doivent aussi rester constamment en rapport avec leur contrôleur et l'informer de tout problème qu'ils rencontrent lors de leur travail sur le terrain. Le contrôleur de son part fournit le matériel nécessaire, rassemble et vérifie le travail des enquêteurs et essaie de les aider à résoudre tout problème rencontré.

L'agent enquêteur est chargé de :

- la reconnaissance du terrain
- la recherche des ménages qui sont dans le registre général (cf. protocole Tracking)
- le dénombrement des ménages et le nombre des individus dont ils composent. Il doit prendre en compte les bâtiments administratifs, industriels et commerciaux afin de bien ratisser tous les ménages (ex: ménage de gardien de l'usine);
- effectuer l'enquête Seecaline sur le terrain au rythme d'environ 6 questionnaires par jour;
- collecter les informations nécessaires d'une façon complète, précise et cohérente;
- effectuer les mesures anthropométriques des individus éligibles de chaque ménage enquêté (enfants et femmes enceintes);
- suivre les instructions et les conseils des contrôleurs et des superviseurs;
- suivre les instructions indiquées dans le manuel de formation des enquêteurs;

5. INSTRUCTIONS POUR LES DIFFERENTS QUESTIONNAIRES

Dans le cadre de l'enquête ADE 2007, **6 questionnaires** ont été conçus:

1. Questionnaire anthropométrique (Short)
2. Questionnaire ménages
3. Questionnaire individuel femmes
4. Questionnaire individuel femmes SEECALINE
5. Questionnaire individuel Agents Communautaires de Nutrition (ACN)
6. Questionnaire Village (à remplir par les contrôleurs !)

5.1. QUESTIONNAIRE ANTHROPOMETRIQUE (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 du milieu code urbain/rural et si le fokontany est desservi ou non par un site Seecaline) et du ménage (code du ménage, si le ménage est le même qu'en 2004, nom du Chef de ménage). La deuxième partie de la fiche fournit des données sur les visites de l'enquêteur (nom de l'enquêteur; date et résultat des visites) et sur les autres membres de l'équipe (nom et code du contrôleur; code du contrôleur du bureau et les contrôles informatiques). La troisième partie consiste à faire une vérification du nombre des femmes et enfants éligibles pour les mesures ainsi que les femmes enceintes.

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 codés. Veuillez inscrire dans la colonne B01A le numéro de ligne des membres du ménage qui ont été recensés en 2004, qu’on doit copier de la colonne 1 de la fiche mise à jour. La colonne B01B permet d’identifier si la personne est un KPID ou non. En 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.* La colonne B02A permet d’identifier si la personne de la liste est un nouveau membre du ménage ou non. La colonne B03 enregistre les liens de parenté avec le chef du ménage (**voir** codes en tableau sur page 4). En colonne B05, marquez le sexe de tous les membres du ménage. En colonne B08a, indiquez la date de naissance de chaque résident. 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). Colonne B08d indique si les résidents de moins de 18 ans ont un acte de naissance (oui/non/ne sait pas). Colonnes B09A et B09B indiquent si les membres du ménage (c’est-à-dire les femmes de 15-49 ans ou les KPID femmes et les enfants de 0 à 59 mois ou les KPID enfants) 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 0 à 59 mois doivent être pesés et mesurés.

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

Dans le **tableau des femmes de 15 à 49 ans ou KPID femme**, 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).

Dans le **tableau des enfants âgés de moins de 5 ans ou KPID enfant**, enregistrez l'âge en mois (MA12a), 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 0 à 59 mois et les enfants KPID.***

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'Enquête Démographique et de Santé Madagascar (EDSMD-III 2003). 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 soit une grande balance, soit 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 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.

Il est préférable de mettre la balance dans une salle appropriée du site ou d'un logement dans le Fokontany et de faire venir les personnes à peser. Si le Fokontany est étendu, il faudra repérer un ou deux autres locaux supplémentaires pour y faire des pesées de manière à éviter que les gens ne se déplacent sur de trop grandes distances. Par contre, 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 exactement, adoptez 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 calmez 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 ou trop perturbé;
- c) L'enfant est atteint d'une malformation qui gêne la mesure et risque de donner un résultat erroné.

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

Pour régler la balance, il suffit, à l'aide de la vis latérale prévue à cet effet, de ramener l'aiguille de la balance "exactement au point zéro". 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.

