

Unité-Travail-Progrès
وحدة عمل تقدم

REPUBLIQUE DU TCHAD
PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE
PRIMATURE
MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE
SECRETARIAT GENERAL
PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME
COMITE TECHNIQUE DE L'ENQUETE NATIONALE
SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU TCHAD DE 2017 (CT-ENIPT-2017)



جمهورية تشاد
رئاسة الجمهورية
وزارة الصحة العامة
الهيئة العامة

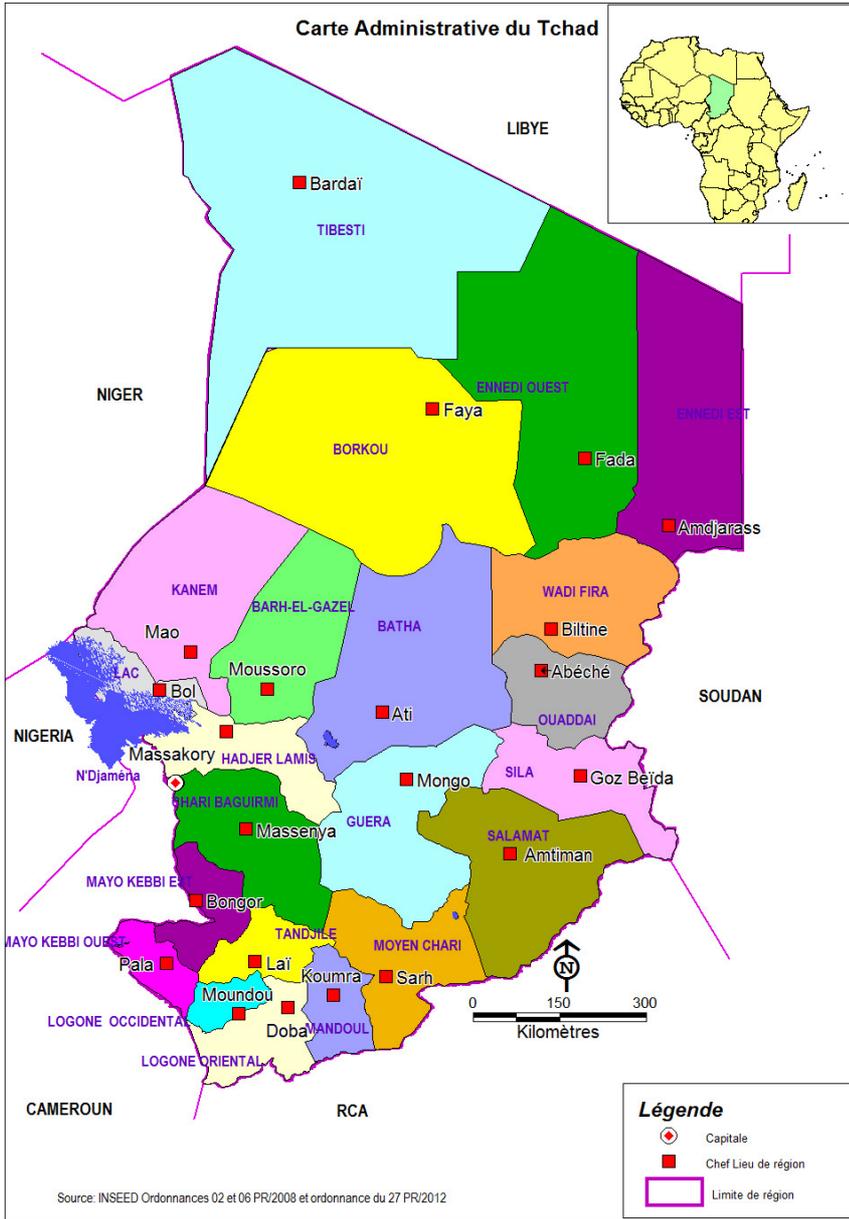


Enquête Nationale sur les Indicateurs du Paludisme au Tchad de 2017 : ENIPT-2017

RAPPORT FINAL



N'DJAMENA, MAI 2019



PREFACE

Le Tchad, pays endémique de paludisme, a adhéré à l'initiative mondiale « *Faire Reculer le Paludisme* » lancée en octobre 1998, par l'OMS, l'UNICEF, le PNUD et la Banque Mondiale. Cette initiative vise à réduire de 50% la mortalité liée au paludisme entre 2000 et 2010, puis de 30% en 2015, et de 20% en 2025 de telle sorte qu'en 2030 le paludisme puisse cesser d'être un problème majeur de morbidité, de mortalité et de pertes économiques.

Malgré les efforts réalisés dans la lutte contre le paludisme, celui-ci demeure la première cause de consultation dans les formations sanitaires. Afin de connaître l'évolution des différents indicateurs nécessaires à la prise des décisions, il a été organisé pour la première fois au Tchad une Enquête Nationale sur les Indicateurs de Paludisme en 2010 (ENIPT-2010). Une autre devrait être organisée en 2015. Mais, compte tenu de certaines contraintes, c'est seulement en 2016 que les textes réglementaires ont été produits pour la préparation de ladite enquête qui n'a pu être exécutée qu'en 2017.

L'Enquête Nationale sur les Indicateurs de Paludisme au Tchad de 2017 (ENIPT-2017) a été organisée par le Ministère de la Santé Publique (MSP) sous la férule du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) et a été exécutée par une équipe interministérielle dénommée Comité Technique de l'ENIPT-2017, créé par Arrêté du Ministre de la Santé publique et placé sous la supervision d'un Comité de pilotage. Cette enquête porte sur un échantillon national et qui est destinée à mettre les indicateurs à jour, nécessaires pour le suivi et l'évaluation des programmes de lutte contre le paludisme mis en place au Tchad.

L'interview d'un échantillon sélectionné au hasard des ménages et des femmes de 15-49 ans qui vivent dans les ménages sélectionnés a été réalisée par des enquêteurs/trices formés à cet effet. Des questions ont été posées à ces femmes sur leurs caractéristiques sociodémographiques, les enfants auxquels elles ont donné naissance, les caractéristiques de leur logement, la possession et l'utilisation des moustiquaires et la prise des antipaludiques par elles-mêmes ou par leurs enfants, ainsi que d'autres caractéristiques qui seront utiles aux responsables et administrateurs des programmes de contrôle du paludisme.

Les résultats de l'enquête donnent des indications précises sur l'impact de la lutte contre le fléau, et offrent l'occasion aux autorités, au plus haut sommet de l'Etat, d'évaluer l'impact des engagements pris à la Conférence des chefs d'Etat africains tenue à Abuja en 2000.

J'invite les partenaires en appui au département de la santé publique à utiliser cet outil qui met à la disposition du pays des données de base nécessaires à la planification stratégique et au Suivi/Evaluation des actions de lutte contre le paludisme au Tchad.

Les résultats que nous publions aujourd'hui sont le fruit du partenariat dynamique entretenu de part et d'autre. Je tiens à l'occasion, à remercier particulièrement les partenaires techniques et financiers, au rang desquels le Fonds Mondial, le PNUD, l'OMS, ESSO, JHPIEGO, pour leur appui technique et financier. Mes remerciements vont également à l'endroit de l'Université de N'Djaména et l'INSEED, pour leur contribution.

J'adresse enfin mes remerciements aux autorités administratives, sanitaires, locales et traditionnelles, pour avoir facilité le déroulement des activités, ainsi qu'à l'équipe de coordination de l'enquête et les enquêteurs pour le travail abattu.

N'Djaména, le

Le Ministre de la Santé Publique

AZIZ MAHAMAT SALEH

REMERCIEMENTS

L'Enquête Nationale sur les Indicateurs du Paludisme au Tchad de 2017 (ENIPT-2017) est une opération d'envergure nationale dont les résultats contenus dans ce document serviront d'aide à la prise de décisions, notamment dans le domaine sanitaire. Sa mise en œuvre est motivée par l'évaluation des résultats d'interventions des programmes et projets, financés aussi bien par le Gouvernement que par ses partenaires, œuvrant dans la lutte contre le paludisme, maladie endémique au Tchad transmise par l'anophèle femelle.

L'objectif principal de l'ENIPT-2017 est de renseigner les principaux indicateurs du paludisme au Tchad. L'enquête a été commanditée par le Gouvernement du Tchad et entièrement financée par le Fonds Mondial à travers le Projet d'Appui à la Lutte Antipaludique au Tchad (PALAT). Elle a été réalisée avec succès, d'octobre à novembre 2017 par le Ministère de la Santé Publique du Tchad à travers le Programme National de Lutte contre le Paludisme, avec l'appui technique de l'Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques (INSEED), du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation, des partenaires techniques (OMS, ESSO, JHPIEGO) et du laboratoire MRTC (Mali) pour les analyses moléculaires.

Grâce à la symbiose des efforts et à l'esprit de franche collaboration des personnes ressources, la présente enquête a pu être conduite pour atteindre l'objectif assigné et cela malgré les conditions difficiles de travail. Nous saisissons cette occasion pour adresser nos félicitations et remerciements à ces institutions et à ces personnes ressources pour la qualité de leur contribution.

Au nom du PNLP, nous exprimons notre reconnaissance au Comité de Pilotage et Comité Technique de l'ENIPT-2017, au personnel de terrain et aux analystes pour leur dévouement et la qualité du travail.

Nous adressons nos remerciements aux autorités administratives, sanitaires, coutumières et religieuses pour leur soutien aux équipes de collecte des données et à la population pour son adhésion aux objectifs de l'enquête. Nos sincères remerciements vont aux partenaires techniques et financiers dont l'engagement et les appuis ont rendu possible la réalisation de cette enquête.

Aussi, à tous ceux ou celles qui ont joué un rôle dans la conduite de l'ENIPT-2017 et qui se sentiraient oublier, qu'ils sachent qu'ils ont contribué à la réalisation d'un travail important et trouvent ici l'expression de notre profonde gratitude.

N'Djaména, le

Le Coordonnateur du PNLP

Dr D.JIDDI ALI SOUGOUDI

Table de matières

PREFACE	3
REMERCIEMENTS.....	5
ABREVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES	1142
LISTE DES TABLEAUX.....	8
LISTE DES GRAPHIQUES	10
RESUME EXECUTIF	1314
CHAPITRE 1 : CONTEXTE ET ASPECTS METHODOLOGIQUES	1819
1) EPIDEMIOLOGIE DU PALUDISME	1819
2) CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES ET ECONOMIQUES.....	2021
3) OBJECTIFS DE L'ENIPT-2017.....	2324
4) PLAN D'ECHANTILLONNAGE.....	2324
4.1 PLAN DE SONDAGE	2324
4.2 BASE DE SONDAGE.....	2425
4.3 ESTIMATION DE LA TAILLE DE L'ECHANTILLON.....	2425
5) QUESTIONNAIRES.....	2829
6) CAPI	2930
7) FORMATION ET PRE-TEST	3031
8) SENSIBILISATION DE LA COMMUNAUTE.....	3435
10) TRAITEMENT DES DONNEES	3637
CHAPITRE 2 : CARACTERISTIQUES DES MENAGES ET DES PARTICIPANTES	38
1) COUVERTURE DE L'ECHANTILLON	38
2) CARACTERISTIQUES DU MENAGE	39
2.1. DONNEES SOCIODEMOGRAPHIQUES.....	39
2.2. DONNEES SOCIO-ECONOMIQUES	42
3. CARACTERISTIQUES DES PARTICIPANTES	51
3.1 CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES FEMMES ENQUETEES.....	51
3.2 NIVEAU D'INSTRUCTION ET ALPHABETISATION DES FEMMES ENQUETEES.....	56
VUE D'ENSEMBLE.....	60
CHAPITRE 3 : COUVERTURE DES INTERVENTIONS CONTRE LE PALUDISME.....	61
1) POSSESSION DE MOUSTIQUAIRES	61
2) UTILISATION DE MOUSTIQUAIRES.....	65
2.1 UTILISATION DE MOUSTIQUAIRE PAR LA POPULATION GENERALE.....	65
2.2 UTILISATION DE MOUSTIQUAIRES PAR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS.....	68
2.3 UTILISATION DE MOUSTIQUAIRE PAR LES FEMMES.....	71
2.4 UTILISATION DE MOUSTIQUAIRE PAR LES FEMMES ENCEINTES	73
VUE D'ENSEMBLE.....	7877
CHAPITRE 4 : PREVALENCE DU PALUDISME ET DE L'ANEMIE.....	7978
1) METHODOLOGIE	7978
1.1 PRINCIPES	7978
1.2 MISE EN ŒUVRE.....	8079

2)	PREVALENCE DE L'ANEMIE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS	8180
3)	PREVALENCE DE L'ANEMIE CHEZ LES FEMMES ENCEINTES DE 15-49 ANS	8382
4)	PREVALENCE DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS	8584
5)	PREVALENCE DU PALUDISME CHEZ LES FEMMES ENCEINTES	8887
6)	PREVALENCE DU PALUDISME DANS LA POPULATION GENERALE	9089
CHAPITRE 5 : PREVENTION ET TRAITEMENT DU PALUDISME		9392
1)	PRISE D'ANTIPALUDIQUES A TITRE PREVENTIF ET TRAITEMENT PREVENTIF INTERMITTENT PAR LES FEMMES PENDANT LA GROSSESSE	9392
2)	PREVALENCE DE LA FIEVRE ET TRAITEMENT PRECOCE DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS	9897
3)	DIFFERENTS ANTIPALUDIQUES ET PRISE EN CHARGE PRECOCE	102401
4)	DISPONIBILITE A LA MAISON DES ANTIPALUDIQUES PRIS PAR LES ENFANTS AYANT DE LA FIEVRE	105404
	VUE D'ENSEMBLE	106405
ANNEXES		108407
ANNEXE 1 : TABLEAUX ADDITIFS		109408
ANNEXE 2 : PLAN DE SONDAGE DE L'ENQUETE		112411
ANNEXE 3 : PERSONNEL DE L'ENQUETE		116415
ANNEXE 4 : ALGORITHME DE TRAITEMENT DU PALUDISME		121420
ANNEXE 5 : QUESTIONNAIRES DE L'ENQUETE		122424

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.01 : Répartition de la taille de l'échantillon par domaine d'étude	2526
Tableau 1.02: Répartition de la taille de l'échantillon par domaine d'étude et zone.	2526
Tableau 1.03 : Répartition de la taille de l'échantillon par domaine d'étude et zone selon le milieu de résidence.....	2627
Tableau 1.04 : Répartition de la taille de l'échantillon par zone et région selon le milieu de résidence	2728
Tableau 1.05 : Caractéristiques des Grappes de l'enquête pilote	3233
Tableau 2.01: Résultats des enquêtes ménage et individuelle	39
Tableau 2.02: Population des ménages par âge, sexe et milieu de résidence	40
Tableau 2.03: Composition des ménages	42
Tableau 2.04: Disponibilité de l'électricité et provenance de l'eau de boisson utilisée par les ménages .	43
Tableau 2.05: Type de toilettes utilisées par les ménages	44
Tableau 2.06a: Caractéristiques des logements	45
Tableau 2.06b: Caractéristiques des logements (suite).....	47
Tableau 2.07: Utilisation de grillages aux portes et fenêtres	49
Tableau 2.08: Biens durables possédés par les ménages	50
Tableau 2.09: Caractéristiques sociodémographiques des femmes enquêtées	55
Tableau 2.10a: Niveau d'instruction des femmes enquêtées, ENIPT 2017	57
Tableau 2.10b: Niveau d'alphabétisation des femmes enquêtées, ENIPT 2017	58
Tableau 3.01 : Possession de moustiquaires	64
Tableau 3.02: Utilisation des moustiquaires par la population générale	66
Tableau 3.03: Utilisation des moustiquaires par les enfants de moins de cinq ans.....	69
Tableau 3.04: Utilisation des moustiquaires par les femmes de 15-49 ans	72
Tableau 3.05 : Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes de 15-49 ans	75
Tableau 4.01 : Prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de 5 ans	8281

Tableau 4.02 : Prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes de 15-49 ans	8382
Tableau 4.03 : Prévalence de paludisme chez les enfants de moins de 5 ans.....	8685
Tableau 4.04: Prévalence de paludisme chez des femmes enceintes de 15-49 ans	8887
Tableau 4.05: Prévalence du paludisme dans la population générale	9190
Tableau 5.01: Prise d'antipaludiques à titre préventif et TPI par les femmes pendant leur grossesse, ENIPT 2017	9695
Tableau 5.02: Prévalence de la fièvre et traitement précoce (fièvre prévalence), ENIPT 2017.....	10099
Tableau 5.03 Différents antipaludiques et prise précoce	103102
Tableau 5.04 : Disponibilité à la maison des antipaludiques pris par les enfants ayant de la fièvre .	105104

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 2.1 : Proportions des grands groupes d'âges par milieu de résidence	41
Graphique 2.2 : Structure des femmes enquêtées de 15-49 ans selon le groupe d'âges quinquennal (en %)	52
Graphique 2.3 : Structure des femmes de 15-49 ans selon la religion d'appartenance	53
Graphique 2.4 : Structure des femmes de 15-49 ans selon l'ethnie/groupe ethnique	54
Graphique 3.1 : Nombre de MILDA distribuées par CDM de 2011 à 2017.....	62

ABREVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

CDC	Center for Disease Control
CEFOD	Centre d'Etude et de Formation pour le Développement
CPN	Consultation Périnatale
CPON	Consultation Post-natale
CSPRO	Census and Survey Processing System
CTA	Combinaison Thérapeutique à base d'Artemisinine
DBS	Dry Blood Spot (Spots de sang séchés sur papier buvard)
DEP	Direction des Etudes et de Prévision
ECOSIT	Enquête sur la Consommation des ménages et le Secteur Informel au Tchad
ECOSIT3	Troisième Enquête sur la Consommation des ménages et le Secteur Informel au Tchad
EDS-MICS	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples
EIP	Enquête sur les Indicateurs du Paludisme
ENASS	Ecole Nationale des Agents Sanitaires et Sociaux
ENIPT	Enquête Nationale sur les Indicateurs du Paludisme au Tchad
ENIPT-2010	Enquête Nationale sur les Indicateurs du Paludisme au Tchad de 2010
ENIPT-2017	Enquête Nationale sur les Indicateurs du Paludisme au Tchad de 2017
FRP	Faire Reculer le Paludisme
GPS	Global Positioning System
IMC	Indice de Masse Corporelle
INSEED	Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
MII	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide
MILDA	Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action
MSP	Ministère de la Santé Publique
MRTC	Malaria Research And Training Centre
NC	Nouveau Cas
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PEC	Prise En Charge
PCR	Polymérisation Chaîne Réaction
PID	Pulvérisation Intra Domiciliaire
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PSN	Plan Stratégique National
RGPH1	Premier Recensement Général de la Population et de l'Habitat
RGPH2	Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SP	Sulfadoxine Pyriméthamine
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences)

TDR	Test de Diagnostic Rapide
TPI	Traitement Préventif Intermittent
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
ZD	Zone de Dénombrement

RESUME EXECUTIF

Au Tchad, le paludisme est le premier motif de consultation selon les annuaires des statistiques sanitaires. Il demeure endémique et est la première cause de morbidité et de mortalité au sein des groupes vulnérables, notamment les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes.

Le Gouvernement du Tchad a toujours accordé une priorité à la lutte antipaludique en mettant en place tous les moyens nécessaires pour atteindre les objectifs d'Abuja 2000 que se sont fixés les chefs d'Etat africains. C'est ainsi que le Tchad a adopté la stratégie basée sur la disponibilité des services et l'expansion des interventions de lutte contre le paludisme à tous les niveaux des soins de santé jusqu'au niveau communautaire. A cet effet, plusieurs activités ont été menées par différents acteurs.

L'Enquête Nationale sur les Indicateurs du Paludisme au Tchad de 2017 (ENIPT-2017), réalisée d'Octobre à Novembre 2017, a permis d'évaluer les activités réalisées dans le cadre de la lutte contre le paludisme.

Etant la deuxième enquête du genre réalisée dans le pays après celle de 2010, l'ENIPT-2017 est une enquête par sondage représentative au niveau national, groupe de régions et milieu de résidence (urbain ou rural). Cette enquête est commanditée par le Ministère de la Santé Publique et exécutée par le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) avec la contribution d'un Comité Technique pluridisciplinaire (INSEED, ESSO-Tchad, HGRN, MSP, Université de N'Djaména et JHPIEGO) et l'appui financier du Fonds Mondial (FM).

L'ENIPT-2017 fournit essentiellement des informations sur :

- Possession des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA);
- Proportion de la population à risque (enfants de moins de 5 ans et femmes enceintes) qui a dormi la nuit précédente sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide ;
- Proportion de la population générale ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédant l'enquête ;
- Proportion de la population à risque protégée par des pulvérisations intra-domiciliaires à effet rémanent au cours des 12 derniers mois ;
- Proportion de femmes enceintes qui ont reçu au moins trois doses de traitement préventif intermittent (TPI) contre le paludisme au cours de soins prénatals durant leur dernière grossesse;
- Proportion de cas suspects de paludisme qui bénéficient d'un test parasitologique ;
- Proportion de cas confirmés de paludisme qui bénéficient d'un traitement antipaludique de première intention conformément à la politique nationale ;
- Utilisation des MII/MILDA par les populations et particulièrement les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes;
- Traitement rapide et efficace des épisodes fébriles par les antipaludiques;

- Utilisation de la Sulfadoxine-Pyriméthamine (SP) pour le traitement préventif intermittent (TPI) chez la femme enceinte.
- Estimation de la prévalence de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans ;
- Estimation de la prévalence de la parasitémie dans la population générale ;
- Estimation de la prévalence de la parasitémie particulièrement chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes;
- Estimation de la prévalence de l'anémie dans la population générale ;
- Estimation de la prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes;
- Evaluation du niveau de connaissances, des attitudes et de la pratique en matière de prévention et prise en charge du paludisme dans la communauté.

Les principaux résultats issus de l'enquête sont :

Couverture de l'échantillon

Au cours de cette enquête, 8 303 ménages ont été enquêtés sur les 8 325 tirés, soit un taux de réponse de 99,8% et 8594 femmes de 15-49 ans interviewées sur 8 829 éligibles, soit un taux de réponse de 97,3%.

La structure par âge des personnes enquêtées révèle une forte proportion de jeunes. Plus de la moitié des personnes enquêtées (52,4%) sont âgées de moins de 15 ans. Les 15-64 ans représentent 44,3% (dont 43% sont âgées de 15-59 ans). La proportion des personnes âgées de 60 ans et plus est 3,3% (dont 2% sont âgées de 65 ans et plus). Un ménage a environ 4,7 personnes comme membres. Cette taille moyenne de ménage est inférieure à celle observée au RGPH2 de 2009 (5,3).

Conditions de vie des ménages :

En ce qui concerne le volet portant sur les conditions de vie des ménages, les résultats montrent que :

- 59,9% des ménages ont accès à l'eau potable (cette proportion était de 55,4% en 2010). Par milieu de résidence, de très fortes disparités sont observées, le milieu rural étant toujours sur ce plan défavorisé. En effet, la proportion des ménages qui s'approvisionnent auprès d'une source améliorée est de 87,1% en milieu urbain contre 52,5% en milieu rural, où une proportion non négligeable utilise de l'eau provenant de source non améliorée (36,6%) comme les puits non protégés (29,2%) et l'eau de surface (6,8%), ce qui fait courir aux populations rurales des risques accrus de maladies hydriques.
- 22,8% des ménages disposent de l'électricité, cette proportion n'était que de 3,4% en 2010. La proportion des ménages qui ont accès à l'électricité varie de manière importante selon le milieu de résidence : de 41,8% en milieu urbain (10,1% en 2010) à seulement 1,9% en milieu rural (0,3% en 2010).

- En ce qui concerne le type d'aisance, on constate que 37,5% des ménages possèdent des toilettes mais que très peu disposent d'installations sanitaires adéquates ou améliorées (26,1%). C'est en milieu urbain que la proportion des ménages équipés de toilettes considérées comme adéquates ou améliorées est la plus élevée (47,3% contre seulement 7,5% en milieu rural). Les résultats globaux de l'enquête montrent que 62,5% des ménages tchadiens font leurs besoins dans la nature ou n'ont pas de latrine. Cette déviance comportementale peut être la cause de contamination des sources d'approvisionnement en eau et de pollution de l'environnement à l'origine de beaucoup de maladies courantes. Par ailleurs, 1,8% seulement des ménages ont utilisé des chasses d'eau comme type de toilette (7,2% en milieu urbain et 0,4% en milieu rural).
- Le combustible essentiellement utilisé par les ménages reste le bois de chauffe/charbon de bois où ce sont 78,8% des ménages qui l'utilisent, 43,7% en milieu urbain et 88,6% en milieu rural. A l'opposé, le gaz butane est rarement utilisé : 0,3% pour l'ensemble des ménages, 1,3% en milieu urbain et nul en milieu rural, ce qui constitue un véritable handicap dans la lutte contre la désertification et pour la préservation de l'environnement.
- 56,2% des ménages tchadiens vivent dans des logements avec de toit en herbe/paille, 10,2% en terre battue et 29,7% en métal/tôle. Dans 43,6% des cas, les ménages utilisent une pièce pour dormir et 35,0% des cas, deux pièces. Il faut relever que le fait que 29,8% des ménages n'ont pas de toit adéquat et que 43,6% vivent la promiscuité, expose ceux-ci aux intempéries et aux risques de maladies contagieuses.
- Les biens possédés par les ménages sont dans l'ordre d'importance décroissant le téléphone portable (84,0% contre 40,3% en 2010), suivi de la radio (55,5% contre 46,0% en 2010), du téléviseur (23,4% contre seulement 4,0% en 2010). Il convient que la possession de téléphone se vulgarise ce qui est très encourageant surtout que l'introduction de ce moyen de communication au Tchad est récente et date du début de l'année 2001.
- 5,0% seulement des ménages ont des logements avec des grillages aux fenêtres (1,2% en 2010) et 4,3% des portes avec des grillages (0,6% en 2010). Malgré la différence du niveau d'endémicité du paludisme entre zone Soudanienne et zone Sahélo-saharienne, rares sont les ménages qui équipent de grillages les fenêtres et les portes de leurs habitations (5,3% pour les fenêtres et 5,0% pour les portes dans la Zone Soudanienne, et respectivement 4,4% et 3,0% dans la Zone Sahélo-Saharienne). Un travail de sensibilisation des ménages tchadiens surtout en direction de ceux qui disposent de moyens quant à l'équipement en grillage des fenêtres et des portes

s'impose du fait qu'il empêche les moustiques d'y entrer mais aussi les autres insectes vecteurs d'autres maladies.

Couverture des interventions contre le paludisme

On constate que :

- 82% des ménages possèdent au moins une moustiquaire et 77% de moustiquaires imprégnées d'insecticide et 71% de MILDA. Ces proportions étaient respectivement de 73,6%, 39,8% et 33,3% en 2010.
- Plus de la moitié des ménages des quintiles le plus pauvre et le plus riche possède au moins une MILDA (55,8% pour le quintile le plus riche, 57,6% pour le quintile le plus pauvre) contre seulement 12,5% chez les ménages du quintile moyen.
- En ce qui concerne l'utilisation des moustiquaires imprégnées par la population générale :
 - 50,6% ont dormi sous une moustiquaire imprégnée la nuit précédant l'enquête (12,3% en 2010).
 - 50,2% ont dormi sous MILDA (9,5% en 2010).
- S'agissant de l'utilisation de moustiquaires imprégnées par les femmes enceintes :
 - 54,9% utilisent des moustiquaires imprégnées (13,6% en 2010).
 - 54,7% utilisent des MILDA (10,1% en 2010).
- Pour l'ensemble des femmes, 52,4% ont dormi sous une moustiquaire la veille de l'enquête (35,7% en 2010).
- Un ménage possède en moyenne 1,8 moustiquaire.

Prévalence du parasite et de l'anémie

- La prévalence du paludisme est de 40,9% au niveau de la population (29,8% en 2010) et de 40,9% chez les enfants de 6 à 59 mois (35,8% en 2010).
- La prévalence de l'anémie au moment de l'enquête est de 49,9% chez les enfants, elle était de 70,9% en 2010 et de 17% chez les femmes enceintes de 15 à 49 ans (21,6% en 2010).

Prévention et traitement du paludisme

Les résultats sur la prévention du paludisme chez la femme enceinte montrent que :

- 22,6% des femmes enceintes ont pris une dose de SP au cours d'une visite prénatale (15,3% en 2010).
- 18,1% au cours de deux visites (13,6% en 2010).
- La proportion des femmes ayant pris les deux doses de TPI au cours de la grossesse varie de 9% chez les plus pauvres à 25,1% chez les plus riches (respectivement 6,6% et 24,5% en 2010).
- 12,3% de femmes ont reçu les trois doses de TPI au cours de la grossesse.

- 16,7% des enfants de moins de cinq ans enquêtés en 2017 ont de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête (20,7% en 2010).
- Le pourcentage des enfants ayant eu la fièvre et qui ont pris de CTA le jour même ou le jour suivant est de 2,3% alors qu'elle n'était que de 0,7% en 2010.

Endémicité du paludisme par zone

Quatre (4) zones se caractérisent par une endémicité du paludisme relativement élevée:

- Zone 7 (Logone Oriental, Logone Occidental et Tandjilé) avec 82,2% (55,4% en 2010).
- Zone 6 (Mandoul et Moyen Chari) avec une prévalence de 68,1% (54,5% en 2010).
- Zone 8 (Mayo Kebbi Est et Mayo Kebbi Ouest) avec 51,1% (41,2% en 2010).
- Zone 9 (Chari Baguirmi) avec 37,2% (16,2% en 2010).

CHAPITRE 1 : CONTEXTE ET ASPECTS METHODOLOGIQUES

Le chapitre 1 permet de comprendre le contexte global dans lequel se développe le paludisme au Tchad et de prendre des mesures adéquates pour la lutte contre la maladie. Il comprend en plus de l'épidémiologie du paludisme et des caractéristiques sociodémographiques et économiques du pays, la formation des agents de terrain, la collecte et le traitement des données, les questionnaires utilisés, le système CAPI et le plan de sondage. Par ailleurs, il aborde également les difficultés rencontrées lors de la réalisation de l'ENIPT-2017 ainsi que les principales recommandations.

1) EPIDEMIOLOGIE DU PALUDISME

Au Tchad, le paludisme constitue la première cause de morbidité. En 2016, les formations sanitaires ont notifié 720 765 nouveaux cas confirmés de paludisme simple sur un total de 1 402 215 cas de paludisme suspectés. Par contre, en 2013, les formations sanitaires avaient notifié 705 993 nouveaux cas sur un total de 1 490 556 cas de paludisme suspectés. On remarque une augmentation de 2,05 % de nouveau cas (Rapport PNLP de 2016) qui s'explique par l'amélioration de diagnostic, la gratuité de soins et l'accès au soin. En 2016, 26 602 cas confirmés des enfants de moins de 5 ans ont été notifiés soit 36,90% de l'ensemble des cas confirmés. Les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes sont les cibles privilégiées du paludisme.

En ce qui concerne le paludisme grave, en 2016, les hôpitaux ont notifié 31 180 NC contre 47 937 en 2013 soit une diminution de 16 757 (35%).

Etant donné le faible taux de notification, ces données sont largement sous estimées et ne représenteraient qu'environ 30% du fardeau réel. En effet, selon une étude menée dans cinq (5) sites sur 78 ménages au centre du pays, le nombre de jours perdus pour cause de paludisme est estimé à 13,19 hommes-jours en moyenne par an et par personne, soit globalement 23 082 500 hommes-jours perdus pour l'ensemble du pays, ce qui constitue une perte énorme de productivité (Avocksouma Djona, 2002).

Des études ont montré que le paludisme au Tchad est attribuable à trois espèces parasitaires. Le *Plasmodium (P.) falciparum*, à l'origine de la quasi-totalité des cas (plus de 98%), sévit dans toute l'aire de distribution de la maladie, en infections monospécifiques ou en association avec *P. malariae* ou *P. ovale* (notamment au Sud du pays).

Pour ce qui est des anophèles responsables de la transmission du parasite, des recherches antérieures ont montré qu'il existe treize (13) espèces dans le pays (Gillies et de Meillon, 1968), mais la transmission ne serait assurée que par quelques espèces dont *Anophèles gambiae sl*, *An. funestus* et *An. nili*.

Le Centre, dont le climat est de type sahélien, correspond à la région de paludisme instable, en raison d'une transmission saisonnière courte. La prémunition est lente à se mettre localement, ce qui explique l'existence de cas de paludisme grave dans toutes les tranches d'âges, y compris les sujets adultes. Ces régions abritent 58 districts sanitaires sur 138 (DSIS, 2017) que compte le pays et où vivent 55,8% de la population du pays. Dans ces régions sévissent des épidémies cycliques de paludisme.

A part les populations vivant dans le Nord désertique (Borkou et Tibesti) estimées à 159 136 habitants en 2017 (projections INSEED, 2014), toute la population est exposée aux risques de contracter le paludisme.

Cas de Paludisme simple : le malade se présente avec fièvre supérieure à 37,5 degrés en axillaire ou supérieure à 38,5 degrés en rectal ou antécédents de fièvre depuis au moins 24 heures, accompagnée de signes mineurs (frissons, céphalées, vomissements, douleurs articulaires et musculaires, fatigue) sans autre plainte dominante et confirmer par TDR ou GE.

Cas de Paludisme grave : le malade se présente avec fièvre supérieure à 39 degrés en axillaire accompagnée d'un très mauvais état général et d'une impossibilité à s'alimenter et confirmer par TDR ou GE.

L'intensité de la transmission du paludisme est fonction des zones géographiques et de saisons (saison sèche et saison de pluie). Ainsi, le nombre des cas de paludisme culmine entre juin et novembre ce qui correspond à la saison des pluies particulièrement dans la zone soudanienne.

Au Tchad, on trouve les gîtes larvaires autour des concessions à cause de la présence quasi permanente des eaux usées. La distribution géographique des membres du complexe *An. gambiae*, principal vecteur de paludisme au Tchad et le profil actuel de la résistance aux insecticides utilisés en santé publique, notamment les pyréthrinoïdes utilisés pour l'imprégnation des moustiquaires et les pulvérisations intradomiciliaires impose au PNLP de planifier un suivi plus régulier notamment dans des sites sentinelles représentatifs de la biodiversité du paludisme dans le pays.

Au regard des objectifs spécifiques du Plan Stratégique National (PSN) 2014-2018 assignés au PNLP, à savoir :

- 1) D'ici 2018, réduire de 50 % la morbidité ;
- 2) D'ici 2018, réduire de 50% la mortalité liée au paludisme;
- 3) D'ici 2018, réaliser 80% des interventions de soutien à la lutte contre le paludisme,

les stratégies d'intervention se sont inspirées de la Stratégie Technique Mondiale de Lutte contre le Paludisme (STMLP) 2016-2030, notamment :

- Assurer la Prise en Charge (PEC) des cas de paludisme en assurant un diagnostic précoce, un traitement standardisé rapide, une référence vers l'échelon supérieur et des conseils ;
- Appliquer la chimio-prophylaxie chez la femme enceinte avec la Sulfadoxine pyriméthamine ;
- Promouvoir la protection individuelle et collective en vue de réduire la transmission du paludisme ;
- Réaliser la recherche opérationnelle afin d'orienter les stratégies et prendre les décisions y afférentes.

2) CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES ET ECONOMIQUES

❖ Caractéristiques sociodémographiques

La population tchadienne a connu des changements remarquables, notamment dans son état, depuis la première enquête démographique de 1964 qui l'estimait à 3 254 000 habitants. Ensuite, d'après le Premier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH1, 1993), elle était de 6 279 931 âmes et les résultats du Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH2) de 2009 indiquent que le Tchad abrite 11 039 873 habitants, avec un taux d'accroissement annuel moyen de 3,6%. Selon les projections démographiques réalisées par l'INSEED, en 2017, la population tchadienne serait de 14 649 076 âmes.

Aussi, les résultats du RGPH2 révèlent que les femmes représentent 50,6% de la population totale et celles en âge de procréer 22% (contre 21,7% en 2017 selon les projections de l'INSEED). Les femmes enceintes représentent 13,5% de l'ensemble. En outre, ils indiquent que la population tchadienne reste l'une des plus jeunes au monde, avec 50,6% des moins de 15 ans (il en est de même pour 2017 selon les projections de l'INSEED). Les enfants de 0-4 ans représentent 20,2% de la population totale (dont 3,97% des moins d'un an et 17,7% des 1-4ans) en 2009 contre 19,6% en 2017. La population active (15-64 ans) représente 46,5% de l'ensemble et celle de 65 ans et plus est de 2,51 % (EDS-MICS 2014-2015).

L'une des principales caractéristiques démographiques du Tchad est son faible niveau de peuplement. La distribution de la population est très inégale entre les régions, les départements, les sous-préfectures et les communes. La densité de la population est de 9 habitants au km² (RGPH2).

La population tchadienne est essentiellement rurale, car le taux d'urbanisation est seulement de 21,9%. Sa répartition dans l'espace montre qu'il y a une forte concentration dans le grand Sud du pays, alors que le Nord est très vaste et faiblement habité.

Le Tchad, à l'image des autres pays en développement, enregistre des niveaux de mortalité élevés. Cela traduit les conditions socioéconomiques, sanitaires et environnementales dans lesquelles vivent les populations. Cependant, de 1996 à 2015, soit la période où se sont déroulées les trois Enquêtes Démographiques et de Santé du Tchad (EDST), les mortalités infantile, juvénile et infanto-juvénile ont baissé. La mortalité infantile était de 103‰ en 1996-1997 (EDST1), 102‰ en 2004 (EDST2) et seulement 72‰ en 2014-2015 (EDST 2014-2015). La mortalité juvénile était, selon les mêmes sources, de 102‰ en 1996-1997, 99‰ en 2004 et 65‰ en 2014-2015. La mortalité infanto-juvénile, quant à elle, est passée de 194‰ en 1996-1997 à 133‰ en 2014-2015. Globalement, les niveaux de mortalité adulte diffèrent entre femmes et hommes (respectivement 4,8‰ et 5,4‰), selon les résultats de l'EDS-MICS 2014-2015. Le rapport de mortalité maternelle est, quant à lui, de 860 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes (EDS-MICS 2014-2015).

L'espérance de vie qui était de 52,4 ans en 2009 (RGPH2) devrait augmenter pour atteindre 52,9 ans en 2015 (Projections INSEED).

Le Tchad est l'un des pays qui affichent le niveau de fécondité le plus élevé au monde. L'indice synthétique de fécondité est estimé à 6,4 enfants par femme (EDS-MICS 2014-2015). Le niveau de fécondité est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain selon la même source (6,8 contre 5,4). L'un des facteurs qui expliquent ce niveau élevé d'indice synthétique de fécondité (ISF) est la faible utilisation de la contraception. Seulement 5 % de femmes en âge de procréer utilisent une méthode contraceptive moderne au Tchad.

Les indicateurs de santé au Tchad sont pour la plupart peu reluisants, comme en témoignent ceux relatifs à la mortalité. Si la mortalité maternelle et infantile est élevée, cela est dû en grande partie au fait que peu de femmes recourent aux consultations prénatales (CPN) pendant la grossesse, accouchent dans les centres de santé et suivent les consultations post-natales (CPON). En effet, Le taux de couverture en CPN est de 64% (EDS-MICS 2014-2015). Mais cette couverture cache des disparités entre les milieux de résidence (83,6% en milieu urbain contre 58,9% en milieu rural). Cependant, notons que ce taux a augmenté par rapport à celui de 2004 (43%). Les femmes accouchent majoritairement à domicile (77%). En milieu urbain, seulement 53,4% de femmes ont accouché dans un établissement de santé contre 13,9% en milieu rural. D'après les résultats de l'EDS-MICS 2014-2015, seulement 24% des naissances ont été assistées par un personnel de santé dont 58,6% en milieu urbain et 15,9% en milieu rural et 78% de femmes n'ont reçu aucun soin post-natal ou des soins tardifs.

En dehors des indicateurs de la santé maternelle et infantile, il y a aussi ceux liés au paludisme qui interpellent à plus d'un titre. En effet, la prévalence du paludisme est de 29,8% selon les résultats de l'ENIPT-2010. Le paludisme constitue de loin la première cause de consultation tant au niveau des centres de santé que des hôpitaux (Annuaire des Statistiques Sanitaires, Tome A, 2015). Selon la même source, toutes les tranches d'âges sont touchées par cette pathologie, mais

les enfants de 0-11 mois sont 2 fois plus éprouvés (21 107 NC/100 000 nourrissons) que ceux de 1-4 ans (10 687 NC/100 000 enfants de 1-4 ans). Les enfants de 5-14 ans (3 466 NC/100 000 enfants) et les personnes de 15 ans et plus (3 378 NC/100 000 adultes) sont proportionnellement les moins affectées. Première cause indirecte de mortalité maternelle, le taux de détection du paludisme chez les femmes enceintes représente 11 597 NC/100 000 femmes enceintes. Enfin, 9% de femmes ont un indice de masse corporel (IMC) inférieur à 18,5, ce qui dénote un état de déficience énergétique chronique (EDS-MICS 2014-2015).

