

Annexe A : Fiche de collecte des informations

Enquête sur les facteurs influençant l'observance des 2^{em} et 3^{em} dose de CPS

Renseignements sur les enfants

Prénom et nom de l'enfant :

Date de naissance ou âge de

l'enfant : Sexe : 1 ☐ M 2 ☐ F

Numéro ID de l'enfant : / _____ /

Prénom et nom de la mère :

Tel :

Nom de l'enquêteur :

Date de la visite :

/__ / __ / __ /

Village :

District :

CSPS :

_ Village/secteur

Nombre d'enfants dans le ménage

Combien d'enfants de 3 mois à 10 ans vivent dans cette concession ?

Combien de ces enfants avait entre 3 et 59 mois ET ont reçu la CPS lors de la visite des relais communautaires / distributeurs ? (rappel)

Combien de ces enfants avait entre 5 et 10 ans ET ont reçu la CPS lors de la visite des relais communautaires / distributeurs (rappel)

Demandez de contrôler la carte CPS : combien de cartes CPS vous observez (enfants traités, par carte)

Combien de ces cartes sont pour des enfants entre 3 et 59 mois ?

Combien de ces cartes sont pour des enfants entre 5 et 10 ans ?

Caractéristiques de l'enfant sélectionné pour l'enquête CPS

L'enfant est-il présent ? 1 ☐ Oui 2 ☐ Non Si Non, Motif absence

Lieu

Nb d'années dans le village ? |__| Années Ou de mois |__| Mois

L'enfant est-il résident ? 1 ☐ Oui 2 ☐ Non (vécu 6 mois ou intention de rester pendant au moins six mois)

Nom et Prénom de celle (ou celui) qui s'occupe de l'enfant _____ Sexe

|__| M/F Âge |__|__| années

1=Mère, 2=Père, 3=Sœur, 4=Grand-mère, 5=Tante, 6=Autre:

Quelle est la relation avec l'enfant ? |__|

Statut matrimonial : 1 ☐ Marié(e) 2 ☐ Célibataire 3 ☐ Veuve 4 ☐ Divorcée

Cette personne a-t-elle été à l'école coranique ? 1 ☐ Oui 2 ☐ Non si oui, combien d'années d'école au total? |__|__| Années

Cette personne a-t-elle été à l'école française? 1 ☐ Oui 2 ☐ Non

si oui, combien d'années d'école au total? |__| |__| Années ou Niveau d'étude / _____/

Connaissances sur le paludisme

Comment attrape-t-on le paludisme ? (Plusieurs réponses possibles) 1 ☐ Le vent 2 ☐ La pluie 3 ☐

Les moustiques 4 ☐ les saletés 5 ☐ Les esprits 9 ☐ Autres à préciser :

Quels sont les signes du paludisme ? (Plusieurs réponses possibles) 1 ☐ Les maux de tête 2 ☐ Les frissons et les sueurs 3 ☐ Les Vomissements 4 ☐ La toux 5 ☐ Le corps chaud

9 ☐ Autres à préciser :

Peut – on mourir du paludisme ? 1 ☐ Oui 2 ☐ Non 3 ☐ Nsp

Votre enfant a-t-il eu le paludisme ces deux dernières semaines ? |__| Oui /Non /NSP si oui, a-t-il pris un traitement |__| Oui /Non /NSP

--	--	--	--

si oui, où l'a-t-il pris 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8,9,

1 : à la maison 2 : case de santé 3 : poste de santé 4 : centre de santé 5 : hôpital 6 : boutique 7 : pharmacie 8 : marché hebdomadaire 9 : guérisseur

Renseignements sur l'utilisation des moustiquaires

L'enfant dort-il d'habitude sous une moustiquaire ? |__| Oui /Non/NSP, quelle est la dernière fois

qu'il a dormi sous moustiquaire : jours |__| semaines |__| Mois |__| JAMAIS |__|

Pendant la saison des pluies dort-il sous moustiquaire : Toutes les nuits |__| la plupart des nuits |__| quelques nuits |__| jamais |__|

L'enfant a-t-il dormi sous moustiquaire la nuit dernière ? |__| Oui /Non/Nsp

D'où vient la moustiquaire ? Achetée |__| Etat |__| ONG |__| Si oui lequel _____

Cette moustiquaire a-t-elle été traitée d'insecticide au moins 1 fois lors les 12 derniers mois? |__|

Oui/ Non/ Nsp

Si Non : Moustiquaire de n'importe quel type ? |__| Oui /Non/Nsp Moustiquaire

imprégné ? |__| Oui /Non/Nsp Milda ? |__| Oui /Non/Nsp

Cette moustiquaire Est-elle intacte (<5 trous) ? |__| Oui/Non

Renseignements sur la CPS:

Avez-vous entendu parler de la CPS? 1 ☐ Oui 2 ☐ Non

Si Oui, à quelle occasion ? 1 ☐ Au centre de santé 2 ☐ A la radio 3 ☐ A la télévision

4. Par votre voisin 5-Agent de santé communautaire, 6- Leaders locaux ; 7 Leaders religieux (église/mosquée) ; 8 Affiches et dépliants ; 9 ☐ Autres à préciser :

A quoi sert-elle ? 1 ☐ Protège contre le paludisme 2 ☐ Protège contre les moustiques 3 ☐

Baisse la fièvre 4 ☐ Je ne sais pas 9 ☐ Autres à préciser :.....

