|  |
| --- |
| **Enquête Post-Campagne de vaccination contre la Rougeole à Madagascar**  **\*\*EPC-ROUGEOLE 2019\*\***  **Questionnaire ENFANTS DE 6 MOIS A 9 ANS RÉVOLUS** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **IDENTIFICATION** | | |
| NOM DU CHEF DE MÉNAGE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| NUMÉRO DE GRAPPE……………………………………………………………………………………… | GRAPPE | |\_\_\_\_||\_\_\_\_||\_\_\_\_| |
| NUMÉRO SÉQUENTIEL DU MÉNAGE DANS LA GRAPPE *…………………………………………..* | MÉNAGE/GRAPPE | |\_\_\_\_||\_\_\_\_| |
| NUMÉRO DE STRUCTURE (BÂTIMENT)………………………………………………………………… | STRUCTURE | |\_\_\_\_||\_\_\_\_||\_\_\_\_| |
| NUMÉRO DE MÉNAGE DANS LA STRUCTURE………………………………………………………… | MÉNAGE/STRUCT | |\_\_\_\_||\_\_\_\_| |
| MILIEU DE RÉSIDENCE……………………………………………………………………………………..  Urbain=1, Rural=2. | RÉSIDENCE | |\_\_\_\_| |
| REGION\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | REGION |\_\_\_\_||\_\_\_\_| | |
| DISTRICT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | DISTRICT |\_\_\_\_||\_\_\_\_||\_\_\_\_| | |
| STRATE (1: 1ère PHASE; 2: 2Ème PHASE; 3: 3Ème PHASE) …………………………………………….. | STRATE |\_\_\_\_| | |
| NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE LA MÈRE OU RESPONSABLE DES ENFANTS DE 6 MOIS A 9 ANS\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | N° DE LIGNE | |\_\_\_\_||\_\_\_\_| |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **VISITES D’ENQUÊTEUR** | | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **VISITE FINALE** | |
| DATE | /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/2019 | /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/2019 | /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/2019 | JOUR | |\_\_\_\_||\_\_\_\_| |
|  |  |  |  | MOIS | |\_\_\_\_||\_\_\_\_| |
|  |  |  |  | ANNEE | **2019** |
| NOM DE L’ENQUETEUR | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | CODE ENQ. | |\_\_\_\_||\_\_\_\_| |
| RESULTAT | |\_\_\_| | |\_\_\_| | |\_\_\_| | RESULTAT | |\_\_\_\_| |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECTION 1 : CARACTÉRISTIQUES DU PREMIER RESPONSABLE DE L’ENFANT** | | | | | | | | |
| **N°** | **Questions et filtres** | | | | **Codes** | | | **Passer à** |
| 100 | Sexe du/de la répondant(e)? | | | | Masculin…………………………………………………….1  Féminin……………………………………………………..2 | |  | |
| 101 | En quel mois et en quelle année êtes-vous née ? | | | | Mois |\_\_\_|\_\_\_|  Ne connaît pas le mois 98  Année |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|  Ne connaît pas l’année 9998 | |  | |
| 102 | Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ?  Comparer et corriger 101 et/ou 102 si incohérent | | | | Âge (en années révolues) |\_\_\_|\_\_\_| | |  | |
| 103 | Avez-vous déjà fréquenté l’école ou un programme d’éducation pré-scolaire ? | | | | Oui 1  Non 2 | | 2⇨107 | |
| 104 | Quel est le plus haut niveau d’études que vous avez atteint : pré-scolaire, primaire, secondaire ou supérieur ? | | | | PRE-SCOLAIRE 0  Primaire 1  Secondaire 1 2  Secondaire 2 3  Supérieur …...............................................................4 | | 0⇨107 | |
| 105 | Quelle est la dernière année/classe que vous avez achevée à ce niveau ?  Voir codes du niveau d’instruction dans le tableau en bas | | | | Classe |\_\_\_| | |  | |
| **Codes pour les questions 105 sur le niveau d’instruction** | | | | | | |  | |
| Primaire= 1 | | | Secondaire 1 = 2 | Secondaire 2 = 3 | | | Supérieur = 4 | | | |
| 0 = Moins d'une année achevée | | | | | | | | | | |