Selon les résultats du RGPH2, l'indice de mobilité résidentielle est de 13,4%. L'indice d'entrée est de 10,2%. Cela veut dire que, si l'on considère 100 résidents dont le lieu de naissance est une région du Tchad, 90 n'ont pas changé de région de naissance. Sur les 102 675 immigrants, les résultats du RGPH2 révèlent que 83,4% sont de nationalité tchadienne.

Selon les résultats de l'EDS-MICS 2014-2015, le taux net de fréquentation scolaire au niveau primaire est de 50,9% (dont 47,8% pour les femmes et 53,8% pour les hommes). Le taux d'alphabétisation dans la population de 15-24 ans est de 50,1% (dont 35,3% pour les femmes et 64,8% pour les hommes). Le Ratio filles/garçons au primaire en 2015 est de 0,9 (les filles ont donc par rapport aux garçons 10 fois moins de chances d'être scolarisées) et celui du secondaire est de 0,5.

❖ **Caractéristiques économiques**

L'économie tchadienne est pendant longtemps basée sur l'agriculture et l'élevage. A partir de 2003, elle a connu une nouvelle dimension liée à la production du pétrole qui s'est traduite par d'importantes exportations vers le reste du monde. Cette situation a sensiblement modifié la structure économique du pays. Cependant, cette nouvelle réalité a rendu le pays plus vulnérable à l'environnement international (crises économiques, financières et alimentaires, instabilité des prix de Brent et du taux de change).

La croissance du Produit Intérieur Brut (PIB) du Tchad a atteint 10,4% en 2012 et en 2015, la croissance du Tchad a été de 3,1% contre 6,1% en 2014 (DEP, 2016). Les prévisions pour 2017 tablent pour un taux de croissance de 2,5%.

Selon les résultats de l'ECOSIT3, le taux d'activité au niveau national en 2011 est de 61,8% dont 52,9% en milieu urbain et 64% en milieu rural. Le taux d'activité des femmes (48,5%) est nettement inférieur à celui des hommes (77,1%). Selon la même source, le taux de chômage au sens du BIT en 2011 touche 5,7% de la population active. Il se situe à 11,8% au sens élargi. Le taux de sous-emploi global est de 40,8% pour tout le territoire national et il est plus élevé en milieu rural (42,0%) qu'en milieu urbain (35,1%).

3) OBJECTIFS DE L'ENIPT-2017

Les résultats de l'ENIPT-2017 doivent fournir des données qui permettront de prendre des décisions avisées et qui aideront à la planification ultérieure.

- **Objectif général**

Renseigner les principaux indicateurs du paludisme au Tchad.

- **Objectifs spécifiques**

- 1) Mesurer la couverture des interventions de lutte contre le paludisme notamment:
 - Possession des Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA) ;
 - Utilisation des MILDA par les populations et particulièrement les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes au moment de l'enquête ;
 - Utilisation de la PID ;
 - Utilisation de la Sulfadoxine-Pyriméthamine (SP) pour le Traitement Préventif Intermittent (TPI) chez la femme enceinte ;
 - Traitement rapide et efficace des épisodes fébriles par les antipaludiques ;
- 2) Estimer la prévalence de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans ;
- 3) Estimer la prévalence de la parasitémie dans la population générale ;
- 4) Estimer la prévalence de la parasitémie particulièrement chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes ;
- 5) Estimer la prévalence de la parasitémie –infection dans la population générale, chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes ;
- 6) Estimer la prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes;
- 7) Connaître les différents types de traitement des épisodes fébriles/paludisme et les délais de prise en charge ;
- 8) Evaluer le niveau de connaissances et décrire les attitudes et les pratiques en matière de prévention et prise en charge du paludisme dans la communauté.

4) PLAN D'ECHANTILLONNAGE

4.1 PLAN DE SONDAGE

Les données de l'ENIPT-2017 ont été collectées à partir d'un sondage aléatoire à deux degrés : au premier degré, les Zones de Dénombrement (ZD¹) ont été tirées avec une probabilité

¹ Une ZD est généralement composée d'une portion de carré/quartier/village ou un regroupement de plusieurs carrés/quartiers/villages et sa taille varie de 500 personnes en moyenne dans les zones où l'habitat est dispersé à 1000 habitants dans les zones de forte concentration.

proportionnelle à la taille des ménages ordinaires. Au second degré, un tirage systématique des ménages a été effectué après un dénombrement exhaustif des ménages vivant sur cette aire aréolaire par les agents de collecte. L'unité d'observation est le ménage ordinaire. Dans les ménages de l'échantillon, toutes les femmes de 15-49 ans ont été enquêtées ainsi que tous leurs enfants de moins de cinq ans sont éligibles pour les tests d'anémie et de la parasitémie.

Concernant les femmes enceintes, afin de disposer d'une taille acceptable, toutes les femmes identifiées dans les ménages des grappes échantillonnées ont été enquêtées. En d'autres termes, l'échantillon de femmes enceintes est exhaustif (recensement exhaustif de toutes les femmes enceintes).

4.2 BASE DE SONDAGE

La base de sondage de cette enquête est constituée de la liste des ZD issue de la cartographie du Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2009 mise à jour en 2013 lors de la préparation des travaux cartographiques de l'EDS-MICS 2014-2015. Cette base de sondage est constituée d'un fichier informatique de 10040 ZD. Dans ce fichier, chaque ZD apparaît avec tous ses identifiants (Région, Département, Sous-préfecture/Arrondissement, Commune/Canton et code d'identification), sa taille en ménages et son type de milieu de résidence (urbain ou rural). Les limites de chaque ZD sont clairement identifiables sur des cartes créées pour le Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH2) du Tchad.

4.3 ESTIMATION DE LA TAILLE DE L'ECHANTILLON

Toute activité d'échantillonnage à grande échelle doit respecter un certain nombre de principes généraux permettant d'assurer la cohérence et la qualité des résultats. Pour le calcul de la taille de l'échantillon, le groupe cible de l'étude est la population de 0 à 59 mois ayant dormi sous une moustiquaire. Il faut relever que la taille de tout échantillon dépend avant tout de la précision recherchée et de la fiabilité des analyses statistiques et non de la taille de la population dont l'échantillon est extrait.

En se référant aux données de l'Enquête EDS-MICS 2014-2015, 39,9% des enfants de moins de cinq ans ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédant le passage de l'agent enquêteur. Pour avoir la taille de l'échantillon permettant d'estimer la proportion d'enfants de moins de cinq ans ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédente, le tableau 1.02 figurant dans les directives d'échantillonnage proposées par ORC Macro (ICF International) a été utilisé. Les données utilisées sont : effet du plan de sondage $f = 2$; nombre moyen d'enfants de moins de cinq ans par ménage : 0,9 ; taux de réponse brut : 90,0%.

On a pour une Erreur Relative Standard (RSE) égale à 9,0, environ 920 ménages à enquêter dans chacune des 9 zones que sont:

- ❖ Zone 1 : N'Djaména
- ❖ Zone 2 : Kanem, Lac et Barh El Gazal
- ❖ Zone 3 : Ennedi Est, Ennedi Ouest, Wadi Fira et Ouaddaï
- ❖ Zone 4 : Hadjer Lamis, Batha et Guéra
- ❖ Zone 5 : Salamat et Sila
- ❖ Zone 6 : Mandoul et Moyen Chari
- ❖ Zone 7 : Logone Oriental, Logone Occidental et Tandjilé
- ❖ Zone 8 : Mayo-Kebbi Est et Mayo-Kebbi Ouest
- ❖ Zone 9 : Chari Baguirmi

Ces neuf zones sont réparties en deux domaines, à savoir le Domaine sahélo-saharien (Zones 2, 3 et 4) et le Domaine soudanien (Zones 1, 5, 6, 7,8 et 9).

Tableau 1.01 : Répartition de la taille de l'échantillon par domaine d'étude

Domaine	Nombre de ZD	Taille de l'échantillon
Soudanien	222	5 550
Sahélo-saharien	111	2 775
Tchad	333	8 325

Source : MSP, ENIPT- 2017

Sur la base de 25 ménages par ZD, la taille finale de l'échantillon de cette enquête par zone est estimée à 925 ménages répartis dans 37 ZD. Les détails sont consignés dans le tableau 1.02.

Tableau 1.02: Répartition de la taille de l'échantillon par domaine d'étude et zone.

DOMAINE	ZONE	NOMBRE DE ZD	NOMBRE DE MENAGES
SOUDANIEN	ZONE 1	37	925
	ZONE 5	37	925
	ZONE 6	37	925
	ZONE 7	37	925
	ZONE 8	37	925
	ZONE 9	37	925
	DOMAINE SOUDANIEN		222
SAHELO-SAHARIEN	ZONE 2	37	925
	ZONE 3	37	925
	ZONE 4	37	925
	DOMAINE SAHELO-SAHARIEN	111	2775
TCHAD		333	8325

Source : MSP, ENIPT- 2017

Dans le souci de disposer des indicateurs fiables et désagrégés au niveau des zones, chaque zone est subdivisée en strate urbaine et strate rurale mise à part la ville de N'Djaména où chaque arrondissement constitue une strate urbaine. On a au total 26 strates. On a 216 ZD rurales soit 5 400 ménages ruraux et 117 ZD urbaines soit 2 925 ménages urbains.

Tableau 1.03 : Répartition de la taille de l'échantillon par domaine d'étude et zone selon le milieu de résidence.

DOMAINE	ZONE	NBRE DE ZD RURALES	NBRE DE MENAGES EN MR	NBRE DE ZD URBAINES	NBRE DE MENAGES EN MU
SOUDANIEN	ZONE 1	-	-	37	925
	ZONE 5	27	675	10	250
	ZONE 6	27	675	10	250
	ZONE 7	27	675	10	250
	ZONE 8	27	675	10	250
	ZONE 9	27	675	10	250
	DOMAINE SOUDANIEN		135	3375	87
SAHELO-SAHARIEN	ZONE 2	27	675	10	250
	ZONE 3	27	675	10	250
	ZONE 4	27	675	10	250
	DOMAINE SAHELO-SAHARIEN	81	2025	30	750
TCHAD		216	5400	117	2925

MR : Milieu rural MU : Milieu urbain

Source : MSP, ENIPT- 2017

Le tableau 1.04 donne la répartition de la taille de l'échantillon par région et milieu de résidence. On a à N'Djaména par exemple 4 ZD par arrondissement dans 7 communes et 3 ZD par arrondissement dans les communes du 2^{ème}, 3^{ème} et 6^{ème} arrondissement.

Tableau 1.04 : Répartition de la taille de l'échantillon par zone et région selon le milieu de résidence

ZONE	REGION	NBRE DE ZD RURALES	NBRE DE MENAGES EN MR	NBRE DE ZD URBAINES	NBRE DE MENAGES EN MU
ZONE 1	N'DJAMENA	-	-	37	925
ZONE 2	KANEM	9	225	3	75
	LAC	11	275	4	100
	BARH EL GAZAL	7	175	3	75
ZONE 3	OUADDAI	14	350	4	100
	WADI FIRA	10	250	4	100
	ENNEDI OUEST	1	25	1	25
	ENNEDI EST	2	50	1	25
ZONE 4	HADJER LAMIS	10	250	4	100
	BATHA	8	200	3	75
	GUERA	9	225	3	75
ZONE 5	SALAMAT	14	350	5	125
	SILA	13	325	5	125
ZONE 6	MANDOUL	14	350	5	125
	MOYEN CHARI	13	325	5	125
ZONE 7	LOGONE ORIENTAL	10	250	4	100
	LOGONE OCCIDENTAL	9	225	3	75
	TANDJILE	8	200	3	75
ZONE 8	MAYO-KEBBI EST	16	400	6	150
	MAYO-KEBBI OUEST	11	275	4	100
ZONE 9	CHARI BAGUIRMI	27	675	10	250
TCHAD		216	5400	117	2925

MR : Milieu rural MU : Milieu urbain

Source : MSP, ENIPT- 2017

Pour obtenir le nombre total de ménages de l'échantillon, à savoir 8325, 25 ménages ont été sélectionnés dans chacune des 333 ZD. Dans un premier temps, l'INSEED a sélectionné les ZD en fonction des domaines spécifiés. Un échantillonnage des ménages a été ensuite effectué sur le terrain à l'aide de tablettes. Tous les ménages d'une ZD sont répertoriés à l'aide de tablettes

équipées de systèmes de géo-positionnement et un échantillon aléatoire de 25 ménages par ZD est sélectionné pour participer à l'enquête. Tout a été mis en œuvre pour que les 25 ménages sélectionnés aient pu être interrogés. Pour une grande fiabilité des résultats, jusqu'à 3 visites ont été effectuées si un membre (dans le cas d'un test portant sur le parasite du paludisme) ou tous les membres du ménage sont absents.

5) QUESTIONNAIRES

Deux questionnaires ont été utilisés dans le cadre de l'ENIPT-2017: le questionnaire Ménage et le questionnaire Femme. Les questions sont basées sur des modèles développés par le programme MEASURE DHS+, qui ont été adoptés et recommandés par le groupe de travail de suivi et d'évaluation de « l'Initiative Faire Reculer le Paludisme » pour les enquêtes sur les ménages.

Le questionnaire Ménage permet de répertorier tous les membres, ainsi que les visiteurs, des ménages sélectionnés. Il permet la collecte d'informations de base sur le ménage et sur chaque personne, notamment l'âge, le sexe, le niveau d'instruction, le lien de parenté avec le chef de ménage et la possession de biens. L'objectif principal de ce questionnaire est d'identifier les femmes éligibles pour répondre au questionnaire individuel, à savoir les femmes âgées de 15 à 49 ans. Les questions spécifiques au paludisme du questionnaire Ménage abordent les sujets suivants :

- La Pulvérisation Intradomiciliaire (PID) ;
- Les Moustiquaires Non Imprégnées ou les moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action notamment leur nombre, leur état de traitement et leur utilisation par les membres du ménage ;
- Les connaissances des ménages sur la prévention et le traitement du paludisme ;
- Les tests d'anémie et de parasitémie pour mesurer le taux d'hémoglobine et la présence des parasites du paludisme dans le sang.

Le questionnaire Femme permet de collecter des données auprès des femmes âgées de 15 à 49 ans. Il aborde les domaines suivants :

- Les antécédents gynécologiques et obstétricaux et les grossesses en cours ;
- Les connaissances générales du paludisme ;
- Le traitement préventif intermittent par la Sulfadoxine Pyriméthamine (SP) pour les femmes enceintes ;
- Les cas de fièvre chez les enfants de moins de cinq ans et le traitement de la fièvre à l'aide d'antipaludiques.

Les questionnaires ont été programmés dans des tablettes afin d'éviter la transcription sur papier, de faciliter l'organisation des données et d'accélérer l'entretien en respectant l'enchaînement des questions. Afin de répertorier les ménages et de faciliter la saisie des données lors de l'entretien, le numéro de chaque ménage a été enregistré dans la tablette. L'on a attribué à chaque membre du ménage un code d'identification unique lors de l'administration du questionnaire.

6) CAPI

❖ Définition

CAPI est un sigle en Anglais qui signifie « Computer Assisted Personal Interview », qui peut être traduit en Français comme « Interview assistée par ordinateur ». L'enquêteur réalise ses interviews en face à face avec un mini-pc (ou une tablette) sur lequel il peut saisir et/ou transmettre les informations en temps réel. C'est un système conçu pour aider les enquêteurs, les superviseurs et le bureau central à collecter, superviser et surveiller l'opération de collecte des données sur le terrain.

L'ENIPT-2017 se veut non seulement scientifique mais également moderne. A cet effet, l'utilisation des tablettes numériques modernes a été retenue afin d'éviter la retranscription de l'entretien sur un questionnaire papier et la saisie de données après la collecte sur le terrain. L'utilisation des tablettes permet donc de gagner en temps :

- pendant les collectes, les questions sont clairement posées et enchaînées suivant les réponses des enquêtés, les renvois et les sauts sont automatiques. Cet enchaînement sélectif des questions réduit la durée de l'entretien ; la phase de saisie de données qui est un goulot d'étranglement dans les enquêtes, n'est pas nécessaire car les données sont disponibles en temps réel et il suffit juste de les extraire et les exporter dans des logiciels d'analyse ;
- le temps d'apurement et de traitement des données est considérablement réduit ;
- la programmation des contrôles de cohérence concourt énormément à la qualité des données collectées.

Les tablettes offrent également d'autres avantages comme :

- l'augmentation des taux de réponses, grâce à une meilleure ergonomie et à l'aspect attractif de la tablette ;
- la capacité de collecter des autres types d'informations (géo-localisation, photos, signatures, etc.).

L'ENIPT- 2017 a utilisé les tablettes de marque Huawei, modèle FDR-A01L pour la collecte des données. Ces tablettes sont dotées d'un système d'exploitation Android (5.1.1) et d'un système de localisation, le GPS (Global Positioning System). Ces tablettes sont équipées d'un Processeur Qualcomm MSM8939 de 1,6Ghz, d'une mémoire vive de 2Go, d'une capacité de stockage interne de 16 Go et d'une résolution 1200x1920.

Les GPS sont utilisés pour l'enregistrement des coordonnées géographiques des ménages enquêtés. Les questionnaires (Ménage et Femmes) ont été programmés sous CSPRO (Census and Survey Processing System) version 6.3 et déployés sur les tablettes. Ces programmes sont conformes aux modèles proposés par les Centres de Prévention et de Contrôle des Maladies (CDC, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA).

L'extraction des données de tablettes et leur exportation dans un logiciel d'analyse de données ont été faites grâce aux outils de CSPRO. Le logiciel d'analyse statistique utilisé est STATA, conçu et mise au point par Stata Corporation. A la demande de certains Consultants Analystes de données de l'ENIPT-2017, une exportation de données sous SPSS a été aussi faite lors de l'atelier d'analyse de données.

7) FORMATION ET PRE-TEST

A. OBJECTIFS ET PERSONNELS DE FORMATION

❖ Objectifs

La formation est une étape incontournable dans la mise en œuvre d'une enquête et vise notamment à :

- doter le personnel de terrain d'outils nécessaires à la réussite du dénombrement ;
- donner des instructions précises aux agents sur la conduite de la collecte des données ;
- donner des instructions aux agents sur l'utilisation et l'entretien des tablettes mises à leur disposition.

❖ Personnel de formation

La formation du personnel de terrain a été assurée par les cadres du PNLP, de l'INSEED, du DSIS, JHPIEGO, ESSO, Université de N'Djamena, HGRN, etc. avec l'appui des Consultants national et international. Ensuite, elle a été complétée par un Expert du MRTC. En outre, deux autres experts du SLEM Medical sont intervenus sur l'utilisation et l'entretien des Hémocues.

B. PREPARATION DE LA FORMATION

❖ Recrutement

Avant la formation des agents, un avis de recrutement a été émis et rendu public à travers les affiches, les communiqués radiodiffusés et les communiqués dans la presse écrite. Les dossiers ont été réceptionnés à l'INSEED et au PNLP. Les personnes ayant déposé les dossiers et dont les dossiers répondaient aux critères de recrutement ont été convoquées à passer un test de

présélection. Leur liste était affichée au PNLN et dans quelques autres endroits fréquentés par des jeunes.

❖ **Logistique**

Après le test de présélection, a commencé la préparation logistique de la formation. A cet effet, une salle de formation, en l'occurrence la salle multimédia du CEFOD, a été louée, des kits de formation ont été achetés et un service traiteur a été mis à disposition. Ce sont les personnes retenues à l'issue du test de présélection qui ont été convoquées pour la formation. Pour la phase pratique, les salles de formation et de travaux pratiques de l'ENASS ont été mises à contribution.

❖ **Planning de formation et exposés**

L'autre élément qui a précédé la formation est le calendrier de la formation. Celui-ci est préparé par le Comité Technique (CT) de l'ENIPT-2017. Il s'agit d'un emploi du temps (qui est une obligation première) qui détermine pour chaque jour de formation et pour chaque heure du jour, la matière que les formateurs doivent enseigner. Il aide à respecter la durée prévue et la modulation des différents chapitres des manuels de l'Agent Enquêteur et du Chef d'Equipe.

Théoriquement, la durée quotidienne des cours est d'environ 7 heures non comprises la durée de la pause-café de 30 mn à 10h et de la pause-déjeuner d'une heure à 13h. Ainsi, la formation a lieu de 8h00 à 16h30.

Chaque formateur a préparé un exposé sur la partie qui le concerne. Toutes les présentations théoriques ont été projetées.

C. ASPECTS FONDAMENTAUX DE LA FORMATION

La formation porte essentiellement sur :

- la maîtrise des questionnaires ;
- le remplissage des questionnaires à travers les tablettes ;
- le contrôle de connaissances à travers le test théorique de sélection des Agents et Chefs d'Equipe ;
- l'enquête pilote.

En ce qui concerne la formation des techniciens de laboratoire, en plus de ces aspects communs ci-dessus mentionnés, ceux-ci ont reçu la formation sur l'utilisation des Hémocues, la technique de prélèvement sanguin et l'utilisation des DBS.

D. ENQUETE PILOTE

La formation est un processus continu. L'observation et le contrôle du travail sur le terrain font partie du processus de formation des agents de terrain. L'enquête pilote constitue la phase finale de la formation des agents de collecte des données. Elle s'est déroulée à N'Djaména.

Les caractéristiques des 9 premières grappes tirées pour l'enquête pilote sont consignées dans le tableau 1.05.

Tableau 1.05 : Caractéristiques des Grappes de l'enquête pilote

Numéro grappe	Région	Code Région	Département	Code Départ	Sous-préfecture	Libellé Canton
1	N'Djaména	18	N'Djaména	1801	1er Arrondissement	Amsiné
2	N'Djaména	18	N'Djaména	1801	1er Arrondissement	Djougoulier
3	N'Djaména	18	N'Djaména	1801	1er Arrondissement	Karkandjeri
4	N'Djaména	18	N'Djaména	1801	1er Arrondissement	Madjorio
5	N'Djaména	18	N'Djaména	1801	2ème Arrondissement	Goudji
6	N'Djaména	18	N'Djaména	1801	2ème Arrondissement	Goudji
7	N'Djaména	18	N'Djaména	1801	2ème Arrondissement	Mardjan Daffack
8	N'Djaména	18	N'Djaména	1801	3ème Arrondissement	Ambassatna
9	N'Djaména	18	N'Djaména	1801	3ème Arrondissement	Ardep Djoumbal

Source : MSP, ENIPT- 2017

Ces grappes ne faisaient pas partie des grappes de l'enquête principale.

Les 27 équipes retenues pour la collecte étaient organisées en 9 groupes d'agents de collecte : chaque équipe était constituée de deux binômes. Le premier binôme était constitué d'un enquêteur et d'un technicien de laboratoire et le second d'un enquêteur et d'un infirmier. L'infirmier jouait le rôle de technicien de laboratoire dans le second binôme.

Le technicien de laboratoire était muni d'un kit composé de : gants, désinfectant (alcool dénaturé), coton, lancettes, lames porte objet, coffret TDR, PCR, appareil à Hémocue, papier buvard, enveloppes en plastique, crayon, eau de javel, fiche de transmission PCR, stylos, gomme, taille crayon, sac à poubelle et sparadrap. Chaque binôme dispose d'une tablette.

Après avoir identifié, délimité et divisé la grappe en 6 (une grappe pour 3 équipes) et réparti les binômes par bloc pour le listing des ménages, chaque équipe devrait établir un ordre de numérotation bien notifié par l'équipe d'encadrement. Une fois le listing dans un bloc achevé, l'on passait au bloc suivant en changeant le nom du bloc. L'on a fait ensuite la sommation des ménages de la grappe et procédé immédiatement au tirage des 25 ménages de l'échantillon :

- 19 ménages commençant par (M) ; ce sont les ménages où l'on a fait la parasitémie et l'anémie uniquement chez les enfants âgés de 6-59 mois et les femmes enceintes âgées de 15-49 ans ;
- 6 ménages commençant par (M1/4) ; ce sont les ménages où on a effectué le test de la parasitémie pour tous les membres (excepté les enfants de moins de 6 mois) et d'anémie uniquement pour les femmes enceintes âgées de 15-49 ans et les enfants de 6-59 mois et 6-14 ans.

Une fois la sélection faite, les 3 chefs d'équipe du groupe devraient répartir les ménages à enquêter par binôme. Chaque binôme devra avoir sa fiche de suivi ou de contrôle de l'enquête pour noter les numéros de ménages, les noms des chefs de ménage et pour chaque ménage le nombre de femmes âgées de 15-49 ans éligibles et le statut de l'interview. Dans la colonne observations, l'enquêteur devrait inscrire le nombre de femmes enceintes et le nombre total d'autres personnes du ménage ¼. L'enquêteur en listant les membres du ménage devrait noter au crayon pour chaque ménage dans son bloc, le numéro de la grappe, le numéro du ménage et le numéro d'ordre des personnes pour l'étiquetage du test de parasitémie.

L'infirmier ou le technicien de laboratoire du binôme fait les prélèvements en même temps que l'enquêteur réalise les interviews. Cela permet d'avoir les résultats du TDR avant la fin des interviews et d'être saisis par l'enquêteur dans le module « tests d'anémie et parasitémie ».

Chaque groupe écrit un rapport faisant ressortir les points suivants :

1. La durée de l'enquête ;
2. Le nombre de ménages listés ;
3. Le nombre de ménages avec interviews complètes ;
4. Le nombre de ménages avec tous les tests effectués pour toutes les personnes ciblées ;
5. Les problèmes/difficultés rencontrés : avec la tablette, le programme, les ménages, les véhicules, etc.
6. Les suggestions basées sur l'expérience du pré-test pour la bonne marche de l'enquête elle-même.

E. DIFFICULTES RENCONTREES

1) Sur le plan organisationnel

- L'ENIPT-2017 a connu un retard dans son organisation pour des raisons de planification ;
- Les procédures administratives et financières du Fonds Mondial sont complexes et ont alourdi l'opération ;
- La durée de formation était relativement courte au vu des modules dispensés.

2) *Sur le plan communicationnel*

Insuffisance dans l'information et la sensibilisation de la population par les autorités locales sur la tenue de l'ENIPT-2017.

3) *Sur le plan du ravitaillement en intrants*

- Insuffisance d'intrants pour la prise en charge des cas positifs ;
- Difficulté des équipes à se ravitailler en médicaments et/ou en réactifs en cas de rupture.

4) *Sur le plan physique*

Difficultés d'accessibilité à certaines grappes.

F. PRINCIPALES CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

- Demander au Fonds Mondial de revoir ses procédures administratives et financières dans le cadre d'une telle opération ;
- Disposer à temps le matériel nécessaire et le fonds destinés à l'opération d'enquête pour permettre une réalisation optimale ;
- Réaliser la cartographie avant toute collecte des données ;
- Former les agents enquêteurs et chefs d'équipe sur une période d'au moins 18 jours afin que tous les modules soient bien maîtrisés ;
- Organiser plus de séances pratiques sur l'utilisation des outils techniques (tablettes, TDR, Hemocue, etc.) ;
- Prévoir les médicaments et réactifs en quantité suffisante dès le départ pour éviter les ruptures ;
- Informer et sensibiliser davantage les autorités locales avant la tenue de la prochaine ENIPT.

8) SENSIBILISATION DE LA COMMUNAUTE

Dans le cadre de l'ENIPT-2017, les activités de communication ont été mises en œuvre pour favoriser l'acceptation de l'enquête sur le terrain, ainsi que des prélèvements sanguins effectués dans le cadre du test d'anémie, de parasitémie et de la PCR. Ces activités sont :

1. L'élaboration et la dissémination d'une note circulaire accompagnée d'un dépliant de l'enquête, destinée aux autorités administratives locales, aux délégations sanitaires régionales, aux districts sanitaires, etc. Ces documents fournissent des informations sur l'objectif, les procédures et l'importance de la participation des ménages à l'enquête. Les

dépliants ont été reproduits en 1 500 exemplaires. En outre, des réunions de mobilisation se sont tenues dans certaines régions.

2. Des messages publicitaires en français et en arabe ont été diffusés à la télévision nationale 2 fois/jour pendant 5 jours. Par ailleurs, sur les stations de radio nationales et communautaires locales, la diffusion a lieu 3 fois/jour pendant 10 jours dans les différentes langues locales. Il convient de noter qu'il s'agit des messages de 45 secondes à la télévision et 50 secondes sur les bandes de radio nationales et communautaires locales. Ces messages sont élaborés par le Ministère de la Santé Publique pour présenter les objectifs, la méthodologie de l'enquête et l'importance des prélèvements sanguins au bout du doigt pour déterminer le test sanguin (parasitémie, l'anémie et PCR) de toutes les tranches d'âges concernées.
3. La confection de 468 T-shirts et 468 casquettes pour les acteurs sur le terrain : agents enquêteurs (135) et les crieurs publics/membres de la communauté impliqués dans l'enquête (333).

Points forts :

Les activités de sensibilisation ont été un succès car nous avons noté avec satisfaction :

- ✚ Le lancement officiel de l'enquête par les hautes autorités du pays mobilisant les partenaires, les ministères et les médias ;
- ✚ La bonne collaboration des autorités administratives, politiques, militaires ainsi que les leaders religieux et traditionnels ;
- ✚ La bonne collaboration des médias ;
- ✚ La bonne coopération des ménages vis-à-vis des enquêteurs.

Points faibles :

- ✚ Les missions de sensibilisation non réalisées dans les différentes régions de l'enquête avant le déploiement des agents de collecte ;
- ✚ La non compréhension de la méthodologie de l'enquête par les ménages non tirés après le dénombrement des ménages dans la grappe.

9) ORGANISATION DE L'ENQUETE ET TRAVAIL SUR LE TERRAIN

Deux activités ont été réalisées sur le terrain, l'une après l'autre : le dénombrement des ménages et la collecte des données.

L'ENIPT-2017 est une enquête mobilisant de nombreux organismes et individus. La collecte de données sur le terrain a été conduite par vingt-sept (27) équipes. Chaque équipe était constituée

de six personnes : un chef d'équipe, quatre agents de collecte (deux enquêteurs, un professionnel de santé et un technicien de laboratoire) et un chauffeur. Aussi, au niveau de chaque grappe, il a été recruté un crieur public et deux guides pour faciliter la coopération des ménages et l'identification de leur logement.

La collecte des données a été réalisée en 45 jours de travail sur le terrain après la formation (théorique et pratique). Pour le déplacement des équipes, il a été procédé à la location des véhicules tout terrain pour les équipes.

Après avoir identifié la grappe et l'avoir délimitée et divisée en 2 et réparti les binômes par bloc(s) pour le listing des ménages, chaque équipe suit un ordre de numérotation bien notifié par l'équipe d'encadrement. Pour la première équipe par exemple, l'on a demandé à ce que le premier binôme puisse commencer par saisir comme numéro du premier ménage 001, le deuxième binôme à saisir comme numéro de son premier ménage 251.

L'étiquette du test de parasitémie retenue pour la collecte est structurée comme suit : 3 digits (numéro de la grappe), 3 digits (numéro du ménage), 2 digits (numéro d'ordre de la personne dans le ménage). Ainsi l'étiquette **262 012 07** désigne l'individu 07 du douzième ménage 012 de la grappe 262. Les numéros d'étiquette sont générés automatiquement par le programme utilisé pour la collecte.

A l'issue des travaux dans chaque grappe, chaque Chef d'équipe doit préparer un rapport comprenant un volet technique et les difficultés éventuelles rencontrées.

Le volet technique comprend entre autres, les éléments suivants :

- La date de départ et la date de retour ;
- Le déroulement des activités ;
- Les résultats obtenus : ménages dénombrés, ménages interviewés, nombre des femmes éligibles, nombre des femmes testées, nombre des enfants testés, nombre de PCR réalisées....
- Les principales difficultés rencontrées et solutions apportées.

Le rapport se termine par une conclusion et des recommandations pour des enquêtes futures.

En plus de cela, un rapport de mission de collète est déposé par chaque équipe.

10) TRAITEMENT DES DONNEES

Après la collecte des données, des plans de tabulation et d'analyse ont été élaborés. Les données ont été extraites des tablettes puis fusionnées. Ensuite, s'en est suivi l'apurement. A cet effet, un tri à plat a été lancé sur l'ensemble des variables et certaines variables ont ensuite été croisées entre elles, à l'aide du plan de tabulation, afin de vérifier la cohérence des données. Les

corrections nécessaires ont été apportées. Globalement, les erreurs liées à la collecte des données sont minimisées grâce à l'utilisation des tablettes.

Le coefficient de pondération a été calculé grâce à l'exploitation de la base de sondage, notamment la répartition de la population par région selon le milieu de résidence, la répartition des ménages par région selon le milieu de résidence et la répartition des grappes par région selon le milieu de résidence.

CHAPITRE 2 : CARACTERISTIQUES DES MENAGES ET DES PARTICIPANTES

Les femmes ayant participé aux interviews des enquêteurs/trices pour l'ENIPT-17 sont celles de 15-49 ans qui ont été identifiées dans le questionnaire Ménage et le questionnaire individuel Femme. Parmi celles-ci, il y a les femmes enceintes, plus vulnérables au paludisme que les autres compte tenu de leur état. Elles sont interviewées autant dans les ménages des ZD que dans les grappes échantillon, de façon à permettre leur recensement exhaustif en vue d'obtenir une taille permettant de faire des études dont les conclusions puissent orienter les décideurs vers une meilleure prise en charge face à ce fléau dévastateur.

Les caractéristiques des participantes comprennent leurs caractéristiques sociodémographiques, leur niveau d'instruction et leur alphabétisation.

1) COUVERTURE DE L'ECHANTILLON

Pour la réalisation de l'enquête ENIPT-2017, au premier degré, 333 grappes ont été retenues. Elles avaient été tirées proportionnellement à leur taille, à partir de la liste des Zones de Dénombrement (ZD) établie lors de la cartographie du RGPH2. Toutes les grappes retenues ont fait l'objet d'un dénombrement exhaustif des ménages. Au deuxième degré, des ménages ont été tirés, à probabilité égale, à partir de la liste des ménages établie lors de l'opération de dénombrement. Le nombre de ménages tirés est de 25 dans chaque grappe urbaine ou rurale.

Au total, 8 325 ménages ont été sélectionnés pour l'enquête ménage. Tous les membres des ménages tirés ont été identifiés à l'aide du questionnaire ménage. Toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans qui se trouvaient dans ces ménages ont été enquêtées individuellement. Les résultats des enquêtes ménage et individuelle femme se présentent comme suit : parmi ces ménages sélectionnés, 8 321 ont été identifiés et trouvés et 8 303 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux effectif de réponse de 99,8 % (Tableau 2.01). Les taux de réponse sont plus élevés en milieu rural (100 %) qu'en milieu urbain (99,5 %). L'analyse de ces taux par zone montre que les taux de réponse s'établissent à 100% dans 3 zones (2,5 et 8). Pour les autres zones, les taux de réponse sont supérieurs à 99%. Le taux de réponse des ménages au niveau national est 99,8% car on a utilisé 60 ménages de substitution. Sans ces remplacements, le taux de réponse serait égal à 99,1%.

Dans les 8 303 ménages interviewés avec succès, 8829 femmes de 15-49 ans ont été identifiées comme étant éligibles pour l'enquête individuelle, parmi lesquelles 8 594 ont été enquêtées. Le taux de réponse de l'enquête individuelle est de 98,2 %. L'utilisation du CAPI a permis d'avoir ces résultats très satisfaisants.

Tableau 2.01: Résultats des enquêtes ménage et individuelle												
Effectif de ménages et de femmes sélectionnés, identifiés et enquêtés et taux de réponse (non pondéré) par milieu de résidence, ENIP Tchad 2017.												
Résultats	Milieu de résidence		Zone									Ensemble
	Urbain	Rural	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4	Zone 5	Zone 6	Zone 7	Zone 8	Zone 9	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Enquête ménage												
Nombre de ménages sélectionnés	2 925	5 400	925	925	925	925	925	925	925	925	925	8 325
Nombre de ménages identifiés	2 921	5 400	923	925	925	924	925	925	924	925	925	8 321
Nombre de ménages enquêtés	2 905	5 398	915	925	924	921	925	924	921	925	923	8 303
Taux de réponse des ménages ¹ (%)	99,5	100,0	99,1	100,0	99,9	99,7	100,0	99,9	99,7	100,0	99,8	99,8
Enquête individuelle femme âgée de 15-49 ans												
Effectif de femmes éligibles	3 247	5 582	1 124	970	905	825	947	962	1 043	1 064	989	8 829
Effectif de femmes éligibles enquêtées	3 135	5 459	1 055	950	867	820	941	927	1 027	1 041	966	8 594
Taux de réponse des femmes éligibles ²	96,6	97,8	93,9	97,9	95,8	99,4	99,4	96,4	98,5	97,8	97,7	97,3

Source : MSP, ENIPT- 2017

2) CARACTERISTIQUES DU MENAGE

2.1. DONNEES SOCIODEMOGRAPHIQUES

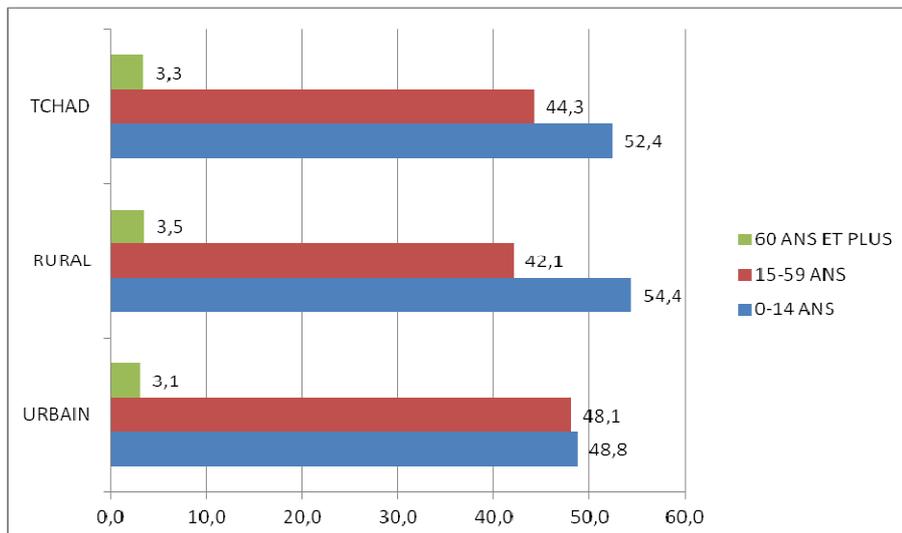
La structure par âge révèle une forte proportion de jeunes. En effet, un peu plus de la moitié (52,4%) des personnes vivant dans les ménages enquêtés sont âgées de moins de 15 ans. Cette proportion était de 52,6% en 2010. Les 15-64 ans représentent 44,3 % (dont 43% sont âgés de 15-59 ans). En 2010, ces proportions étaient respectivement de 45,0% et 43,4%. La proportion des personnes âgées de 60 ans et plus est de 3,3% (dont 2% sont âgés de 65 ans et plus). Ces proportions étaient respectivement de 4,0% et 2,4% en 2010.

Commenté [WU1]: Revoir ces proportion, le taux 44.3 serait la proportion des 15-59 ans...(confronter ces chiffres avec le graphique 2.1)

L'analyse du rapport de masculinité révèle une faible représentation masculine (93,6 hommes pour 100 femmes pour l'ensemble, ce rapport était de 90,8 hommes pour 100 femmes en 2010). En considérant le milieu de résidence, on a 97,5 hommes pour 100 femmes en milieu urbain (94,7 hommes pour 100 femmes en 2010) et 91,6 hommes pour 100 femmes en milieu rural (88,2 hommes pour 100 femmes en 2010). A l'instar du Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2009 et l'ENIPT-2010, on a plus de femmes que d'hommes dans l'échantillon (51,6% de femmes et 52,4% en 2010). La proportion des femmes est plus élevée en milieu rural (52,2% et 53,1% en 2010) qu'en milieu urbain (50,6% et 51,3% en 2010).