5.2. QUESTIONNAIRE MENAGE

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 **4 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 et Emploi
- D. Les caractéristiques du logement
- E. Les avoirs du ménage
- F. Les chocs récents 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 du milieu code urbain/rural et si le fokontany est desservi ou non par un site Seecaline) et du ménage (code du ménage, si le ménage est le même qu'en 2004, nom du Chef de ménage). La deuxième partie de la fiche fournit des données sur les visites de l'enquêteur (nom de l'enquêteur; date et résultat des visites) et sur les autres membres de l'équipe (nom et code du contrôleur; code du contrôleur du bureau et les contrôles informatiques). La troisième partie consiste à faire une vérification du nombre des femmes éligibles et femmes enceintes.

SECTION B. Tableau du ménage

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. Veuillez inscrire dans la colonne B01A le numéro de ligne des membres du ménage qui ont été recensés en 2004. En 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. 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 15 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-B24 visent à mesurer la scolarité de tous les membres du ménage âgés de 5 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. C

Colonnes B20-B24: Ces questions se rapportent à la **scolarisation** pour les **membres de 3 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) (B21). Si la réponse à question B20 était non, passez à B23. Les Colonnes B21 et B22 cherchent à savoir à quel niveau et dans quelle classe le membre du ménage a été inscrit pour l'année 2003-2004 (B21) et pour l'année 2002-2003 (B22).

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. Entourez la bonne réponse à partir des codes indiqués.

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 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 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 en priorité.

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 (**voir** codes en tableau-dessous).

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

Question D13c: On veut savoir si à l'endroit où les membres du ménage se lavent habituellement existe des produits et des ustensiles pour se laver les mains (à poser si 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 et la production annuelle, 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 la campagne agricole 2005-2006. 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 E06x indique si le ménage produit la culture.

Colonne E07ax-E07b. Premièrement, on veut savoir la proportion de chaque récolte qui a été consommé par le ménage (E07ax). 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 E07cx: Précisez la proportion de chaque récolte que le ménage a vendu au marché.

Colonne E07dx : Indiquez la proportion de chaque culture le ménage qui a été gardé en stock pour la prochaine saison de semence.

Colonne E07ex : Indiquez la proportion de chaque culture qui a été utilisé pour autre chose.

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 entreprises 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).

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.

5.3. 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 **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:

- FA. Grossesses et naissances
- FB. Soins prénatals
- FC. Accouchement/allaitement maternel
- FD. Santé des enfants nés après Avril 2004
- FH. Connaissances, Aptitudes et Pratique de l'Hygiène
- FF. Auto-Efficacité
- FK. Connaissance de la mère

SECTION FA. Grossesses et naissances

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

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 ou KPID femme.

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 FE02.***

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 elle n'est pas sûre d'être enceinte, demandez combien de fois elle a été enceinte.

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

Question FA05: Vérifier si la femme a eu au moins une naissance vivante (aller à FA06) ou non (aller à FA09).

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 FA11 : Vérifier que $FA04-a = FA06 + FA08 + FA10$

Question FA12 : Enregistrez si la femme a des enfants nés après Avril 2004 et indiquez le nombre total. Puis, marquez le nombre d'enfants nés après Avril 2004 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.

Vérifiez si vous remplissez les données dans les colonnes appropriées (voir tableau dessous)

Catégorie	Colonne A	Colonne B
Femme est actuellement enceinte et		
- elle a d'enfants nés après Avril 2004	X	X
- elle n'a pas d'enfants nés après Avril 2004	X	
Femme n'est pas actuellement enceinte mais elle a des enfants nés après Avril 2004		X

Question FB01: Indiquez si la femme a un carnet de santé ou un autre document où sont inscrites les vaccinations qu'elle a reçues. 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 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 reçues.

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.

Questions FB09: Ici, l'intérêt est de savoir si la femme a reçu des comprimés de fer durant les deux dernières grossesses (FB09). 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.

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.

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.

Question FB19 : Vérifier à partir de FA01 si la femme est actuellement enceinte (continuer à FB20) ou non (aller à FC00)

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).

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 a reçu 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 six mois. 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 nés à partir de Avril 2004. En colonne A on recueille des informations sur l'enfant le plus jeune (dernière naissance née à partir de Avril 2004). 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 nés à partir de Avril 2004, passez directement à la Question FH01.