| T1=1 | | | T6=6ème=1 | T10=2nd=1 | | | 1ère année=1  2ème année=2  3ème année=3  4ème année=4  5ème année ou +=5  NSP=8 | | | |
| T2=2 | | | T7=5ème=2 | T11=1ère=2 | | |
| T3=3 | | | T8=4ème=3 | T12=Terminale=3 | | |
| T4=4 | | | T9=3ème=4 | NSP=8 | | |
| T5=5 | | | NSP=8 |  | | |
| NSP=8 | | |  |  | | |
| **N°** | | **Questions et filtres** | | | | **Codes** | | | **Passer à** | |
| 106. | | Vérifier 104 : | | | |  | | |  | |
|  | | Primaire | | | Secondaire ou supérieur | | | | 109 | |
| 107. | | Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase à haute voix. Lisez-en le plus que vous pouvez.  Montrer la carte à l’enquêté. Si l’enquêtée ne peut pas lire une phrase entière, insister :  Pouvez-vous me lire certaines parties de la phrase ? | | | | Ne peut pas lire du tout. …..1  Peut seulement lire des parties de phrase 2  Peut lire toute la phrase 3  Pas de phrase dans langue de l’enquêté 4  Aveugle/muet, problème de vue/audition 5 | | |  | |
| 108. | | Avez-vous déjà participé à un programme d'alphabétisation ou à un autre programme d'apprentissage de la lecture ou de l'écriture (non compris l'école primaire) ? | | | | Oui 1  Non 2 | | |  | |
| 109 | | Quel est votre état matrimonial actuel | | | | Marié ou vivant ensemble 1  Divorcé/séparé 2  Veuf/veuve 3  Célibataire ou jamais marié/ n'a jamais vécu avec un partenaire 4 | | |  | |
| 110 | | Quel est votre statut d’emploi | | | | Étudiant/élève 1  Sans emploi 2  Salarié 3  Emploi générateur de revenu 4  Retraitée 5 | | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECTION 2 : SOURCES D’INFORMATION SUR LA CAMPAGNE ET CONNAISSANCE DES PARENTS SUR LA ROUGEOLE (y compris la perception)** | | | | |
| **N°** | **Questions et filtres** | **Codes** | | **Passer à** |
| ***Sous-section 2.1. SOURCES D’INFORMATION SUR LA CAMPAGNE*** | | | | |
| 201 | Une campagne de vaccination contre la rougeole a été menée dans votre district le **mois de Janvier 2019/ février 2019/ mars et avril 2019**, en avez-vous été informé ?  (Si oui, avant ou pendant ou après la campagne?) | Oui, Avant la campagne…..………………………………1  Oui, Pendant la campagne………………...……………..2  Oui, Après la campagne…..………………………………3  Non…………….. …………………………………………..4 | 4🡺204 | |
| 202 | Si oui, par quels canaux en avez-vous entendu parler ? | Radio A  Télévision B  Internet (Facebook, e-mail,..) C  Journaux D  Église/Mosquée E  Agents de santé (Hôpital, CSB,..) F  Écoles G  Guérisseur traditionnel H  Mobilisateurs communautaires (AC) I  Banderole J  Affiches K  Haut-parleur/Crieur/TAMTAM L  Dialogue communautaire (fivoriambe) M  Informer par l’enfant vacciné N  Autorités traditionnelles O  SMS MINSANTE P  Voisin/Amis Q  Autres (précisez) X |  | |
| 203 | Quel était la tranche d’âge cible de cette campagne? | 6/9 mois a 9 ans révolus 1  autres âges 2  nsp 8 |  | |
| ***Sous-section 2.2. CONNAISSANCE DES PARENTS SUR LA ROUGEOLE (y compris la perception)*** | | | | |
| 204 | La rougeole peut-elle être cause de décès de l’enfant? | Oui 1  Non 2  NSP 8 |  | |
| 205 | A quel âge l’enfant doit être vacciné contre la rougeole selon le calendrier vaccinal à Madagascar? | |\_\_\_||\_\_\_||\_\_\_| mois  998…………….NSP |  | |
| 206 | Est-il nécessaire de renouveler la vaccination contre la rougeole chez les enfants? | Oui 1  Non 2  NSP 8 |  | |
| 207 | Comment on administre le vaccin contre la rougeole? | gouttes (orale) 1  piqure A L’avant bras 2  piqure A la cuisse 3  piqure AU bras 4  autres(préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6  NSP 8 |  | |