Tableau 2.02: Population des ménages par âge, sexe et milieu de résidence									
Répartition (en %) de la population (de fait) des ménages selon le groupe d'âges quinquennal, par milieu de résidence et par sexe, ENIP Tchad 2017.									
Age (années)	Milieu de résidence						Ensemble		
	Urbain			Rural			Ensemble		
	Masculin	Féminin	Ensemble	Masculin	Féminin	Ensemble	Masculin	Féminin	Ensemble
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	
0 - 4	21,5	19,5	20,5	28,7	24,2	26,3	26,0	22,6	24,2
5-9	17,2	16,6	16,9	20,4	18,0	19,2	19,2	17,5	18,4
10-14	11,6	11,1	11,4	9,3	8,5	8,9	10,2	9,4	9,8
15 - 19	8,1	11,1	9,6	5,0	7,7	6,4	6,1	8,9	7,6
20 - 24	6,4	9,5	7,9	3,3	8,1	5,8	4,4	8,6	6,6
25 - 29	5,3	8,7	7,0	4,5	9,1	6,9	4,8	8,9	6,9
30 - 34	7,1	6,4	6,8	5,7	7,3	6,6	6,2	7,0	6,6
35 - 39	5,8	4,7	5,2	5,2	5,2	5,2	5,4	5,0	5,2
40 - 44	5,4	3,9	4,7	4,9	3,7	4,3	5,1	3,8	4,4
45 - 49	3,7	2,2	2,9	3,5	2,2	2,8	3,6	2,2	2,8
50 - 54	2,5	2,2	2,3	3,1	2,3	2,7	2,9	2,2	2,6
55 - 59	1,6	1,2	1,4	1,6	0,9	1,2	1,6	1,0	1,3
60 - 64	1,6	1,2	1,4	1,9	1,1	1,5	1,8	1,1	1,4
65 - 69	0,9	0,5	0,7	1,0	0,6	0,8	0,9	0,6	0,8
70 - 74	0,6	0,6	0,6	1,0	0,7	0,8	0,9	0,6	0,7
75 - 79	0,3	0,3	0,3	0,4	0,2	0,3	0,3	0,2	0,3
80+	0,4	0,4	0,4	0,5	0,3	0,4	0,5	0,3	0,4
NSP/Manquant	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Effectif	6 842	7 020	13 862	11 837	12 926	24 763	18 679	19 946	38 625

Source : MSP, ENIPT- 2017



Graphique 2.1 : Proportions des grands groupes d'âges par milieu de résidence [Tchad, 2017]

Le tableau 2.03 montre que 24% des CM sont de sexe féminin et les ménages constitués de plus de 9 personnes représentent 16% de l'ensemble. Un ménage a en moyenne environ 4,7 personnes. Cette taille est inférieure à celle observée au RGPH2 de 2009 (5,3). La taille moyenne des ménages est plus grande en milieu urbain (4,8) qu'en milieu rural (4,6).

65% des ménages enquêtés étaient ruraux. Quel que soit le milieu de résidence, 1 chef de ménage sur 4 est une femme. En milieu urbain, les ménages ayant 5 membres habituels sont plus nombreux (16%) que ceux ayant un seul membre résident (2%). Dans les campagnes, les ménages ayant 5 membres habituels sont plus nombreux (19%) que ceux ayant un seul membre résident (2%).

L'analyse selon la zone de résidence montre qu'on a 3 femmes CM sur 10 dans les zones 2, 3, 4 et 5; 2 femmes CM sur 10 dans les zones 1 (N'Djaména), 6, 7 (les 2 Logones et Tandjilé), 9 et 1 femme CM sur 10 dans la zone 8 (les 2 Mayo Kebbi). Les ménages de grande taille (plus de 50% des ménages a au moins 6 membres habituels) se rencontrent dans les zones 1, 7, 8 et 9 (Chari Baguirmi) et celle de petite taille (plus de 50% des ménages a moins de 6 membres habituels) dans les zones 2, 3, 4, 5 et 6 (Mandoul et Moyen Chari).

Tableau 2.03: Composition des ménages

Répartition (en %) des ménages selon le sexe du chef de ménage et la taille du ménage; taille moyenne du ménage, par milieu de résidence et zone, ENIP Tchad 2017

Caractéristique sociodémographique	Milieu de résidence		Zone									Ensemble
	Urbain	Rural	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4	Zone 5	Zone 6	Zone 7	Zone 8	Zone 9	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	
Chef de ménage												
Masculin	76,5	76,2	81,5	67,7	65,9	72,4	73,8	77,5	77,7	85,9	84,1	76,3
Féminin	23,5	23,8	18,5	32,3	34,1	27,6	26,2	22,5	22,3	14,1	15,9	23,7
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Nombre de membres habituels												
1	1,9	1,6	2,2	1,3	2,2	2,9	1,0	2,4	2,1	1,2	0,6	1,7
2	4,1	4,4	3,9	3,9	6,6	6,9	4,3	4,0	4,0	2,8	3,0	4,3
3	9,9	11,0	7,4	11,8	13,3	13,6	12,0	12,2	8,3	8,9	9,0	10,6
4	13,9	17,2	11,6	16,6	18,9	16,2	19,4	16,5	15,2	15,9	14,8	16,0
5	16,3	18,5	13,5	19,9	15,9	20,9	19,0	17,0	15,6	20,4	17,9	17,7
6	13,9	14,4	13,8	14,2	13,3	13,4	14,5	13,7	17,2	12,9	14,7	14,2
7	11,8	11,9	10,1	14,0	12,0	10,3	10,3	10,4	12,9	10,7	15,5	11,8
8	8,9	7,4	9,3	7,3	7,8	5,8	9,6	6,9	8,4	7,8	8,0	7,9
9+	19,3	13,6	28,2	10,9	10,0	10,0	9,9	16,8	16,4	19,4	16,4	15,6
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Taille moyenne des ménages	4,8	4,6	5,1	4,6	4,2	4,1	4,6	4,5	4,8	5,0	5,1	4,7
Effectif des ménages	2 905	5 398	915	925	924	921	925	924	921	925	923	8 303

Source : MSP, ENIPT- 2017

2.2. DONNEES SOCIO-ECONOMIQUES

L'ENIPT-2017, à l'instar de l'ENIPT-2010, a adopté une définition standardisée de l'eau provenant des sources améliorées. L'eau est considérée comme plus ou moins salubre lorsqu'elle provient des sources améliorées suivantes :

- Les robinets installés à l'intérieur ou à l'extérieur du logement/cour/concession;
- Les bornes fontaines ou robinets publics ;
- Les puits/forages équipés de pompes ;
- Et les puits couverts ou protégés.

Globalement selon le Tableau 2.04, ce sont 22,8% des ménages qui disposent de l'électricité (3,4% en 2010). La proportion des ménages qui ont accès à l'électricité varie de 41,8% (10,1% en 2010) en milieu urbain à seulement 1,9% (0,3% en 2010) en milieu rural.

L'objectif de la question relative à la provenance de l'eau de consommation du ménage est d'estimer la qualité d'eau de boisson utilisée par le ménage. Si l'eau provient de plusieurs sources, on vérifie pour déterminer de quelle source provient principalement l'eau que le ménage utilise pour boire. Si la source varie selon la saison, on enregistre la source utilisée au moment de l'interview.

En ce qui concerne ce volet portant sur les conditions de vie de la population tchadienne enquêtée, les résultats montrent qu'au niveau national, ce sont 59,6% (55,4% en 2010) des ménages qui disposent d'eau provenant de sources améliorées, ce qui correspond à 66,8,0% (54,7% en 2010) de la population (Tableau 2.04).

Par milieu de résidence, de très fortes disparités sont observées, le milieu rural étant toujours, sur ce plan, défavorisé. En effet, la proportion des ménages qui s'approvisionnent auprès d'une source améliorée est de 86,9% (79,7% en 2010) en milieu urbain contre 55,5% (44,0% en 2010) en milieu rural ; où une frange non négligeable, consomme l'eau provenant de source non améliorée (44,5% et 56,0% en 2010) comme les puits non protégés (29,1%) et l'eau de surface (8,5%), ce qui fait courir aux populations rurales des risques accrus de maladies hydriques.

Tableau 2.04: Disponibilité de l'électricité et provenance de l'eau de boisson utilisée par les ménages

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par certaines caractéristiques du logement et pourcentage utilisant comme principale d'approvisionnement en eau de boisson, selon le milieu de résidence, [Tchad, 2017]

Caractéristique du logement	Ménages			Population		
	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Électricité						
Oui	41,8	1,9	22,8	39,1	1,9	27,2
Non	58,2	98,1	77,2	60,9	98,1	72,8
Eau de boisson principale d'approvisionnement						
Robinet dans le logement/Cour/Concession	33,6	0,8	7,7	33,6	1,0	12,1
Robinet public/Fontaine	15,8	0,8	4,0	15,8	0,7	5,0
Puits à pompe ou forage	32,9	41,5	39,7	32,9	45,8	42,5
Puits creusé protégé	4,6	9,1	8,2	4,6	8,0	6,6

Source d'eau protégée	0,2	0,3	0,3	0,2	0,7	0,6
Eau de pluie	0,0	1,4	1,1	0,0	1,1	0,7
Puits creusé non protégé	5,8	29,1	24,2	5,8	26,3	19,2
Source d'eau non protégée	0,8	6,1	5,0	0,8	5,9	4,1
Camion-citerne/Charrette						
avec petite citerne	4,0	0,0	0,8	4,0	0,0	1,1
Eau de surface	0,3	8,5	6,8	0,3	8,7	5,9
Eau en bouteille	0,1		0,0	0,1		0,0
Autre	2,0	2,1	2,1	2,0	1,8	2,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : MSP, ENIPT- 2017

En ce qui concerne les types d'aisance, on constate que 37,4% (34% en 2010) des ménages possèdent de toilette (tableau 2.04), mais très peu disposent d'installations sanitaires adéquates ou améliorées (16,1% et 16,% en 2010). C'est en milieu urbain que la proportion des ménages équipés de toilettes considérées comme adéquates ou améliorées est la plus élevée (40,2% et 39,6% en 2010 contre 7,5% et 7,0% respectivement en milieu rural). Les résultats globaux de l'enquête montrent que 62,6% (64,8% en 2010) des ménages tchadiens faisaient leurs besoins dans la nature ou n'ont pas de latrine, et cela correspond à 54,5% (62,3% en 2010) de la population totale enquêtée. Seuls 1,9% (4,4% en 2010) de la population, correspondant à 1,0% des ménages (4,0% en 2010) a utilisé des chasses d'eau comme type de toilette. Cette déviance comportementale peut être la cause de contamination des sources d'approvisionnement en eau et de pollution de l'environnement à l'origine de beaucoup de maladies courantes.

Entre 2010 et 2017, le niveau de dotation des ménages en équipements de toilettes/latrines n'a fondamentalement pas varié, et ce ; tant en milieu rural qu'en milieu urbain.

Tableau 2.05: Type de toilettes utilisées par les ménages

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par type de toilettes/latrines, selon le milieu de résidence, [Tchad, 2017]						
Type de toilettes/latrines et endroit où elles sont situées	Ménages			Population		
	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Chasse d'eau connectée à des égouts	1,7	0,3	0,7	1,7	0,4	0,9
Chasse d'eau connectée à une fosse septique	2,7	0,1	0,7	2,7	0,1	1,0
Toilette connectée à une fosse	1,7	0,0	0,4	1,7	0,0	0,6
Latrines améliorées ventilées	0,6	0,1	0,2	0,6	0,1	0,3
Latrines couvertes	32,5	5,1	12,4	32,5	5,7	15,4
Toilettes à compostage	1,0	1,9	1,7	1,0	1,2	1,2

Chasse d'eau non connectée à des égouts/fosses septiques	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Latrine sans dalles/fosse ouverte	39,6	12,9	18,1	39,6	13,0	22,6
Seau	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Toilettes/latrines suspendues	5,9	1,9	2,6	5,9	2,0	3,4
Pas de toilettes/Nature	13,8	77,1	62,5	13,8	76,9	54,2
Autre	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages/population disposant de toilettes /latrines	2905	5397	8302	13862	24763	38625

¹ Toilettes qui seraient considérées comme "améliorées" si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus.

Source : MSP, ENIPT- 2017

Concernant les caractéristiques du logement, soulignons que les résultats consignés dans le tableau 2.06a révèlent qu'au Tchad, 78,5% de ménages vivent dans de logements dont le sol est en terre/sable. C'est en milieu rural que le phénomène est accentué (89,0% de ménages contre 58,8% en milieu urbain). Seulement 10,6% de ménages vivent dans de logements dont le sol est en ciment. A ce niveau, c'est le milieu urbain qui est le mieux loti avec 27,1% de ménages contre seulement 1,9% en milieu rural. La proportion de ménages vivant dans de logements dont le sol est carrelé est presque nulle (0,4%) et sont tous en milieu urbain.

Les mêmes résultats montrent que 42,3% de ménages vivent dans de logement dont le toit est fait en paille dont 58,9% en milieu rural contre 11,1% en milieu urbain, 35,3% d'entre eux ont un logement dont le toit est tôle et cela essentiellement en milieu urbain (74,0%). 9,6% de ménages ont un logement dont le toit est en terre battue et 7,9% en chaume.

Concernant le nombre de pièces pour dormir, l'on constate que plus le nombre de pièces augmente, plus la proportion de ménages diminue. En effet, 43,2% de ménages disposent d'une seule pièce pour dormir (la différence entre les milieux urbain et rural n'est pas sensible), 35,0% disposent de deux pièces (36,8% en milieu rural et 31,5% en milieu urbain), 13,4% disposent de trois pièces, 4,6% de quatre pièces et seulement 3,9% de cinq pièces et plus.

Tableau 2.06a: Caractéristiques des logements

		Ménage			Population		
		Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Type de sol	Terre/sable	58,8	89,0	78,5	57,1	89,8	78,0
	Bouse	1,9	4,6	3,7	1,4	4,0	3,1
	Planches de bois	0,1	0,5	0,4	0,1	0,5	0,3

	Palmes/Bambou	0,3	0,5	0,3	0,1	0,4	0,3
	Parquet ou bois poli	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
	Carreaux	1,2	0,0	0,4	1,5	0,0	0,5
	Ciment	27,1	1,9	10,6	29,1	2,0	11,7
	Moquette	8,3	2,0	4,2	8,5	1,9	4,3
	Autre	2,4	1,5	1,8	2,2	1,3	1,7
Type de toit	Pas de toit	1,2	1,4	1,3	0,7	1,1	1,0
	Chaume/feuille de palmier	1,6	11,3	7,9	1,6	10,5	7,3
	Herbe/Paille	11,1	58,9	42,3	10,8	59,0	41,7
	Terre battue	7,6	10,7	9,7	7,3	10,3	9,2
	Natte	1,0	0,7	0,8	0,8	0,6	0,7
	Palmes/Bambou	0,3	0,2	0,2	0,3	0,1	0,2
	Planches de bois	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Carton	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Métal/Tôle	74,0	14,7	35,3	75,7	16,5	37,7
	Bois	1,1	1,8	1,5	0,9	1,7	1,4
	Tuiles	0,3	0,0	0,2	0,4	0,1	0,2
	Ciment/dalle	1,7	0,1	0,6	1,5	0,0	0,6
	Autre	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1
Nombre de chambre utilisées pour dormir	1	41,3	44,2	43,2	27,2	31,9	30,2
	2	31,5	36,8	35,0	32,6	39,2	36,8
	3	15,3	12,4	13,4	19,8	16,9	18,0
	4	6,1	3,8	4,6	9,3	6,2	7,3
	5 et plus	5,9	2,8	3,9	11,2	5,8	7,7
Effectif		2842	5349	8191	13862	24763	38625

Source : MSP, ENIPT- 2017

Pour ce qui est du mur du logement, la majorité (28,0%) des ménages tchadiens vit dans un logement non clôturé. C'est en milieu rural que le phénomène demeure le plus observé, avec 34,7% contre 15,3% en milieu urbain. 15,7% de ménages ont un logement dont le mur est en motte de terre et 16,6% en brique cuite, avec un avantage en milieu urbain. Les murs de logement faits en banco et en secco concernent, par type, environ 9 % de ménages (dans les deux cas, c'est le milieu rural qui vient en tête avec respectivement 11,9% et 12,1% de ménages). Seulement 5% de ménages vivent dans un logement dont le mur est fait en ciment (13,7% en milieu urbain contre 0,6 % en milieu rural).

Les ménages tchadiens utilisent majoritairement (72,2% dont 89,4 % en milieu rural) le bois pour cuisiner. Seulement 9,6% de ménages (19,4% en milieu urbain et 4,4% en milieu rural)

utilisent le charbon de bois et 6,6% utilisent du gaz nature qui n'est pratiquement pas utilisé par les ménages ruraux (0,6%) pour cuisiner. Aucun ménage n'utilise la bouse en milieu urbain et seulement 0,1% de ménages ruraux en utilise. C'est aussi le cas de l'électricité qui n'est utilisée que par 0,8% de ménages dont 2,1% en ville et 0,1% en campagne.

Tableau 2.06b: Caractéristiques des logements (suite)								
Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par type de murs extérieur et type de combustible utilisé pour cuisiner, [TCHAD 2017]								
Type de murs extérieurs		Ménage			Population			
		Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	
Type de murs extérieurs	Pas de murs	15,3	34,7	28,0	13,7	33,7	26,6	
	Canne/Palmes/Troncs	2,3	8,8	6,5	2,3	8,1	6,0	
	Motte de terre	17,8	14,5	15,7	17,2	14,9	15,7	
	Bambou avec boue	1,1	0,7	0,8	1,0	0,7	0,8	
	Pierre avec boue	1,6	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	
	Banco (adobe non recouvert)	4,0	12,1	9,3	4,0	12,0	9,1	
	Contre-plaque	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	Bois de récupération	0,3	0,8	0,6	0,4	0,8	0,6	
	Secco	5,3	11,9	9,6	5,6	11,7	9,5	
	Ciment	13,7	0,6	5,1	15,5	0,6	5,9	
	Pierre avec chaux/ciment	0,5		0,2	0,5		0,2	
	Briques cuites	28,5	10,3	16,6	28,7	11,6	17,7	
	Blocs de ciment	4,3	0,3	1,6	4,6	0,2	1,8	
	Adobe recouvert (semi-dur)	3,4	2,8	3,1	3,1	3,1	3,1	
	Planches	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	
	Tôles	1,5	0,0	0,5	1,7	0,0	0,6	
	Autre	0,3	0,9	0,7	0,2	0,9	0,7	
	Type de combustible pour cuisiner	Électricité	2,1	0,1	0,8	2,3	0,0	0,8
		Gaz propane liquéfié (gpl)	1,0	0,1	0,4	1,1	0,0	0,4
Gaz naturel/Gaz butane		18,8	0,1	6,6	20,6	,2	7,5	

Tableau 2.06b: Caractéristiques des logements (suite)						
Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par type de murs extérieur et type de combustible utilisé pour cuisiner, [TCHAD 2017]						
	Ménage			Population		
Biogaz	0,2	0,0	0,1	0,2	0,0	0,1
Kérosène/Pétrole	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1
Charbon, lignite	1,0	1,9	1,6	0,9	1,5	1,4
Charbon de bois	19,4	4,4	9,6	17,9	4,3	9,2
Bois	54,3	89,4	77,2	55,3	91,1	78,2
Paille/branchages/herbes	1,3	2,7	2,2	1,2	2,2	1,8
Résidus agricoles	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Bouse	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Sciure	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pas de repas préparé dans le ménage	1,5	1,0	1,1	0,3	0,4	0,3
Autre	0,4	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0
Combustible solide pour cuisiner						
Oui	20,7	6,5	11,4	19,0	6,0	10,7
Non	79,3	93,5	88,6	81,0	94,0	89,3
Effectif	2842	5349	8191	13862	24763	38625

Source : MSP, ENIPT- 2017

Les ménages résidant en milieu urbain ou ceux du quintile le plus riche disposent de grillage aux fenêtres et portes de leurs logements (23,8 % pour les ménages des villes, 5,0% en 2010 et 34,7 % pour le quintile le plus riche, 7,7% en 2010). Pour les ménages d'autres quintiles de bien-être, cette proportion est quasiment nulle à l'instar de 2010.

Selon la zone de résidence, seule la zone 1 constituée de la ville de N'Djaména, présente des proportions significatives en ce genre d'équipement comme en 2010 (49,4% contre 34,4% en 2010). Malgré la différence du niveau d'endémicité du paludisme entre la zone soudanienne et la zone sahélo-saharienne, rares sont les ménages qui disposent de grillages aux fenêtres et aux portes de leurs habitations (10,3% dans la zone soudanienne et 7,4 % dans la zone sahélo-saharienne, contre respectivement 1,7 % et 2,0 % en 2010).

Un travail de sensibilisation des ménages tchadiens surtout en direction de ceux qui disposent de moyens quant à l'équipement en grillage des fenêtres et des portes s'impose du fait qu'il empêche les moustiques d'y entrer mais aussi les autres insectes vecteurs d'autres maladies.

Tableau 2.07: Utilisation de grillages aux portes et fenêtres			
Répartition (en %) des ménages vivant dans un logement dont les fenêtres et les portes sont dotées de grillages selon certaines caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017].			
Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage avec fenêtres dotées de grillage	Pourcentage avec fenêtres dotées de grillage	Effectif des ménages
Milieu de résidence			
Urbain	12,3	11,5	2838
Rural	1,1	0,5	5352
Zone			
Zone 1	25,4	24,0	881
Zone 2	7,0	3,5	924
Zone 3	4,5	4,3	862
Zone 4	1,7	1,3	919
Zone 5	0,4	0,8	922
Zone 6	0,4	0,3	922
Zone 7	2,1	2,1	919
Zone 8	1,8	1,5	923
Zone 9	2,2	2,2	918
Domaine d'endémicité			
Sahélo-Saharienne	4,4	3,0	2705
Soudanienne	5,3	5,0	5485
Quintile de bien-être économique			
Le plus riche	17,9	16,8	1961
Quatrième	1,6	0,5	1677
Moyen	0,6	0,5	1412
Second	0,7	0,3	1623
Le plus pauvre	0,7	0,3	1517
Total	5,0	4,3	8190

Source : MSP, ENIPT- 2017

Au niveau national, les biens possédés par les ménages sont le téléphone portable (84,0% et 40,3% en 2010), la radio (55,5% et 46,0% en 2010), la télévision (23,4 % et seulement 4,0 % en 2010). Il convient de noter que la possession de téléphone se vulgarise ; ce qui est très

encourageant surtout que l'introduction de ce moyen de communication au Tchad est récente et date du début de l'année 2001. Les promoteurs de services de santé peuvent valablement utiliser la radio et le téléphone portable pour faire passer leurs messages de sensibilisation pour un changement de comportement favorable à la santé de la population. Les bicyclettes et les mobylettes/Motocyclettes sont détenues respectivement par 19,3 % (24,7% en 2010) et 18 % (11,8% en 2010) des ménages.

Le Tchad étant un pays agro-pastoral, la possession des animaux est de 28,7% (30,5% en 2010) pour les bœufs, de 27,9% (25,1% en 2010) pour les ânes et de 16,6% (12,2% en 2010) pour les chevaux.

Comme à l'ENIPT-2010, les proportions des ménages qui possèdent la radio, le téléphone portable et les engins à deux roues sont relativement plus élevées en ville qu'à la campagne. Cependant, on observe une situation diamétralement opposée pour la possession du bétail qui relève du domaine agro-pastoral et qui est pratiqué essentiellement en milieu rural.

Tableau 2.08: Biens durables possédés par les ménages

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par possession de biens durables selon le milieu de résidence, [Tchad, 2017].

Biens durables possédés	Ménages			Population		
	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Télécommunication						
Radio	60,4	45,7	55,5	63,5	51,0	59,5
Télévision	33,0	4,2	23,4	38,3	4,5	27,4
Téléphone portable	90,2	71,6	84,0	92,4	76,6	87,3
Téléphone fixe	1,0	0,8	1,0	0,9	0,6	0,8
Electroménager						
Réfrigérateur	12,2	0,6	8,3	14,5	0,4	10,0
Réchaud/Cuisinière	19,4	1,0	13,3	21,2	0,8	14,7
Foyer amélioré	16,2	14,6	15,7	17,3	11,0	15,3
Moyen de transport						
Bicyclette	16,0	21,1	19,3	18,7	24,0	22,1
Mobylette/Motocyclette	32,4	11,4	18,7	36,9	13,3	21,8
Voiture personnelle	6,2	0,8	2,6	8,2	0,7	3,4
Voiture/Camion commercial	2,3	0,8	1,3	2,5	0,8	1,4
Charrette	4,6	19,6	14,4	5,0	22,2	16,0
Pirogue	2,8	5,6	4,8	3,0	6,4	5,2
Animaux domestiques						
Bœufs	9,2	39,1	28,7	9,7	44,4	31,9
Cheval	4,4	23,1	16,6	5,1	24,5	17,5

Chameaux/dromadaires	2,9	4,6	4,0	3,2	4,8	4,2
Anes	9,7	37,5	27,9	10,4	37,4	27,7
Total	2838	5352	8190	13862	24763	38625

Source : MSP, ENIPT- 2017

3. CARACTERISTIQUES DES PARTICIPANTES

Les femmes ayant participé aux interviews des enquêteurs/trices pour l'ENIPT-17 sont celles de 15-49 ans qui ont été identifiées dans le questionnaire Ménage et le questionnaire individuel Femme. Les caractéristiques des participantes comprennent leurs caractéristiques sociodémographiques, leur niveau d'instruction.

3.1 CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES FEMMES ENQUETEES

Les caractéristiques sociodémographiques sont entre autres, les informations qui ont trait à l'âge, la religion, la résidence, le niveau d'instruction, le niveau de vie, la nationalité ou l'ethnie/groupe ethnique des femmes enquêtées. Elles sont particulièrement nécessaires pour la compréhension et l'interprétation des facteurs qui influencent les connaissances et les attitudes des individus par rapport au paludisme, à la prévention et au traitement.

L'âge par exemple est l'une des plus importantes caractéristiques. Au Tchad, le fichier de l'état civil est quasiment inexistant ; des efforts sont entrain d'être faits pour sa constitution. A cause de cette faiblesse, dans cette enquête, un dispositif a été mis sur pied pour permettre à l'enquêteur/trice d'arriver à déterminer ou estimer l'âge s'il n'est pas possible de l'établir avec exactitude. En plus des contrôles de cohérence avec la date de naissance, il a été demandé à l'enquêteur/trice de rapprocher l'âge de l'enquêtée avec un événement historique ou bien d'établir un parallélisme logique entre son âge et la naissance de son premier enfant ; un tableau de cohérence âge-date de naissance et un calendrier historique ont été fournis pour les besoins.

La structure des femmes enquêtées par groupe d'âge quinquennal révèle que le niveau de celles de 20-24 ans décroît (de 0,8%) par rapport à celui de 15-19 ans (19,8%) et prend légèrement de l'ascendance à nouveau (de 1,2%) à partir des 25-29 ans le pic (20,2%), pour décroître sans discontinuer et atteindre 5,0% aux 45-49 ans.

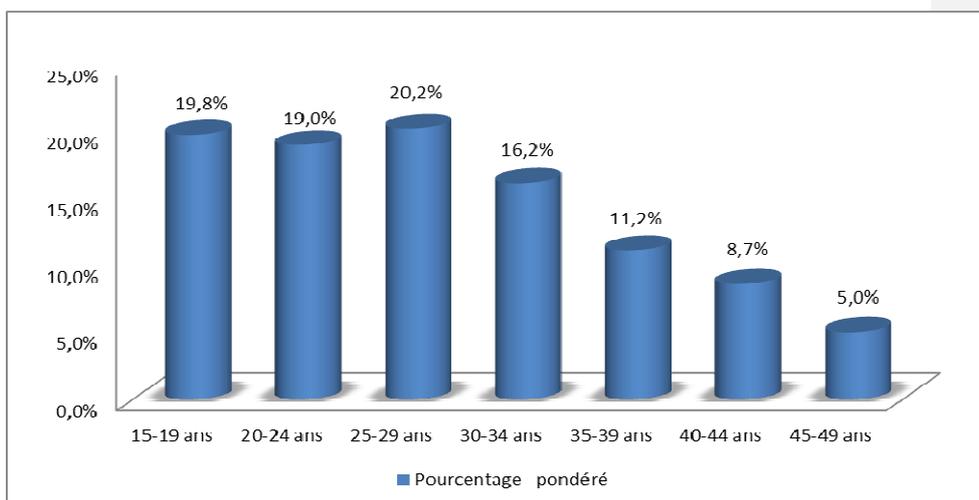
Selon le milieu de résidence, plus de 3/4 des femmes enquêtées résident en milieu rural tandis que moins de 1/4 vit en milieu urbain.

Selon le milieu d'endémicité, on compte 1/3 en zone sahélo-saharienne et 2/3 en zone soudanienne.

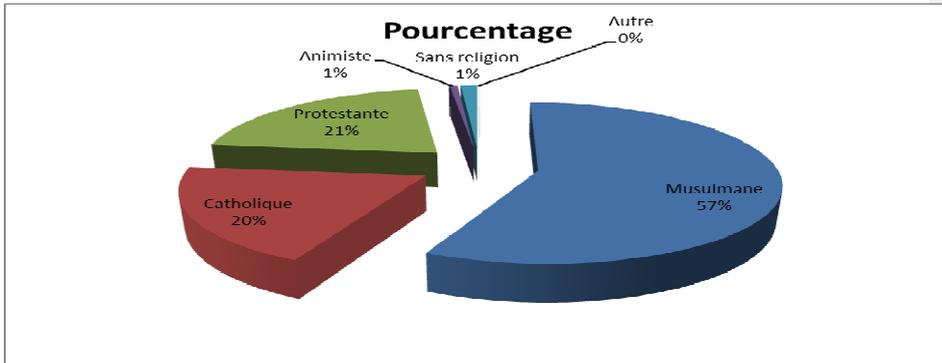
Pour la religion, il est aussi important de connaître les adeptes des religions pour savoir à quelle intensité les pratiques influencent leurs comportements surtout dans le cas du paludisme.

D'après la structure des femmes enquêtées selon la religion, il se dégage qu'elles sont à majorité des musulmanes (57%), suivies des chrétiennes (41%) réparties entre 21% de protestantes et la différence (20%) est catholique. Deux pour cent des enquêtées sont soit animistes, soit sans religion ; cette catégorie de la population est en recul de près d'un point et demi par rapport à 2010, alors que les chrétiennes perdent deux points. Tout semble faire croire que tous les points perdus par les autres viennent consolider la position des musulmanes qui ont engrangé près de 3 points et demi au cours de cette enquête de 2017.

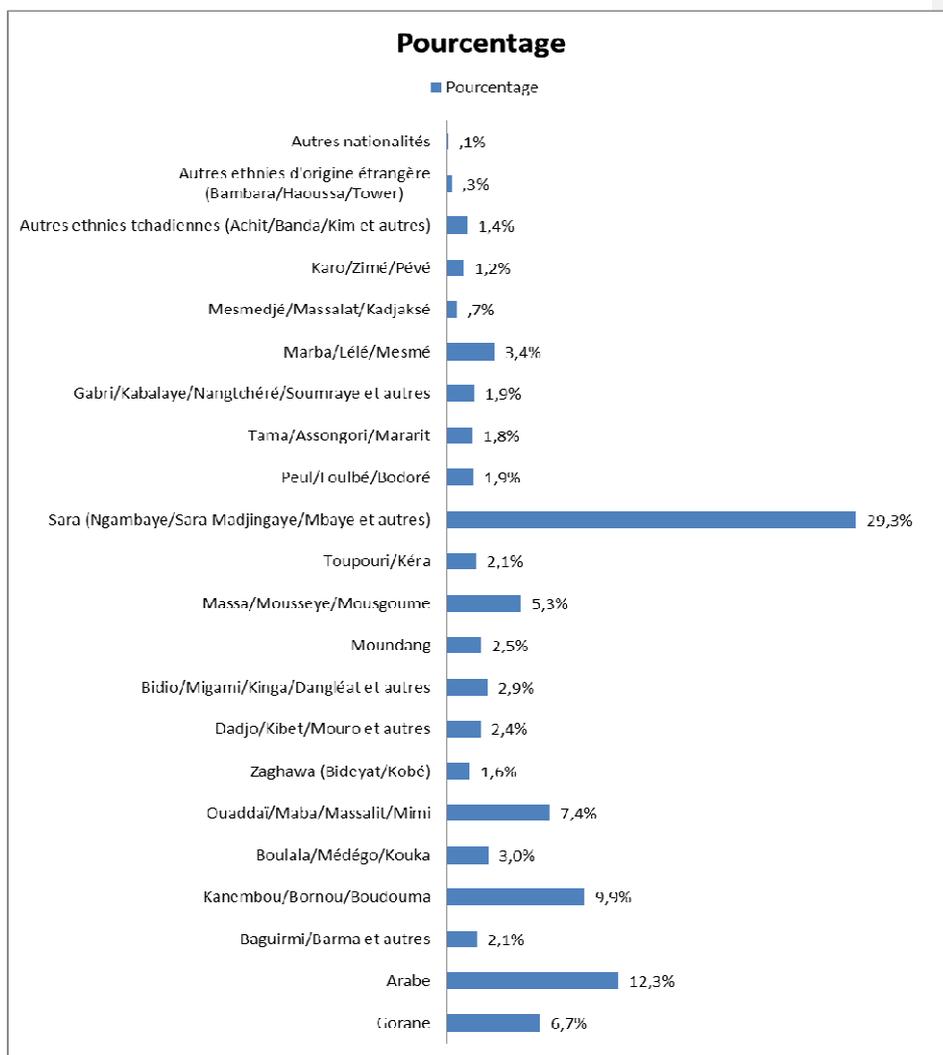
Pour la répartition selon l'ethnie ou le groupe ethnique, il apparaît que près de 3 femmes sur 10 sont du groupe Sara, suivies respectivement des groupes Arabe (12,3%), Kanembou (9,9%), Ouaddaï (7,4%), Gorane (6,7%) et Massa (5,3%).



Graphique 2.2 : Structure des femmes enquêtées de 15-49 ans selon le groupe d'âges quinquennal (en %)



Graphique 2.3 : Structure des femmes de 15-49 ans selon la religion d'appartenance



Graphique 2.4 : Structure des femmes de 15-49 ans selon l'ethnie/groupe ethnique

Tableau 2.09: Caractéristiques sociodémographiques des femmes enquêtées				
Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans selon certaines caractéristiques démographiques, [Tchad, 2017].				
Caractéristiques sociodémographiques		Effectif des femmes		
		Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Tranche d'âge	15-19 ans	19,8	1700	1719
	20-24 ans	19,0	1633	1677
	25-29 ans	20,1	1731	1736
	30-34 ans	16,2	1388	1356
	35-39 ans	11,2	961	963
	40-44 ans	8,7	745	726
	45-49 ans	5,1	436	417
Résidence	Urbain	23,4	2 009	3122
	Rural	76,6	6 585	5472
Zone	Zone1	10,0	858	1049
	Zone2	11,1	955	964
	Zone3	9,4	806	821
	Zone4	12,9	1106	818
	Zone5	5,4	465	938
	Zone6	10,3	887	953
	Zone7	22,1	1902	1035
	Zone8	13,5	1157	1049
	Zone9	5,3	459	969
Domaine d'endémicité	Sahélo-saharien	33,4	2 867	2602
	soudanien	66,6	5 727	5992
Niveau d'instruction de la femme	Aucun niveau	67,0	5 755	5751
	Primaire	17,3	1 487	1356
	Moyen	9,7	832	860
	Secondaire	4,4	378	463
	Supérieur	1,7	142	164
Religion de la femme	Musulman	56,9	4 886	5443
	Catholique	19,8	1 704	1534
	Protestante	21,4	1 837	1467
	Animiste	0,6	52	50
	Sans religion	1,3	114	98
	Autre	0,0	1	1
Résultat de la lecture	Ne peut pas lire du tout	89,2	6 457	6364
	Peut seulement lire une partie de la phrase	8,2	591	554
	Peut lire toute la phrase	1,9	140	145
	Pas de carte dans la langue qui convient	0,7	53	42
	Aveugle/problèmes de vue	0,0	1	2

Tableau 2.09: Caractéristiques sociodémographiques des femmes enquêtées				
Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans selon certaines caractéristiques démographiques, [Tchad, 2017].				
Caractéristiques sociodémographiques		Effectif des femmes		
		Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Ethnie	Gorane	6,7	564	601
	Arabe	12,3	1 043	1231
	Baguirmi/Barma et autres	2,1	180	274
	Kanembou/Bornou/Boudouma	9,9	836	911
	Boulala/Médégo/Kouka	3,0	251	210
	Ouaddaï/Maba/Massalit/Mimi	7,4	623	697
	Zaghawa (Bideyat/Kobé)	1,6	136	178
	Dadjo/Kibet/Mouro et autres	2,4	204	328
	Bidio/Migami/Kinga/Dangléat et autres	2,9	244	218
	Moundang	2,5	209	223
	Massa/Mousseye/Mousgoume	5,3	447	386
	Toupouri/Kéra	2,1	175	183
	Sara (Ngambaye/Sara Madjingaye/Mbaye et autres)	29,3	2 487	2112
	Peul/Foulbé/Bodoré	1,9	158	156
	Tama/Assongori/Mararit	1,8	152	128
	Gabri/Kabalaye/Nangchéré/Soumraye et autres	1,9	164	138
	Marba/Lélé/Mesmé	3,4	287	165
	Mesmedjé/Massalat/Kadjaksé	0,7	61	45
	Karo/Zimé/Pévé	1,2	103	95
	Autres ethnies tchadiennes (Achit/Banda/Kim et autres)	1,4	121	152
Autres ethnies d'origine étrangère (Bambara/Haoussa/Tower)	0,3	28	33	
Autres nationalités	0,1	6	7	
Quintile du bien-être économique	Le plus riche	20,8	1 784	2269
	Quatrième	20,2	1 733	1759
	Moyen	20,0	1 718	1431
	Seconde	19,8	1 700	1582
	Le plus pauvre	19,3	1 658	1554
Total		100,0	8594	8594

SOURCE : MSP, ENIPT- 2017

3.2 NIVEAU D'INSTRUCTION ET ALPHABETISATION DES FEMMES ENQUETÉES

Des informations relatives à la « Fréquentation de l'école » traduisant le niveau d'instruction des femmes ont été recueillies à travers le questionnaire individuel Femme au cours des interviews de l'ENIPT-17. L'enquêtée devrait déclarer la plus haute classe atteinte (le plus haut niveau atteint) afin de permettre à l'enquêteur/trice de le classer dans la catégorie des individus ayant

aucun niveau, le niveau primaire (CPI-CM2), le niveau moyen (6^e-3^e), le niveau secondaire (2nde – Terminale) et le niveau supérieur correspondant à l'université ou équivalents.

L'instruction des femmes est un déterminant important dans les conditions de vie des ménages. Les informations y relatives permettent d'analyser les niveaux et tendances en matière de connaissances et pratiques sur la prévention et le traitement du paludisme.

Pour l'ENIPT-17, dans le questionnaire individuel Femme, il a été prévu dans la partie « Savoir lire » de déterminer l'aptitude à lire de l'enquêtée notamment dans sa langue à l'aide d'une carte dans laquelle est mentionnée une inscription. L'enquêteur/trice doit pouvoir à l'issue du test inscrire si l'enquêtée peut lire toute la phrase, une partie de la phrase, ou ne peut pas lire du tout notamment à cause d'un handicap visuel, auditif ou de locution. Ce qui traduit l'alphabétisation des femmes enquêtées.

Dans le tableau de répartition des femmes enquêtées en fonction du plus haut niveau atteint, il apparaît que 67% ne sont pas scolarisées (aucun niveau d'instruction) ; c'est un recul d'au moins trois points par rapport à 2010. Parmi les femmes scolarisées (1/3 de l'ensemble), celles qui ont atteint le niveau supérieur sont estimées à 1,7%, soit le double de l'effectif de 2010 ; la majorité (17,3%) possède le niveau primaire en 2017 ; cependant, ce niveau a perdu près d'un point par rapport à 2010.

Tableau 2.10a: Niveau d'instruction des femmes enquêtées, ENIPT 2017

Répartition(en %) des femmes enquêtées en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou complété selon certaines caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017]

caractéristiques sociodémographiques		Plus haut niveau d'études					Total	Effectif des femmes
		Aucun niveau	Primaire	Moyen	Secondaire	Supérieur		
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Tranche d'âge	15-19 ans	46,0	23,8	23,1	6,8	0,4	100,0	1728
	20-24 ans	61,6	17,0	12,1	7,5	1,8	100,0	1686
	25-29 ans	72,2	14,8	6,6	4,2	2,2	100,0	1745
	30-34 ans	74,3	16,2	4,7	2,1	2,6	100,0	1363
	35-39 ans	77,7	16,4	3,0	1,4	1,6	100,0	968
	40-44 ans	80,4	12,9	2,9	2,0	1,7	100,0	730
Résidence	45-49 ans	78,0	16,1	3,1	2,1	0,7	100,0	419
	Urbain	45,0	16,0	18,1	14,5	6,4	100,0	3138
	Rural	73,7	17,7	7,1	1,3	0,2	100,0	5501
Zone	Zone1	35,4	17,3	19,6	17,9	9,8	100,0	1054
	Zone2	94,4	3,1	1,8	0,4	0,2	100,0	969

	Zone3	94,1	1,5	2,1	1,6	0,7	100,0	825
	Zone4	87,5	9,0	2,5	0,9	0,1	100,0	822
	Zone5	89,5	5,8	2,9	1,8	0,1	100,0	943
	Zone6	54,0	29,9	11,4	3,7	1,1	100,0	958
	Zone7	47,7	31,0	15,1	4,4	1,8	100,0	1040
	Zone8	59,2	19,7	15,3	5,3	0,5	100,0	1054
	Zone9	73,6	19,1	5,0	2,1	0,2	100,0	974
Domaine d'endémicité	Sahélo-saharien	91,7	4,9	2,2	1,0	0,3	100,0	2616
	soudanien	54,6	23,5	13,4	6,1	2,3	100,0	6023
Quintile du bien-être économique	Le plus riche	39,5	17,1	19,4	16,7	7,3	100,0	2281
	Quatrième	62,2	22,9	12,1	2,4	0,4	100,0	1768
	Moyen	70,7	20,4	8,0	1,0	0,0	100,0	1438
	Seconde	74,3	19,0	6,1	0,6	0,0	100,0	1590
	Le plus pauvre	90,1	6,8	2,2	0,7	0,2	100,0	1562
Total		67,0	17,3	9,7	4,4	1,7	100,0	8639

SOURCE : MSP, ENIPT- 2017

Le tableau 2.9 intitulé niveau d'alphabétisation montre que la proportion des femmes enquêtées ne sachant pas lire est de près de neuf femmes sur dix. Un peu plus de 8% de femmes savent lire une partie de la carte. Seulement près de 2% savent lire dans une langue d'alphabétisation.