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

Question FC01: 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 une 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 d'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 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 oui, passez à la Question FC18.

Question FC17B: Demandez ici l'âge en mois de sevrage de l'enfant.

Question FC17C : Demandez à la femme pourquoi elle a arrêté l'allaitement.

Question FC17D : Demandez à quel âge en mois l'enfant a manger de la bouillie ou de la purée (aliments semi-solides) et passer à la question FC21.

Questions FC18-FC19: Ces questions sont axées 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). Et quel aliment la femme a donné à ses enfants jusqu'à leur 6^{ème} mois (FC25). Si la femme ne sait pas répondre à la question, utilisez le code 8.

SECTION FD. Santé des enfants nés à partir de Avril 2004

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 reçu
- 2) Le traitement des maladies des enfants
- 3) La nourriture des enfants

Les questions concernent les deux dernières naissances que la femme a eues après Avril 2004.

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

Questions FD01-FD03: 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 vitamine A (FD03).

Questions FD06-FD10A: Ces questions se rapportent sur l'enregistrement des vaccinations. D'abord demandez si la mère dispose d'un carnet où les vaccinations de son enfant sont inscrites (FD06). 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 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. La 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 environ 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). 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-FD28a: Nourriture des enfants

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

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

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).

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 FF03: Quelle est sa capacité à assurer l'allaitement de son enfant à 6 mois, 1 an et 2 ans.

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 peut améliorer 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.

Questions FK01A-FK01C: 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 (FK01A), quelle est sa réaction (FK01B), si elle va traiter l'enfant elle même aller à FK01D, et où elle va demander conseils (FK01C).

Questions FK01D-FK01F: 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 (FK01D), quelle est sa réaction (FK01E), si elle va traiter l'enfant elle même aller à FK02A, et où elle va demander conseils (FK01F).

Questions FK02A-FK02C: 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 (FK02A), quelle est sa réaction (FK02B), si elle va traiter l'enfant elle même aller à FK03A, et où elle va demander conseils (FK02C).

Questions FK03A-FK03C: 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 (FK03A), quelle est sa réaction (FK03B), si elle va traiter l'enfant elle même aller à FK04A, et où elle va demander conseils (FK03C).

Questions FK04A-FK04C: On demande à la mère qu'est ce qui détermine la malnutrition chez un enfant (FK04A), quelle est sa réaction (FK04B), et où elle va demander conseils en cas de malnutrition d'un enfant (FK04C).

5.4. 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 au programme de suivi: pesée
- 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** ? Si la réponse est non, on passe aux observations.

Question SA01: La femme participe-elle au programme nutritionnel **maintenant**? Si la réponse est oui, passez à la Question SA02A.

Question SA02: La femme participe-elle au programme nutritionnel **au cours des 3 derniers mois** ? Si la réponse est non, passez à la Question SA02C.

Questions SA02A-SA02B: Ici nous cherchons à savoir si la femme participe au programme pour elle-même, pour ses enfants ou pour les deux (SA02a). Si la réponse est oui, notez depuis quand elle y participe (SA02b). Par exemple, si la femme y participe depuis Janvier 2003, enregistrez dans les cases appropriées

0	1	2	0	0	3
---	---	---	---	---	---

. Aller en suite à SA03.

Question SA02C-SA02I: *Ces questions se rapportent seulement aux femmes qui ne participent pas au projet Seecaline*. Question SA02C: Demandez ici pour quelle raison elle ne participe pas. Question SA02D: Même si la femme ne participe pas à l'heure actuelle, veut-elle participer dans le futur ?

Question SA02E-SA02I: Ces questions concernent la pesée par tranche d'âge. On demande si la femme a entendu parler de la pesée par tranche d'âge (SA02E), si non aller à SA03. On veut savoir ensuite si cette nouvelle organisation de pesée est utile (SA02F) et si non pourquoi ça ne l'est pas (SA02G). Ces problèmes ont-ils influencé la mère pour ne plus participer au programme (SA02H) et a-t-elle une solution pour résoudre les problèmes (SA02I).

Question SA03: Ici nous nous intéressons à la participation de la femme aux autres programmes de nutrition communautaire (autre que Seecaline).