| 208 | Est-ce qu’on peut avoir la rougeole 2 fois ou plus? | Oui 1  Non 2  NSP 8 |  | |
| 209 | Quels sont les symptômes de la rougeole? | Éruption cutanée (rougeur) A  Fièvre élevée B  Toux sèche C  Nez qui coule D  Yeux rouges E  Larmoiements F  Autres (à préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ X  NSP Z |  | |
| 210 | S’il vous plaît dites-moi si vous êtes tout à fait d’accord, d'accord, en désaccord, ou fortement en désaccord avec l’énoncé suivant :  « Un enfant non vacciné est plus à risque de contracter la rougeole qu’un enfant vacciné » | Tout a fait d’accord 1  D’ACCORD 2  EN DESACCORD 3  FORTEMENT EN DESACCORD 4 |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Section 3 : COUVERTURE VACCINALE DE LA CAMPAGNE ROUGEOLE** | | | | |
| inscrire le nom et le numéro de ligne de chaque enfant de X mois Y mois révolus sous la responsabilité de la mère ou du premier responsable. poser les questions pour tous ces enfants. Commencer par le plus jeune. | | | | |
| 301 | NOM ET N° de ligne de l’enfant | 1ER ENFANT  NOM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N° de ligne |\_\_\_|\_\_\_| | 2ème enfant  NOM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N° de ligne |\_\_\_|\_\_\_| | 3ème enfant  NOM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N° de ligne |\_\_\_|\_\_\_| |
| 302 | Quel est le Sexe de (**Nom**) | Masculin………………………..1  Féminin…………………………2 | Masculin………………………..1  Féminin…………………………2 | Masculin………………………..1  Féminin…………………………2 |
| 303 | Quelle est la date de naissance de (**Nom**)? | |\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  *(Jour-Mois-Année)* | |\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  *(Jour-Mois-Année)* | |\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  *(Jour-Mois-Année)* |
| 304 | Quel âge a (**Nom**)? (en mois révolues) | |\_\_|\_\_||\_\_| mois | |\_\_|\_\_||\_\_| mois | |\_\_|\_\_||\_\_| mois |
| 305 | Quelle est votre relation avec (**Nom**)? | Enfant biologique...……………1  Enfant du (de la) conjoint(e)….2  Enfant confié…………………..3 | Enfant biologique...……………1  Enfant du (de la) conjoint(e)….2  Enfant confié…………………..3 | Enfant biologique...……….……1  Enfant du (de la) conjoint(e)…..2  Enfant confié……………………3 |
| 306 | (**Nom**) vivait-il dans le ménage pendant le **mois de Janvier 2019/ février 2019/ mars et avril 2019**? | Oui……………………………….1  Non……………………………...2  NSP...……………………………8 | Oui……………………………….1  Non……………………………...2  NSP...……………………………8 | Oui……………………………….1  Non……………………………...2  NSP...……………………………8 |
| 307 | (**Nom**) a-t-il été vacciné contre la rougeole lors de la campagne du mois de **Janvier 2019/ février 2019/ mars et avril 2019?** | Oui avec carte vue……………..1  Oui avec carte non vue………..2  (Passer à 309)  Oui sans carte………………….3  Non 4  (Passer à 317)  Nsp 8 | Oui avec carte vue……………..1  Oui avec carte non vue………..2  (Passer à 309)  Oui sans carte………………….3  Non 4  (Passer à 317)  Nsp 8 | Oui avec carte vue……………..1  Oui avec carte non vue………..2  (Passer à 309)  Oui sans carte………………….3  Non 4  (Passer à 317)  Nsp 8 |
| 308 | Quelle est la date de vaccination de (**Nom**)?  *98 si jour ou mois inconnu*  *9998 si année inconnue* | |\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  *(Jour-Mois-Année)* | |\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  *(Jour-Mois-Année)* | |\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  *(Jour-Mois-Année)* |