Caractéristiques sociodémographiques		Résultat de la lecture					Total	
		Ne peut pas lire du tout	Peut seulement lire une partie de la phrase	Peut lire toute la phrase	Pas de carte dans la langue qui convient	Aveugle/ problèmes de vue	Total	Effectif
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		(6)
Tranche d'âge	15-19 ans	79,0	15,6	4,8	0,5	0,0	100,0	1192
	20-24 ans	89,7	8,7	1,3	0,3	0,0	100,0	1296
	25-29 ans	89,9	7,3	1,4	1,3	0,1	100,0	1476
	30-34 ans	92,9	5,5	1,1	0,5	0,0	100,0	1217
	35-39 ans	91,1	6,2	1,8	0,9	0,0	100,0	897
	40-44 ans	92,9	5,3	1,0	0,7	0,1	100,0	678
	45-49 ans	92,1	5,3	2,0	0,6	0,0	100,0	388
Résidence	Urbain	83,5	12,1	4,2	0,1	0,1	100,0	2062
	Rural	90,3	7,4	1,5	0,9	0,0	100,0	5082

Zone	Zone1	80,9	14,2	4,8	0,0	0,2	100,0	560
	Zone2	98,0	1,4	0,5	0,0	0,0	100,0	927
	Zone3	92,6	0,6	0,2	6,6	0,0	100,0	759
	Zone4	93,8	5,2	1,1	0,0	0,0	100,0	777
	Zone5	96,8	2,7	0,5	0,0	0,0	100,0	892
	Zone6	83,5	14,0	2,1	0,3	0,0	100,0	758
	Zone7	84,2	12,8	2,9	0,0	0,0	100,0	792
	Zone8	82,7	14,2	3,0	0,0	0,0	100,0	786
	Zone9	93,7	3,6	2,6	0,0	0,1	100,0	893
Domaine d'endémicité	Sahélo-saharien	94,9	2,7	0,6	1,8	0,0	100,0	2463
	soudanien	85,6	11,6	2,7	0,1	0,0	100,0	4681
Quintile du bien-être économique	Le plus riche	81,4	13,3	5,1	0,1	0,1	100,0	1322
	Quatrième	87,4	10,4	2,1	0,1	0,0	100,0	1494
	Moyen	89,7	8,1	1,8	0,4	0,0	100,0	1312
	Seconde	89,8	7,8	1,4	1,0	0,0	100,0	1500
	Le plus pauvre	94,4	3,3	0,4	1,8	0,0	100,0	1516
Total		89,2	8,2	1,9	0,7	0,0	100,0	7144

SOURCE : MSP, ENIPT- 2017

VUE D'ENSEMBLE

Commenté [WU2]: En tant que résumé analytique du chapitre, ne serait-il pas mieux de la placer en début du chapitre ?

- La structure par âge révèle une forte proportion de jeunes (52,4% a moins de 15 ans) et une sous représentation masculine dans l'échantillon enquêté.
- Entre 2010 et 2017, le niveau de dotation des ménages en équipements de toilettes/latrines n'a fondamentalement pas varié tant en milieu rural qu'en milieu urbain.
- Peu de ménages tchadiens dotent de grillages les fenêtres et les portes de leurs logements. Un travail de sensibilisation des ménages tchadiens surtout en direction de ceux qui disposent de moyens quant à l'équipement en grillage des fenêtres et des portes s'impose du fait qu'il empêche les moustiques et les autres insectes vecteurs d'autres maladies d'y entrer.
- Au vu de la possession acceptable de téléphone portable et de la radio par les ménages, les promoteurs de services de santé peuvent valablement utiliser la radio et le téléphone portable pour faire passer leurs messages de sensibilisation pour un changement de comportement favorable à la santé de la population.
- Le niveau de femmes de 20-24 ans décroît (de 0,8%) par rapport à celui de 15-19 ans (19,8%) et prend légèrement de l'ascendance à nouveau (de 1,2%) à partir des 25-29 ans, le pic (20,2%), pour décroître sans discontinuer et atteindre 5,0% aux 45-49 ans.
- Plus de $\frac{3}{4}$ des femmes enquêtées résident en milieu rural tandis que moins de $\frac{1}{4}$ vit en milieu urbain.
- On compte $\frac{1}{3}$ de femmes en zone sahélo-saharienne et $\frac{2}{3}$ en zone soudanaïenne.
- Il se dégage qu'elles sont à majorité (57%) des musulmanes, suivies des chrétiennes (41%) réparties entre 21% de protestantes et la différence ($\frac{1}{5}$ de la population) est catholique.
- Il apparaît que près de 3 femmes sur 10 sont du groupe Sara, suivies respectivement des groupes Arabe (12,3%), Kanembou (9,9%), Ouaddaï (7,4%), Gorane (6,7%) et Massa (5,3%).
- Il se trouve que $\frac{2}{3}$ de femmes ne sont pas scolarisées (aucun niveau d'instruction) ; c'est un recul d'au moins trois points par rapport à 2010.
- La proportion des femmes enquêtées ne sachant pas lire est de près de neuf femmes sur 10.

CHAPITRE 3 : COUVERTURE DES INTERVENTIONS CONTRE LE PALUDISME

La couverture des interventions contre le paludisme sera minutieusement examinée dans ce troisième chapitre du rapport. Il est principalement question de voir la situation de l'accès aux Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide (MII) et Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA) par les ménages et à leur utilisation en tenant compte des caractéristiques des ménages et des personnes enquêtées.

Le chapitre traite, dans un premier temps, de la lutte antivectorielle au Tchad et, dans un second temps, de l'utilisation des moustiquaires.

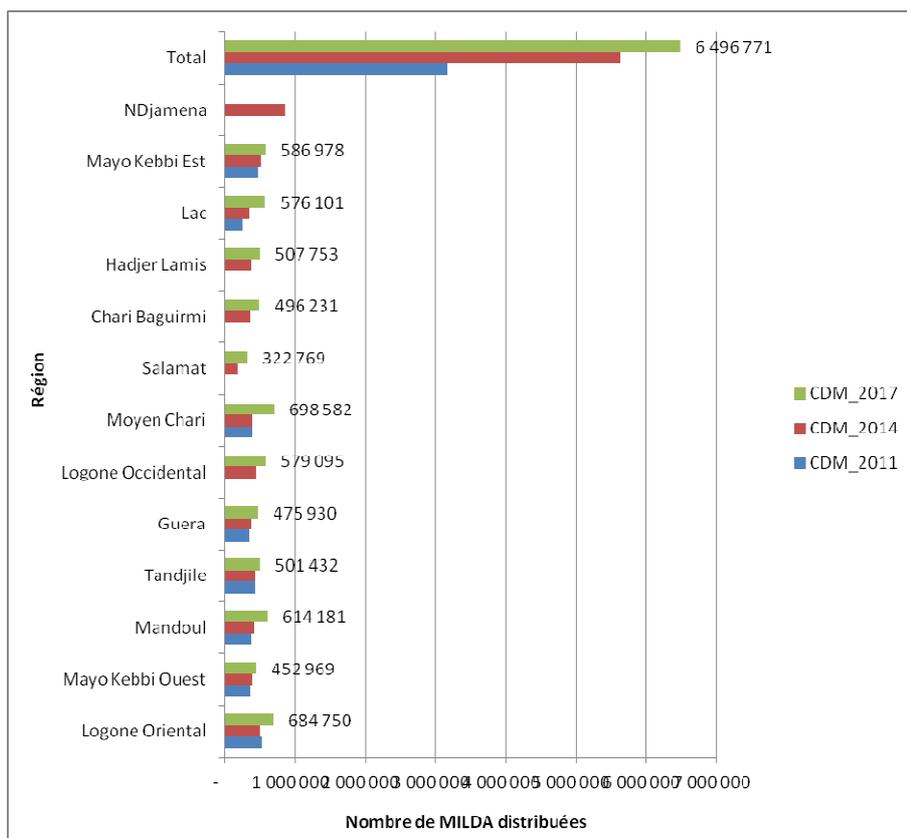
1) POSSESSION DE MOUSTIQUAIRES

La possession et l'utilisation de moustiquaires constituent l'une des stratégies de prévention les plus importantes pour réduire la transmission du paludisme. Au Tchad, le Programme National de Lutte contre le Paludisme, en s'alignant sur les recommandations internationales, utilise plusieurs canaux et stratégies afin de mettre à la disposition de la population des moustiquaires imprégnées d'insecticide. Il s'agit entre autres : de la Campagne gratuite de Distribution de Masse (CDM) des Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA), la distribution de routine lors de la première consultation prénatale pour les femmes enceintes et lors de la première séance de vaccination de routine pour les enfants de 0 - 11 mois mais aussi la vente à coût subventionnée des MILDA. Il faut aussi mentionner les campagnes de distribution des MILDA ciblant les populations en situations d'urgence (sinistrées, déplacées, réfugiées, ...).

Il est nécessaire de rappeler que selon sa position géographique par rapport au continent africain, le Tchad est divisé en trois grandes zones géoclimatiques qui influencent l'épidémiologie du paludisme : la zone désertique est caractérisée par un anophélisme sans paludisme, la zone sahélienne avec un paludisme saisonnier à risque épidémique et la zone soudanienne avec un paludisme endémique. Cette stratification naturelle influence la politique sanitaire de mise à disposition des MILDA à la population pour la lutte contre le paludisme. Ainsi, la distribution de routine, la vente à coût subventionnée et la distribution ciblant les populations en situations d'urgence concernent toute l'étendue du territoire tandis que les CDM sont uniquement réservées aux zones soudanaises et sahéliennes.

Selon les recommandations de l'OMS, à partir de 2008 les pays endémiques doivent s'aligner pour la couverture universelle de sorte que chaque ménage devrait posséder, au moins, une moustiquaire imprégnée pour deux personnes afin d'assurer une protection équitable pour la réduction de la transmission de paludisme au sein de la communauté. Le Tchad, à travers le Plan Stratégique National 2009-2013 (PSN), a pris en compte ces recommandations et depuis lors, trois CDM ont été réalisées.

Le graphique 3.1 présente le nombre de MILDA distribuées par région selon les CDM 2011, 2014 et 2017. Le nombre de MILDA va du simple au double de 2011 à 2017. Le nombre total de MILDA distribuées à la CDM de 2017 est estimé à 6 496 771 (non compris la région du Sila ou la CDM est en cours).



Graphique 3.1 : Nombre de MILDA distribuées par CDM de 2011 à 2017

Commenté [WU3]: Pourquoi certain graphiques sont images, je pense u'il faut harmoniser.

Résultats et implications

L'utilisation systématique de Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue durée d'Action est la mesure de protection recommandée dans les zones de transmission du paludisme et demeure le moyen de prévention le plus efficace. Il est à rappeler qu'une MILDA est une moustiquaire qui a été imprégnée d'insecticide industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire et efficace jusqu'à 20 lavages. Une MII est soit une

MILDA, soit une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, soit une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Les résultats des données collectées au cours de l'ENIPT 2017 ont permis d'évaluer la mise en œuvre de la stratégie de la prévention par la CDM. Cette enquête a permis de connaître la proportion de ménages disposant d'une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) ou d'une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA) et aussi parmi les ménages ayant des enfants de moins de cinq ans ou des femmes enceintes.

Pour évaluer la possession de moustiquaires par les ménages, les enquêteurs leur ont demandé s'ils possédaient une moustiquaire et, dans le cas d'une réponse positive, combien ils en possédaient. En outre, les enquêteurs demandaient et observaient le type de chaque moustiquaire possédée par le ménage.

D'après le tableau 3.01, au Tchad en 2017, plus de quatre ménages sur cinq (82 %) possèdent au moins une moustiquaire, imprégnée ou non imprégnée et plus de la moitié (58%) en possèdent plus d'une. En ce qui concerne les types de moustiquaires, 71,1% des ménages possèdent au moins une MILDA et on trouve en moyenne dans la population générale 1,6 MILDA par ménage. Par comparaison aux enquêtes antérieures, l'ENIPT de 2010 donnait 74 % de moustiquaires dont 33 % de MILDA). Selon le milieu de résidence, neuf ménages urbains sur dix (89,9%) possèdent au moins une moustiquaire contre huit ménages sur dix (77,7%) en milieu rural. Le nombre moyen de moustiquaire par ménage est de 1,8. Il est légèrement plus élevé en milieu urbain (2,3 moustiquaires par ménage) par rapport au milieu rural (1,6 moustiquaires par ménage). Par type de moustiquaire, les résultats ont montré que 78,6% de ménages urbains ont à leur possession une MILDA contre 67,1% en milieu rural et qu'on trouve en moyenne 1,9 MILDA dans les ménages urbains contre 1,4 dans les ménages ruraux. En outre, les résultats selon le niveau de bien-être économique des ménages font aussi apparaître des variations. En effet, quel que soit le type de moustiquaire, la proportion de ménages possédant une moustiquaire diminue avec l'amélioration du niveau de bien-être économique du ménage. Pour n'importe quel type de moustiquaire, la proportion varie de 92,8% dans le quintile le plus pauvre à 81,2% dans les ménages classés dans le quintile moyen et à 65,3% dans le plus riche. Il en est de même pour la possession d'une MILDA, la proportion de ménages possédant au moins une moustiquaire de ce type variant de 57,6% parmi les ménages les plus pauvres à 57,8% parmi les ménages les plus riches. Dans les ménages les plus pauvres, le nombre moyen de MILDA est de 2,1 contre 1,2 dans les ménages les plus riches.

En ce qui concerne les zones d'enquête, on constate dans 5 zones sur 9 que le taux de possession de moustiquaires par ménage est au-dessus de la moyenne nationale (82%). Il s'agit de la zone 1 (N'Djaména), de la zone 6 (Mandoul, Moyen Chari), de la zone 7 (Logone Occidentale, Logone Orientale et Tandjilé), de la zone 8 (Mayo Kebbi Est et Mayo Kebbi Ouest) et de la zone 9 (Chari Baguirmi) avec respectivement 94,6%, 96,8%, 96,3%, 98,1% et 94,5% de taux de possession. Par contre, dans la zone 2 (Kanem, Barh El Gazal et Lac), zone 3 (Ouaddaï, Wadi Fira, Ennedi Est et Ouest), zone 4 (Hadjer Lamis, Batha et Guéra) et zone 5 (Salamat et Sila) on observe que

le niveau de possession des moustiquaires est en dessous de la moyenne nationale avec 53,1%, 52,3%, 76,3% et 76,1%. Pour la zone 5 (Salamat et Sila), la CDM est en cours dans la région du Sila et les données n'étant pas disponibles, c'est ce qui a entraîné la baisse du taux de possession de moustiquaires.

En fonction du niveau d'endémicité, les résultats sur la possession de moustiquaires font apparaître un écart important. La proportion des ménages possédant au moins une moustiquaire varie d'un maximum de 92,7% dans la zone soudanienne à transmission stable à 60,5% en milieu sahélo-saharien. Le nombre moyen de moustiquaires s'établit à 2,2 dans la zone soudanienne contre 1,1 pour la sahélo-saharienne. Le taux de possession est similaire pour la qualité des moustiquaires. Il est de 80,1% pour les MILDA dans la zone soudanienne contre 53,3% dans la zone sahélo-saharienne. On rencontre par ménages 1,9 MILDA dans la zone soudanienne contre 0,9 MILDA en milieu sahélo-saharien.

Pour les MII, l'analyse montre qu'on a en moyenne 2,2 MII en milieu urbain contre 1,5 MII en milieu rural ; 1,0 MII dans le domaine sahélo-saharien contre 2,1 MII dans le domaine soudanien. Le nombre moyen de MII par ménage varie considérablement selon le quintile de bien-être allant de 2,3 chez les plus riches à 1,3 chez les plus pauvres et 1,1 chez les ménages du second quintile.

Tableau 3.01 : Possession de moustiquaires

Pourcentage de ménages possédant au moins une moustiquaire (imprégnée ou non) et pourcentage de ceux en possédant plus d'une; pourcentage de ménages possédant au moins une moustiquaire ayant été imprégnée et pourcentage de ceux en possédant plus d'une; pourcentage possédant une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) et pourcentage en possédant plus d'une; pourcentage possédant une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA) et pourcentage en possédant plus d'une; et nombre moyen de moustiquaires par ménage, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017]

Caractéristique sociodémographique	N'importe quel type de moustiquaire			Moustiquaire qui a été imprégnée						MILDA			Effectif des ménages
	Pourcentage en ayant au moins une	Pourcentage en ayant plus d'une	Nombre moyen de moustiquaires par ménage	Pourcentage en ayant au moins une	Pourcentage en ayant plus d'une	Nombre moyen de moustiquaires par ménage	Pourcentage en ayant au moins une	Pourcentage en ayant plus d'une	Nombre moyen de moustiquaires par ménage	Pourcentage en ayant au moins une	Pourcentage en ayant plus d'une	Nombre moyen de moustiquaires par ménage	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(8)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
Résidence													
Urbain	89,9	66,8	2,3	87,3	84,8	2,2	85,7	81,4	2,1	78,6	68,0	1,9	2 905
Rural	77,7	53,2	1,6	74,1	70,7	1,5	72,8	68,2	1,5	67,1	58,2	1,4	5 398
Zone													
Zone 1	94,6	78,6	2,7	89,3	84,2	2,6	88,5	82,6	2,6	79,9	66,3	2,3	915

Zone 2	53,1	40,6	1,0	51,8	50,2	1,0	51,0	48,4	1,0	45,5	39,6	0,9	925
Zone 3	52,3	33,1	1,0	50,3	48,6	0,7	49,9	47,6	0,7	42,7	31,9	0,5	924
Zone 4	76,3	55,7	1,5	75,5	74,2	1,4	75,2	74,0	1,4	71,7	67,1	1,4	921
Zone 5	76,1	62,7	1,7	74,5	72,9	1,6	67,2	60,0	1,5	63,7	53,5	1,4	925
Zone 6	96,8	71,2	2,1	93,8	91,7	2,0	91,9	88,0	2,0	89,5	83,8	2,0	924
Zone 7	96,3	77,3	2,2	92,2	88,4	2,1	91,2	86,4	2,1	90,8	85,6	2,1	921
Zone 8	98,1	67,2	2,3	96,1	94,5	2,2	95,4	93,2	2,2	82,8	71,0	1,9	925
Zone 9	94,5	73,5	2,3	85,9	78,5	2,1	85,9	78,5	2,1	74,1	58,2	1,8	923
Niveau d'endémicité													
Sahélo-Saharien	60,5	37,2	1,1	59,2	57,4	1,0	58,7	55,8	1,0	53,3	46,1	0,9	2 770
Soudanien	92,7	68,1	2,2	88,6	84,5	2,1	86,6	81,2	2,1	80,1	69,5	1,9	5 533
Quintile de bien-être économique													
Le plus pauvre	92,8	61,4	2,4	88,7	84,6	2,3	87,7	82,5	2,3	57,6	48,7	2,1	1 999
Second	88,2	49,2	2,0	84,6	81,3	1,9	83,3	79,0	1,8	23,4	20,5	1,7	1 695
Moyen	81,2	36,4	1,6	78,9	77,0	1,5	77,7	74,5	1,5	12,5	11,3	1,4	1 437
Quatrième	78,6	35,9	1,6	75,2	71,8	1,1	73,3	68,2	1,1	67,9	59,1	1,4	1 639
Le plus riche	65,3	33,8	1,4	62,9	60,8	1,3	61,0	57,2	1,3	55,8	47,8	1,2	1 533
Total	82,0	58,0	1,8	78,7	75,7	1,7	77,3	72,9	1,7	71,1	61,6	1,6	8 303

Source : MSP, ENIPT- 2017

2) UTILISATION DE MOUSTIQUAIRES

L'utilisation systématique de MILDA est la mesure de protection individuelle recommandée dans les zones endémiques. Elle reste l'un des moyens de prévention les plus efficaces.

Pour évaluer le niveau d'utilisation des moustiquaires par la population au cours de l'ENIPT-2017, on a demandé les noms et prénoms de tous les membres du ménage qui avaient dormi sous chaque moustiquaire la nuit ayant précédé le passage de l'enquêteur. Les informations sur les caractéristiques sociodémographiques et sur l'état de grossesse pour les femmes enceintes, ont permis de déterminer la fréquence de l'utilisation des moustiquaires dans la population générale et parmi les deux groupes vulnérables que sont les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes.

2.1 UTILISATION DE MOUSTIQUAIRE PAR LA POPULATION GENERALE

Après avoir demandé au ménage s'il possédait au moins une moustiquaire, il était demandé aux membres de ce ménage s'ils avaient dormi sous une moustiquaire.

Le tableau 3.02 suivant donne le niveau d'utilisation des moustiquaires par la population générale selon certaines caractéristiques sociodémographiques des ménages. La population tchadienne a été bien sensibilisée lors des CDM 2014 et 2017 sur l'utilisation des moustiquaires car dans l'ensemble, près de six personnes sur dix (59%) ont dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit précédant l'interview, en majorité sous une MII (51%) ou sous une MILDA (50%). Plus intéressant encore, 84% des ménages ayant une MILDA ont dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête : l'un des objectifs de la campagne de distribution de 2017 à savoir contribuer à atteindre 80% de taux d'utilisation des MILDA par la population tchadienne ayant reçu les MILDA pendant la campagne a donc été parfaitement réalisé.

La comparaison des résultats avec ceux des enquêtes précédentes montre que le niveau d'utilisation a presque doublé depuis 2014 (33% de MII à l'EDS-MICS 2014-2015) alors que le niveau trouvé est quatre fois supérieur à celui de l'ENIPT-2010 (11% de MII).

L'analyse des résultats selon les caractéristiques de la population sera principalement effectuée avec les données portant sur l'utilisation des MII. L'utilisation des MII est plus élevée dans les tranches d'âges 0-4 ans (52,3%) et 15 ans et plus (51,4%) que dans le groupe d'âges 5-9 ans. Dans l'ensemble de la population, 6 ménages urbains sur 10 ont dormi la veille sous une MII contre 5 dans la campagne. Les ménages des zones 1 (N'Djaména), 6 (Mandoul et Moyen Chari) et 8 (Mayo Kebbi Est et Mayo Kebbi Ouest) utilisent plus les MII que ceux du Kanem, Lac et Barh El Gazal (zone 2) et Ennedi Est, Ennedi Ouest, Wadi Fira et Ouaddai (zone 3). Quel que soit le sexe, plus de 50% de la population a utilisé une MII à la veille de l'interview. Comme attendu l'ensemble de la population des ménages riches (57%) et du domaine soudanien (62%) utilisent plus de MII que celui des ménages pauvres (38%) et du domaine d'endémicité sahélo-saharien (26%).

Tableau 3.02: Utilisation des moustiquaires par la population générale

Parmi la population de tous les ménages, pourcentage des membres des ménages ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une moustiquaire (imprégnée ou non), pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire ayant été imprégnée, pourcentage ayant dormi sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII), et pourcentage ayant dormi sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA), et, parmi la population des ménages ayant au moins une MILDA, pourcentage des membres des ménages ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une MILDA, selon des caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017].

Caractéristique démographique	Ensemble de la population de tous les ménages					Ménages ayant une MILDA	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête	Effectif de la population	Pourcentage ayant dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête	Effectif de la population

	-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7
Age en années							
< 5	60,4	52,3	52,3	51,9	9 285	85,2	5653
05-sept	56,5	48	48	47,6	10 876	83,7	6181
15+	59,7	51,4	50,9	50,9	18 477	84	11186
Sexe							
Masculin	58,1	50	50	49,6	18 638	84,2	10965
Féminin	60,1	51,5	51,5	51	19 901	84,2	12055
Résidence							
Urbain	58,1	56,4	56,4	55,8	13 874	83,9	9235
Rural	60,1	47,4	47,4	47	24 764	84,5	13785
Zone							
Zone 1	76,1	63	63	62,7	13 874	81,7	3608
Zone 2	23,6	22,9	22,9	22,9	4 263	96,2	1014
Zone 3	17,3	14,9	14,9	14,9	3 858	82,7	695
Zone 4	42,8	41,1	41,1	37,4	3 750	86,9	1612
Zone 5	65,6	58,4	58,4	57,9	4 229	87,9	2785
Zone 6	79,8	63,7	63,7	63,7	4 152	78,3	3378
Zone 7	76,2	55,2	55,2	55,1	4 392	71,6	3384
Zone 8	82,7	82,6	82,6	82,6	4 614	99,3	3840
Zone 9	57,1	46,2	46,2	46,2	4 683	80	2704
Niveau d'endémicité							
Sahélo-Saharien	27,8	26,2	26,2	25	11 810	88,9	3321
Soudanien	73	61,6	61,6	61,5	26 815	83,5	19699
Quintile de bien-être économique							
Le plus riche	68	57,1	57,1	56,6	9 826	82,6	6741
Quatrième	61	54,1	54,1	53	7 862	86	4844
Moyen	57,6	50,4	50,4	50,1	6 432	86,3	3738
Second	58,3	50,4	50,4	50,3	7 293	14,8	4310
Le plus pauvre	46,3	38,4	38,4	38,2	7 225	18,4	3387
Ensemble	59	50,6	50,6	50,2	38 625	84,2	23 020

Source : MSP, ENIPT- 2017

2.2 UTILISATION DE MOUSTIQUAIRES PAR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

Lors des entretiens dans les ménages, il a été demandé à la femme ou la personne en charge de la garde de l'enfant de moins de cinq ans si l'enfant a effectivement dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête.

Notons que les voiles pour protéger les bébés contre les insectes, généralement utilisés dans la journée, ne sont pas considérés comme des moustiquaires. Ce genre de moustiquaire ne peut pas être traité avec des insecticides. Il en est de même des « fenêtres grillagées » qui ne sont pas non plus considérées comme des moustiquaires.

Le tableau 3.03 montre que pour l'ensemble des 8 303 ménages, on a recensé 9 285 enfants de moins de 5 ans parmi lesquels 5 653 vivent dans des ménages ayant au moins une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA).

Utilisation de n'importe quel type de moustiquaire par les enfants de moins de cinq ans :

Au niveau national, 60% des enfants de moins de cinq ans de tous les ménages ont dormi sous une moustiquaire. Selon l'âge de l'enquêté, la proportion la plus importante des enfants ayant utilisé n'importe quel type de moustiquaire à moins d'un an (63%) et au bas niveau 58% des enfants de quatre ans de tous les ménages ont dormi sous une moustiquaire la veille du passage de l'agent enquêteur dans le ménage.

Utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) par les enfants de moins de cinq ans :

Selon l'ENIPT 2017, 52% des enfants de moins de cinq ans de tous les ménages ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (15% à l'ENIPT-2010 et 36% à l'EDS-MICS 2014-2015).

Les résultats montrent que l'utilisation de la MII varie en fonction de l'âge de l'enfant. Le taux d'utilisation passe de 55 % chez les enfants de moins d'un an, à 50 % chez ceux âgés de 4 ans. Cependant, l'utilisation des MII ne varie pratiquement pas en fonction du sexe de l'enfant : 52 % des garçons et 53 % des filles ont dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'enquête. En milieu urbain, 58% des enfants ont dormi sous une MII contre 50 % en milieu rural. On observe également des écarts importants entre les régions de résidence. Le meilleur niveau d'utilisation est observé chez les enfants des régions de la zone 8 constituée des 2 Mayo-Kebbi (90%) et le plus bas niveau 15% chez les enfants de la zone 3 (Ennedi Est, Ennedi Ouest, Wadi Fira et Ouaddai). Selon le niveau d'endémicité, on constate que dans la zone de forte endémicité du paludisme à savoir le domaine soudanien, plus de 3 enfants sur cinq (64%) ont utilisé la MII la veille alors que moins de 3 enfants sur 10 l'avaient utilisé dans le domaine sahélo-saharien (26%). Le taux d'utilisation des MII varie énormément selon le quintile de bien-être économique

passant de 47% chez enfants vivant dans les ménages les plus pauvres à 69% chez les plus riches.

Utilisation de la MILDA par les enfants de moins de cinq ans :

Au niveau national, 52% des enfants de moins de cinq ans de tous les ménages ont dormi sous une MILDA. Quand on tient compte seulement des 5 653 enfants vivant dans les ménages ayant au moins une MILDA, 85% ont dormi sous une MILDA, la veille de l'interview.

Tableau 3.03: Utilisation des moustiquaires par les enfants de moins de cinq ans

Parmi les enfants de moins de cinq ans de tous les ménages, pourcentage de ceux ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une moustiquaire (imprégnée ou non), pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire ayant été imprégnée, pourcentage ayant dormi sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII), et pourcentage ayant dormi sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action MILDA), et, parmi les enfants de moins de cinq ans des ménages ayant au moins une MILDA, pourcentage ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une MILDA, selon des caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017].

Caractéristique démographique	Enfants de moins de cinq ans de tous les ménages					Enfants de moins de cinq ans des ménages ayant une MILDA	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête	Effectif des enfants	Pourcentage ayant dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête	Effectif des enfants
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Age en années							
< 1	63,4	54,7	54,7		1 412	84,9	902
1	62,5	54,4	54,4		1 617	86,0	1018
2	59,9	52,0	52,0		1 918	85,9	1157
3	60,1	51,7	51,7		2 302	85,0	1390
4	57,7	49,7	49,7		2 036	84,5	1186
Sexe							
Masculin	59,7	51,7	51,7	51,3	4 814	85,2	2898
Féminin	61,3	52,9	52,9	52,5	4 471	85,3	2755
Résidence							

Parmi les enfants de moins de cinq ans de tous les ménages, pourcentage de ceux ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une moustiquaire (imprégnée ou non), pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire ayant été imprégnée, pourcentage ayant dormi sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII), et pourcentage ayant dormi sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA), et, parmi les enfants de moins de cinq ans des ménages ayant au moins une MILDA, pourcentage ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une MILDA, selon des caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017].

Caractéristique démographique	Enfants de moins de cinq ans de tous les ménages					Enfants de moins de cinq ans des ménages ayant une MILDA	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête	Effectif des enfants	Pourcentage ayant dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête	Effectif des enfants
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Urbain	67,4	58,1	58,1	57,7	2 800	85,0	1901
Rural	57,4	49,7	49,7	49,4	6 485	85,4	3752
Zone							
Zone 1	77,6	63,8	63,8	63,6	784	80,9	617
Zone 2	23,2	22,8	22,8	22,8	1081	98,0	251
Zone 3	17,6	14,8	14,8	14,8	969	79,9	179
Zone 4	43,0	41,4	41,4	38,5	851	89,6	366
Zone 5	65,5	59,2	59,2	58,6	1115	89,5	730
Zone 6	82,3	65,2	65,2	65,2	986	77,8	827
Zone 7	79,5	55,8	55,8	55,7	1026	69,4	823
Zone 8	90,0	89,9	89,9	89,9	1284	99,9	1155
Zone 9	59,1	48,9	48,9	48,9	1189	82,6	705
Niveau d'endémicité							
Sahélo-Saharien	27,2	25,5	25,5	24,7	2901	90,1	796
Soudanien	75,5	64,4	64,4	64,3	6384	84,5	4857
Quintile de bien-être économique							
Le plus riche	68,8	58,1	58,1	57,5	1931	83,1	1337
Quatrième	63,8	57,9	57,9	57,2	1883	88,9	1211
Moyen	61,2	53,4	53,4	53,3	1726	86,9	1059

Parmi les enfants de moins de cinq ans de tous les ménages, pourcentage de ceux ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une moustiquaire (imprégnée ou non), pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire ayant été imprégnée, pourcentage ayant dormi sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII), et pourcentage ayant dormi sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA), et, parmi les enfants de moins de cinq ans des ménages ayant au moins une MILDA, pourcentage ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une MILDA, selon des caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017].

Caractéristique démographique	Enfants de moins de cinq ans de tous les ménages					Enfants de moins de cinq ans des ménages ayant une MILDA	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête	Effectif des enfants	Pourcentage ayant dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête	Effectif des enfants
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Second	60,9	52,4	52,4	52,2	1924	84,9	1183
Le plus pauvre	46,9	39,0	39,0	38,8	1821	81,9	863
Ensemble	60,4	52,3	52,3	51,9	9 285	85,2	5 653

2.3 UTILISATION DE MOUSTIQUAIRE PAR LES FEMMES

Il est reconnu que l'utilisation régulière de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) contribue à faire diminuer l'incidence du paludisme et du nombre des décès et des malades liés au paludisme, en particulier chez les femmes. Par conséquent, de nombreux pays ont maintenant institué des programmes qui ont pour objectif d'encourager l'utilisation de MII.

Au cours de l'ENIPT-2017, les agents enquêteurs ont identifié les marques et types des moustiquaires que les ménages possédaient et qui étaient utilisées par les femmes. Il en ressort que 61% des 8 829 femmes de 15-49 ans de tous les ménages ont dormi sous une moustiquaire ; 53% des femmes de 15-49 ans de tous les ménages ont dormi sous une MII (dont la quasi-totalité 52% sous une MILDA). Quand on tient compte seulement des femmes de 15-49 ans vivant dans les ménages ayant au moins une MILDA, 99% ont dormi sous une MILDA, la veille de l'interview. Ce qui revient à dire que les femmes qui possèdent des MILDA l'utilisent régulièrement.

Tableau 3.04: Utilisation des moustiquaires par les femmes de 15-49 ans

Parmi toutes les femmes âgées de 15-49 ans de tous les ménages, pourcentage de celles ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une moustiquaire (imprégnée ou non), pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire ayant été imprégnée, pourcentage ayant dormi une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII), et pourcentage ayant dormi sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA), et parmi toutes les femmes âgées de 15-49 ans des ménages ayant au moins une MILDA, pourcentage ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une MILDA, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017].

Caractéristique démographique	Femmes de 15-49 ans de tous les ménages					Femmes de 15-49 ans des ménages ayant une MILDA	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête	Effectif des femmes	Pourcentage ayant dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête	Effectif des femmes
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Groupe d'âge (années)							
15-19	58,0	49,1	49,1	48,8	1 801	99,0	887
20-24	64,9	56,0	56,0	55,4	1 716	98,9	962
25-29	61,6	53,0	53,0	52,5	1 770	98,9	939
30-34	61,2	53,2	53,2	52,7	1 387	98,9	739
35-39	62,1	53,0	53,0	52,5	983	99,6	518
40-44	61,1	53,4	53,4	52,4	742	99,0	393
45-49	60,0	53,0	53,0	53,0	430	99,6	229
Niveau d'instruction							
Aucun	55,3	48,1	48,1	47,5	5 873	99,1	2 815
Primaire	74,2	62,1	62,1	61,6	1 379	98,4	864
Moyen ou plus	73,3	63,3	63,3	63,1	1 545	99,6	979
Résidence							
Urbain	68,2	58,4	58,4	57,8	3 247	99,2	1 892

Parmi toutes les femmes âgées de 15-49 ans de tous les ménages, pourcentage de celles ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une moustiquaire (imprégnée ou non), pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire ayant été imprégnée, pourcentage ayant dormi une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII), et pourcentage ayant dormi sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA), et parmi toutes les femmes âgées de 15-49 ans des ménages ayant au moins une MILDA, pourcentage ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une MILDA, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017].

Rural	57,4	49,6	49,6	49,2	5 582	98,9	2 775
Zone							
Zone 1	77,9	65,5	65,5	65,2	1 124	99,3	738
Zone 2	21,9	20,8	20,8	20,8	970	99,5	203
Zone 3	18,7	15,9	15,9	15,9	905	97,3	148
Zone 4	44,6	43,4	43,4	39,0	825	99,7	323
Zone 5	68,1	60,4	60,4	59,8	947	99,5	569
Zone 6	82,5	65,5	65,5	65,5	962	98,3	641
Zone 7	80,1	57,9	57,9	57,9	1 043	99,0	610
Zone 8	86,5	86,4	86,4	86,4	1 064	99,1	927
Zone 9	60,6	50,8	50,8	50,8	989	98,8	508
Niveau d'endémicité							
Sahélo-Saharien	27,7	26,1	26,1	24,7	2 700	99,1	674
Soudanien	76,2	64,7	64,7	64,5	6 129	99,0	3 993
Quintile de bien-être économique							
Le plus riche	69,9	59,6	59,6	59,0	2 354	99,3	1 400
Quatrième	63,3	55,8	55,8	54,5	1 808	99,1	995
Moyen	60,5	52,7	52,7	52,4	1 471	99,1	778
Second	61,2	53,0	53,0	52,9	1 610	98,2	867
Le plus pauvre	47,5	39,5	39,5	39,3	1 586	99,5	627
Ensemble	61,4	52,9	52,9	52,4	8 829	99,0	4 667

Source : MSP, ENIPT- 2017

2.4 UTILISATION DE MOUSTIQUAIRE PAR LES FEMMES ENCEINTES

Utilisation de n'importe quel type de moustiquaire par les femmes enceintes de 15-49 ans :

Au niveau national, 62% des femmes enceintes de 15-49 ans de tous les ménages ont dormi sous une moustiquaire. Il est à souligner que les femmes enceintes enquêtées représentent 13,3% de la population féminine de 15-49 ans. Selon le niveau d'instruction de l'enquêtée, la proportion la plus importante des femmes enceintes ayant utilisé n'importe quel type de moustiquaire a au

moins le niveau moyen (79%) et au bas niveau 56% des femmes enceintes sans niveau d'instruction de tous les ménages ont dormi sous une moustiquaire la veille du passage de l'agent enquêteur dans le ménage.

Utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) par les femmes enceintes de 15-49 ans :

Au niveau national, 55% des femmes enceintes de tous les ménages ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide. A l'ENIPT-2010, 14% seulement des femmes enceintes avaient utilisé une MII contre 35% à l'EDS-MICS 2014-2015.

Les résultats montrent que l'utilisation de la MII varie en fonction du milieu de résidence de la femme enceinte : 61% des citadines et 52% des femmes des campagnes ont dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'enquête. On observe également des écarts importants entre les régions de résidence. Le meilleur niveau d'utilisation est observé chez les femmes enceintes des régions de la zone 8 constituée des 2 Mayo-Kebbi (88%) et le plus bas niveau 14% chez les femmes enceintes de la zone 3 (Ennedi Est, Ennedi Ouest, Wadi Fira et Ouaddai). Selon le niveau d'endémicité, on constate que dans la zone de forte endémicité du paludisme à savoir le domaine soudanien, plus de sept femmes enceintes sur dix (70%) ont utilisé la MII la veille alors que seulement deux femmes enceintes sur dix l'avaient utilisé dans le domaine sahélo-saharien (22%). Le taux d'utilisation des MII varie énormément selon le quintile de bien-être économique passant de 41% chez les femmes enceintes vivant dans les ménages les plus pauvres à 63% chez les plus riches.

Selon le niveau d'instruction de la femme enceinte de 15-49 ans, on observe un grand écart entre les femmes non scolarisées et celles instruites. On a un taux d'utilisation de 70% chez les femmes enceintes de niveau moyen ou plus contre 50% chez les femmes enceintes sans niveau d'instruction.

Utilisation des MILDA par les femmes enceintes de 15-49 ans :

A l'ENIPT-2017, 55% des femmes enceintes de tous les ménages ont dormi sous une MILDA. Ce niveau est cinq fois plus élevé que celui trouvé à l'enquête de 2010 (10 %) et aussi plus élevé que le taux de l'EDS-MICS 2014-2015(33%). On a un taux d'utilisation de MILDA de 70% chez les femmes enceintes de niveau moyen ou plus contre 50% chez les femmes enceintes sans niveau d'instruction. Ce qui explique l'augmentation du taux d'utilisation des MILDA avec le niveau d'instruction.

Quand on tient compte seulement des femmes enceintes vivant dans les ménages ayant au moins une MILDA, presque toutes les femmes (99,7%) ont dormi sous une MILDA la veille. Ce qui suppose que les femmes enceintes ayant de MILDA dorment tous les jours sous leurs moustiquaires.