Les médicaments de CPS, peuvent-ils donner des réactions secondaires aux enfants? 1 ☐ Oui

2 ☐ Non

L'enfant a-t-il reçu au moins un cycle de CPS ? 1 ☐ Oui 2 ☐ Non Si Non motif :

/ _____ /

L'enfant a-t-il reçu les 4 cycles de CPS? 1 ☐ Oui 2 ☐ Non Si Non motif :

/ _____ /

A	Si non, pourquoi ? 1 Responsable de l'enfant et enfant absents lors de la visite 2 Mari absent donc impossible d'avoir sa permission 3 Refus d'administrer le médicament à l'enfant 4 Ménage non visité par les agents de santé communautaires 5 L'enfant était malade 6 L'enfant est allergique aux médicaments 7 Toute autre réponse
B	Si refus, pourquoi ? 1 Mari absent donc impossible d'avoir sa permission 2 Le partenaire a refusé 3 Médicaments dangereux 4 Raison religieuse 5 Toute autres réponses

Si non, cocher le cycle non reçu par l'enfant 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

L'enfant était-il présent lors de l'administration de CPS au mois de Oct/Nov? 1 ☐ Oui 2 ☐ Non

Si Non motif : / _____ /

A- t-il été nécessaire de recueillir l'aval d'une tierce personne avant administration de CPS à l'enfant ?

1 ☐ Oui 2 ☐ Non

Si Oui, qui est cette personne ? 1 ☐ Mère 2 ☐ Père 3 ☐ Sœur 4 ☐ Grand-mère 5 ☐ Tante

6 ☐

Autre à préciser :.....

L'enfant a-t-il la Carte CPS ? 1 ☐ Oui 2 ☐ Non Si Non, une carte CPS lui a-t-elle été délivrée ?

1 ☐ Oui 2 ☐ Non 3 ☐ Nsp

Mentionnez (et vérifier aussi sur la carte) si les traitements CPS ont été reçus chaque mois et si cela n'a pas été le cas, demandez la raison

Mois	Traitement
Juliet	1 <input type="checkbox"/> Oui 2 <input type="checkbox"/> Non 3 <input type="checkbox"/> Nsp si non, précisez la raison __ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Août	1 <input type="checkbox"/> Oui 2 <input type="checkbox"/> Non 3 <input type="checkbox"/> Nsp 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	si non, précisez la raison __
Septembre	1 <input type="checkbox"/> Oui 2 <input type="checkbox"/> Non 3 <input type="checkbox"/> Nsp 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	si non, précisez la raison __
Octobre	1 <input type="checkbox"/> Oui 2 <input type="checkbox"/> Non 3 <input type="checkbox"/> Nsp 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	si non, précisez la raison __
Novembre	1 <input type="checkbox"/> Oui 2 <input type="checkbox"/> Non 3 <input type="checkbox"/> Nsp 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	si non, précisez la raison __

1=enfant absent mais dans le village, 2=enfant en voyage, 3= Enfant présent mais mère ou tutrice absente, 4=enfant trop malade 5=réaction adverse lors de la précédente administration 6=enfant trop jeune, 7=refus des parents, 9=autre, spécifiez

Si les parents avaient refusé : spécifier la raison du

refus_____

Renseignements sur l'Observance des 2^{ème} et 3^{ème} dose de CPS

Lors de la dernière administration de médicaments (Oct/Nov) avez-vous donner la 2^{ème} ou 3^{ème} dose à votre enfant ? 1 ☐ Oui 2 ☐ Non

Si non, spécifier la raison pour la 2^{ème} dose : 1 ☐ oubli 2 ☐ vomissement 3 ☐ refus

9 ☐ Autres spécifier : Lors de la dernière

administration de médicaments (Oct/Nov) avez-vous donner la 3^{ème} dose à votre enfant ? 1 ☐ Oui
2 ☐ Non

Si non, spécifier la raison pour la 3^{ème} dose : 1 ☐ oubli 2 ☐ vomissement 3 ☐ refus

9 ☐ Autres spécifier :

Avez-vous rencontré des difficultés dans l'administration des 2em et 3em doses à domicile ? ? 1 ☐

Oui 2 ☐ Non

Si oui, préciser : 1 ☐ comprimé difficile à administrer, 2 ☐ oubli de donner le comprimé 3 ☐ refus
de l'enfant 4 ☐ vomissement de l'enfant 9 ☐ Autres, spécifier

Que faites-vous si l'enfant rejette une dose : : 1 ☐ redonner un comprimé, 2 ☐ l'amener au CSPS

3 ☐ l'amener chez l'ASC 9 ☐ Autres spécifier

Que faites-vous si l'enfant vomit une dose : : 1 ☐ redonner un comprimé, 2 ☐ amener au CSPS

3 ☐ l'amener chez l'ASC 9 ☐ Autres spécifier

Votre enfant avait eu-il eu une réaction indésirable suite à la prise de médicaments ? 1 ☐ Oui 2 ☐

Non 3 ☐ Nsp

Si oui, lesquels ? : 1 ☐ Fièvre/corps chaud 2 ☐ Diarrhée 3 ☐ Eruption cutanée 4 ☐

Vomissement 5 ☐ Perte de l'appétit 6 ☐ Jaunisse 7 ☐ Toux 8 ☐ Prurit 9 ☐ Autres à
préciser

Qu'avez- vous fait lors de la survenue d'évènement indésirable ? 1 ☐ l'amener au CSPS 2 ☐

l'amener chez l'ASC 3 ☐ Autre

Etes-vous prêts à accepter que votre enfant prenne la CPS l'année prochaine ? 1 ☐ Oui 2 ☐ Non

3 ☐ Nsp

Si Non, pourquoi