| 309 | Qu’est-ce qui vous a poussé à faire participer (**Nom**) à cette campagne ?  *(Multiples réponses)* | Pour évite les maladies A  Pour renforcer la sante et le bien-être de l'enfant B  La vaccination est gratuite C  La vaccination des enfants est très importante D  Par imitation E  Imposé par quelqu’un d’autre (à préciser) F  Conseillé par quelqu’un d’autre (à préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ G  Autres (à Préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ X | Pour évite les maladies A  Pour renforcer la sante et le bien-être de l'enfant B  La vaccination est gratuite C  La vaccination des enfants est très importante D  Par imitation E  Imposé par quelqu’un d’autre (à préciser) F  Conseillé par quelqu’un d’autre (à préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ G  Autres (à Préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ X | Pour évite les maladies A  Pour renforcer la sante et le bien-être de l'enfant B  La vaccination est gratuite C  La vaccination des enfants est très importante D  Par imitation E  Imposé par quelqu’un d’autre (à préciser) F  Conseillé par quelqu’un d’autre (à préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ G  Autres (à Préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ X |
| 310 | Où est-ce que (**Nom**) a été vacciné pendant cette campagne? | École…………………………….1  Formation sanitaire…………….2  Dans le ménage/à domicile…...3  Marché…………………………..4  Bureau du fokontany…………..5  Autre (préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_6  NSP……………………………..8  (Passez à Q312) | École…………………………….1  Formation sanitaire…………….2  Dans le ménage/à domicile…...3  Marché…………………………..4  Bureau du fokontany…………..5  Autre (préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_6  NSP……………………………..8  (Passez à Q312) | École…………………………….1  Formation sanitaire…………….2  Dans le ménage/à domicile…...3  Marché…………………………..4  Bureau du fokontany…………..5  Autre (préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_6  NSP……………………………..8  (Passez à Q312) |
| 311 | Ce lieu est-il approprié pour vous? | Oui……………………………….1  Non………………………………2 | Oui……………………………….1  Non………………………………2 | Oui……………………………….1  Non………………………………2 |
| 312 | Après l’administration du vaccin contre la rougeole, (Nom) a-t-il eu un signe ou un symptôme que vous pensez être due aux interventions de la campagne ? | Oui……………………………….1  Non………………………………2  (PASSEZ A 318)  NSP………………………………8 | Oui……………………………….1  Non………………………………2  (PASSEZ A 318)  NSP………………………………8 | Oui……………………………….1  Non………………………………2  (PASSEZ A 318)  NSP………………………………8 |
| 313 | Si oui, lesquelles? | Diarrhée A  Fièvre B  Éruptions cutanées C  Convulsion D  Paralysie E  Vomissement F  Abcès G  Rougeur I  Gonflement point d’injection J  Syncope K  Choc anaphylactique L  Prurit M  Céphalées N  Nausées/Vomissements O  Autres *(à préciser) \_\_\_\_\_\_\_\_ .*X | Diarrhée A  Fièvre B  Éruptions cutanées C  Convulsion D  Paralysie E  Vomissement F  Abcès G  Rougeur I  Gonflement au point d’injection J  Syncope K  Choc anaphylactique L  Prurit M  Céphalées N  Nausées/Vomissements O  Autres *(à préciser) \_\_\_\_\_\_\_\_ .*X | Diarrhée A  Fièvre B  Éruptions cutanées C  Convulsion D  Paralysie E  Vomissement F  Abcès G  Rougeur I  Gonflement point d’injection J  Syncope K  Choc anaphylactique L  Prurit M  Céphalées N  Nausées/Vomissements O  Autres *(à préciser) \_\_\_\_\_\_\_\_ .*X |