Tableau 3.05 : Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes de 15-49 ans

Parmi toutes les femmes enceintes âgées de 15-49 ans de tous les ménages, pourcentage de celles ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une moustiquaire (imprégnée ou non), pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire ayant été imprégnée, pourcentage ayant dormi une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII), et pourcentage ayant dormi sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA), et parmi toutes les femmes enceintes âgées de 15-49 ans des ménages ayant au moins une MILDA, pourcentage ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une MILDA, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017].

Caractéristique démographique	Femmes enceintes de 15-49 ans de tous les ménages					Femmes enceintes de 15-49 ans des ménages ayant une MILDA	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	Pourcentage ayant dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête	Effectif des femmes	Pourcentage ayant dormi sous une MILDA la nuit précédant l'enquête	Effectif des femmes
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Groupe d'âge (années)							
15-19	62,5	53,4	53,4	53,4	208	100	111
20-24	66,3	60,4	60,4	60,1	326	99,0	198
25-29	60,1	52,1	52,1	51,5	328	100	169
30-34	61,5	54,7	54,7	54,7	192	100	105
35-39	50,6	45,7	45,7	45,7	81	100	37
40-44	60,0	60,0	60,0	60,0	35	(100)	21
45-49	(87,5)	(62,5)	(62,5)	(62,5)	8	(100)	5
Niveau d'instruction							
Aucun	55,7	50,2	50,2	50,2	801	99,5	401

Parmi toutes les femmes enceintes âgées de 15-49 ans de tous les ménages, pourcentage de celles ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une moustiquaire (imprégnée ou non), pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire ayant été imprégnée, pourcentage ayant dormi une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII), et pourcentage ayant dormi sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA), et parmi toutes les femmes enceintes âgées de 15-49 ans des ménages ayant au moins une MILDA, pourcentage ayant dormi la nuit précédant l'enquête sous une MILDA, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017].

Primaire	72,1	60,6	60,6	60,6	208	100	126
Moyen ou plus	79,3	70,4	70,4	70,4	169	100	119
Résidence							
Urbain	68,0	60,7	60,7	60,2	387	100	68
Rural	59,0	52,1	52,1	52,0	791	100	39
Zone							
Zone 1	88,6	77,1	77,1	77,1	105	100	81
Zone 2	22,5	21,1	21,1	21,1	142	100	30
Zone 3	16,1	13,7	13,7	13,7	124	(100)	17
Zone 4	36,0	35,0	35,0	33,0	100	100	33
Zone 5	69,4	64,9	64,9	64,2	134	98,9	87
Zone 6	89,6	75,6	75,6	75,6	135	100	102
Zone 7	78,9	57,8	57,8	57,8	109	98,4	64
Zone 8	88,2	88,2	88,2	88,2	161	100	142
Zone 9	63,7	53,6	53,6	53,6	168	100	90
Niveau d'endémicité							
Sahélo-Saharien	24,0	22,4	22,4	21,9	366	100	80
Soudanien	79,1	69,6	69,6	69,5	812	99,6	566
Quintile de bien-être économique							
Le plus riche	70,4	63,3	63,3	63,0	270	99,4	171
Quatrième	63,3	55,6	55,6	55,2	248	99,3	138
Moyen	64,7	56,4	56,4	55,9	204	100	114
Second	61,8	56,4	56,4	56,4	241	100	136
Le plus pauvre	47,4	40,5	40,5	40,5	215	100	87
Ensemble	62,0	54,9	54,9	54,7	1 178	99,7	646

Source : MSP, ENIPT- 2017

Note : les parenthèses indiquent que la valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés.

VUE D'ENSEMBLE

Commenté [WU4]: Même proposition

Le Tchad est un pays en voie de développement situé au cœur du continent africain. Les taux de couverture des interventions en matière de lutte contre le paludisme observés en 2017 se présentent comme suit :

- Presque 8 ménages sur 10 possèdent au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII), en majorité une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (71%) ; en 2010, seulement 40% possédaient une MII (77% en 2015).
- Un ménage possède en moyenne 1,8 moustiquaire.
- Dans l'ensemble de la population des ménages, près de six personnes sur dix (59 %) ont dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit précédant l'interview (contre 12% en 2010 et 32% en 2015), en majorité sous une MII (51 %) ou sous une MILDA (50 %). Plus intéressant encore, 84% de la population des ménages ayant une MILDA ont dormi sous une MILDA en 2017.
- Parmi les enfants de moins de 5 ans, 52 % avaient dormi sous une MII la nuit précédant l'interview; en 2010, seulement 15% possédaient une MII (36% en 2015).
- Parmi les femmes de 15-49 ans enceintes, plus de la moitié (55 %) avait dormi sous une MII la nuit précédant l'interview contre 14% en 2010 (35% en 2015).

Ces niveaux montrent un net progrès vers la réalisation des objectifs du Plan National Stratégique 2014-2018 et augurent des lendemains meilleurs pour les couches vulnérables du Tchad qui sont les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes de 15-49 ans.

CHAPITRE 4 : PREVALENCE DU PALUDISME ET DE L'ANEMIE

Ce chapitre traite, dans sa première section, des résultats de l'enquête sur la prévalence de l'anémie mesurée par le niveau d'hémoglobine dans le sang chez les enfants de 6-59 mois et les femmes de 15-49 ans. Dans la deuxième section, il présente la prévalence du paludisme estimée au moyen des tests de diagnostic rapide (TDR) effectués sur le terrain et des examens de la biologie moléculaire (RT-PCR) de laboratoire MRTC de la Faculté de pharmacie, Université de Bamako au Mali. Au préalable, la méthodologie utilisée sera rappelée.

1) METHODOLOGIE

Les tests d'anémie ont été effectués chez les enfants de 6 mois à 14 ans et les femmes de 15-49 ans enceintes, tandis que la mesure de la parasitémie a été effectuée chez les enfants de 6-59 mois et les femmes de 15-49 ans dans les ménages échantillons et la population générale dans les ménages 1/4.

1.1 PRINCIPES

Le test d'anémie est basé sur la mesure du niveau d'hémoglobine dans le sang. Sur le terrain, les enquêteurs ont utilisé des Hémocues Hb 301 portatifs pour mesurer les niveaux d'hémoglobine et identifier les enfants et les femmes anémiés.

Trois prélèvements ont été réalisés pour chaque enquêté de la manière suivante :

- a) Du sang capillaire a été prélevé au moyen d'une piqure au doigt faite à l'aide d'une lancette non réutilisable. On applique l'extrémité en pointe de la microcuvette HemoCue Hb 301 au centre de la goutte de sang. La microcuvette se remplit automatiquement grâce à l'action capillaire qui, en moins d'une minute, peut donner une mesure exacte du niveau (en gramme) d'hémoglobine par décilitre de sang ;
- b) On recueille une goutte (5µl) de sang en appliquant le bout de la pipette (Goblet inversé) sur le doigt en touchant la surface de la goutte de sang pour réaliser le Test de Diagnostic Rapide (TDR) SD Bioline pf afin de détecter la présence ou l'absence du *Plasmodium falcifarum* dans le sang en 15 minutes ;
- c) Le confetti de papier buvard de 5 cm² avec 4 languettes a permis de recueillir du sang environ 1 cm de hauteur pour l'examen de la PCR.

Les résultats de l'hémoglobine et du TDR étaient enfin enregistrés dans le questionnaire en attendant ceux de la PCR. Les résultats du test ont été immédiatement communiqués aux enquêtés.

L'anémie peut être classée en trois niveaux selon la concentration de l'hémoglobine dans le sang. Selon cette classification qui a été développée par les chercheurs de l'OMS (De Maeyer, 1989), l'anémie associée à la malnutrition est considérée comme sévère si le niveau d'hémoglobine par décilitre de sang est inférieur à 7,0g/dL ; elle est modérée si cette valeur se situe entre 7,0 et 9,9 g/dL. Enfin, elle est qualifiée de légère si la mesure se situe entre 10,0 et 11,9 g/dL. Cependant il faut préciser que l'anémie associée au paludisme est considérée comme sévère si le niveau d'hémoglobine par décilitre de sang est inférieur à 8,0 g/dl.

Deux tests sur le paludisme ont été aussi réalisés dans le même sous-échantillon pour chaque enquêté : le test de diagnostic rapide (TDR), la polymérase chaîne réaction (PCR).

1.2 MISE EN ŒUVRE

La participation au test d'anémie et de parasitémie était assujettie au consentement éclairé et volontaire des personnes éligibles. Il a été demandé à tous les individus sélectionnés pour les tests d'anémie et de parasitémie, un consentement volontaire et éclairé autorisant le test. Pour ce faire une déclaration résumant les procédures utilisées ainsi que les bénéfices et les risques que comportait le test était lue pour chaque individu. En plus de la déclaration formelle de consentement volontaire éclairé, les personnes enquêtées avaient la possibilité de poser toutes questions susceptibles de les aider à décider de participer ou non à ces tests. Dans le cas où l'enquêté avait moins de 18 ans (individu mineur), le consentement devait être obtenu soit du père, de la mère, de la personne responsable du mineur, ou bien d'une autre personne adulte présente dans le ménage au moment de l'enquête. Ensuite on demandait personnellement au mineur s'il consentait à effectuer le test.

L'enquêteur enregistrait la réponse de la personne concernée (ou, dans le cas d'un mineur, celle des parents/personne responsable/autre adulte) sur le formulaire de consentement et signait le formulaire pour attester qu'il avait bien lu le consentement.

Une fois le consentement obtenu, des gouttes de sang ont été prélevées en utilisant la technique de prélèvement de sang par pique au bout du doigt. Avant le prélèvement du sang, le doigt était nettoyé à l'aide d'une gaze pré-imprégnée d'alcool et laissé sécher à l'air libre. Dans un deuxième temps on piquait le bout du doigt avec une lancette stérile non réutilisable. La toute première goutte était éliminée avec un coton sec. Les gouttes suivantes étaient utilisées pour le test d'anémie, le test de diagnostic rapide (TDR) et pour la PCR. **C'est au Laboratoire de MRTC Mali de faire le contrôle de qualité.**

Pour des raisons d'éthique, un traitement à l'ASAQ, Albendazole et du fer + Acide folique a été systématiquement donné à la personne ayant un résultat positif (test d'anémie ou test de parasitémie).

2) PREVALENCE DE L'ANEMIE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

L'Anémie est définie comme « manque de sang », trouble sanguin caractérisé par une diminution anormale du nombre de globules rouges (érythrocytes) ou du taux d'hémoglobine. Il y a diminution du taux d'hémoglobine (Hb) en dessous des valeurs physiologiques. L'anémie constitue un des plus graves problèmes de santé publique.

Les résultats présentés au tableau 4.01 montrent les pourcentages de l'anémie chez les enfants de 6 à 59 mois.

La prévalence de l'anémie dans l'ensemble des prélèvements est de 49,9% répartie comme suit : 2,2% pour l'anémie sévère, 22,9% pour l'anémie légère et 24,8% pour l'anémie modérée. Cette prévalence était de 70,9% à l'ENIPT 2010 (soit une diminution de 21% en 2017)

Selon la classe d'âge, on note une prévalence de l'anémie de 52,2% chez les enfants de 6-11 mois, 55,7% chez les enfants de 12-23 mois, 50,0% chez les enfants de 24 à 35 mois, 49,0% chez les enfants de 36 à 47 mois et 44,7% chez ceux de 48-59 mois. On constate que l'anémie sous toutes ses formes est beaucoup plus accrue surtout chez les enfants de 12-23 mois que chez ceux d'âge plus avancé.

Les résultats selon le sexe montrent une prévalence de 50,4% chez les garçons contre 49,3% chez les filles.

Selon le milieu de résidence, elle est de 40,1% en milieu urbain et 51,8% en milieu rural.

Selon la zone d'enquête, le niveau de prévalence le plus élevé est observé dans la zone 7 (69,6%) alors que le taux le plus faible est observé dans la zone 3 (30,8%). Ainsi quelle que soit la zone d'enquête, plus de la moitié des enfants de 6-59 mois étaient atteints d'anémie au moment de l'enquête.

Les résultats selon le niveau d'endémicité font apparaître une prévalence de l'ensemble plus élevée dans la zone Soudanienne (55,9%) que dans la zone Sahélo-Saharienne (37,8%). En outre, les résultats montrent que la prévalence dans l'ensemble est de 41,4% parmi les enfants vivant dans un ménage économiquement plus riche et de 45,0% chez ceux vivant dans des ménages plus pauvres. Cette proportion est relativement élevée au même niveau pour le reste des quintiles.

Tableau 4.01 : Prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de 5 ans					
Pourcentage d'enfants de 6-59 mois atteints de l'anémie, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2017					
Caractéristique sociodémographique	Anémie selon la concentration en hémoglobine				Effectif d'enfants
	Légère (10,0-10,9 g/dL)	Modérée (7,0-9,9 g/dL)	Sévère (< 7,0 g/dL)	Ensemble anémie (<11,0 g/dL)	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Tranche d'âge (mois)					
6-11	22,9	27,8	1,4	52,2	965
12-23	25,8	27,2	2,7	55,7	1450
24-35	21,8	25,7	2,5	50,0	1686
36-47	22,5	24,5	1,9	49,0	2014
48-59	22,1	20,5	2,1	44,7	1777
Sexe					
Masculin	23,0	25,3	2,2	50,4	4083
Féminin	22,9	24,3	2,2	49,3	3809
Résidence					
Urbain	22,5	17,0	0,7	40,1	2242
Rural	23,0	26,3	2,5	51,8	5650
Zone					
Zone 1	23,1	15,0	0,7	38,8	564
Zone 2	24,9	15,4	2,0	42,4	899
Zone 3	17,1	11,8	1,9	30,8	807
Zone 4	18,8	18,3	1,9	39,0	622
Zone 5	17,9	16,7	1,4	36,0	964
Zone 6	25,5	27,5	1,7	54,8	881
Zone 7	25,9	39,7	4,0	69,6	884
Zone 8	24,0	27,2	1,6	52,9	1197
Zone 9	22,7	30,4	1,7	54,9	1074
Niveau d'endémicité					
Sahélo-Saharien	20,5	15,3	1,9	37,8	2328
Soudanien	24,1	29,5	2,3	55,9	5564
Quintile du bien-être économique					
Le plus riche	22,9	17,9	0,5	41,4	1508
Quatrième	22,1	26,1	1,6	49,8	1632
Moyen	23,0	26,6	4,0	53,5	1526
Seconde	24,6	29,9	1,7	56,2	1696
Le plus pauvre	21,8	20,7	2,5	45,0	1530
Ensemble	22,9	24,8	2,2	49,9	7892

Source : MSP, ENIPT- 2017

3) PREVALENCE DE L'ANEMIE CHEZ LES FEMMES ENCEINTES DE 15-49 ANS

Le tableau 4.02 présente la prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes de 15-49 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques. La prévalence globale de l'anémie est de 17,0% pour toutes les femmes enceintes de 15-49 ans en 2017. Par contre, elle était de 21,6% en 2010 (une diminution de 4,6% à l'ENIPT 2017). Le pourcentage des femmes enceintes souffrant d'anémie varie avec le groupe d'âge de la femme enceinte (18,6% pour les 15-19 ans, 24,2% pour les 20-24 ans, 22,8% pour les 25-29 ans, 17,7% pour les 30-34 ans, 7,4% pour les 35-39 ans, 5,8% pour les 40-44 ans et enfin 1,8% pour les 45-49 ans) ; il en est de même de l'anémie modérée et l'anémie sévère. Le groupe d'âge de 15-19 ans est le plus affecté par l'anémie sévère (2,3%). L'anémie semble moins fréquente chez les multipares.

Comme chez les enfants, l'anémie est plus fréquente chez les femmes enceintes des zones rurales (17,8%) que chez celles du milieu urbain (13,9%). De même l'anémie est plus fréquente chez les femmes enceintes en zone soudanienne (18,3%) que chez celles qui vivent en zone sahélo-saharienne (14,1%). La variabilité zonale est grande chez les femmes enceintes anémiées. Elle est plus faible (9,5%) dans la Zone 3 et plus élevée (28,1%) dans la Zone 9.

On note un écart considérable entre les différents quintiles du bien-être économique (entre 12,6% pour les plus riches et 18,0% pour les plus pauvres).

Tableau 4.02 : Prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes de 15-49 ans					
Pourcentage des femmes enceintes de 15-49 ans atteints de l'anémie, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017].					
Caractéristique sociodémographique	Anémie selon la concentration en hémoglobine				Effectif d'enfants
	Légère (10,0-10,9 g/dL)	Modérée (7,0-9,9 g/dL)	Sévère (< 7,0 g/dL)	Ensemble anémie (<11,0 g/dL)	
Tranche d'âge (années)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15-19	5,4	11,0	2,3	18,6	731
20-24	9,9	12,6	1,7	24,2	750
25-29	13,4	8,9	0,4	22,8	783
30-34	5,5	10,7	1,4	17,7	638
35-39	3,8	3,6	-	7,4	438
40-44	3,1	2,7	-	5,8	336
45-49	1,5	0,3	-	1,8	202

Nombre d'enfants déjà nés					
0	7,5	9,2	1,3	17,0	835
1	10,3	11,5	1,5	22,4	514
2-3	7,7	8,3	0,7	16,9	996
4-5	7,4	7,5	0,9	16,5	655
5+	5,8	9,0	1,4	16,6	702
Résidence					
Urbain	5,8	7,2	1,0	13,9	1345
Rural	7,7	9,0	1,1	17,8	2533
Zone					
Zone 1	5,3	6,5	1,1	12,9	406
Zone 2	7,3	9,6	-	16,9	438
Zone 3	3,2	4,7	1,6	9,5	392
Zone 4	6,5	8,8	-	15,3	308
Zone 5	5,6	9,6	0,5	15,7	398
Zone 6	6,5	7,0	0,8	14,4	501
Zone 7	8,2	8,1	2,6	18,9	467
Zone 8	9,9	10,6	0,3	20,9	509
Zone 9	11,2	15,8	1,1	28,1	459
Niveau d'endémicité					
Sahélo-Saharien	5,8	7,9	0,5	14,1	1138
Soudanien	7,9	9,0	1,3	18,3	2740
Quintile du bien-être économique					
Le plus riche	5,0	6,8	,8	12,6	1005
Quatrième	7,3	8,8	2,0	18,1	807
Moyen	8,5	7,9	1,1	17,6	624
Seconde	9,1	9,0	,4	18,5	762
Le plus pauvre	6,3	10,7	1,0	18,0	680
Ensemble	7,3	8,6	1,1	17,0	3878

Source : MSP, ENIPT- 2017

4) PREVALENCE DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

❖ Définition des concepts

- Le **paludisme** est une maladie parasitaire due à un hématozoaire du genre Plasmodium, transmis à l'Homme par un moustique, l'anophèle femelle, infectée lors de son repas sanguin.
- Une personne qui souffre d'un **paludisme simple** est une personne malade, se présentant avec une fièvre supérieure à 38 degrés en axillaire ou supérieure à 38,5 degrés en rectal ou antécédents de fièvre depuis au moins 24 heures, accompagnée de signes mineurs (frissons, céphalées, vomissements, douleurs articulaires et musculaires, fatigue) sans autre plainte dominante et confirmé par TDR ou GE.
- Un paludéen souffrant **du paludisme grave** est une personne malade se présentant avec fièvre supérieure à 39 degrés en axillaire accompagnée d'un très mauvais état général et d'une impossibilité à s'alimenter et confirmé par TDR ou GE.

Les questions relatives à la prévalence du paludisme et à l'anémie ont été obtenues à travers le questionnaire ménage. Les questions spécifiques au paludisme sont posées aux chefs de ménage. Elles abordent les sujets portant sur les moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) et leur possession, les connaissances des ménages sur la prévention et le traitement du paludisme. Un prélèvement de sang au bout du doigt ou au talon pour déterminer l'anémie, la parasitémie et la prévalence du paludisme chez les enfants de 6-59 mois. Le test de diagnostic rapide (TDR) est couplé à celui de l'anémie afin de rechercher la présence des parasites du paludisme dans le sang et ainsi déterminer la prévalence de la maladie.

Les résultats présentés au tableau 4.03 montrent une prévalence de 40,9% chez les enfants de 6 à 59 mois avec une variation dans les différentes tranches d'âge au sein de cette classe : 40,8% chez les enfants de 6 à 11 mois, 39,4% chez les enfants de 12 à 23 mois, 39,4% chez les enfants de 24 à 35 mois, 43,3% chez les enfants de 36 à 47 mois et 40,8% chez les enfants de 48 à 59 mois. On note une augmentation de la prévalence du paludisme chez les enfants de 6 à 59 mois de plus de 10% par rapport à l'ENIPT-2010 (29,8%). Cette augmentation pourrait s'expliquer par le fait que l'ENIPT-2017 a été réalisée pendant la période de haute transmission contrairement à celle de 2010.

Les résultats selon le sexe montrent une prévalence de 39,7% chez les garçons contre 42,2% chez les filles. Selon le milieu de résidence, elle est de 24,0% en milieu urbain et 44,2% en milieu rural (le double du taux observé en milieu urbain).

Selon les Zones, on note une grande variation :

- Zone de très faible endémicité (Zone 2 et Zone 3) : 1,3% à 6,8%
- Zone de moyenne endémicité (Zone 1, Zone 4 et Zone 5) 12,9% à 25,7%
- Zone de forte endémicité (Zone 6, Zone 7, Zone 8 et Zone 9) : 37,4% à 83%

Les résultats selon le niveau d'endémicité font apparaître une prévalence plus élevée dans la zone Soudanienne (56,8%) qu'en zone Sahélo-Saharienne (8,8%). En fonction du bien-être économique, les résultats montrent que les prévalences sont presque les mêmes chez enfants des plus riches (25,8%) et chez les enfants des plus pauvres (25,3%) bien que le taux d'utilisation de MILDA est au-dessus de 58% chez enfants des plus riches et 35,2% chez les enfants de plus pauvre (Chapitre 3). Cependant la prévalence est plus élevée chez le quatrième quintile (50,9%).

Tableau 4.03 : Prévalence de paludisme chez les enfants de moins de 5 ans			
Pourcentage d'enfants de 6-59 mois atteints du paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2017			
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants ayant un résultat positif au Diagnostic Rapide (TDR)	Pourcentage d'enfants ayant un résultat positif au DBS	Effectif d'enfants
	(1)	(2)	(3)
Tranche d'âge (mois)		-	
6-11	40,8	-	965
12-23	39,4	-	1450
24-35	39,4	-	1686
36-47	43,3	-	2014
48-59	40,8	-	1777
Sexe		-	
Masculin	39,7	-	4083
Féminin	42,2	-	3809
Résidence		-	
Urbain	24,0	-	2242
Rural	44,2	-	5650
Zone		-	
Zone 1	12,9	-	564
Zone 2	1,3	-	899
Zone 3	6,8	-	807
Zone 4	18,8	-	622
Zone 5	25,7	-	964
Zone 6	68,4	-	881

Zone 7	83,0	-	884
Zone 8	50,9	-	1197
Zone 9	37,4	-	1074
Niveau d'endémicité		-	
Sahélo-Saharien	8,8	-	2328
Soudanien	56,8	-	5564
Quintile du bien-être économique		-	
Le plus riche	25,8	-	1508
Quatrième	50,9	-	1632
Moyen	46,4	-	1526
Seconde	50,1	-	1696
Le plus pauvre	25,3	-	1530
Ensemble	40,9	-	7892

Source : MSP, ENIPT- 2017

❖ Médicaments prescrits et recommandés

Les directives de l'OMS comme celles du Ministère de la Santé Publique du Tchad recommandent que le paludisme soit confirmé, pour tous les cas suspects, par un diagnostic basé sur la recherche des plasmodies (par microscopie ou test diagnostic rapide) avant d'administrer un traitement.

- La prise en charge du paludisme simple repose sur l'utilisation de combinaison thérapeutique à base d'Artemisinine (CTA) recommandé par l'OMS. Les 2 combinaisons thérapeutiques à base d'Artemisinine retenues par le Programme National de Lutte contre le paludisme (PNLP) du Tchad sont : artésunate + amodiaquine en première intention et artéméther + lumefantrine en seconde intention.
- La quinine en comprimé est recommandée pour le traitement du paludisme de la femme enceinte au premier trimestre de la grossesse.
- Le paludisme grave constitue une urgence médicale et la prise en charge ne doit être retardée. Trois médicaments sont recommandés pour le traitement du paludisme grave. Il s'agit par ordre de préférence de l'artésunate injectable, l'artéméther injectable et la quinine injectable.

5) PREVALENCE DU PALUDISME CHEZ LES FEMMES ENCEINTES

Le tableau 4.04 présente le paludisme chez les femmes enceintes de 15-49 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. 35,94% des femmes enceintes de 15-49 ans souffraient du paludisme en 2017. Le pourcentage des femmes enceintes souffrant du paludisme varie légèrement avec le groupe d'âge (36,0 % pour les 15-19 ans, 35,1% pour les 20-24 ans, 35,0% pour 25-29 ans, 30,8% pour les 30-34 ans, 21,3% pour les 35-39 ans, 26,7% pour les 40-44 ans et enfin 66,7% pour les 45-49 ans). Le groupe d'âge de 45-49 ans est le plus affecté par le paludisme (66,7%). Selon le niveau d'instruction, les femmes du niveau primaire sont beaucoup plus affectées (52,5%) que celles du niveau Supérieur (11,1%).

Selon le milieu de résidence, elle est de 20,1% en milieu urbain et 39,4% en milieu rural (presque le double du taux observé en milieu urbain). Selon les Zones, on note une grande variation :

- Zone de très faible endémicité (Zone 2 et Zone 3) : 4,30% à 7,00% ;
- Zone de moyenne endémicité (Zone 1, Zone 4, Zone 5, Zone 8 et Zone 9) : 24,8 % à 41,9% ;
- Zone de forte endémicité (Zone 6 et Zone 7) : 69,1 à 72,8%.

Les résultats selon le niveau d'endémicité font apparaître une prévalence plus élevée dans la zone Soudanienne (44,6%) qu'en zone Sahélo-Saharienne (7,2%).

En fonction du bien-être économique, les résultats montrent que les prévalences sont de 21,5% chez les femmes les plus riches contre 25,3% chez les femmes les plus pauvres.

Tableau 4.04: Prévalence de paludisme chez des femmes enceintes de 15-49 ans			
Pourcentage des femmes enceintes de 15-49 ans atteintes du paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2017.			
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes enceintes ayant un résultat de TDR positif (1)	Pourcentage de femmes enceintes ayant un résultat de DBS positif (3)	Effectif des femmes enceintes (2)
Tranche d'âge (années)			
15-19	36,00		111
20-24	35,10		282
25-29	35,00		300
30-34	30,80		169
35-39	21,30		75

Tableau 4.04: Prévalence de paludisme chez des femmes enceintes de 15-49 ans			
Pourcentage des femmes enceintes de 15-49 ans atteintes du paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2017.			
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes enceintes ayant un résultat de TDR positif	Pourcentage de femmes enceintes ayant un résultat de DBS positif	Effectif des femmes enceintes
40-44	26,70		30
45-49	66,70		6
Résidence			
Urbain	20,10		308
Rural	39,40		665
Zone			
Zone 1	17,10		82
Zone 2	4,30		117
Zone 3	7,00		100
Zone 4	11,80		76
Zone 5	24,80		109
Zone 6	69,10		110
Zone 7	72,80		92
Zone 8	41,90		136
Zone 9	41,10		151
Niveau d'instruction			
Aucun	29,40		670
Primaire	52,50		177
Moyen	35,10		74
Secondaire	15,00		40
Supérieur	11,10		9
Niveau d'endémicité			
Sahélo-Saharien	7,20		293
Soudanien	44,60		680
Quintile du bien-être économique			
Le plus riche	21,50		214

Tableau 4.04: Prévalence de paludisme chez des femmes enceintes de 15-49 ans			
Pourcentage des femmes enceintes de 15-49 ans atteintes du paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2017.			
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes enceintes ayant un résultat de TDR positif	Pourcentage de femmes enceintes ayant un résultat de DBS positif	Effectif des femmes enceintes
Quatrième	35,50		200
Moyen	42,30		175
Seconde	43,10		202
Le plus pauvre	25,30		182
Ensemble	35,94		973

Source : MSP, ENIPT- 2017

6) PREVALENCE DU PALUDISME DANS LA POPULATION GENERALE

Les résultats de la prévalence du paludisme dans la population générale sont présentés dans le tableau 4.05 ci-dessous.

La prévalence du paludisme dans la population générale au Tchad est de 40,9%. Cette prévalence est sensiblement égale dans les trois tranches d'âge retenues : 40,9% chez les enfants de moins de 5 ans, 41,3% chez les enfants de 5 à 14 ans et 40,4% chez les plus de 15 ans.

La prévalence est plus élevée chez les femmes (41,5%) que chez les hommes (40,1%). De même la prévalence du paludisme est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (44,5% contre 25,2%).

En zone soudanienne, la prévalence du paludisme est plus élevée (56,4%) alors qu'elle est faible en zone sahélo-saharienne (7,7%).

En fonction des Zones, cette prévalence se subdivise en trois catégories :

- Zone de faible prévalence (zones 2 et 3): Elle se situe entre 1,6% et 5,8% (Kanem, Lac, Barh el ghazal, Ennedi Est, Ennedi Ouest, Wadi Fira et Ouaddaï)
- Zone de prévalence modérée (zones 1, 4 et 5): Elle se situe entre 13,7% et 25,1% (N'Djaména, Hadjer Lamis, Batha, Guéra, Salamat et Sila)
- Zone de forte prévalence (zones 6, 7, 8 et 9) : Elle va de 37,2% à 82,2% (Mandoul, Moyen Chari, Logone occidentale, Logone orientale, Tandjilé, Mayo Kebbi Est, Mayo-Kebbi Ouest et Chari-Baguirmi).

Selon le bien-être économique, la prévalence est faible chez les plus riches (27,90%) et chez les plus pauvres (24,60%) mais élevée dans les ménages des autres quintiles (50,50% chez le quatrième, 48,90% chez moyen et 49,10% chez le seconde).

Tableau 4.05: Prévalence du paludisme dans la population générale		
Parmi la population des ménages enquêtés ayant eu un test de diagnostic rapide (TDR) a été effectué, pourcentage ayant eu un résultat TDR positif, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Tchad 2017.		
Caractéristique démographiques	Pourcentage ayant eu un résultat TDR positif	Effectif de la population
Âge en années		
< 5	40,90	7892
5-14	41,30	8022
15+	40,40	11446
Sexe		
Masculin	40,10	12985
Féminin	41,50	14372
Résidence		
Urbain	25,20	8669
Rural	44,50	18688
Zone		
Zone 1	13,70	2546
Zone 2	1,60	3073
Zone 3	5,80	2665
Zone 4	15,90	2157
Zone 5	25,10	3153
Zone 6	68,10	3142
Zone 7	82,20	3226
Zone 8	51,10	3665
Zone 9	37,20	3730
Niveau d'endémicité		
Sahélo-Saharien	7,70	7895
Soudanien	56,40	19462

Quintile du bien-être économique		
Le plus riche	27,90	5951
Quatrième	50,50	5560
Moyen	48,90	4869
Seconde	49,10	5643
Le plus pauvre	24,60	5334
Ensemble	40,80	27357

Source : MSP, ENIPT- 2017

VUE D'ENSEMBLE

- La prévalence de l'anémie dans l'ensemble des prélèvements est de 49,9% en 2017 et était de 70,9% à l'ENIPT 2010 (soit une diminution de 21% en 2017).
- A l'ENIPT-2017, les résultats du Test de Diagnostic Rapide (TDR) du paludisme se sont révélés positifs pour 40,9% au niveau de la population générale et de 40,9% chez les enfants de 6-59 mois.
- Selon le sexe, la prévalence est de 40,1% chez les hommes contre 41,5% chez les femmes. La répartition selon le milieu de résidence révèle que la prévalence est de 25,2% en milieu urbain contre 44,5% en milieu rural.
- Les résultats de l'ENIPT 2017 avec ceux de 2010 montrent que la prévalence du paludisme a augmenté chez les enfants de 6-59 mois ainsi que dans la population générale, passant de 35,8% à 40,9% et de 29,8% à 40,9% respectivement.
- La prévalence de l'anémie est de 17% chez les femmes enceintes et 49,9% chez les enfants de moins de cinq ans.

CHAPITRE 5 : PREVENTION ET TRAITEMENT DU PALUDISME

Ce chapitre présente les données sur la prise d'antipaludiques à titre préventif et traitement préventif intermittent par les femmes pendant la grossesse, la prévalence de la fièvre et le traitement précoce des enfants de moins de cinq ans, les différents antipaludiques et prise en charge précoce et la disponibilité à la maison des antipaludiques pris par les enfants ayant de la fièvre.

En 2014, la nouvelle politique nationale de lutte contre le paludisme faite suite à la revue des performances du Programme National de Lutte contre le Paludisme de 2013 a défini les principales interventions de prévention du paludisme comme la lutte antivectorielle, le traitement préventif intermittent chez la femme enceinte (TPI), la chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS) et la chimioprophylaxie chez les personnes non immuns. Pour la prise en charge du paludisme, la politique nationale de lutte contre le paludisme a adopté les Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artemisinine (CTA). L'association Artésunate + amodiaquine (ASAQ) est le traitement du paludisme simple de première intention. L'association Atéméther + Luméfantrine (AL) est le traitement de deuxième intention. La prise en charge du paludisme grave consiste en une urgence médicale et effectuée dans les hôpitaux à travers la molécule de choix qu'est l'Artésunate injectable. En cas de non disponibilité de l'Artésunate injectable, la quinine injectable ou l'Artéméther injectable sont des alternatives possibles.

1) PRISE D'ANTIPALUDIQUES A TITRE PREVENTIF ET TRAITEMENT PREVENTIF INTERMITTENT PAR LES FEMMES PENDANT LA GROSSESSE

Cette partie présente les données sur la prise d'antipaludiques à titre préventif et traitement préventif intermittent par les femmes pendant la grossesse, conformément à la recommandation de la politique nationale de lutte contre le paludisme. Le Traitement Préventif Intermittent (TPI) chez la femme enceinte, consiste à administrer une dose thérapeutique d'un antipaludique efficace qui est la Sulfadoxine-Pyriméthamine (SP) au cours des visites de consultations prénatales (CPN). Comme il est recommandé un minimum de quatre (4) consultations prénatales au cours de la grossesse, le TPI devra être administré à toutes les femmes enceintes lors de chaque consultation prénatale programmée jusqu'au moment de l'accouchement, à condition que les doses soient administrées à un mois d'intervalle, soit un total de 4 doses. Au cours de l'ENIPT-2017, il a été demandé à toutes les femmes qui avaient eu une naissance au cours des six dernières années ayant précédé l'enquête si elles avaient pris des antipaludiques à titre préventif au cours de leur dernière grossesse. Dans le cas d'une réponse positive, on leur demandait alors de quel type d'antipaludique il s'agissait et le nombre de doses de SP prises au cours de la grossesse.

Le Tableau 5.01 montre que 32,5% des femmes enceintes ont pris un antipaludique quelconque au cours de leur dernière grossesse. Cette proportion varie selon les caractéristiques sociodémographiques et sanitaires. En effet, cette proportion est de 41,4% chez les femmes les plus jeunes (25-29 ans) et plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (respectivement 37,4% et 31%). Selon les régions, elle varie d'un minimum de 17% dans la zone 2 (Kanem, Lac et Barh El Gazal) à un maximum de 52,6% dans la zone 8 (Mayo-Kebbi Est et Mayo-Kebbi Ouest). La variation selon le domaine d'endémicité est importante : 38% dans la zone soudanienne contre 21,4% dans la zone sahélo-saharienne. Le niveau d'instruction ne semble pas être un facteur discriminant quand il s'agit de la prise d'un antipaludique quelconque durant la grossesse. Cependant le niveau de recours aux antipaludiques pendant la grossesse est plus faible chez les femmes classées dans le quintile le plus pauvre (20,3%) par rapport à celles classées dans le quintile le plus riche (37,9%).

La proportion des femmes ayant pris de la SP est de 24,5%. Cette proportion diminue avec le nombre de doses, variant de 23,7% pour une fois ou plus, 19,1% pour deux fois ou plus à 13,2% pour trois fois et plus. Les résultats concernant la prise de SP font apparaître globalement des variations en fonction de l'âge, du milieu, de la zone, du domaine d'endémicité, du niveau d'instruction, de la zone d'endémicité et du quintile du bien-être économique.

Le pourcentage des femmes ayant reçu de la SP au cours d'une visite prénatale est de 22,6%. Celles qui ont déclaré avoir reçu deux doses ou plus est de 18,1%. Par ailleurs, 12,3% des femmes ont reçu, comme recommandé, trois doses ou plus d'un traitement préventif intermittent (SP). Ce dernier indicateur (au moins trois doses de SP reçues au cours des visites prénatales) est l'indicateur actuel de RBM (Roll Back Malaria) pour le TPI. Selon le milieu de résidence, cette proportion est plus élevée chez les femmes en milieu urbain (18%) qu'en milieu rural (10,6%). De même, par rapport aux différentes zones, on constate une variation avec un maximum de 25,7% dans la zone 8 (Mayo-Kebbi Est et Mayo-Kebbi Ouest) à un minimum de 5,1% dans la zone 2 (Kanem, Lac et Barh El Gazel). Le pourcentage des femmes ayant reçu 3 fois ou plus de la SP au cours des visites prénatales varie en fonction du niveau d'instruction est plus élevé chez les femmes ayant le niveau secondaire (20,2%). Aussi, on note des écarts importants selon les faciès de transmission (domaines d'endémicité). En effet, c'est dans la zone soudanienne que la proportion de femmes ayant pris les trois doses de SP recommandées est la plus élevée (15,6%) contre 5,9% dans la zone sahélo-saharienne. Les résultats selon les quintiles de bien-être économique montrent que le pourcentage des femmes ayant pris les trois doses de SP est plus élevé dans les ménages classés du quintile le plus riche (17,8%) que ceux classés dans le quintile le plus riche (6,1%).

Par rapport à l'ENIPT-2010, on constate que le pourcentage de femmes qui ont pris des antipaludiques au cours de leur grossesse a diminué, passant de 45,8% en 2010 à 32,5% en 2017. Par contre le pourcentage des femmes ayant pris de la SP a augmenté passant de 17,2% en 2010 à 24,5% en 2017. Il en est de même pour celles ayant pris deux fois ou plus (13,9% en

2010 contre 19,1% en 2017). Le pourcentage des femmes ayant reçu une dose de la SP au cours d'une visite prénatale est passé de 15,3% en 2010 à 22,6% en 2017. Notons aussi que le pourcentage des femmes ayant reçu de la SP deux fois ou plus au cours de visites prénatales est passé de 13,6% en 2010 à 18,1% en 2017. Comme recommandé, une femme enceinte devra prendre trois doses ou plus d'un traitement préventif intermittent (SP) au cours de sa grossesse. Les résultats de l'ENIPT-2017 montrent que seules 12,3% des femmes ont reçus trois doses ou plus d'un traitement préventif intermittent (SP) au cours de sa grossesse. Entre 2010 et 2017, les résultats montrent une augmentation de la prise d'antipaludiques à titre préventif chez les femmes en fonction des caractéristiques socioéconomiques et sanitaires. Ces tendances montrent des variations importantes ainsi que des progrès entrepris dans la prévention du paludisme chez la femme enceinte entre 2010 et 2017.