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 (préscolaires) constitue une des priorités du programme Seecaline. A Madagascar, un vaste nombre des enfants souffre de la malnutrition chronique et aiguë. Entre 1990 et 2000, 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 3 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 parcourrez 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 du questionnaire anthropométrique (short). Les colonnes SB02 et SB03 donnent le nom et l'âge de l'enfant. *Pour les enfants de moins de 3 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 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

Questions SB14-SB14a: 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: Entourez quel était l'objet de la dernière visite de l'ACN (**voir** codes a-e).

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 35 mois). Copiez les codes pour les enfants de moins de 3 ans à partir de la section B.

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 SF05: Demandez si la femme a reçu de l'argent ou de nourriture pour aller au CSB.

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.

5.5. 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 **10 sections**.

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

- CA. Caractéristiques démographiques
- CB. Caractéristiques du Site SEECALINE et Calendrier des activités du Site
- 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

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, son ethnie, 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 ou un passeport. 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).

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 '10' si sa religion et son ethnie ne correspondent pas à un des choix suggérés et précisez de quelle religion il s'agit.

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). Si le répondant est célibataire (code 1), séparé/divorcé (code 4) ou veuf (code 5), passez à la Question CA010.

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.

SECTION CB. Caractéristiques du Site SEECALINE et Calendrier des activités du Site

Objectif. Cette section a quatre 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
- 4) évaluer la planification et l'exécution des activités dans les sites.

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 fokolona (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 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 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-CB09b), 2) les installations sanitaires dont le site dispose (CB10) et 3) l'accès à l'eau potable (CB11).

Questions CB07-CB09b: Demandez et identifiez vous-même le principal matériau dans lequel les murs, le sol, le plafond 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 CB12x: Calendrier des activités du site

Nous voulons analyser ici particulièrement la nouvelle organisation de la pesée par tranche d'âge. Inscrire combien de fois par mois les activités ont lieu (colonne 1), si les activités sont programmées le matin (AM) ou l'après-midi (PM) (colonne 2), quel(s) jour(s) le site organise ses activités (colonne 4-10) et l'endroit où les activités ont lieu (1=au site; 2=au dehors du site).

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
----	----

 /

2	0	0	1
---	---	---	---

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 CC05. 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).

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 CC08. 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.

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), la fréquence des paiements (CC10), le système de dédommagement (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 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 deux 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 elle 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 5 sujets:

- 1) L'organisation de la pesée par tranche d'âge
- 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

Questions CF01-CF01E: L'organisation par tranche d'âge

Question CF01: Ici on pose une question si l'ACN organise la pesée par tranche d'âge. Si la réponse est oui, il faut indiquer en combien de groupes ils divisent les enfants pour la pesée (CF01a). Et quand cette nouvelle organisation a commencé (CF01c). On demande ensuite si la pesée par tranche d'âge ne pose aucun problème (CF01d), si oui quels sont les avantages (CF01e).

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-F10: 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).

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

Questions CF08-CF09: Enregistrez combien de minutes sont nécessaires pour remplir le registre (CF08) et si le remplissage du registre pose des problèmes (oui/non) (CF09)

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 ?

Question CF11x: Quels sont les conseils donnés par classe d'âge

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 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 et passez à la Question CG03.

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 question CG04a.

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

SECTION GA. Interactions avec le RDP

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 et passez à la Question CGA03.

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 question CGA04a.

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 CH01a-CH02e: 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 CH02c-CH02e: On demande alors à l'ACN si elle trouve une différence entre les formations avant par rapport à la formation de 2006. Et si elle a été formée sur la pesée par tranche d'âge. On demande ensuite, qui l'a formé et quelle est sa préférence en ce qui concerne les formateurs.

Questions CH05x-CH09: Le niveau et la qualité des cours de formation

Questions CH05x-CH06x: Demandez si la durée des cours en 2006 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 CH07x: Identifiez les thèmes sur lesquels l'ACN souhaite recevoir de formations complémentaires.

Question CH09: On veut savoir ici l'utilité des manuels et des fournitures distribués lors de la formation en 2006

Question CH11: La question permet de cerner les 3 problèmes principaux rencontrés par l'ACN depuis 2006 à la date de l'enquête.

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 Comité 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) 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 courant 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 (CM05b) ?

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).