| 314 | Avez-vous recherché des conseils ou un traitement suite à l’apparition de ces effets secondaires ? | Oui……………………………….1  Non……………………………...2  (PASSEZ A 316)  NSP...……………………………8 | Oui……………………………….1  Non……………………………...2  (PASSEZ A 316)  NSP...……………………………8 | Oui……………………………….1  Non……………………………...2  (PASSEZ A 316)  NSP...……………………………8 |
| 315 | Où avez-vous cherché des conseils ou un traitement ?  *Insister: quelque part d’autre?* | Hôpital…………………………..A  Centre de santé………………..B  Agents Communautaires..……C  Clinique…………………………D  Médecin privé……………….….E  Pharmacie Privée……………...F  Famille/amis/Voisin……………G  Boutique/marche/rue…………..H  Praticien Traditionnel…………..I  Autres (à préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_X | Hôpital…………………………..A  Centre de santé………………..B  Agents Communautaires..……C  Clinique…………………………D  Médecin privé……………….….E  Pharmacie Privée……………...F  Famille/amis/Voisin……………G  Boutique/marche/rue…………..H  Praticien Traditionnel…………..I  Autres (à préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_X | Hôpital…………………………..A  Centre de santé………………..B  Agents Communautaires..……C  Clinique…………………………D  Médecin privé……………….….E  Pharmacie Privée……………...F  Famille/amis/Voisin……………G  Boutique/marche/rue…………..H  Praticien Traditionnel…………..I  Autres (à préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_X |
| 316 | Pour la prochaine fois, êtes-vous toujours prêts à faire vacciner votre enfant malgré ce signe ou symptôme? | Oui……………………………….1  (PASSEZ A 318)  NON……………………………..2 | Oui……………………………….1  (PASSEZ A 318)  NON……………………………..2 | Oui……………………………….1  (PASSEZ A 318)  NON……………………………..2 |
| 317 | Pour quelles raisons (Nom) n’a pas été vacciné pendant cette campagne de vaccination contre la rougeole ? | **CF. CODES RAISONS** | **CF. CODES RAISONS** | **CF. CODES RAISONS** |
| 318 | Avant cette campagne, est-ce que (nom) a déjà reçu le vaccin VAR – c’est-à-dire une injection dans le bras à l’âge de 9 mois ou plus pour l’empêcher d’attraper la rougeole? | Oui……………………………….1  Non……………………………...2  NSP...……………………………8 | Oui……………………………….1  Non……………………………...2  NSP...……………………………8 | Oui……………………………….1  Non……………………………...2  NSP...……………………………8 |

**CODES RAISONS DE NON VACCINATION DE L’ENFANT PENDANT LA CAMPAGNE**

1. N’a pas été informé de cette campagne
2. L’enfant a déjà été vacciné contre la rougeole en routine ou se croit déjà vacciné
3. L’enfant ou son parent/tuteur absent de la ville/village
4. Vaccin non disponible au site
5. Ignorait le lieu de vaccination ou l'heure de la séance
6. Heures de vaccination ne convenaient pas;
7. Vaccinateur absent au site
8. Mère/Nourrice/père/tuteur trop occupée
9. A peur des effets secondaires
10. Problème familial, par exemple: maladie de la mère/nourrice/père/tuteur
11. Ne vois pas la nécessité de vacciner l’enfant contre la rougeole
12. Enfant malade, non amené à la vaccination
13. Reportée à une date ultérieure
14. Enfant malade, amené à la vaccination mais non vacciné
15. Ne fait pas confiance à la vaccination
16. Attente trop longue
17. La vaccination peut rendre les enfants stériles plus tard
18. Je croyais que c'était du porte à porte
19. Lieu de la vaccination trop éloigné
20. A peur des injections
21. Convictions religieuses
22. Pas autorisé par quelqu’un d’autre (à préciser le statut de la personne qui n’a pas autorisé)
23. C’est l’État qui l’invente
24. MAPI Antérieure
25. L’enfant a déjà été vacciné contre la rougeole lors de la campagne du mois d’octobre ou novembre
26. Autre (*à* *préciser*)