Tableau 5.01: Prise d'antipaludiques à titre préventif et TPI par les femmes pendant leur grossesse, ENIPT 2017

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années ayant précédé l'enquête qui, pendant la grossesse de la dernière naissance vivante, ont reçu des soins prénataux en CPN, ont pris un antipaludique quelconque ont reçu une dose ou plus de SP, pourcentage ayant reçu deux doses ou plus de SP pourcentage ayant reçu trois doses ou plus de SP, selon certaines caractéristiques, [TCHAD, 2017]

Caractéristiques	Pourcentage ayant effectué une visite prénatale en CPN	Pourcentage ayant pris un antipaludique	Sulfadoxine-Pyriméthamine (SP)				Traitement Préventif intermittent			Effectifs des femmes	
			Pourcentage ayant reçu la SP/Fansidar	Pourcentage ayant pris la SP/Fansidar 1 fois ou plus	Pourcentage pris la SP/Fansidar 2 fois ou plus	Pourcentage ayant pris la SP/Fansidar 3 fois ou plus	Pourcentage ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	Pourcentage ayant reçu de la SP/Fansidar 2 fois ou plus au cours d'une visite prénatale	Pourcentage ayant reçu de la SP/Fansidar 3 fois ou plus au cours d'une visite prénatale		
Tranche d'âge	15-19 ans	23,1	18,9	14,4	14,0	10,5	7,2	13,7	10,1	6,9	1 728
	20-24 ans	48,1	38,4	29,3	28,2	22,1	15,6	26,4	20,7	14,5	1 686
	25-29 ans	50,5	41,4	30,5	29,8	25,5	16,2	28,9	24,6	15,7	1 745
	30-34 ans	46,8	39,3	30,5	29,6	24,2	16,9	28,4	23,1	15,9	1 363
	35-39 ans	43,1	34,8	25,4	24,1	19,4	14,3	22,3	17,6	12,9	968
	40-44 ans	27,0	23,8	19,0	17,8	14,3	10,0	17,0	13,5	9,3	730
Résidence	45-49 ans	18,0	15,5	10,2	9,8	7,1	5,7	8,9	6,2	4,8	419
	Urbain	41,9	37,4	31,9	30,4	25,6	18,6	29,6	24,8	18,0	3 138
Zone	Rural	38,8	31,0	22,3	21,6	17,1	11,5	20,4	16,1	10,6	5 501
	Zone1	40,5	35,4	30,8	28,7	25,2	18,2	28,1	24,6	17,9	1 054
	Zone2	22,3	17,0	13,4	12,2	11,5	5,1	12,2	11,5	5,1	969
	Zone3	28,4	24,9	15,8	15,5	14,3	6,6	14,2	12,9	6,1	825
	Zone4	28,4	22,7	18,0	17,8	10,1	6,7	17,4	9,7	6,4	822
	Zone5	32,3	28,6	24,8	24,1	21,9	15,1	21,6	19,4	13,0	943
	Zone6	51,1	41,0	29,4	29,0	24,9	18,4	28,2	24,5	17,9	958
	Zone7	47,8	34,1	24,8	23,6	14,2	11,4	21,9	12,5	9,7	1 040
	Zone8	56,5	52,6	39,7	38,9	36,5	26,7	37,4	35,2	25,7	1 054
	Zone9	27,4	26,0	17,6	17,5	16,0	8,4	16,4	15,3	8,0	974

Niveau d'instruction de la femme	Aucun niveau	35,3	29,4	21,3	20,6	16,4	10,8	19,5	15,4	10,0	5 781
	Primaire	51,3	39,3	30,8	29,7	24,6	17,3	28,0	23,2	16,1	1 363
	Moyen	47,3	39,3	32,2	31,0	24,8	17,7	30,2	24,1	17,1	865
	Secondaire	39,4	34,7	29,7	29,1	24,6	20,9	28,1	24,0	20,2	465
	Supérieur	43,3	38,0	30,5	28,9	24,1	17,5	28,6	23,7	17,2	165
Domaine d'endémicité	Sahélo-saharien	26,4	21,4	15,8	15,3	11,7	6,1	14,8	11,2	5,9	2 616
	Soudanien	46,1	38,0	28,8	27,9	22,8	16,7	26,5	21,5	15,6	6 023
Quintile du bien-être économique	Le plus riche	42,4	37,9	32,0	30,3	25,9	18,3	29,5	25,1	17,8	2 281
	Quatrième	44,4	37,9	28,5	27,8	23,1	16,2	26,5	22,0	15,3	1 768
	Moyen	42,9	33,5	23,6	22,8	18,0	12,2	21,7	16,9	11,4	1 438
	Seconde	40,3	32,2	23,9	23,0	17,9	11,7	21,8	16,8	10,7	1 590
	Le plus pauvre	26,9	20,3	13,7	13,7	10,0	6,8	12,6	9,0	6,1	1 562
Ensemble		39,5	32,5	24,5	23,7	19,1	13,2	22,6	18,1	12,3	8 639

Source : MSP, ENIPT- 2017.

2) PREVALENCE DE LA FIEVRE ET TRAITEMENT PRECOCE DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

Cette section présente les données permettant de déterminer la prévalence de la fièvre et la mise en œuvre du traitement contre le paludisme parmi les enfants de moins de 5 ans, tel qu'il est recommandé au Tchad par la politique nationale de lutte contre le paludisme. Au cours de l'enquête, les enquêteurs ont demandé aux femmes ayant un enfant vivant, né au cours des 6 dernières années, si l'enfant avait eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. Si la réponse était positive, les enquêteurs posaient alors une série de questions sur le traitement de la fièvre. Ces questions portaient plus précisément sur la recherche de conseils, le diagnostic, le recours à des médicaments antipaludiques, le moment où le traitement antipaludique avait été administré pour la première fois, le type d'antipaludiques utilisé et sa disponibilité à la maison au moment où la fièvre a débuté.

Conformément aux recommandations de l'OMS, le Tchad exige dans sa politique nationale de prise en charge du paludisme, la réalisation d'un diagnostic biologique avant l'instauration de tout traitement à travers les Tests de Diagnostic Rapide (TDR) et/ou la microscopie (goutte épaisse et frottis mince). Le diagnostic du paludisme est effectué en prenant quelques gouttes de sang (TDR) du patient pour détecter les antigènes spécifiques (protéines/enzymes) produits par les parasites du paludisme.

Pour le traitement précoce, il est recommandé la prise d'antipaludique dès la confirmation biologique.

Les résultats sur la prévalence de la fièvre et du traitement précoce chez les enfants de moins de 5 ans sont présentés dans le Tableau 5.2. Les résultats montrent que 16,7% des enfants de moins de 5 ans avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. La proportion d'enfants ayant eu de la fièvre est plus élevée parmi ceux de 12-23 mois (22,5%) et de 24-35 mois (19,2%). Elle est également élevée chez les filles (17,2%) que chez les garçons (16,4%). Aussi, elle est plus élevée en milieu rural (17,3%). En fonction de la zone, la prévalence varie d'un minimum de 1,2% dans la zone 2 (Kanem, Lac et Barh El Gazal) à 43,4% dans la zone 7 (Logone Oriental, Logone Occidentale et Tandjilé). Selon le niveau d'instruction de la mère, le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête est plus élevé chez les mères qui ont un niveau d'instruction primaire ou moyen (28,5% et 28,3%) par rapport au niveau secondaire ou supérieur (14,3% et 18,7%). Les résultats selon le quintile du bien-être économique font apparaître un pourcentage d'enfants ayant eu de la fièvre plus élevé dans les ménages classés quatrième (20,8%) que ceux classés plus pauvre (9,3 %). Cette prévalence de la fièvre est plus élevée en milieu soudanien (22,3%) qu'en milieu sahélo-saharien (6%).

Au cours de l'enquête, il a été également administré des questionnaires concernant la prise de médicaments aux mères d'enfants ayant eu de la fièvre. Plus de la moitié des enfants ayant eu de la fièvre (55,7%) ont pris des antipaludiques. Parmi eux, seulement 23,3% les avaient pris dès l'apparition de la fièvre ou le jour suivant. On note aussi que 4,5% des enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre ont pris le CTA (Combinaison Thérapeutique à base d'Artemisinine) et seulement 2,3% l'ont pris le jour même ou le jour suivant. Cette prévalence est plus élevée chez les enfants de moins d'un an (3,6%), chez les garçons (2,8%), en milieu urbain (3,1%), dans la zone de N'Djaména (zone 1), le niveau d'instruction secondaire (9,1%), dans la zone soudanienne (2,4%) et est en rapport avec le bien-être économique.

En outre, parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre, 26,6 % d'entre eux ont eu un prélèvement de sang effectué au doigt ou au talon pour être testé. Les résultats font apparaître des variations souvent importantes. En effet, la proportion d'enfants qui ont subi ce test est plus élevée chez les garçons (27,4%) que chez les filles (23,9%), chez les jeunes enfants de 24-35 mois (30,9%), en milieu urbain qu'en milieu rural (33,9% contre 24,8%), chez les enfants dont les mères sont de niveau d'instruction secondaire ou plus (43,8%) que parmi ceux dont les mères sont de niveau sans niveau d'instruction (25,8%) ou primaire (25,2%). Selon la région, c'est dans la zone 3 (Ennedi Est, Ennedi Ouest, Wadi Fira et Ouaddaï) que les proportions sont les plus élevées (42,5%). Aussi, c'est dans la zone sahélo-saharienne (35,1%) que les proportions sont les plus élevées.

La comparaison de cette étude avec celle de l'ENIPT-2010 montre que les pourcentages d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre et qui ont pris des antipaludiques quelconques ont beaucoup changé, passant de 24,1% en 2010 à 55,7% en 2017. Le pourcentage de ceux qui ont pris des antipaludiques quelconques dès l'apparition de la fièvre ou le jour suivant passe de 3,7% en 2010 à 23,3% en 2017. Parmi les enfants ayant eu de la fièvre dans les deux dernières semaines avant l'interview, les proportions des enfants qui ont pris des CTA sont passées de 1,7% à l'ENIPT-2010 à 4,5% à l'ENIPT-2017. Il faut souligner que les proportions d'enfants dont la fièvre a été traitée rapidement par les CTA sont passées de 0,7% en 2010 à 2,3% en 2017. Globalement, les résultats montrent qu'au Tchad, la prise des antipaludiques chez les enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre ont tendance à augmenter de 2010 à 2017 avec des disparités dans les caractéristiques sociodémographiques et sanitaires.

Tableau 5.02: Prévalence de la fièvre et traitement précoce (fièvre prévalence), ENIPT 2017

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête et, parmi ces enfants, pourcentage qui ont pris des antipaludiques ou des combinaisons thérapeutiques d'antipaludiques -CTA (AS+AQ, Arsuamoon, Falcimon, Arsucam, Duo-cotexin, Arco), pourcentage qui les ont pris le même jour ou le jour suivant l'apparition de la fièvre et pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, [Tchad, 2017].

Caractéristiques	Parmi les enfants de moins de 5 ans		Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre:						
	Pourcentage ayant eu la fièvre les deux dernières semaines	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant pris n'importe quel antipaludique	Pourcentage ayant pris une CTA	Pourcentage ayant pris un antipaludique pris même jour/jour suivant	Pourcentage ayant pris une CTA le même jour/jour suivant	Pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé	Effectif d'enfants	
Âge (mois)	<12	18,6	1516	53,3	6,9	29,5	3,6	23,7	128
	12 - 23	22,5	1458	48,2	3,4	20,0	1,9	30,8	135
	24 - 35	19,2	1693	61,0	3,1	18,2	1,6	30,9	136
	36 - 47	16,9	1908	59,3	1,8	24,4	0,9	21,1	114
	48 - 59	11,9	1650	54,6	7,5	24,5	3,2	22,7	78
Sexe de l'enfant	Garçon	16,4	5226	56,0	5,7	23,4	2,8	27,4	359
	Fille	17,2	4845	56,1	3,4	23,3	1,8	23,9	322
Résidence	Urbain	14,0	3107	59,3	5,6	20,4	3,1	33,9	229
	Rural	17,3	7243	54,8	4,2	24,0	2,1	24,8	466
Zone	Zone1	13,8	926	56,5	4,0	16,8	4,0	36,6	84
	Zone2	1,2	1224	71,3	4,6	4,6		34,9	9
	Zone3	5,2	1096	51,8		8,3		42,5	28
	Zone4	12,3	826	52,2	2,2	11,8	2,2	30,9	30
	Zone5	11,4	1308	33,3	2,1	16,4		14,8	46
	Zone6	15,7	1087	53,0	5,1	20,2		18,0	90
	Zone7	43,4	1098	58,0	5,1	27,7	2,2	29,5	209
	Zone8	13,3	1412	53,1	4,4	23,3	3,6	18,1	127

	Zone9	10,0	1373	63,6	5,1	25,3	3,4	15,3	72
	Aucun niveau	12,9	7587	59,7	5,5	26,9	3,5	25,8	338
Niveau d'instruction de la femme	Primaire	28,5	1568	49,9	2,8	20,9	0,3	25,2	193
	Moyen	28,3	714	56,0	2,6	17,4		27,2	105
	Secondaire	14,3	353	52,9	11,5	15,2	9,1	43,8	44
	Supérieur	18,7	128	45,8	6,7	17,3	6,7	32,0	15
Domaine d'endémicité	Sahélo-saharien	6,0	3146	53,8	2,0	10,6	1,6	35,1	67
	Soudanien	22,3	7204	55,9	4,8	24,6	2,4	25,8	628
Quintile du bien-être économique	Le plus riche	15,9	2154	62,2	7,3	20,2	3,6	33,8	184
	Quatrième	20,8	2061	54,8	4,1	25,9	1,9	32,7	169
	Moyen	19,9	1842	53,6	5,8	22,8	3,6	24,5	124
	Seconde	17,8	2166	55,0	3,1	18,8	1,3	18,2	134
	Le plus pauvre	9,3	2127	53,4	0,6	32,5		18,0	84
Ensemble		16,7	10350	55,7	4,5	23,3	2,3	26,6	695

Source : MSP, ENIPT- 2017.

3) DIFFERENTS ANTIPALUDIQUES ET PRISE EN CHARGE PRECOCE

La prise en charge précoce est l'administration d'un antipaludique le même jour ou le jour suivant l'apparition de la fièvre chez l'enfant. Il est recommandé la prise par le malade le premier jour d'un comprimé de CTA, le second jour d'un comprimé de CTA et le troisième jour d'un comprimé de CTA également.

Le Tableau 5.03 montre que parmi les enfants ayant eu de la fièvre et qui ont pris des médicaments le même jour ou le jour suivant le début de la fièvre, 2,3% ont pris des CTA, 1,5% de la SP et 5,3% de la Chloroquine. A l'ENIPT-2010, ces proportions étaient respectivement de 0,7%, 0,2% et 2,7%.

Par tranche d'âge, s'agissant de la CTA, la proportion de ceux qui ont reçu rapidement varie de 0,9% chez les enfants de 36-47 mois à 3,6% chez ceux de 0-11 mois.

Selon le milieu de résidence, la proportion des enfants de moins de cinq ans qui ont pris de la CTA le même jour ou le jour suivant le début de la fièvre est légèrement plus élevée en milieu urbain (3,1%) qu'en milieu rural (2,1%).

L'analyse selon la zone montre que la proportion des enfants de moins de cinq ans qui ont pris de la CTA le même jour ou le jour suivant le début de la fièvre varie d'un minimum de 0,0% dans la zone 5 et la zone 6 à un maximum de 4,0% dans la zone 1.

Selon le niveau d'instruction de la mère, la proportion des enfants de moins de cinq ans qui ont pris de la CTA le même jour ou le jour suivant le début de la fièvre varie d'un minimum de 0,0% chez les enfants dont les mères sont de niveau moyen à un maximum de 6,6% pour ceux dont les mères ont le niveau supérieur.

Le domaine d'endémicité est un facteur discriminant dans la prise de la CTA le même jour ou le jour suivant le début de la fièvre. En effet, cette proportion est de 2,4% dans la zone soudanienne et 1,6% dans la zone sahélo-saharienne.

Les enfants vivant dans les ménages le plus pauvres sont moins enclins que les autres (0,0%) à prendre de la CTA le même jour ou le jour suivant le début de la fièvre. Par contre, cette proportion est de 1,3% pour les enfants du second quintile, 3,6% du quintile moyen, 1% du quatrième quintile et 3,7% du quintile le plus riche.

Tableau 5.03 Différents antipaludiques et prise précoce

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux qui ont pris certains antipaludiques et pourcentage de ceux qui ont pris chaque antipaludique le même jour ou le jour suivant l'apparition de la fièvre, selon certaines caractéristiques [Tchad, 2017]

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants qui ont pris :						Pourcentage d'enfants qui ont pris des médicaments le même jour ou le jour suivant le début de la fièvre			Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre	
	Combinaison thérapeutique à base d'Artemisinine	SP/ Fansidar	Chloroquine	Amodiaquine	Quinine	Autre antipaludique	Combinaison thérapeutique à base d'Artemisinine	SP/ Fansidar	Chloroquine		
Âge en mois de l'enfant											
00-11	6,9	1,2	8,6	4,3	19,7	23,2	3,6	0,7	8,6	134	
12-23	3,4	2,6	2,5	1,6	17,3	27,6	1,9	2,6	2,0	143	
24-35	3,1	3,0	2,7	2,2	17,1	39,9	1,6	1,5	2,7	140	
36-47	1,8	3,5	6,8	1,8	23,5	29,5	0,9	0,4	5,3	122	
48-59	7,5	0,1	10,9	0,0	17,8	25,8	3,2	0,1	9,8	75	
Résidence											
Urbain	5,6	4,0	2,3	4,7	16,0	36,8	3,1	2,9	2,3	244	
Rural	4,2	2,2	7,0	1,1	19,7	27,9	2,1	1,1	6,1	484	
Zone											
Zone 1	4,0	6,3	3,0	1,1	12,6	35,0	4,0	3,2	3,0	93	
Zone 2	4,6	0,0	0,0	4,6	33,4	28,6	0,0	0,0		93	
Zone 3	0,0	8,0	5,3	5,3	16,8	28,0	0,0	0,0	5,3	16	
Zone 4	2,2	8,3	1,8	0,0	23,6	36,6	2,2	0,0	1,8	41	
Zone 5	2,1	5,9	4,0	2,1	6,8	14,9	0,0	7,4	2,1	48	
Zone 6	5,1	2,8	9,3	3,5	8,9	28,4	0,0	2,8	6,0	90	
Zone 7	5,0	1,0	7,8	1,8	22,2	27,7	2,2	,6	6,9	228	
Zone 8	4,4	1,3	1,9	1,8	15,3	32,9	3,6	1,3	1,9	137	
Zone 9	5,1	5,0	11,9	0,3	31,2	32,4	3,4	5,0	11,9	62	
Niveau d'instruction de la mère											
Aucun	5,5	2,5	6,9	1,9	23,0	29,7	3,5	1,0	5,7	368	
Primaire	2,8	2,6	6,9	1,5	17,4	24,4	0,3	1,4	6,4	203	
Moyen	2,6	3,2	3,4	1,6	10,8	39,0	0,0	3,2	3,4	99	
Secondaire	11,5	0,0	0,0	3,8	6,0	41,1	9,1	0,0	0,0	42	
Supérieur	6,6	6,6	0,0	3,9	13,3	34,9	6,6	6,6	0,0	16	
Domaine d'endémicité											
Zone Sahélo-	2,0	7,5	2,3	1,3	23,3	34,4	1,6	0,0	2,3	70	

Tableau 5.03 Différents antipaludiques et prise précoce

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux qui ont pris certains antipaludiques et pourcentage de ceux qui ont pris chaque antipaludique le même jour ou le jour suivant l'apparition de la fièvre, selon certaines caractéristiques [Tchad, 2017]

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants qui ont pris :						Pourcentage d'enfants qui ont pris des médicaments le même jour ou le jour suivant le début de la fièvre			Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre
	Combinaison thérapeutique à base d'Artemisinine	SP/ Fansidar	Chloroquine	Amodiaquine	Quinine	Autre antipaludique	Combinaison thérapeutique à base d'Artemisinine	SP/ Fansidar	Chloroquine	
Saharienne										
Zone Soudanienne	4,7	2,1	6,5	1,9	18,5	29,2	2,4	1,6	5,6	658
Quintile de bien-être économique										
Le plus riche	7,3	4,3	2,8	4,0	17,0	39,4	3,7	3,2	2,8	185
Quatrième	4,1	1,5	6,2	1,6	23,9	24,3	1,9	0,7	5,6	177
Moyen	5,8	1,2	6,6	0,0	15,2	32,0	3,6	0,3	5,2	137
Seconde	3,0	3,0	6,9	1,2	16,8	30,6	1,3	2,4	5,9	156
Le plus pauvre	0,6	5,1	8,2	4,5	22,4	19,7	0,0	1,7	7,6	73
Ensemble	4,5	2,6	6,1	1,8	18,9	29,7	2,3	1,5	5,3	728

CTA = Combinaison Thérapeutique à base d'Artemisinine.

Source : MSP, ENIPT- 2017.

4) DISPONIBILITE A LA MAISON DES ANTIPALUDIQUES PRIS PAR LES ENFANTS AYANT DE LA FIEVRE

Les antipaludiques ont été systématiquement administrés à tort ou à raison (selon le Tableau 5.04), aux enfants faisant de la fièvre en fonction de leur disponibilité.

Les résultats du Tableau 5.04 montrent une bonne disponibilité de la CTA (47,2%), de la SP (45,8%), de l'Amodiaquine (43,8%), d'autres antipaludiques (41,6%), de la Quinine (32,0%), de la Chloroquine (23,8%) et n'importe quel antipaludique (46,7%). Ces résultats montrent une disponibilité appréciable de la CTA dans les ménages.

A l'ENIPT-2010, les proportions d'enfants pour lesquels le médicament administré était à la maison lorsque l'enfant a commencé à avoir la fièvre étaient respectivement de : 10,0% pour les CTA, 40,0% pour la SP, 33,3%, pour l'Amodiaquine, 16,4% pour autre antipaludique, 37,9% pour la Quinine, 27,5% pour la Chloroquine et 33,9% pour n'importe quel antipaludique.

Tableau 5.04 : Disponibilité à la maison des antipaludiques pris par les enfants ayant de la fièvre

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'enquête et qui ont pris certains antipaludiques, pourcentage des enfants pour lesquels le médicament se trouvait à la maison quand la fièvre s'est manifestée, Tchad, 2017

Médicament	Pourcentage d'enfants pour lesquels le médicament était à la maison lorsque l'enfant a commencé à avoir la fièvre	Effectif d'enfants qui ont pris un antipaludique spécifié
Combinaison thérapeutique à base d'Artemisinine	47,2	25
SP	45,8	19
Chloroquine	23,8	19
Amodiaquine	43,8	12
Quinine	32,0	50
Autre antipaludique	41,6	105
N'importe quel antipaludique	46,7	230

Source : MSP, ENIPT- 2017.

VUE D'ENSEMBLE

Commenté [WU5]: Même observation

- 24% des femmes ont pris de la SP une fois ou plus, 19% ont pris deux fois ou plus et 13% ont pris trois fois ou plus.
- 23% des femmes ont reçu de la SP au cours d'une visite prénatale, 18% ont reçu deux fois ou plus au cours d'une visite prénatale et seulement 12 % des femmes ont suivi un Traitement Préventif Intermittent à la SP, c'est-à-dire qu'elles ont pris trois doses ou plus de SP au cours de visites prénatales.
- Environ 17% des enfants de moins de 5 ans avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview.
- Environ 56% des enfants malades ont été traités avec un antipaludique quelconque. Au total 4,5% des enfants ont été traités avec une CTA quand ils avaient de la fièvre et seulement 2% l'ont reçue comme recommandée, c'est-à-dire le jour même où le jour suivant le début de la fièvre.
- Seuls 27% des enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre ont eu un prélèvement de sang effectué au doigt ou au talon pour être testé.
- Parmi les enfants ayant eu de la fièvre et qui ont pris des médicaments le même jour ou le jour suivant le début de la fièvre, 2,3% ont pris des CTA, 1,5% de la SP et 5,3% de la Chloroquine.
- Il y a aussi une disponibilité à la maison des médicaments pris par l'enfant lorsque celui-ci a commencé la fièvre : la CTA (47,2%), la SP (45,8%), l'Amodiaquine (43,8%), autres antipaludiques (41,6%), la Quinine (32,0%) et la Chloroquine.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Avocksouma Djona Atchènémou, Impact socioéconomique du paludisme au Tchad, N'Djaména, 2002.

DeMaeyer, E.M.1989. Preventing and controlling iron deficiency anemia through primary health care: A guide for health administrators and programme managers, ed. E.M.De Maeyer with The collaboration of P. Dallman et al Geneve : Organisation *Mondiale* de la Santé.

Gillies, M. T. and B. De Meillon, The Anophelinae of Africa south of the Sahara (Ethiopian zoogeographical region). Publication 54, South African Institute for Medical Research, Johannesburg, South Africa, 1968.

INSEED et ORC Macro, Première Enquête Démographique et de Santé au Tchad, Calverton, Maryland, USA, 1998, 414 p.

INSEED et ORC Macro, Deuxième Enquête Démographique et de Santé au Tchad, Calverton, Maryland, USA, 2004, 414 p

INSEED, Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat, «Principaux indicateurs globaux issus de l'analyse thématique », 2012, 92p.

MSP, Tchad, Politique Nationale de lutte contre le paludisme, N'Djaména, novembre 2009

MSP, Tchad, Tome 2, Plan National de développement sanitaire au Tchad 2009-2012, N'Djaména, octobre 2008.

MSP, Tchad, Plan Stratégique National de Lutte contre le Paludisme au Tchad 2009-2013, N'Djaména, novembre, 2009.

MSP, Tchad, Plan Stratégique National de Lutte contre le Paludisme au Tchad 2014-2018, N'Djaména, mars, 2014.

MSP, Tchad, Politique Nationale de Santé 2007- 2015, N'Djaména Septembre 2007

MSP, Tchad, Annuaire des statistiques sanitaires au Tchad, 2015.

ORC Macro, 2005. *Enquête sur les indicateurs du Paludisme* : Documentation de base. Calverton, Maryland, USA: Macro international Inc.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Rapport 2014 sur le paludisme dans le monde. Genève : Organisation Mondiale de la Santé, 2015.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016–2030, Genève : Organisation Mondiale de la Santé, 2015.

Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), Rapport PNLP de 2016.

Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), Rapport des Nations Unies, Indice du développement humain. New York : NY, 2013.

Valéry RIDDE, Christian DAGENAIS, Approches et Pratiques en évaluation de Programme, PMU, Canada, Janvier 2009.

ANNEXES

ANNEXE 1 : Tableaux additifs

Tableau A1.01 Nombre de MILDA distribuées par CDM de 2011 à 2017

Région	CDM_2011	CDM_2014	CDM_2017
Logone Oriental	536 173	504 756	684 750
Mayo Kebbi Ouest	354 667	391 691	452 969
Mandoul	371 054	419 749	614 181
Tandjilé	433 404	444 945	501 432
Guéra	342 222	378 118	475 930
Logone Occidental		448 642	579 095
Moyen Chari	399 052	404 102	698 582
Salamat		186 778	322 769
Chari Baguirmi		361 344	496 231
Hadjer Lamis		375 341	507 753
Lac	254 139	340 040	576 101
Mayo Kebbi Est	481 798	519 184	586 978
N'Djamena		857 232	
Total	3 172 509	5 631 922	6 496 771

Source : MSP, PNLP 2017

Tableau A1.02 : Possession de moustiquaires par région de résidence

Pourcentage de ménages possédant au moins une moustiquaire (imprégnée ou non) et pourcentage possédant une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) et pourcentage possédant une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA) et nombre moyen de moustiquaires par ménage, selon la région de résidence, Tchad 2017

Région	N'importe quel type de moustiquaire		MII		MILDA		Effectif de ménages
	Pourcentage en ayant au moins une	Nombre moyen de moustiquaires par ménage	Pourcentage en ayant au moins une	Nombre moyen de moustiquaires par ménage	Pourcentage en ayant au moins une	Nombre moyen de moustiquaires par ménage	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Barh El Gazal	53,6	0,8	53,2	0,8	43,6	0,8	250
Batha	58,2	0,9	58,2	0,9	57,5	0,9	275
Chari Baguirmi	94,5	2,3	84,8	2,1	73,2	1,7	923
Ennedi Est	33,3	0,4	32,0	0,4	32,0	0,4	75
Ennedi Ouest	36	0,4	36,0	0,4	36,0	0,4	50
Guéra	82,6	1,6	79,3	1,5	68,9	1,3	299
Hadjer-Lamis	85,3	1,8	85,3	1,8	85,3	1,7	347
Kanem	30	0,6	28,0	0,5	25,3	0,5	300
Lac	71,2	1,5	67,5	1,4	62,4	1,2	375

Logone Occidental	95	2,3	91,9	2,2	91,9	2,1	298
Logone Oriental	96,3	2,1	88,9	1,9	88,9	1,8	351
Mandoul	97,7	1,8	89,7	1,6	86,7	1,5	475
Mayo Kebbi Est	98,5	2,3	95,8	2,2	79,1	1,7	550
Mayo Kebbi Ouest	97,3	2,4	87,7	2,2	82,1	1,9	375
Moyen Chari	95,8	2,5	94,2	2,4	92,4	2,3	449
N'Djaména	94,6	2,7	88,5	2,6	79,9	1,9	914
Ouaddaï	54,8	0,9	51,9	0,9	43,0	0,6	449
Salamat	94,5	2,2	86,1	2,0	79,4	1,8	475
Sila	56,7	1,1	47,3	0,9	47,1	0,9	450
Tandjilé	97,8	2,3	93,4	2,2	91,9	2,1	272
Wadi Fira	55,4	0,4	52,9	0,4	45,4	0,4	350
Total	82	1,8	77,3	1,7	61,6	1,6	8302

Tableau A1.03 : Répartition des moustiquaires par milieu de résidence selon la forme et la taille

Milieu de résidence	Forme de la moustiquaire			Taille de la moustiquaire			Pour bébé	Nombre de moustiquaires
	Rectangulaire	CIRCULAIRE/CONIQUE	Autres	1 place	2 places	3 places		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Urbain	2 839	60	2	119	2 709	65	8	2 901
Rural	5 279	65	13	131	5 135	82	9	5 357
Total	8 118	125	15	250	7 844	147	17	8 258

Tableau A1.04 : Répartition des moustiquaires par milieu de résidence selon la marque

Milieu de résidence	Marque de la moustiquaire											Nombre de moustiquaires
	Permanet/Séréna	Olyset	Net protect	Duranet	Yorkool	Interseptor	Dawa plus	Autre/ne connaît pas la marque	NSP Marque	Autre à préciser	NSP/Pas sûr	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Urbain	411	599	319	523	281	167	151	94	223	50	83	2 901
Rural	993	935	484	854	653	383	130	142	427	91	265	5 357
Total	1 404	1 534	803	1 377	934	550	281	236	650	141	348	8 258

Tableau A1.05 : Répartition des moustiquaires par milieu de résidence selon le lieu d'obtention

Répartition des moustiquaires recensées par milieu de résidence selon le lieu d'obtention, Tchad 2017												
Milieu de résidence	Lieu d'obtention de la moustiquaire											Nombre de moustiquaires
	Établissement de santé du gouvernement	Établissement de santé privé	Pharmacie privée	Autre commerce	OBC/Association	Institution religieuse	École	Autre non commerce	Point de distribution Cam	Autre	Ne sait pas	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Urbain	762	43	20	973	2	2	3	121	960	2	13	2 901
Rural	1 537	40	25	1 422	5	4	1	173	2 116	3	31	5 357
Total	2 299	83	45	2 395	7	6	4	294	3 076	5	44	8 258

ANNEXE 2 : PLAN DE SONDAGE DE L'ENQUETE

1. Introduction

L'Enquête Nationale sur les Indicateurs du Paludisme du Tchad de 2017 (ENIPT-2017) fait suite à celle réalisée en 2010 (ENIPT-2010). Un échantillon de 8 325 ménages a été tiré avec un nombre attendu de 8 494 femmes âgées de 15 à 49 ans enquêtées avec succès. Renseigner les principaux indicateurs du paludisme au Tchad.

La population cible pour les ménages et les individus d'une Enquête nationale sur les Indicateurs du Paludisme (EIP) est restreinte aux personnes à risque face au paludisme. Par conséquent, la *population cible* pour les individus de l'EIP inclut toutes les femmes en âge de procréer (15-49 ans) et tous les enfants de moins de cinq ans vivant dans des zones prédisposées à un paludisme endémique ou épidémique. Dans tous les ménages visités, l'anémie et la parasitémie du paludisme étaient évaluées au sein des enfants de 6-59 mois et des femmes enceintes âgées de 15-49 ans. Dans un ménage sur quatre, la parasitémie a été également déterminée pour tous les membres du ménage et l'anémie pour tous les enfants de 6-14 ans. Pour éviter toute infection secondaire lors du prélèvement sur le doigt, des lancettes stériles à usage unique ont été utilisées pour chaque personne et le doigt sera nettoyé à l'aide d'un tampon imbibé d'alcool. Les équipes de terrain avaient à leur disposition tout le matériel nécessaire. Elles ont également utilisé une paire de gants neufs en latex pour chaque prélèvement effectué.

Les résultats de l'ENIPT-2017 ont été présentés par tranche d'âge, milieu de résidence (Rural et Urbain), zone, domaine d'endémicité et quintile de bien-être économique.

2. Base de sondage

La base de sondage de cette enquête est constituée de la liste des ZD issue de la cartographie du Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2009 mise à jour en 2013 lors de la préparation des travaux cartographiques de l'EDS-MICS 2014-2015. Cette base de sondage est constituée d'un fichier informatique de 10040 ZD. Dans ce fichier, chaque ZD apparaît avec tous ses identifiants (Région, Département, Sous-préfecture/Arrondissement, Commune/Canton et code d'identification), sa taille en ménages et son type de milieu de résidence (urbain ou rural). Les limites de chaque ZD sont clairement identifiables sur des cartes créées pour le Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH2) du Tchad.

Le Tchad compte 23 régions administratives, y compris la ville de N'Djaména. Pour le besoin de l'ENIPT-2017, le Tchad a été subdivisé en deux domaines d'endémicité (sahélo-saharien et soudanien) et neuf zones.

3. Taux de réponse

Dans le cadre de l'ENIPT-2017, le taux de réponse de ménages est de 98% pour le milieu urbain et 99% pour le milieu rural ; les nombres moyens de femmes 15-49 ans par ménage sont 1,17 et 1,03 dans le milieu urbain et le milieu rural respectivement; les taux de réponse de femmes sont de 94% et 97% dans le milieu urbain et le milieu rural respectivement.

4. Nombre de femmes attendu de ménages et de femmes de 15-49 ans à enquêter avec succès

Il est attendu 8 213 ménages et 8 494 femmes de 15-49 ans à enquêter avec succès (voir tableau A2.01).

Tableau A2.01 : Répartition des nombres attendus de femmes de 15-49 ans à enquêter avec succès par région selon le milieu de résidence

REGION	FEMMES 15-49 ANS ENQUETEES AVEC SUCCES		
	Urbain	Rural	Total
N'DJAMENA	997	0	997
KANEM	81	223	303
LAC	108	272	380
BARH EL GAZAL	81	173	254
OUADDAI	108	346	454
WADI FIRA	108	247	355
ENNEDI OUEST	27	25	52
ENNEDI EST	27	49	76
HADJER LAMIS	108	247	355
BATHA	81	198	279
GUERA	81	223	303
SALAMAT	135	346	481
SILA	135	321	456
MANDOUL	135	346	481
MOYEN CHARI	135	321	456
LOGONE ORIENTAL	108	247	355
LOGONE OCCIDENTAL	81	223	303
TANDJILE	81	198	279
MAYO KEBBI EST	162	396	557
MAYO KEBBI OUEST	108	272	380
CHARI BAGUIRMI	269	668	937
TCHAD	3 153	5 341	8 494

Source : ENIPT-2017

5. Répartition de l'échantillon

Les données de l'ENIPT-2017 ont été collectées à partir d'un sondage aléatoire à deux degrés : au premier degré, 333 Zones de Dénombrement (ZD) ont été tirées avec une probabilité proportionnelle à la taille des ménages ordinaires. Au second degré, un tirage systématique de 25

ménages a été effectué après un dénombrement exhaustif des ménages vivant sur cette aire aréolaire par les agents de collecte. L'unité d'observation étant le ménage ordinaire.

Les neuf zones sont réparties en deux domaines, à savoir le Domaine sahélo-saharien (Zones 2, 3 et 4) et le Domaine soudanien (Zones 1, 5, 6, 7 et 8). La répartition des ZD par domaine (voir tableau A2.03) montre que, comme l'on pouvait s'y attendre, c'est le domaine soudanien qui a le plus grand nombre de ZD (5 550ZD) par rapport à la zone sahélo-saharienne (2 775 ZD). En outre, selon le milieu de résidence (voir tableau A2.02), l'on a 5 400 ZD rurales contre 2 925 ZD urbaines.

Concernant le nombre attendu de femmes de 15-49 ans à enquêter avec succès, leur effectif est 8 494 dont 5 341 en milieu rural et 3 153 en milieu urbain (Tableau A2.03).

Tableau A2.02 : Répartition de la taille de l'échantillon par domaine d'étude

Domaine	Nombre de ZD	Taille de l'échantillon
Soudanien	222	5 550
Sahélo-saharien	111	2 775
Tchad	333	8 325

Source : MSP, ENIPT-2017

Tableau A2.03 : Répartition de la taille de l'échantillon par zone et région selon le milieu de résidence

ZONE	REGION	NBRE DE ZD RURALES	NBRE DE MENAGES EN MILIEU RURAL	NOMBRE DE ZD URBAINES	NBRE DE MENAGES EN MILIEU
					URBAIN
ZONE 1	N'DJAMENA	-	-	37	925
ZONE 2	KANEM	9	225	3	75
	LAC	11	275	4	100
	BARH EL GAZAL	7	175	3	75
ZONE 3	OUADDAI	14	350	4	100
	WADI FIRA	10	250	4	100
	ENNEDI OUEST	1	25	1	25
	ENNEDI EST	2	50	1	25
ZONE 4	HADJER LAMIS	10	250	4	100
	BATHA	8	200	3	75
	GUERA	9	225	3	75
ZONE 5	SALAMAT	14	350	5	125
	SILA	13	325	5	125
ZONE 6	MANDOUL	14	350	5	125
	MOYEN CHARI	13	325	5	125
ZONE 7	LOGONE OR	10	250	4	100
	LOGONE OCC	9	225	3	75

	TANDJILE	8	200	3	75
ZONE 8	MAYO KEBBI EST	16	400	6	150
	MAYO KEBBI OUEST	11	275	4	100
ZONE 9	CHARI BAGUIRMI	27	675	10	250
	TCHAD	216	5400	117	2925

Source : ENIPT-2017

6. Sélection des ménages

Un échantillonnage systématique avec probabilité égale a été effectué pour la sélection des ménages. Cette procédure consiste à sélectionner les ménages de l'échantillon à partir de l'énumération avec une origine choisie au hasard et selon les critères suivants :

- (1) Le premier ménage de l'échantillon sélectionné est k (k correspond au numéro du ménage dans la liste) si et seulement si :

$$(k-1)/L < \text{Nombre aléatoire} < k/L$$

- (2) Les ménages sélectionnés suivants sont ceux dont le numéro dans la liste correspond à : $k + (j-1)*I$, (arrondi aux entiers)

pour $j = 2, 3, \dots, n$; où L correspond au nombre total des ménages de la liste pour le district de recensement, *Nombre aléatoire* est compris entre 0 et 1, $I = L/n$ correspond à l'intervalle d'échantillonnage et n correspond au nombre de ménages à sélectionner.

NB : les nombres aléatoires sont différents et indépendants pour chaque district.