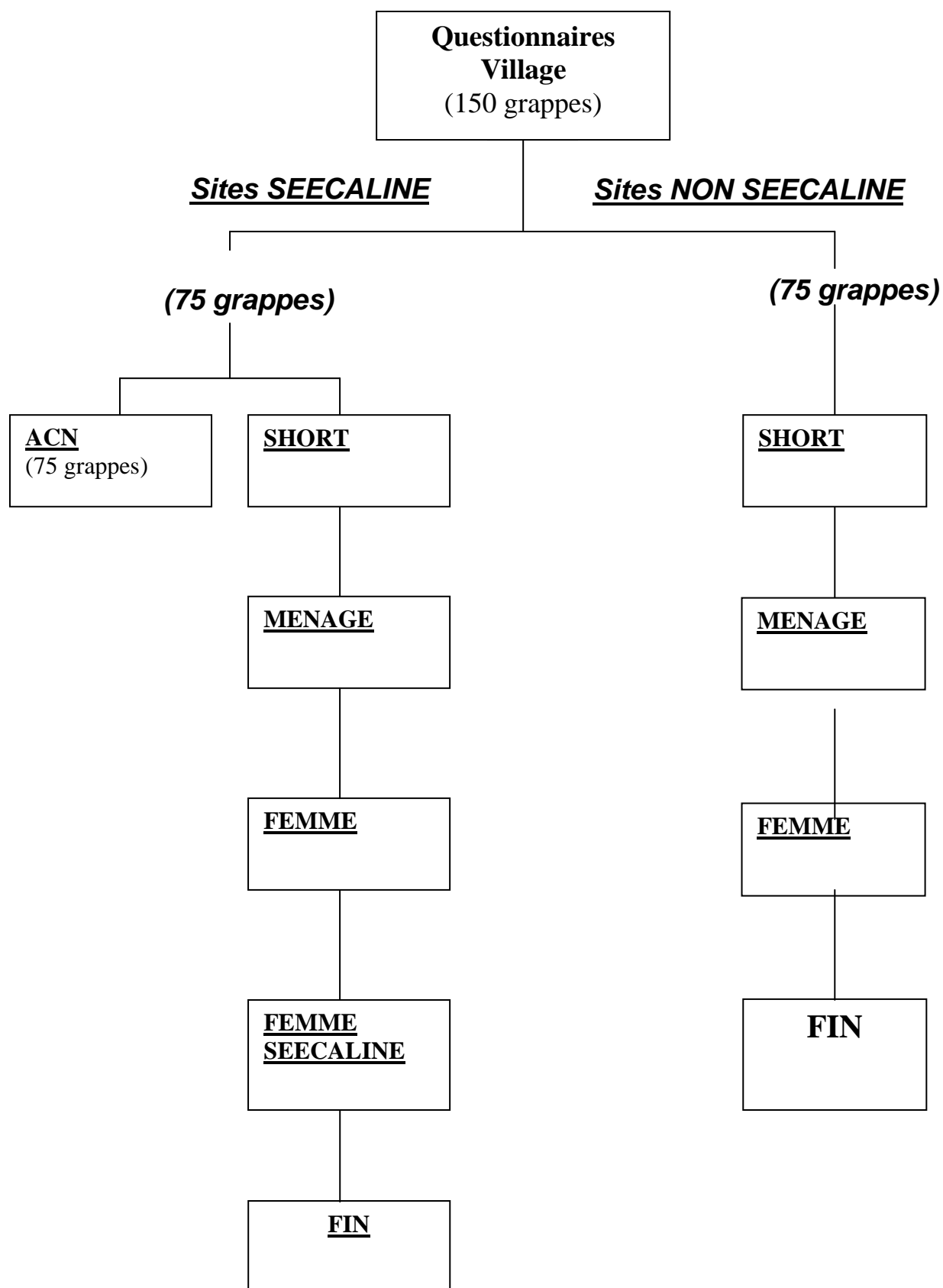
Questions CM06b-CM07: Le but de ces questions est d'évaluer si les enfants sont bien suivis par les sites après leur retour de l'hôpital (particulièrement en vue de garantir une récupération nutritionnelle des enfants malnutris). Premièrement vous notez si certains enfants du site sont rentrés de l'hôpital 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 Comité 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 Comité de Santé (du Ministère de la Santé) (CM09). Si la réponse est non, demandez pourquoi elle n'est pas membre (CM09a).

ANNEXE 1 : STRUCTURE DE L'ENQUETE ADE 2007



ANNEXE 2: Estimer l'âge des enfants à partir du développement psycho-moteur et la dentition

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.