ANNEXE 3: PERSONNEL DE L'ENQUETE

LISTE DES CHEFS D'EQUIPE

N° Equipe	Noms et Prénoms
1	AINGUEBAYE NDINGANRA
2	DOBA DJOAKAMLA
3	FATIME MBANGUIDANA EVODIE
4	MAHAMAT SAKAOUA ABBA-MEI
5	DINGAODOUMBAYE ABDOU JOSUE
6	VIRGINIE DOUMYNA
7	SALMANE AMINE MAHAMAT SALEH
8	KALSINBE VALERY
9	DJIMRAMBAYE PIERRE
10	ERIC MBAIRABE MBAINAIKORO
11	ALAIN DJIRANTA KEMORAL
12	ADOUM IDRIS
13	RONEL GLORIA
14	ROCH ZOLATE
15	DINGAM-MADJI RAMADINGAR DIMITRI
16	ADOUMBEBEY DAM PIERRE
17	NDOUBAHIDI ERIC
18	DJIMRABEY ROMAIN
19	NGARTODJIM VALENTIN
20	MADJIRE HORTENCE
21	GALAPNA EDOUARD RASSOU
22	MINGUEBEY ELLA
23	DJIMALNGAR JULIE
24	DJIMADOUM SOULEYMANE
25	MBAIRASSEM MOGAOU
26	KIRO GUINDJA
27	DAHAI ADAMS

LISTE DES ENQUETEURS

N° Equipe	Noms et Prénoms
1	BAROUM KONGDI EZECHIEL
1	SADJO PAYANG
2	NGARASSOUM STEPHANE
2	BRAHIM MAHAMAT
3	MBAINEISSEM FULBERT
3	DJIBRINE BATRANE

4	ALI ABDELSALAM
4	TAHIR DJEROU
5	KOUAGO HALZIAR
5	DJIMADOUM VALENTIN
6	MAHAMAT ADOUM KHAMIS
6	TAKADA KIMALA
7	DJIMGOUR NAISSEM
7	NODJIKEM BRAHIM SALEH
8	MEKILA BEATRICE
8	ABDELKADER KANIKA
9	NINGAYOM ELYSEE
9	ABDOULAYE MAHAMAT SALEH
10	MAHAMAT DECHIE AHMAT
10	DJOSABE GAPILY YACOB
11	NDILYAM TIALTA DONANTI
11	ABDALHAFIS ANNOUR
12	CHEKENE GAI
12	GALYOU OUSMANE
13	LONGARTI DONADINGAR
13	DJIMRAMADJE NELOUMBAYE
14	KEMMADJI MAYENGAR
14	BALNAN THEODORE
15	GUINDJA NGUIYA
15	MBAIGANG-NON EDMOND
16	NATOÏALLAH NOUALBAYE
16	ALLADOUM WAGUIRBE DIEUDONNE
17	NGARNDI NGARGOU HONORE
17	PATRICIA DOUMDE
18	DOMET KARL HEINZ
18	PAIMON BIENVENU DJAW
19	ADELINA PADJA
19	BENOUNGA DJERABE PIERROT
20	DJIMTABE D. FRED
20	DOGO YABAO FERDINAND
21	HALAMOU LAMBERT
21	LOTODINGAO DJEDOUBOUM
22	NEDENERAM CYRILLE
22	GUELINA CHANTAL
23	NDYA IDRIS GALI

23	KEINODJI KELOS
24	NAOLEM DAREBAYE
24	MAYAL HELODIE
25	MAHAMAT ALI ADJI
25	FATIME BOYALNGAR MIAL
26	GUID-YAST FULBERT
26	ISABELLE NGARADOUM
27	DJEDANEM ISMAEL
27	AHMAT ALI HAMDAN

LISTE DES INFIRMIERS

N° Equipe	Noms et Prénoms
1	YACOUB MAHAMAT HASSAN
2	DJIMET IBRAHIM DJEMBONLAR
3	TAROUM YANALBAYE
4	BIANZOUNBE JONAS
5	NDJENONKAR LUCIEN
6	MADJIADOUM MBAINDIGUIM OMER
7	MADJILEM MBAINDODJIM PARFAIT
8	OSEE PALLAI
9	MADERE MAKOBAYE
10	GANOTA RAOUL
11	ABAKAR SALEH MAHAREB
12	NASSOUR ABDRAMAN HOUNGOU
13	DJEKOUNDABI DJEMIAN ROSTAND
14	DJELASSEM ELYSEE
15	KLATOLNAN SYLVAIN
16	DENETENRO NGANA CECILE
17	KOUMABY TCHANG MAXIME
18	TOLIRA YVETTE
19	MARIE MADELEINE
20	MAFOONE BRAI MADOUE
21	TOG-YALLAH KOSSOGNAN
22	DJONDANDI YOUALESSEM
23	DAWE DAKSALA
24	OUMAR HAROUN
25	DINGAMNODJI BIENVENU
26	SIGN-NA NINA
27	DEUYIKBE MOUNDINE

LISTE DES TECHNICIENS DE LABORATOIRE DE TERRAIN

N° Equipe	Noms et Prénoms
1	ABDELKERIM AHMAT ADELILE
2	AMITHARA PRUDENCE
3	AHMAT TOGUI KOUTOU
4	MAILA TEMWA ODILON
5	DJERABE MOGAO
6	DJONGNABE PANDARE AUBIN
7	AHMAT ADOUM NGARMANE
8	TEYABE PATALET
9	NENDOBE KOISSALA
10	KAYE KOUMANDE SIMEON
11	BANSOUBO TAO
12	AWE TAOKAMLA RICHARD
13	ABAKAR BREME
14	ABDOULAYE HAROUN ABDOULAYE
15	MBERLINA TAIKREO
16	MENODJI SYLVIE
17	NGARMADJIBE NGARPAL
18	GUIPELBE SYLVIANE
19	MADJIMBETE CHARLES HERNU
20	TEDANGBE FELIX
21	ABDELBASIT TOM
22	NGARIRI DANIEL
23	OSMADJI MARIUS SOLNGAR
24	DJASRABE NANADINDO
25	FAMAKINE ELIMAS WAZOUA
26	KAPTE OUALOUMI
27	MEMADJI BEATRICE

LISTE DES SUPERVISEURS DE POOL

N° D'ordre	Noms et Prénoms
1	ADAM BATRANE MBODOU
2	NOUBADIGNIM RONELYAMBAYE
3	ALHADJ DJIBRILLA
4	DR TOG-YEUM NAGORNGAR
5	MOUSSA IDRIS
6	RIRADJIM MADNODJI

7	Dr JUSTINE NAGORNGAR
8	Dr BESSIMBAYE NADLAOU
9	DJELAOU URBAIN
10	YAYA MAMADOU
11	Dr VINCENT DE PAUL

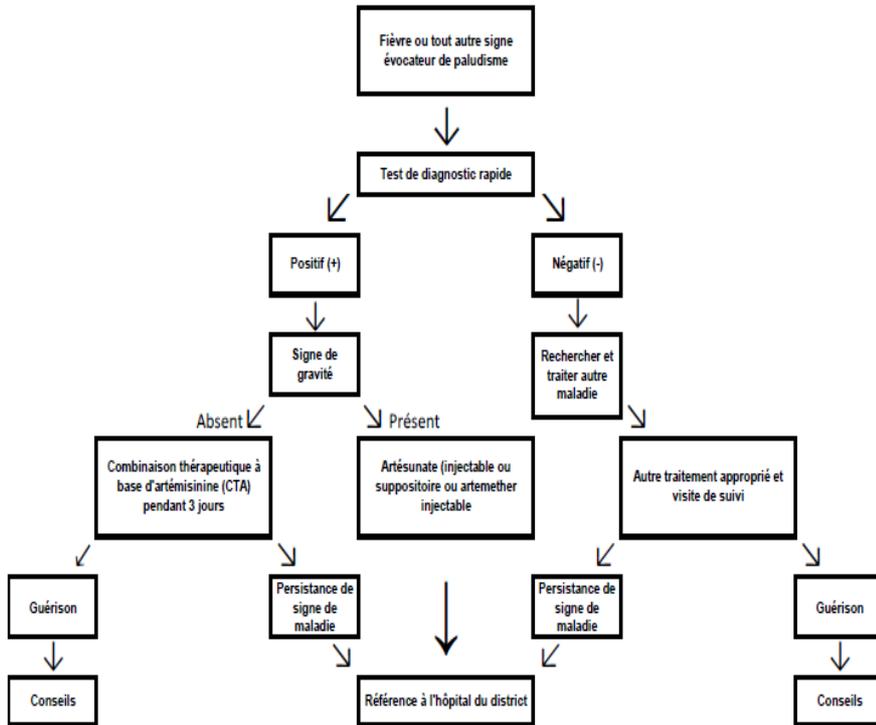
LISTE DES ANALYSTES

N° D'ORDRE	NOMS ET PRENOMS
1	ADAM BATRANE MBODOU
2	NOUBADIGNIM RONELYAMBAYE
3	RIRADJIM MADNODJI
4	DR BESSIMBAYE NADLAOU
5	DJELAOU URBAIN
6	YAYA MAMADOU
7	DR VINCENT DE PAUL
8	MAHAMAT IDRIS DJASKANO
9	DJOUNBE EPHRAIM
10	DEMBA KODINDO ISRAËL

LISTE DES CONSULTANTS

N° D'ORDRE	NOMS ET PRENOMS	TITRE/FONCTION
1	AGBOBLY-ATAYI Ayikoué Honoré	Consultant international de l'ENIPT-2017
2	MBAIOSSOUM BERY LEOURO	Consultant national de l'ENIPT-2017

ANNEXE 4: ALGORITHME DE TRAITEMENT DU PALUDISME



ANNEXE 5: QUESTIONNAIRES DE L'ENQUETE

CONFIDENTIEL suivant la loi 013/PR/1999 portant réglementation des activités statistiques au Tchad ENQUÊTE NATIONALE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU TCHAD DE 2017 (ENIPT- 2017) QUESTIONNAIRE MÉNAGE				
République du Tchad Ministère de la Santé Publique		 Programme National de Lutte contre le Paludisme		
ZONE _____ REGION _____ NUMERO DE GRAPPE..... NUMERO DE STRUCTURE..... NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____ NUMÉRO DU MÉNAGE (01 à 25) NOM DE LA LOCALITÉ _____ URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)..... MÉNAGE TIRÉ POUR TESTS D'ANÉMIE ET DE PARASITÉMIE (OUI=1, NON=2).....		ZONE _____ REGION _____ GRAPPE..... STRUCTURE _____ MÉNAGE..... LOCALITÉ..... MILIEU..... MÉNAGE PALU ?.....		
VISITES D'ENQUÊTEURS(TRICES)				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	_____	_____	_____	JOUR..... MOIS..... ANNÉE 2 0 1 7 CODE ENQU. CODE RÉSULTAT.....
NOM DE L'ENQUÊTEUR(TRICE)	_____	_____	_____	
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	
PROCHAINE DATE VISITE : HEURE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES.....
*CODES RÉSULTATS : 1 REMPLI 2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT AU MOMENT DE LA VISITE 3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE 4 REFUSÉ 5 AUTRE _____ (PRÉCISER)				TOTAL DANS LE MÉNAGE..... TOTAL FEMMES 15-49 ANS..... N° LIGNE RÉPONDANT POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE.....
CHEF D'ÉQUIPE NOM _____ DATE _____		SUPERVISEUR NOM _____ DATE _____		

Bonjour/Bonsoir. Nous travaillons pour le Ministère de la Santé Publique dans le cadre d'une enquête nationale sur le paludisme. Nous souhaiterions que vous participiez à cette enquête. Les informations que vous allez nous fournir aideront le Gouvernement à planifier les services de santé.

L'entretien prend généralement entre 15 et 30 minutes. Toute information que vous nous fournirez restera strictement confidentielle et ne sera transmise à personne autre qu'un membre de l'équipe de l'enquête.

La participation à cette enquête est volontaire ; s'il y a une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, faites-le nous savoir et nous passerons à la question suivante. Nous espérons cependant que vous participerez à cette enquête car votre opinion est particulièrement importante pour nous.

Pouvons-nous commencer l'entretien maintenant ?

Date : 2 0 1 7

LE RÉPONDANT ACCEPTE DE RÉPONDRE..... 1 ↓ LE RÉPONDANT REFUSE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS... 2 → FIN

TABLEAU DE MÉNAGE

Nous voudrions, maintenant, des renseignements sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui vivent chez vous actuellement.

N°. LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE		RÉSIDENCE		ÂGE	FEMMES DE 15-49 ANS	ACTUELLEMENT ENCEINTE ?	ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS
			(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?	(NOM) a-t-elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ?				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	
01		<input type="checkbox"/>	H F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="checkbox"/>	01	OUI NONNSP 1 2	01	
02		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	02	1 2	02	
03		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	03	1 2	03	
04		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	04	1 2	04	
05		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	05	1 2	05	
06		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	06	1 2	06	
07		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	07	1 2	07	
08		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	08	1 2	08	
09		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	09	1 2	09	
10		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	10	1 2	10	
11		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	11	1 2	11	
12		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	12	1 2	12	
13		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	13	1 2	13	
14		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	14	1 2	14	
15		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	15	1 2	15	
16		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	16	1 2	16	

* CODES POUR Q.3 : LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MÉNAGE :

01 = CHEF DE MÉNAGE
02 = MARI OU FEMME
03 = FILS OU FILLE
04 = GENDRE OU BELLE-FILLE
05 = PETIT-FILS OU PETITE FILLE

06 = PÈRE OU MÈRE
07 = BEAU-PÈRE OU BELLE MÈRE
08 = FRÈRE OU SOEUR
09 = CO-EPOUSE
10 = NIÈCE/NEVEU

11 = AUTRE PARENT
12 = ENFANT ADOPTÉ/EN GARDE/ENF DU CONJOINT
13 = BEAU-FRÈRE OU BELLE-SOEUR
14 = SANS LIEN DE PARENTE

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
17		<input type="checkbox"/>	H F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="checkbox"/>	17	1 2	17
18		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	18	1 2	18
19		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	19	1 2	19
20		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	20	1 2	20
21		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	21	1 2	21
22		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	22	1 2	22
23		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	23	1 2	23
24		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	24	1 2	24
25		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	25	1 2	25
26		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	26	1 2	26
27		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	27	1 2	27
28		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	28	1 2	28
29		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	29	1 2	29
30		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	30	1 2	30
31		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	31	1 2	31
32		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	32	1 2	32

COCHER ICI SI UN AUTRE QUESTIONNAIRE EST UTILISÉ :

Juste pour être sûr que la liste est complète :

A) Y-a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas porté sur la liste ?

OUI

→ INSCRIRE CHACUN(E)
DANS LE TABLEAU

B) De plus, y-a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille tels que des domestiques, des locataires ou des amis qui vivent habituellement ici ?

OUI

→ INSCRIRE CHACUN(E)
DANS LE TABLEAU

C) Avez-vous de invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont passé la nuit dernière ici et qui n'ont pas été listées ?

OUI

→ INSCRIRE CHACUN(E)
DANS LE TABLEAU

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE																																							
N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A																																				
11	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	EAU DU ROBINET DANS LOGEMENT.....11 DANS COUR/CONCESSION.....12 ROB. PUB./BORNE FONTAINE/ROB VOISIN. 13 PUIITS A POMPE/FORAGE.....21 PUIITS CREUSE PUIITS PROTÉGÉ.....31 PUIITS NON PROTÉGÉ.....32 EAU DE SOURCE SOURCE PROTÉGÉE.....41 SOURCE NON PROTÉGÉE.....42 EAU DE PLUIE.....51 CAMION CITERNE.....61 CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/BIDON.....71 EAU DE SURFACE (SOURCE, FLEUVE/RIVIÈRE, MARE/LAC/ BARRAGE).....81 EAU EN BOUTEILLE.....91 AUTRE 96 (PRÉCISER)																																					
12	Habituellement, quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils ?	CHASSE D'EAU / CHASSE MANUELLE CHASSE D'EAU BRANCHEE A UN SYSTÈME D'EGOUT.....11 A UNE FOSSE SEPTIQUE.....12 A DES LATRINES.....13 A AUTRE CHOSE.....14 A UN ENDROIT INCONNU/PAS SUR/NSP 15 LATRINES AMELIOREES VENTILE..... 21 LATRINES COUVERTES.....22 LATRINES A FOSSE/ TROU OUVERT.....23 TOILETTES A COMPOSTAGE.....31 SEAUX/TINETTES.....41 TOIL. SUSPENDUES/ LATRINES SUSPENDUES.....51 PAS DE TOILETTES OU NATURE.....61 AUTRE 96 (PRÉCISER)																																					
13	Dans votre ménage, y a-t-il :	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ÉLECTRICITÉ.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>RADIO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TÉLÉVISION.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TÉLÉP. PORTABLE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TÉLÉPHONE FIXE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>RÉFRIGÉRATEUR/CONGÉLATEUR.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>RÉCHAUD/CUISINIÈRE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>FOYER AMÉLIORÉ.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>LECTEUR/MAGNETOSCOPE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ORDINATEUR.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>VENTILATEUR.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	ÉLECTRICITÉ.....	1	2	RADIO.....	1	2	TÉLÉVISION.....	1	2	TÉLÉP. PORTABLE.....	1	2	TÉLÉPHONE FIXE.....	1	2	RÉFRIGÉRATEUR/CONGÉLATEUR.....	1	2	RÉCHAUD/CUISINIÈRE.....	1	2	FOYER AMÉLIORÉ.....	1	2	LECTEUR/MAGNETOSCOPE.....	1	2	ORDINATEUR.....	1	2	VENTILATEUR.....	1	2	
	OUI	NON																																					
ÉLECTRICITÉ.....	1	2																																					
RADIO.....	1	2																																					
TÉLÉVISION.....	1	2																																					
TÉLÉP. PORTABLE.....	1	2																																					
TÉLÉPHONE FIXE.....	1	2																																					
RÉFRIGÉRATEUR/CONGÉLATEUR.....	1	2																																					
RÉCHAUD/CUISINIÈRE.....	1	2																																					
FOYER AMÉLIORÉ.....	1	2																																					
LECTEUR/MAGNETOSCOPE.....	1	2																																					
ORDINATEUR.....	1	2																																					
VENTILATEUR.....	1	2																																					
14	Dans votre ménage, quel genre de combustible utilisez-vous principalement pour faire la cuisine ?	ÉLECTRICITÉ..... 1 GAZ BOUTEILLE..... 2 KEROSENE/PETROLE..... 3 CHARBON DE BOIS..... 4 BOIS DE CHAUFFE, PAILLE, HERBE..... 5 BOUSE..... 6 RESIDUS AGRICOLES..... 7 AUTRE 8 (PRÉCISER)																																					

15	PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL ENREGISTRER L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL TERRE/SABLE.....11 BOUSE.....12 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE PLANCHES DE BOIS.....21 PALMES/BAMBOU.....22 MATÉRIAU MODERNE (FINI) PARQUET OU BOIS POLI.....31 VINYLE OU LINO/ASPHALTE.....32 CARREAUX.....33 CIMENT.....34 MOQUETTE.....35 AUTRE 96 (PRÉCISER)																																																		
16	PRINCIPAL MATÉRIAU DU TOIT ENREGISTRER L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL PAS DE TOIT.....11 CHAUME/FEUILLE DE PALMIER.....12 HERBE/PAILLE.....13 TERRE BATTUE 14 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE NATTE.....21 PALMES/BAMBOU.....22 PLANCHES DE BOIS.....23 CARTON.....24 MATÉRIAU FINI METAL/TOLE.....31 BOIS.....32 TUILES.....33 CIMENT/DALLE.....34 AUTRE 96 (PRÉCISER)																																																		
17	PRINCIPAL MATÉRIAU DES MURS EXTÉRIEURS. ENREGISTRER L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL PAS DE MURS.....11 CANNE/PALMES/TRONCS.....12 MOTTE DE TERRE.....13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE BAMBOU AVEC BOUE.....21 PIERRE AVEC BOUE.....22 BANCO (ADOBE NON RECOUVERT).....23 CONTRE-PLAQUE.....24 CARTON.....25 BOIS DE RECUPERATION.....26 SECCO 27 MATÉRIAU FINI CIMENT.....31 PIERRE AVEC CHAUX/CIMENT.....32 BRIQUES CUITES.....33 BLOCS DE CIMENT.....34 ADOBE RECOUVERT (SEMI-DUR)35 PLANCHES DE BOIS.....36 TOLES 37 AUTRE 96 (PRÉCISER)																																																		
18	Parmi toutes les pièces dont dispose votre ménage, combien sont-elles généralement utilisées par les membres de votre ménage pour dormir ?	NBRE DE PIÈCES POUR DORMIR <input type="text"/>																																																		
19	Dans votre ménage, y a-t-il quelqu'un qui possède :	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>MONTRE.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>BICYCLETTE.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>MOBYLETTE/MOTOCYCLETTE.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>VOITURE PERSONNELLE.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>VOITURE/CAMION.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>HORS-BORD.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>CHARRUE.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>CHARRETTE.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>MOUTON/CHEVRE.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>CHEVAL.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>BŒUF.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>CHAMEAUX/DROMADAIRES.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>ÂNE.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>PIROGUE/FILET DE PÊCHE.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>VOLAILLE.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		OUI	NON	MONTRE.....	1	2	BICYCLETTE.....	1	2	MOBYLETTE/MOTOCYCLETTE.....	1	2	VOITURE PERSONNELLE.....	1	2	VOITURE/CAMION.....	1	2	HORS-BORD.....	1	2	CHARRUE.....	1	2	CHARRETTE.....	1	2	MOUTON/CHEVRE.....	1	2	CHEVAL.....	1	2	BŒUF.....	1	2	CHAMEAUX/DROMADAIRES.....	1	2	ÂNE.....	1	2	PIROGUE/FILET DE PÊCHE.....	1	2	VOLAILLE.....	1	2		
	OUI	NON																																																		
MONTRE.....	1	2																																																		
BICYCLETTE.....	1	2																																																		
MOBYLETTE/MOTOCYCLETTE.....	1	2																																																		
VOITURE PERSONNELLE.....	1	2																																																		
VOITURE/CAMION.....	1	2																																																		
HORS-BORD.....	1	2																																																		
CHARRUE.....	1	2																																																		
CHARRETTE.....	1	2																																																		
MOUTON/CHEVRE.....	1	2																																																		
CHEVAL.....	1	2																																																		
BŒUF.....	1	2																																																		
CHAMEAUX/DROMADAIRES.....	1	2																																																		
ÂNE.....	1	2																																																		
PIROGUE/FILET DE PÊCHE.....	1	2																																																		
VOLAILLE.....	1	2																																																		

19A	Les fenêtres des pièces à usage d'habitation sont-elles dotées de grillages pour empêcher aux moustiques d'entrer ?	OUI..... 1 NON..... 2 PAS DE FENETRES..... 6 NE SAIT PAS..... 8	
19B	Les portes des pièces à usage d'habitation sont-elles dotées de grillages pour empêcher aux moustiques d'entrer ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
20	Au cours des 12 derniers mois, quelqu'un est-il venu ici pour pulvériser les murs intérieurs de votre logement contre les moustiques ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	→ 23 A → 23 A
21	À combien de mois remonte cette pulvérisation de l'intérieur des murs de votre logement ? SI MOINS D'UN MOIS, ENREGISTRER, '00' MOIS.	DURÉE PULVÉRISATION..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 98	
22	Qui a pulvérisé les murs de votre logement ?	SERVICE GOUVERNEMENTAL..... 1 COMPAGNIE PRIVÉE..... 2 MEMBRE DU MÉNAGE..... 3 AUTRE..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8	
22A	Depuis que les murs de votre logement ont été pulvérisés, les avez-vous retouchés, par exemple en mettant de la chaux ou de la peinture, en mettant un enduit ou en les lavant ?	OUI..... 1 NON..... 2 NSP/NE SE SOUVIENT PAS..... 8	
23A	Dans votre ménage, y a-t-il quelqu'un qui possède une moustiquaire ?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 24D
23B	Dans votre ménage, avez-vous des moustiquaires qui sont utilisées pour dormir ?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 24E
24	Combien de moustiquaires avez-vous dans votre ménage ? SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, NOTER '7'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES..... <input type="text"/>	
24A	Utilisez-vous les moustiquaires en dehors des chambres: par exemple dans la cour, sous les arbres ?	OUI..... 1 NON..... 2	
24B	Les membres de votre ménage dorment-ils sous une moustiquaire de façon continue toute l'année ?	OUI..... 1 NON..... 2 NSP/NE SE SOUVIENT PAS..... 8	→ 25
24C	Pourquoi les membres de votre ménage ne dorment-ils pas sous une moustiquaire de façon continue toute l'année ?	PAS BEAUCOUP DE MOUSTIQUES..... 1 À CAUSE DE LA CHALEUR..... 2 N'AIME PAS..... 3 PAR OUBLI..... 4 AUTRE..... 6 (A PRÉCISER) NSP/NE SE SOUVIENT PAS..... 8	→ 25
24D	Pourquoi ne possédez-vous pas de moustiquaires dans votre ménage?	FAUTE DE MOYENS..... A PAS NÉCESSAIRE..... B UTILISE AUTRE CHOSE..... C PAS DE MOUSTIQUES..... D N'AIMENT PAS..... E NE SAIT PAS..... F AUTRE..... X (A PRÉCISER)	→ 201A
24E	Pourquoi n'utilisez-vous pas de moustiquaires dans votre ménage?	FAUTE DE MOYENS..... A PAS NÉCESSAIRE..... B UTILISE AUTRE CHOSE..... C PAS DE MOUSTIQUES..... D N'AIMENT PAS..... E NE SAIT PAS..... F AUTRE..... X (A PRÉCISER)	→ 201A
25	DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER LES MOUSTIQUAIRES. POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES POUR CHAQUE MOUSTIQUAIRE. SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.	MOUSTIQUAIRE 1 VU..... 1 NON VU..... 2	MOUSTIQUAIRE 2 VU..... 1 NON VU..... 2
		MOUSTIQUAIRE 3 VU..... 1 NON VU..... 2	
25A	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA FORME DE LA	RECTANGULAIRE..... 1 CIRCULAIRE/CONIQUE 2	RECTANGULAIRE..... 1 CIRCULAIRE/CONIQUE 2
		RECTANGULAIRE..... 1 CIRCULAIRE/CONIQUE 2	

	MOUSTIQUAIRE.	AUTRE..... 6 (PRÉCISER)	AUTRE..... 6 (PRÉCISER)	AUTRE..... 6 (PRÉCISER)
25B	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA TAILLE DE LA MOUSTIQUAIRE.	1 PLACE..... 1 2 PLACES..... 2 3 PLACES..... 3 POUR BEBE..... 4	1 PLACE..... 1 2 PLACES..... 2 3 PLACES..... 3 POUR BEBE..... 4	1 PLACE..... 1 2 PLACES..... 2 3 PLACES..... 3 POUR BEBE..... 4
26	Depuis combien de temps votre ménage possède-t-il la moustiquaire ? <i>Si moins d'un mois, enregistrez "00"</i>	MOIS..... <input type="text"/> 37 MOIS OU PLUS..... 95 NSP/PAS SÛR..... 98	MOIS..... <input type="text"/> 37 MOIS OU PLUS..... 95 NSP/PAS SÛR..... 98	MOIS..... <input type="text"/> 37 MOIS OU PLUS..... 95 NSP/PAS SÛR..... 98
27	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTIQUAIRE (1).	MOUSTIQUAIRE MILDA : PERMANET..... 11 OLYSET..... 12 NET PROTECT... 13 DURANET..... 14 YORKOOL..... 15 INTERCEPTOR .. 16 DAWA PLUS .. 17 AUTRE..... 18 NSP MARQUE 19 (PRÉCISER) (PASSER À 31) AUTRE..... 31 (A PRÉCISER) NSP/PAS SÛR..... 98	MOUSTIQUAIRE MILDA : PERMANET.....11 OLYSET.....12 NET PROTECT...13 DURANET.....14 INTERCEPTOR ..15 INTERCEPTOR ..15 INTERCEPTOR ..15 AUTRE.....16 NSP MARQUE 18 (A PRÉCISER) (PASSER À 31) AUTRE..... 31 (A PRÉCISER) NSP/PAS SÛR..... 98	MOUSTIQUAIRE MILDA : PERMANET..... 11 OLYSET..... 12 NET PROTECT... 13 DURANET..... 14 INTERCEPTOR .. 15 INTERCEPTOR .. 15 INTERCEPTOR .. 15 AUTRE..... 16 NSP MARQUE 18 (A PRÉCISER) (PASSER À 31) AUTRE..... 31 (A PRÉCISER) NSP/PAS SÛR..... 98
28	Lorsque vous avez obtenu cette moustiquaire, était-elle déjà traitée par le fabricant avec un insecticide qui tue ou éloigne les moustiques ?	OUI..... 1 NON..... 2 PAS SÛR/NSP..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 PAS SÛR/NSP..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 PAS SÛR/NSP..... 8
29	Depuis que vous avez cette moustiquaire, a-t-elle été trempée ou plongée dans un liquide qui tue ou éloigne les moustiques ou les insectes ?	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER À 31) PAS SÛR/NSP..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER À 31) PAS SÛR/NSP..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER À 31) PAS SÛR/NSP..... 8
30	Combien de temps s'est-il écoulé depuis que la moustiquaire a été trempée ou plongée pour la dernière fois dans un liquide insecticide ? <i>SI MOINS DE 1 MOIS, ENREGISTRER '00'. SI MOINS DE 2 ANS, ENREGISTRER LE NOMBRE DE MOIS.</i>	MOIS..... <input type="text"/> 24 MOIS OU +..... 95 PAS SÛR/NSP..... 98	MOIS..... <input type="text"/> 24 MOIS OU +..... 95 PAS SÛR/NSP..... 98	MOIS..... <input type="text"/> 24 MOIS OU +..... 95 PAS SÛR/NSP..... 98
31	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous cette moustiquaire ?	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER À 32A) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER À 32A) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER À 32A) NE SAIT PAS..... 8

32	Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ? Enregistrez le N° de ligne de la personne à partir du tableau de ménage Si une personne qui ne figure pas sur le tableau de ménage a dormi sous cette moustiquaire, enregistrez "00"	NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE..... <input type="text"/>
32A	Pendant combien de mois un membre de votre ménage a-t-il dormi sous cette moustiquaire au cours des 12 derniers mois? Si moins d'un mois, enregistrez "00"	MOIS..... <input type="text"/> PAS SÛR/NSP..... 98	MOIS..... <input type="text"/> PAS SÛR/NSP..... 98	MOIS..... <input type="text"/> PAS SÛR/NSP..... 98
32B	Cette moustiquaire a-t-elle été fabriquée en usine ou bien a-t-elle été cousue par un tailleur ?	FAB. USINE..... 1 COUSUE TAILLEUR..... 2 NSP..... 8	FAB. USINE..... 1 COUSUE TAILLEUR..... 2 NSP..... 8	FAB. USINE..... 1 COUSUE TAILLEUR..... 2 NSP..... 8
32C	VERIFIER 31: REPONSE OUI OU NON/NSP	OUI..... 1 (ALLER À 32E) ↙ NON/NSP..... 22	OUI..... 1 (ALLER À 32E) ↙ NON/NSP..... 22	OUI..... 1 (ALLER À 32E) ↙ NON/NSP..... 22
32D	Pourquoi, la nuit dernière, personne n'a dormi sous cette moustiquaire ?	PAS MOUSTIQUES..... 1 CHALEUR..... 2 DECHIREE..... 3 N'EST PLUS EFFICACE 4 AUTRE..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8	PAS MOUSTIQUES..... 1 CHALEUR..... 2 DECHIRE..... 3 N'EST PLUS EFFICACE 4 AUTRE..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8	PAS MOUSTIQUES..... 1 CHALEUR..... 2 DECHIRE..... 3 N'EST PLUS EFFICACE 4 AUTRE..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8
32E	Où cette moustiquaire a-t-elle été obtenue ?	STRUCTURE DE SANTE.. 1 PHARMACIE PRIVÉE..... 2 AUTRES COMMERCES.. 3 OBC/ASSOCIAT..... 4 AUTRE NON-COMMER... 5 POINT DISTRIB CAMP... 7 AUTRE..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8	STRUCTURE DE SANTE.. 1 PHARMACIE PRIVÉE..... 2 AUTRES COMMERCES.. 3 OBC/ASSOCIAT..... 4 AUTRE NON-COMMER... 5 POINT DISTRIB CAMP... 7 AUTRE..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8	STRUCTURE DE SANTE... 1 PHARMACIE PRIVÉE..... 2 AUTRES COMMERCES.... 3 OBC/ASSOCIAT..... 4 AUTRE NON-COMMER.... 5 POINT DISTRIB CAMP.... 7 AUTRE..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8
32F	Comment cette moustiquaire a-t-elle été acquise ?	ACHAT SANS COUPON...1 ACHAT AVEC COUPON...2 GRATUITEMENT..... 3 (ALLER À 32I) ↙ AUTRE..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8	ACHAT SANS COUPON...1 ACHAT AVEC COUPON...2 GRATUITEMENT..... 3 (ALLER À 32I) ↙ AUTRE..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8	ACHAT SANS COUPON... 1 ACHAT AVEC COUPON... 2 GRATUITEMENT..... 3 (ALLER À 32I) ↙ AUTRE..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8
32G	Combien d'argent avez-vous effectivement payé pour acquérir la moustiquaire ? NOTER EN FRANCS CFA.	PRIX... <input type="text"/> NE SAIT PAS 99998	PRIX... <input type="text"/> NE SAIT PAS 99998	PRIX... <input type="text"/> NE SAIT PAS 99998

32H	VERIFIER 27 ET 29: MILDA OU AUTRES TYPES DE MOUSTIQUAIRES.	Q27: MILDA : (ALLER À 32I a-) ↙ Q29: CODE 1 : (ALLER À 32I b-) ↙ Q29: CODES 2 OU 8 : (ALLER À 32I a-) ↙	Q27: MILDA : (ALLER À 32I a-) ↙ Q29: CODE 1 : (ALLER À 32I b-) ↙ Q29: CODES 2 OU 8 : (ALLER À 32I a-) ↙	Q27: MILDA : (ALLER À 32I a-) ↙ Q29: CODE 1 : (ALLER À 32I b-) ↙ Q29: CODES 2 OU 8 : (ALLER À 32I a-) ↙
32I	a- Cette moustiquaire a t-elle été lavée depuis que vous l'avez acquise ? b- Cette moustiquaire a t-elle été lavée depuis qu'elle a été trempée la dernière fois ?	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER À 33) ↙ PAS SÛR/NSP..... 8 (ALLER À 33) ↙	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER À 33) ↙ PAS SÛR/NSP..... 8 (ALLER À 33) ↙	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER À 33) ↙ PAS SÛR/NSP..... 8 (ALLER À 33) ↙
32J	Combien de fois cette moustiquaire a t-elle été lavée au cours des 12 derniers mois ?	N. LAVAGES... <input type="text"/> NSP/PAS SÛR..... 98	N. LAVAGES... <input type="text"/> NSP/PAS SÛR..... 98	N. LAVAGES... <input type="text"/> NSP/PAS SÛR..... 98
32K	A combien de mois remonte le dernier lavage de la moustiquaire? <i>Si moins d'un mois, enregistrez "00"</i> <i>Si plus de 12 mois, enregistrez "12"</i>	NBRE MOIS... <input type="text"/> NSP/PAS SÛR..... 98	NBRE MOIS... <input type="text"/> NSP/PAS SÛR..... 98	NBRE MOIS... <input type="text"/> NSP/PAS SÛR..... 98
32L	Mode du dernier lavage de la moustiquaire ?	EAU UNIQUEMENT 1 EAU DE JAVEL 2 EAU + SAVON 3 EAU + DETERGENT 4 AUTRE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8	EAU UNIQUEMENT 1 EAU DE JAVEL 2 EAU + SAVON 3 EAU + DETERGENT 4 AUTRE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8	EAU UNIQUEMENT 1 EAU DE JAVEL 2 EAU + SAVON 3 EAU + DETERGENT 4 AUTRE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8
32M	Mode du séchage de la moustiquaire ?	A L'OMBRE 1 AU SOLEIL 2 AUTRE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8	A L'OMBRE 1 AU SOLEIL 2 AUTRE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8	A L'OMBRE 1 AU SOLEIL 2 AUTRE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... 8
33		RETOURNER À 25 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE ; OU, SI PLUS DE MOUSTIQUAIRE DANS LE MÉNAGE: PASSER À 34	RETOURNER À 25 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE ; OU, SI PLUS DE MOUSTIQUAIRE DANS LE MÉNAGE: PASSER À 34	RETOURNER À 25 DANS PREMIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE ; OU, SI PLUS DE MOUSTIQUAIRE DANS LE MÉNAGE: PASSER À 34
<p>NOTE (1): Vous pouvez trouver une des mentions suivantes sur les moustiquaires: Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée (MILDA): 1) PERMANET: PERMANET, www.permanet.com, www.vestergard-frandsen.com; 2) OLYSETNET: OLYSET NET, Registered Trademark of Sumitomo chemical Co ltd; 3) INTERCEPTOR: BASF THE CEMICAL COMPANY LLIN.</p>				

TESTS D'ANÉMIE ET DE PARASITÉMIE CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

34	VERIFIER COLONNE 10. INSCRIRE LE NUMERO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS NES EN 2012 OU PLUS TARD A Q35. SI PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISER DES QUESTIONNAIRES ADDITIONNELS. ENREGISTRER LE RESULTAT FINAL POUR TOUS LES ENFANTS ELIGIBLES POUR LE TEST D'ANEMIE EN 42 ET POUR LE TEST DE PARASITÉMIE EN 44.			
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
35	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE 10 NOM À LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM
36	Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....
37	VÉRIFIER 36: ENFANT NÉ EN JANVIER 2012 OU PLUS TARD ?	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER À 36 ENFANT SUIVANT OU, SI NON ALLER À 48)	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER À 36 ENFANT SUIVANT OU, SI NON ALLER À 48)	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER À 36 ENFANT SUIVANT OU, SI NON ALLER À 48)
38	VÉRIFIER 36 : SI ENFANT ÂGÉ DE 0-5 MOIS, C.A.D., NÉ AU COURS DU MOIS DE L'INTERVIEW OU DANS LES 5 MOIS PRÉCÉDENTS ?	0-5 MOIS..... 1 (ALLER À 36 ENFANT SUIVANT, OU SI NON, ALLER À 48) 6 MOIS OU PLUS..... 2	0-5 MOIS..... 1 (ALLER À 36 ENFANT SUIVANT, OU SI NON, ALLER À 48) 6 MOIS OU PLUS..... 2	0-5 MOIS..... 1 (ALLER À 36 ENFANT SUIVANT, OU SI NON, ALLER À 48) 6 MOIS OU PLUS..... 2
39	NUMÉRO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENREGISTREZ '00' SI NON LISTE.	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....
40	LIRE LE CONSENTEMENT POUR L'ANEMIE AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCECERLEZ UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDE..... 1 (SIGNER) ← REFUSE..... 2	ACCORDE..... 1 (SIGNER) ← REFUSE..... 2	ACCORDE..... 1 (SIGNER) ← REFUSE..... 2
41	LIRE LE CONSENTEMENT POUR LE PALUD AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCECERLEZ UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDE..... 1 (SIGNER) ← REFUSE..... 2	ACCORDE..... 1 (SIGNER) ← REFUSE..... 2	ACCORDE..... 1 (SIGNER) ← REFUSE..... 2
EFFECTUER LES TESTS POUR CHAQUE ENFANT POUR LEQUEL LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER À 209				
42	ENREGISTRER LE CODE RÉSULTAT DU TEST DE L'ANEMIE.	TESTE..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSE..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 44) ←	TESTE..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSE..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 44) ←	TESTE..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSE..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 44) ←
43	ENREGISTRER LE NIVEAU D'HEMOGLOBINE	G/DL.....	G/DL.....	G/DL.....
44	ENREGISTRER LE CODE RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR)	TESTE..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSE..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 46) ←	TESTE..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSE..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 46) ←	TESTE..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSE..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 46) ←
45	RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR)	POSITIF..... 1 (ALLER À 47) ← NEGATIF..... 2 AUTRE..... 6	POSITIF..... 1 (ALLER À 47) ← NEGATIF..... 2 AUTRE..... 6	POSITIF..... 1 (ALLER À 47) ← NEGATIF..... 2 AUTRE..... 6
46	(NOM) a t-elle actuellement la fièvre ?	OUI..... 1 NON, PAS SUR..... 2 (ALLER À 48) ←	OUI..... 1 NON, PAS SUR..... 2 (ALLER À 48) ←	OUI..... 1 NON, PAS SUR..... 2 (ALLER À 48) ←
47	LIRE L'INFORMATION POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCECERLEZ UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDE..... 1 (SIGNER) ← REFUSE..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6	ACCORDE..... 1 (SIGNER) ← REFUSE..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6	ACCORDE..... 1 (SIGNER) ← REFUSE..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6
47A	ÉTIQUETTES CODES D'IDENTIFICATION PCR * COLLER LA 1ERE ÉTIQUETTE ICI. * COLLER UNE ÉTIQUETTE SUR LA PCR * COLLER UNE SUR LE TDR. * COLLER LA 4EME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRELEVEMENTS. Code d'identification = Code Grappe + code ménage + n° de ligne	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici
48		RETOURNER À 36 DANS LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU DANS LA PREMIERE COLONNE DES QUESTIONNAIRES ADDITIONNELS; S'IL NY A PLUS D'ENFANTS, ALLER À 34A		

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DU PALUDISME

Dans cette enquête, nous demandons que les enfants de moins de 6 ans dans tout le pays subissent le test d'anémie. L'anémie est un problème de santé grave qui est dû souvent à une alimentation pauvre, à des infections et à des maladies chroniques. Le paludisme est une maladie grave causée par un parasite transmis par les piqûres des moustiques.

Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.

Nous demandons que tous les enfants nés en 2012 ou après participent au test d'anémie en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour prélever ces gouttes, on utilisera des instruments propres et totalement sûrs qui n'ont jamais été utilisés auparavant et qui seront jetés après chaque prélèvement.

Le sang sera testé pour le diagnostic de l'anémie et du paludisme et les résultats vous seront communiqués immédiatement. Les résultats seront gardés confidentiels.

Vous pouvez dire oui au test ou vous pouvez dire non. C'est à vous de décider. Acceptez-vous que (NOM DES ENFANTS) participent au test d'anémie et du paludisme ?

TRAITEMENT DES ENFANTS AVEC UN TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE POSITIF

SI LE TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE EST POSITIF: Le test pour le diagnostic du paludisme montre que votre enfant a le paludisme.

Nous pouvons vous offrir des médicaments gratuits. Ces médicaments sont appelés CTA.

CTA est très efficace et devra en quelques jours le/la débarrasser de la fièvre et d'autres symptômes.

CTA est également très sûr. Cependant, avec chaque médicament, il y a des effets secondaires, et ce médicament peut en avoir.

Les effets secondaires les plus communs sont le vertige, la fatigue, le manque d'appétit, les palpitations. CTA ne devra pas être pris

par des personnes qui ont un problème de cœur grave ou un paludisme sévère (par ex. cérébral) ou des problèmes régulant les sels du corps

DEMANDER SI L'ENFANT A PRIS UN ANTIPALUDEEN DANS LES 3 JOURS PRÉCÉDENTS L'INTERVIEW.

DEMANDER SI L'ENFANT SOUFFRE D'UN DE CES PROBLÈMES, DONT LA MÈRE EST CONSCIENTE; SI OUI, IL NE FAUT PAS OFFRIR LE CTA.

EXPLIQUER LES RISQUES DU PALUDISME, ET RÉFÉRER L'ENFANT À L'ÉTABLISSEMENT SANITAIRE LE PLUS PROCHE.

Vous n'avez pas à donner le médicament à l'enfant. C'est à vous de décider. Dites-moi SVP si vous acceptez le médicament ou non?

TRAITEMENT AVEC CTA

Dosage *

1 comprimé par jour pendant 3 jours selon l'âge de l'enfant.

IL FAUT ÉGALEMENT DIRE AU PARENT/RESPONSABLE ADULTE DE L'ENFANT :

Si [NOM DE L'ENFANT] a un des symptômes suivants, vous devez le/la prendre immédiatement et l'amener à un professionnel de la santé pour recevoir des soins:

- Haute fièvre
- Convulsions, coma
- Respiration rapide ou difficulté de respirer
- N'est pas capable de boire ou de têter
- Devient plus malade ou ne s'améliore pas dans 2 jours

	ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
35	NUMERO DE LIGNE A LA COLONNE 10 NOM A LA COLONNE 2	NUMERO DE LIGNE..... NOM.....	NUMERO DE LIGNE..... NOM.....
36	Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....
37	VERIFIER 36: ENFANT NE EN JANVIER 2011 OU PLUS TARD ?	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER A 36 ENFANT SUIVANT OU, SI NON ALLER A 48)	OUI..... 1 NON..... 2 (ALLER A 36 ENFANT SUIVANT OU, SI NON ALLER A 48)
38	VERIFIER 36 : SI ENFANT AGE DE 0-5 MOIS, C.A.D., NE AU COURS DU MOIS DE L'INTERVIEW OU DANS LES 5 MOIS PRECEDENTS ?	0-5 MOIS..... 1 (ALLER A 36 ENFANT SUIVANT, OU SI NON, ALLER A 48) 6 MOIS OU PLUS..... 2	0-5 MOIS..... 1 (ALLER A 36 ENFANT SUIVANT, OU SI NON, ALLER A 48) 6 MOIS OU PLUS..... 2
39	NUMÉRO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENREGISTREZ '00' SI NON LISTE.	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....
40	LIRE LE CONSENTEMENT POUR L'ANEMIE AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDE..... 1 (SIGNER) REFUSE..... 2	ACCORDE..... 1 (SIGNER) REFUSE..... 2
41	LIRE LE CONSENTEMENT POUR LE PALUDISME AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDE..... 1 (SIGNER) REFUSE..... 2	ACCORDE..... 1 (SIGNER) REFUSE..... 2
EFFECTUER LES TESTS POUR CHAQUE ENFANT POUR LEQUEL LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER A 209			
42	ENREGISTRER LE CODE RESULTAT DU TEST DE L'ANEMIE.	TESTE..... 1 PAS PRESENT..... 2 REFUSE..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER A 44)	TESTE..... 1 PAS PRESENT..... 2 REFUSE..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER A 44)
43	ENREGISTRER LE NIVEAU D'HEMOGLOBINE	G/DL.....	G/DL.....
44	ENREGISTRER LE CODE RESULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR)	TESTE..... 1 PAS PRESENT..... 2 REFUSE..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER A 46)	TESTE..... 1 PAS PRESENT..... 2 REFUSE..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER A 46)
45	RESULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR)	POSITIF..... 1 (ALLER A 47) NEGATIF..... 2 AUTRE..... 6	POSITIF..... 1 (ALLER A 47) NEGATIF..... 2 AUTRE..... 6
46	(NOM) a t-il/elle actuellement la fièvre ?	OUI..... 1 NON, PAS SUR..... 2 (ALLER A 48)	OUI..... 1 NON, PAS SUR..... 2 (ALLER A 48)
47	LIRE L'INFORMATION POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDE..... 1 (SIGNER) REFUSE..... 2 NON ELIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6	ACCORDE..... 1 (SIGNER) REFUSE..... 2 NON ELIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6
47A	ÉTIQUETTES CODES D'IDENTIFICATION PCR * COLLER LA 1ERE ÉTIQUETTE ICI. * COLLER UNE ÉTIQUETTE SUR LA PCR * COLLER UNE SUR LE TDR. * COLLER LA 4EME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRELEVEMENTS. Code d'identification = Code Grappe + code ménage + n° de ligne	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici
48		RETOURNER A 36 DANS LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU DANS LA PREMIERE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE/S ADDITIONNELS; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, ALLER A 34A	

TESTS D'ANÉMIE CHEZ LES FEMMES ENCEINTES DE 15-49 ANS

201A	VÉRIFIER COLONNE 9. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES FEMMES ENCEINTES DE 15-49 ANS À Q202A. SI 6 FEMMES OU PLUS, UTILISER DES QUESTIONNAIRES ADDITIONNELS. LE RESULTAT FINAL SERA ENREGISTRÉ POUR LES FEMMES ÉLIGIBLES POUR L'ANÉMIE À 209A			
		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
202A	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE 8 NOM À LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM
203A	Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....
204A	VÉRIFIER (07): FEMME ÂGÉE DE 18-49 ANS ?	OUI..... 1 (ALLER À 207A) ← NON..... 2	OUI..... 1 (ALLER À 207A) ← NON..... 2	OUI..... 1 (ALLER À 207A) ← NON..... 2
206A	NUMÉRO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE DE 15-17 ANS. ENREGISTRER '00' SI NON LISTÉ.	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....
207A	LIRE LE CONSENTEMENT SUR LE TEST DE L'ANÉMIE À LA FEMME OU PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLER UN CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) ← REFUSÉ..... 2	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) ← REFUSÉ..... 2	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) ← REFUSÉ..... 2
EFFECTUER LE TEST POUR CHAQUE FEMME POUR LAQUELLE LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER A 209				
209A	ENREGISTRER LE CODE RÉSULTAT DU TEST DE L'ANÉMIE	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 211) ←	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 211) ←	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 211) ←
210A	ENREGISTRER LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	G/DL.....	G/DL.....	G/DL.....
215A		RETOURNER À 203A DANS LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU DANS LA PREMIÈRE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE/S ADDITIONNELS, S'IL Y A PLUS DE FEMMES, FIN INTERVIEW.		
<p style="text-align: center;">DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE</p> <p>Dans cette enquête, nous demandons que toutes les femmes enceintes dans tout le pays subissent le test d'anémie. L'anémie est un problème de SANTÉ grave qui est dû souvent à une alimentation pauvre, à des infections et à des maladies chroniques. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.</p> <p>Nous vous demandons de participer au test d'anémie en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour prélever ces gouttes, on utilisera des instruments propres et totalement sûrs. Ils n'ont jamais été utilisés auparavant et seront jetés après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour le diagnostic de l'anémie et le résultat vous sera communiqué immédiatement. Le résultat sera gardé confidentiel.</p> <p>Avez-vous des questions sur le test d'anémie ?</p> <p>Vous pouvez dire oui au test ou vous pouvez dire non. C'est à vous de décider. Est-ce que vous acceptez de participer à ce test d'anémie?</p> <p>SI L'ENQUÊTÉE A L'ÂGE 15-17 ANS, DEMANDER D'ABORD LE CONSENTEMENT DU PARENT/PERSONNE RESPONSABLE: Est-ce que vous acceptez-que (NOM DE LA JEUNE) participe à ce test d'anémie?</p>				

201A	VÉRIFIER COLONNE 10. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS À Q202A. SI 6 FEMMES OU PLUS, UTILISER DES QUESTIONNAIRES ADDITIONNELS. LE RESULTAT FINAL SERA ENREGISTRÉ POUR LES FEMMES ÉLIGIBLES POUR L'ANÉMIE À 209A			
		FEMME 4	FEMME 5	FEMME 6
202A	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE 8 NOM À LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM
203A	Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....
204A	VÉRIFIER (07): FEMME ÂGÉE DE 18-49 ANS ?	OUI..... 1 (ALLER À 207A) ← NON..... 2	OUI..... 1 (ALLER À 207A) ← NON..... 2	OUI..... 1 (ALLER À 207A) ← NON..... 2
206A	NUMÉRO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE DE ENREGISTRER '00' SI NON LISTÉ.	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....
207A	LIRE LE CONSENTEMENT SUR LE TEST DE L'ANÉMIE À LA FEMME OU PARENT/ ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLER UN CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) ← REFUSÉ..... 2	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) ← REFUSÉ..... 2	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) ← REFUSÉ..... 2
EFFECTUER LE TEST POUR CHAQUE FEMME POUR LAQUELLE LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER A 209A				
209A	ENREGISTRER LE CODE RÉSULTAT DU TEST DE L'ANÉMIE.	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 211) ←	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 211) ←	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 211) ←
210A	ENREGISTRER LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	G/DL.....	G/DL.....	G/DL.....
215A	RETOURNER À 203A DANS LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU DANS LA PREMIÈRE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE/S ADDITIONNELS; S'IL N'Y A PLUS DE FEMMES, FIN INTERVIEW.			
<p style="text-align: center;">DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE</p> <p>Dans cette enquête, nous demandons que toutes les femmes enceintes dans tout le pays subissent le test d'anémie. L'anémie est un problème de SANTÉ grave qui est dû souvent à une alimentation pauvre, à des infections et à des maladies chroniques. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.</p> <p>Nous vous demandons de participer au test d'anémie en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour prélever ces gouttes, on utilisera des instruments propres et totalement sûrs. Ils n'ont jamais été utilisés auparavant et seront jetés après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour le diagnostic de l'anémie et le résultat vous sera communiqué immédiatement. Le résultat sera gardé confidentiel.</p> <p>Avez-vous des questions sur le test d'anémie ?</p> <p>Vous pouvez dire oui au test ou vous pouvez dire non. C'est à vous de décider. Est-ce que vous acceptez de participer à ce test d'anémie?</p> <p>SI L'ENQUÊTÉE A L'ÂGE 15-17 ANS, DEMANDER D'ABORD LE CONSENTEMENT DU PARENT/PERSONNE RESPONSABLE: Est-ce que vous acceptez-que (NOM DE LA JEUNE) participe à ce test d'anémie?</p>				

TESTS DE PARASITÉMIE CHEZ LES FEMMES DE 15-49 ANS

301A	VÉRIFIER COLONNE 9. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES FEMMES ENCEINTES DE 15-49 ANS À Q302A. SI 7 FEMMES OU PLUS, UTILISER DES QUESTIONNAIRES ADDITIONNELS. LE RESULTAT FINAL SERA ENREGISTRÉ POUR LES FEMMES ÉLIGIBLES POUR LA PARASITÉMIE À 309A			
		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
302A	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE 8 NOM À LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM
303A	Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....
304A	VÉRIFIER (07): FEMME ÂGÉE DE 18-49 ANS ?	OUI..... 1 (ALLER À 306A) NON..... 2	OUI..... 1 (ALLER À 306A) NON..... 2	OUI..... 1 (ALLER À 306A) NON..... 2
305A	NUMÉRO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE DE 15-17 ANS. ENREGISTRER '00' SI NON LISTÉ.	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....
306A	LIRE LE CONSENTEMENT SUR LE TEST DE LA PARASITÉMIE À LA FEMME OU PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE ENERCLEUR UN CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2
EFFECTUER LE TEST POUR CHAQUE FEMME POUR LAQUELLE LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER A 307				
307A	ENREGISTRER LE CODE RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR).	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 309)	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 309)	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 309)
308A	RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR)	POSITIF..... 1 NÉGATIF..... 2 AUTRE..... 6	POSITIF..... 1 NÉGATIF..... 2 AUTRE..... 6	POSITIF..... 1 NÉGATIF..... 2 AUTRE..... 6
309	LIRE L'INFORMATION POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LE CONSENTEMENT A LA FEMME OU AU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE 15-17 ANS. ENERCLEUR UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6
310A	ÉTIQUETTES CODES D'IDENTIFICATION GOÛTTE ÉPAISSE ET FROTTIS MINCE * COLLER LA 1ERE ÉTIQUETTE ICI. * COLLER UNE ÉTIQUETTE SUR CHACUNE DES 2 LAMES. * COLLER UNE SUR LE TDR. * COLLER LA SEME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS. Code d'identification = Code Grappe + code ménage + n° de ligne	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici
311		RETOURNER À 303A DANS LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU DANS LA PREMIERE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE/S ADDITIONNELS; S'IL N'Y A PLUS DE FEMMES, FIN INTERVIEW.		

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DU PALUDISME

Dans cette enquête, nous demandons que les femmes enceintes dans tout le pays subissent le test du paludisme. Le paludisme est une maladie grave causée par un parasite transmis par les piqûres des moustiques. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le paludisme. Pour prélever les gouttes de sang, on utilisera des instruments propres et totalement sûrs qui n'ont jamais été utilisés auparavant et qui seront jetés après chaque prélèvement. Le sang sera testé pour le diagnostic du paludisme et les résultats vous seront communiqués immédiatement.

Les résultats seront gardés confidentiels. Vous pouvez dire oui au test ou vous pouvez dire non. C'est à vous de décider. Acceptez-vous que (NOM DE LA FILLE) participe au test **du paludisme** ?

OU

Acceptez-vous de participer au test **du paludisme** ?

TRAITEMENT DES FEMMES ENCEINTES AVEC UN TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE POSITIF

SI LE TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE EST POSITIF: Le test pour le diagnostic du paludisme montre que vous avez le paludisme.

Nous pouvons vous offrir des médicaments gratuits. Ces médicaments sont appelés CTA.

CTA est très efficace et devra en quelques jours vous débarrasser de la fièvre et d'autres symptômes. CTA est également très sûr. Cependant, avec chaque médicament, il y a des effets secondaires, et ce médicament peut en avoir. Les effets secondaires les plus communs sont le vertige, la fatigue, le manque d'appétit, les palpitations. CTA ne devra pas être pris par des personnes qui ont un problème de cœur grave ou un paludisme sévère (par ex. cérébral) ou des problèmes régulant les sels du corps. **DEMANDER SI LA FEMME A PRIS UN ANTIPALUDEEN DANS LES 3 JOURS PRECEDENTS L'INTERVIEW.**

DEMANDER SI LA FEMME SOUFFRE D'UN DE CES PROBLÈMES ; SI OUI, IL NE FAUT PAS OFFRIR Le CTA.
EXPLIQUER LES RISQUES DU PALUDISME, ET RÉFÉRER LA FEMME A L'ETABLISSEMENT SANITAIRE LE PLUS PROCHE.
La prise du médicament n'est pas obligatoire. C'est à vous de décider. Dites-moi SVP si vous acceptez le médicament ou non?

TRAITEMENT AVEC CTA

Dosage *

2 comprimés par jour pendant 3 jours.

		FEMME 4	FEMME 5	FEMME 6
302A	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE 8 NOM À LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM
303A	Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....
304A	VÉRIFIER (07): FEMME ÂGÉE DE 18-49 ANS ?	OUI..... (ALLER À 307A) NON.....	OUI..... (ALLER À 307A) NON.....	OUI..... (ALLER À 307A) NON.....
306A	NUMÉRO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE DE 15-17 ANS ENREGISTRER '00' SI NON LISTÉ.	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....
307A	LIRE LE CONSENTEMENT SUR LE TEST DE LA PARASITÉMIE À LA FEMME OU PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ..... (SIGNER) ← REFUSÉ.....	ACCORDÉ..... (SIGNER) ← REFUSÉ.....	ACCORDÉ..... (SIGNER) ← REFUSÉ.....
EFFECTUER LE TEST POUR CHAQUE FEMME POUR LAQUELLE LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER A 309				
309A	ENREGISTRER LE CODE RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR).	TESTÉ..... PAS PRÉSENT..... REFUSÉ..... AUTRE..... (ALLER À 311) ←	TESTÉ.....1 PAS PRÉSENT.....2 REFUSÉ.....3 AUTRE.....6 (ALLER À 311) ←	TESTÉ..... PAS PRÉSENT..... REFUSÉ..... AUTRE..... (ALLER À 311) ←
310A	RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR)	POSITIF..... (ALLER À 47) NÉGATIF..... AUTRE.....	POSITIF.....1 (ALLER À 47) NÉGATIF.....2 AUTRE.....	POSITIF..... (ALLER À 47) NÉGATIF..... AUTRE.....
311	LIRE L'INFORMATION POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LE CONSENTEMENT A LA FEMME OU AU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE 15-17 ANS. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDÉ..... (SIGNER) ← REFUSÉ..... NON ÉLIGIBLE..... AUTRE.....	ACCORDÉ.....1 (SIGNER) ← REFUSÉ.....2 NON ÉLIGIBLE..... AUTRE.....6	ACCORDÉ..... (SIGNER) ← REFUSÉ..... NON ÉLIGIBLE..... AUTRE.....
311A	ÉTIQUETTES CODES D'IDENTIFICATION GOÛTTE ÉPAISSE ET FROTTE MINCE * COLLER LA 1ERE ÉTIQUETTE ICI * COLLER UNE ÉTIQUETTE SUR CHACUNE DES 2 LAMES. * COLLER UNE SUR LE TDR. * COLLER LA SEME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS. Code d'identification = Code Grappe + code ménage + n° de ligne	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici
312		RETOURNER À 303A DANS LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU DANS LA PREMIERE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE/S ADDITIONNELS; S'IL N'Y A PLUS DE FEMMES, FIN INTERVIEW.		

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DU PALUDISME

Dans cette enquête, nous demandons que les femmes enceintes dans tout le pays subissent le test du paludisme. Le paludisme est une maladie grave causée par un parasite transmis par les piqûres des moustiques. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le paludisme. Pour prélever les gouttes de sang, on utilisera des instruments propres et totalement sûrs qui n'ont jamais été utilisés auparavant et qui seront jetés après chaque prélèvement.

Le sang sera testé pour le diagnostic du paludisme et les résultats vous seront communiqués immédiatement.

Les résultats seront gardés confidentiels.
Vous pouvez dire oui au test ou vous pouvez dire non. C'est à vous de décider.
Acceptez-vous que (NOM DE LA FILLE) participe au test du paludisme ?
OU

Acceptez-vous de participer au test du paludisme ?

TRAITEMENT DES FEMMES ENCEINTES AVEC UN TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE POSITIF

SI LE TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE EST POSITIF: Le test pour le diagnostic du paludisme montre que vous avez le paludisme. Nous pouvons vous offrir des médicaments gratuits. Ces médicaments sont appelés CTA. CTA est très efficace et devra en quelques jours vous débarrasser de la fièvre et d'autres symptômes. CTA est également très sûr. Cependant, avec chaque médicament, il y a des effets secondaires, et ce médicament peut en avoir. Les effets secondaires les plus communs sont le vertige, la fatigue, le manque d'appétit, les palpitations. CTA ne devra pas être pris par des personnes qui ont un problème de cœur grave ou un paludisme sévère (par ex. cérébral) ou des problèmes régulant les sels du corps. DEMANDER SI LA FEMME A PRIS UN ANTIPALUDEEN DANS LES 3 JOURS PRÉCÉDENTS L'INTERVIEW. DEMANDER SI LA FEMME SOUFFRE D'UN DE CES PROBLÈMES ; SI OUI, IL NE FAUT PAS OFFRIR LE CTA. EXPLIQUER LES RISQUES DU PALUDISME, ET RÉFÉRER LA FEMME À L'ÉTABLISSEMENT SANITAIRE LE PLUS PROCHE. La prise du médicament n'est pas obligatoire. C'est à vous de décider. Dites-moi SVP si vous acceptez le médicament ou non?

TRAITEMENT AVEC CTA
Dosage *
2 comprimés par jour pendant 3 jours.

IL FAUT ÉGALEMENT DIRE À LA FEMME :

Si VOUS AVEZ un des symptômes suivants, vous devez aller voir un professionnel de la santé pour recevoir des soins:

- Haute fièvre
- Convulsions, coma
- Respiration rapide ou difficulté de respirer
- N'est pas capable de boire ou de têter
- Devenir plus malade ou ne s'améliore pas dans 2 jours

TESTS DE PARASITÉMIE CHEZ LES FEMMES DE 15-49 ANS

301A	VÉRIFIER COLONNE 9. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES FEMMES ENCEINTES DE 15-49 ANS À Q302A. SI 7 FEMMES OU PLUS, UTILISER DES QUESTIONNAIRES ADDITIONNELS. LE RESULTAT FINAL SERA ENREGISTRÉ POUR LES FEMMES ÉLIGIBLES POUR LA PARASITÉMIE À 309A			
		FEMME 4	FEMME 5	FEMME 6
302A	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE 8 NOM À LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM
303A	Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....
304A	VÉRIFIER (07): FEMME ÂGÉE DE 18-49 ANS ?	OUI..... 1 (ALLER À 306A) NON..... 2	OUI..... 1 (ALLER À 306A) NON..... 2	OUI..... 1 (ALLER À 306A) NON..... 2
305A	NUMÉRO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE DE 15-17 ANS. ENREGISTRER '00' SI NON LISTÉ.	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....
306A	LIRE LE CONSENTEMENT SUR LE TEST DE LA PARASITÉMIE À LA FEMME OU PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE ENERCLEUR UN CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2
EFFECTUER LE TEST POUR CHAQUE FEMME POUR LAQUELLE LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER A 307				
307A	ENREGISTRER LE CODE RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR).	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 309)	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 309)	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 309)
308A	RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR)	POSITIF..... 1 NÉGATIF..... 2 AUTRE..... 6	POSITIF..... 1 NÉGATIF..... 2 AUTRE..... 6	POSITIF..... 1 NÉGATIF..... 2 AUTRE..... 6
309	LIRE L'INFORMATION POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LE CONSENTEMENT A LA FEMME OU AU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE 15-17 ANS. ENERCLEUR UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6
310A	ÉTIQUETTES CODES D'IDENTIFICATION GOÛTTE ÉPAISSE ET FROTTIS MINCE * COLLER LA 1ERE ÉTIQUETTE ICI. * COLLER UNE ÉTIQUETTE SUR CHACUNE DES 2 LAMES. * COLLER UNE SUR LE TDR. * COLLER LA SEME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS. Code d'identification = Code Grappe + code ménage + n° de ligne	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici
311		RETOURNER À 303A DANS LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU DANS LA PREMIERE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE/S ADDITIONNELS; S'IL N'Y A PLUS DE FEMMES, FIN INTERVIEW.		

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DU PALUDISME

Dans cette enquête, nous demandons que les femmes enceintes dans tout le pays subissent le test du paludisme. Le paludisme est une maladie grave causée par un parasite transmis par les piqûres des moustiques. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le paludisme. Pour prélever les gouttes de sang, on utilisera des instruments propres et totalement sûrs qui n'ont jamais été utilisés auparavant et qui seront jetés après chaque prélèvement. Le sang sera testé pour le diagnostic du paludisme et les résultats vous seront communiqués immédiatement.

Les résultats seront gardés confidentiels. Vous pouvez dire oui au test ou vous pouvez dire non. C'est à vous de décider. Acceptez-vous que (NOM DE LA FILLE) participe au test **du paludisme** ?

OU

Acceptez-vous de participer au test **du paludisme** ?

TRAITEMENT DES FEMMES ENCEINTES AVEC UN TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE POSITIF

SI LE TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE EST POSITIF: Le test pour le diagnostic du paludisme montre que vous avez le paludisme.

Nous pouvons vous offrir des médicaments gratuits. Ces médicaments sont appelés CTA.

CTA est très efficace et devra en quelques jours vous débarrasser de la fièvre et d'autres symptômes. CTA est également très sûr. Cependant, avec chaque médicament, il y a des effets secondaires, et ce médicament peut en avoir. Les effets secondaires les plus communs sont le vertige, la fatigue, le manque d'appétit, les palpitations. CTA ne devra pas être pris par des personnes qui ont un problème de cœur grave ou un paludisme sévère (par ex. cérébral) ou des problèmes régulant les sels du corps. **DEMANDER SI LA FEMME A PRIS UN ANTIPALUDEEN DANS LES 3 JOURS PRÉCÉDENTS L'INTERVIEW.** **DEMANDER SI LA FEMME SOUFFRE D'UN DE CES PROBLÈMES ; SI OUI, IL NE FAUT PAS OFFRIR Le CTA.** **EXPLIQUER LES RISQUES DU PALUDISME, ET RÉFÉRER LA FEMME A L'ÉTABLISSEMENT SANITAIRE LE PLUS PROCHE.**

La prise du médicament n'est pas obligatoire. C'est à vous de décider. Dites-moi SVP si vous acceptez le médicament ou non?

TRAITEMENT AVEC CTA

Dosage *

2 comprimés par jour pendant 3 jours.

		FEMME 4	FEMME 5	FEMME 6
302A	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE 8 NOM À LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM
303A	Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....
304A	VÉRIFIER (07): FEMME ÂGÉE DE 18-49 ANS ?	OUI..... NON..... (ALLER À 307A)	OUI..... NON..... (ALLER À 307A)	OUI..... NON..... (ALLER À 307A)
306A	NUMÉRO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE DE 15-17 ANS. ENREGISTRER '00' SI NON LISTÉ.	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....
307A	LIRE LE CONSENTEMENT SUR LE TEST DE LA PARASITÉMIE À LA FEMME OU PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ.....	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ.....	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ.....
EFFECTUER LE TEST POUR CHAQUE FEMME POUR LAQUELLE LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER À 309				
309A	ENREGISTRER LE CODE RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR).	TESTÉ..... PAS PRÉSENT..... REFUSÉ..... AUTRE..... (ALLER À 311)	TESTÉ..... PAS PRÉSENT..... REFUSÉ..... AUTRE..... (ALLER À 311)	TESTÉ..... PAS PRÉSENT..... REFUSÉ..... AUTRE..... (ALLER À 311)
310A	RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR)	POSITIF..... (ALLER À 47) NÉGATIF..... AUTRE.....	POSITIF..... (ALLER À 47) NÉGATIF..... AUTRE.....	POSITIF..... (ALLER À 47) NÉGATIF..... AUTRE.....
311	LIRE L'INFORMATION POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LE CONSENTEMENT À LA FEMME OU AU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE 15-17 ANS. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ..... NON ÉLIGIBLE..... AUTRE.....	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ..... NON ÉLIGIBLE..... AUTRE.....	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ..... NON ÉLIGIBLE..... AUTRE.....
311A	ÉTIQUETTES CODES D'IDENTIFICATION GOUTTE ÉPAISSE ET FROTIS MINCE * COLLER LA 1ÈRE ÉTIQUETTE ICI. * COLLER UNE ÉTIQUETTE SUR CHAQUE DES 2 LAMES. * COLLER UNE SUR LE TDR. * COLLER LA 5ÈME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS. Code d'identification = Code Grappe + code ménage + n° de ligne	ÉCRIRE le Code d'identification ici	ÉCRIRE le Code d'identification ici	ÉCRIRE le Code d'identification ici
312		RETOURNER À 303A DANS LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU DANS LA PREMIÈRE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE/S ADDITIONNELS; S'IL N'Y A PLUS DE FEMMES, FIN INTERVIEW.		

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DU PALUDISME

Dans cette enquête, nous demandons que les femmes enceintes dans tout le pays subissent le test du paludisme. Le paludisme est une maladie grave causée par un parasite transmis par les piqûres des moustiques. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le paludisme. Pour prélever les gouttes de sang, on utilisera des instruments propres et totalement sûrs qui n'ont jamais été utilisés auparavant et qui seront jetés après chaque prélèvement.

Le sang sera testé pour le diagnostic du paludisme et les résultats vous seront communiqués immédiatement.

Les résultats seront gardés confidentiels.
Vous pouvez dire oui au test ou vous pouvez dire non. C'est à vous de décider.
Acceptez-vous que (NOM DE LA FILLE) participe au test **du paludisme** ?
OU

Acceptez-vous de participer au test **du paludisme** ?

TRAITEMENT DES FEMMES ENCEINTEES AVEC UN TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE POSITIF

SI LE TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE EST POSITIF: Le test pour le diagnostic du paludisme montre que vous avez le paludisme. Nous pouvons vous offrir des médicaments gratuits. Ces médicaments sont appelés CTA. CTA est très efficace et devra en quelques jours vous débarrasser de la fièvre et d'autres symptômes. CTA est également très sûr. Cependant, avec chaque médicament, il y a des effets secondaires, et ce médicament peut en avoir. Les effets secondaires les plus communs sont le vertige, la fatigue, le manque d'appétit, les palpitations. CTA ne devra pas être pris par des personnes qui ont un problème de cœur grave ou un paludisme sévère (par ex. cérébral) ou des problèmes régulant les sels du corps. DEMANDER SI LA FEMME A PRIS UN ANTIPALUDEEN DANS LES 3 JOURS PRECEDENTS L'INTERVIEW. DEMANDER SI LA FEMME SOUFFRE D'UN DE CES PROBLÈMES ; SI OUI, IL NE FAUT PAS OFFRIRE LE CTA. EXPLIQUER LES RISQUES DU PALUDISME, ET RÉFÉRER LA FEMME A L'ETABLISSEMENT SANITAIRE LE PLUS PROCHE. La prise du médicament n'est pas obligatoire. C'est à vous de décider. Dites-moi SVP si vous acceptez le médicament ou non?

TRAITEMENT AVEC CTA

Dosage *

2 comprimés par jour pendant 3 jours.

IL FAUT ÉGALEMENT DIRE À LA FEMME :

Si VOUS AVEZ un des symptômes suivants, vous devez aller voir un professionnel de la santé pour recevoir des soins:

- Haute fièvre
- Convulsions, coma
- Respiration rapide ou difficulté de respirer
- N'est pas capable de boire ou de têter
- Devient plus malade ou ne s'améliore pas dans 2 jours

TESTS DE PARASITÉMIE CHEZ LES PERSONNES DE 6-98 ANS (NON COMPRIS FEMMES ENCEINTES)			
401A	VÉRIFIER LA PAGE DE GARDE SI MENAGE PALU. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES PERSONNES DE 6-98 ANS À Q402A. SI PLUS DE 6 PERSONNES DE 6-98 ANS, UTILISER DES QUESTIONNAIRES ADDITIONNELS. LE RESULTAT FINAL SERA ENREGISTRÉ POUR LES PERSONNES ÉLIGIBLES POUR LA PARASITÉMIE À 409A		
		INDIVIDU 1	INDIVIDU 2
402A	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE 1 NOM À LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM
403A	Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....
404A	VÉRIFIER (07): PERSONNE ÂGÉE DE 18-98 ANS ?	OUI..... 1 (ALLER À 406A) NON..... 2	OUI..... 1 (ALLER À 406A) NON..... 2
405A	NUMÉRO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE LA PERS DE 6-17 AN ENREGISTRER '00' SI NON LISTE.	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....
406A	LIRE LE CONSENTEMENT SUR LE TEST DE LA PARASITÉMIE À LA PERSONNE OU PARENT/ ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2
EFFECTUER LE TEST POUR CHAQUE FEMME POUR LAQUELLE LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER À 407			
407A	ENREGISTRER LE CODE RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR).	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 409)	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 409)
408A	RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR)	POSITIF..... 1 NÉGATIF..... 2 (ALLER À 410) AUTRE..... 6	POSITIF..... 1 NÉGATIF..... 2 (ALLER À 410) AUTRE..... 6
409	LIRE L'INFORMATION POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LE CONSENTEMENT A LA PERSONNE OU A LA PERSONNE ADULTE RESPONSABLE DE LA PERS DE 15-17 ANS. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6
410A	ÉTIQUETTES CODES D'IDENTIFICATION GÔÛTE ÉPAISSE ET FROTTIS MINCE * COLLER LA 1ÈRE ÉTIQUETTE ICI. * COLLER UNE ÉTIQUETTE SUR CHAQUE DES 2 LAMES. * COLLER UNE SUR LE TDR. * COLLER LA 5ÈME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS. Code d'identification = Code Grappe + code ménage + n° de ligne	ÉCRIRE le Code d'identification ici	ÉCRIRE le Code d'identification ici
411		RETOURNER À 403A L 4 PREMIÈRE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE/S ADDITIONNELS; S'IL N'Y A PLUS DE 6 PERSONNES FIN INTERVIEW.	

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DU PALUDISME

Dans cette enquête, nous demandons que les femmes enceintes dans tout le pays subissent le test du paludisme
Le paludisme est une maladie grave causée par un parasite transmis par les piqûres des moustiques.
Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le paludisme.
Pour prélever les gouttes de sang, on utilisera des instruments propres et totalement sûrs qui n'ont jamais été utilisés auparavant et qui seront jetés après chaque prélèvement.
Le sang sera testé pour le diagnostic du paludisme et les résultats vous seront communiqués immédiatement.

Les résultats seront gardés confidentiels.
Vous pouvez dire oui au test ou vous pouvez dire non. C'est à vous de décider.
Acceptez-vous que (NOM DE LA FILLE) participe au test **du paludisme** ?
OU

Acceptez-vous de participer au test **du paludisme** ?

TRAITEMENT DES FEMMES ENCEINTES AVEC UN TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE POSITIF

SI LE TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE EST POSITIF: Le test pour le diagnostic du paludisme montre que vous avez le paludisme.

Nous pouvons vous offrir des médicaments gratuits. Ces médicaments sont appelés CTA.

CTA est très efficace et devra en quelques jours vous débarrasser de la fièvre et d'autres symptômes.
CTA est également très sûr. Cependant, avec chaque médicament, il y a des effets secondaires, et ce médicament peut en avoir.
Les effets secondaires les plus communs sont le vertige, la fatigue, le manque d'appétit, les palpitations. CTA ne devra pas être pris par des personnes qui ont un problème de cœur grave ou un paludisme sévère (par ex. cérébral) ou des problèmes régulant les sels du corps
DEMANDER SI LA FEMME A PRIS UN ANTIPALUDEEN DANS LES 3 JOURS PRECEDENTS L'INTERVIEW.
DEMANDER SI LA FEMME SOUFFRE D'UN DE CES PROBLÈMES ; SI OUI, IL NE FAUT PAS OFFRIRE Le CTA.
EXPLIQUER LES RISQUES DU PALUDISME, ET RÉFÉRER LA FEMME A L'ETABLISSEMENT SANITAIRE LE PLUS PROCHE.

La prise du médicament n'est pas obligatoire. C'est à vous de décider. Dites-moi SVP si vous acceptez le médicament ou non?

TRAITEMENT AVEC CTA

Dosage *

1 comprimé par jour pendant 3 jours (6-14 ANS). 2 comprimés par jour pendant 3 jours (15-98 ANS).

		INDIVIDU 4	INDIVIDU 5	INDIVIDU 6
302A	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE 8 NOM À LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM
303A	Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....
304A	VÉRIFIER (07): FEMME ÂGÉE DE 18-49 ANS ?	OUI..... (ALLER À 307A) NON.....	OUI..... (ALLER À 307A) NON.....	OUI..... 1 (ALLER À 307A) NON..... 2
306A	NUMÉRO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE DE 15-17 ANS. ENREGISTRER '00' SI NON LISTÉ.	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....
307A	LIRE LE CONSENTEMENT SUR LE TEST DE LA PARASITÉMIE À LA PERSONNE OU PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ.....	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ.....	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2
EFFECTUER LE TEST POUR CHAQUE FEMME POUR LAQUELLE LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER A 309				
309A	ENREGISTRER LE CODE RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR).	TESTÉ..... PAS PRÉSENT..... REFUSÉ..... AUTRE..... (ALLER À 311)	TESTÉ..... PAS PRÉSENT..... REFUSÉ..... AUTRE..... (ALLER À 311)	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 311)
310A	RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR)	POSITIF..... (ALLER À 47) NÉGATIF..... AUTRE.....	POSITIF..... (ALLER À 47) NÉGATIF..... AUTRE.....	POSITIF..... 1 (ALLER À 47) NÉGATIF..... 2 AUTRE..... 6
311	LIRE L'INFORMATION POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LE CONSENTEMENT A LA PERSONNE OU AU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE 15-17 ANS. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ..... NON ÉLIGIBLE..... AUTRE.....	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ..... NON ÉLIGIBLE..... AUTRE.....	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6
311A	ÉTIQUETTES CODES D'IDENTIFICATION GOÛTTE ÉPAISSE ET FROTIS MINCE * COLLER LA 1ERE ÉTIQUETTE ICI. * COLLER UNE ÉTIQUETTE SUR CHAQUE DES 2 LAMES. * COLLER UNE SUR LE TDR. * COLLER LA 5EME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS. Code d'identification = Code Grappe + code ménage + n° de ligne	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici
312		RETOURNER À 403A DANS LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU DANS LA PREMIERE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE/S ADDITIONNELS; S'IL N'Y A PLUS DE PERSONNE FIN INTERVIEW.		

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DU PALUDISME

Dans cette enquête, nous demandons que les femmes enceintes dans tout le pays subissent le test du paludisme. Le paludisme est une maladie grave causée par un parasite transmis par les piqûres des moustiques. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le paludisme. Pour prélever les gouttes de sang, on utilisera des instruments propres et totalement sûrs qui n'ont jamais été utilisés auparavant et qui seront jetés après chaque prélèvement.

Le sang sera testé pour le diagnostic du paludisme et les résultats vous seront communiqués immédiatement.

Les résultats seront gardés confidentiels. Vous pouvez dire oui au test ou vous pouvez dire non. C'est à vous de décider. Acceptez-vous que (NOM DE LA FILLE) participe au test **du paludisme** ?

OU

Acceptez-vous de participer au test **du paludisme** ?

TRAITEMENT DES ENQUETES AVEC UN TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE POSITIF

SI LE TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE EST POSITIF: Le test pour le diagnostic du paludisme montre que vous avez le paludisme. Nous pouvons vous offrir des médicaments gratuits. Ces médicaments sont appelés CTA. CTA est très efficace et devra en quelques jours vous débarrasser de la fièvre et d'autres symptômes. CTA est également très sûr. Cependant, avec chaque médicament, il y a des effets secondaires, et ce médicament peut en avoir. Les effets secondaires les plus communs sont le vertige, la fatigue, le manque d'appétit, les palpitations. CTA ne devra pas être pris par des personnes qui ont un problème de cœur grave ou un paludisme sévère (par ex. cérébral) ou des problèmes régulant les sels du corps. **DEMANDER SI LA PERSONNE A PRIS UN ANTIPALUDEEN DANS LES 3 JOURS PRÉCÉDENTS L'INTERVIEW.** **DEMANDER SI LA PERSONNE SOUFFRE D'UN DE CES PROBLÈMES ; SI OUI, IL NE FAUT PAS OFFRIR LE CTA.** **EXPLIQUER LES RISQUES DU PALUDISME, ET RÉFÉRER LA PERSONNE À L'ÉTABLISSEMENT SANITAIRE LE PLUS PROCHE.** La prise du médicament n'est pas obligatoire. C'est à vous de décider. Dites-moi SVP si vous acceptez le médicament ou non?

TRAITEMENT AVEC CTA	
Dosage *	
1 comprimé par jour pendant 3 jours (6-14 ANS).	2 comprimés par jour pendant 3 jours (15-98 ANS).

IL FAUT ÉGALEMENT DIRE À L'ENQUÊTE :

Si VOUS AVEZ un des symptômes suivants, vous devez aller voir un professionnel de la santé pour recevoir des soins:

- Haute fièvre
- Convulsions, coma
- Respiration rapide ou difficulté de respirer
- N'est pas capable de boire ou de têter
- Devient plus malade ou ne s'améliore pas dans 2 jours

TESTS DE PARASITÉMIE CHEZ LES PERSONNES DE 6-98 ANS (NON COMPRIS FEMMES ENCEINTES)			
401A	VÉRIFIER LA PAGE DE GARDE SI MENAGE PALU. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES PERSONNES DE 6-98 ANS À Q402A. SI PLUS DE 6 PERSONNES DE 6-98 ANS, UTILISER DES QUESTIONNAIRES ADDITIONNELS. LE RESULTAT FINAL SERA ENREGISTRÉ POUR LES PERSONNES ÉLIGIBLES POUR LA PARASITÉMIE À 409A		
		INDIVIDU 4	INDIVIDU 5
402A	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE 1 NOM À LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM
403A	Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....
404A	VÉRIFIER (07): PERSONNE ÂGÉE DE 18-98 ANS ?	OUI..... 1 (ALLER À 406A) NON..... 2	OUI..... 1 (ALLER À 406A) NON..... 2
405A	NUMÉRO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE LA PERS DE 6-17 AN ENREGISTRER '00' SI NON LISTE.	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....
406A	LIRE LE CONSENTEMENT SUR LE TEST DE LA PARASITÉMIE À LA PERSONNE OU PARENT/ ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2
EFFECTUER LE TEST POUR CHAQUE FEMME POUR LAQUELLE LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER À 407			
407A	ENREGISTRER LE CODE RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR).	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 409)	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 409)
408A	RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR)	POSITIF..... 1 NÉGATIF..... 2 (ALLER À 410) AUTRE..... 6	POSITIF..... 1 NÉGATIF..... 2 (ALLER À 410) AUTRE..... 6
409	LIRE L'INFORMATION POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LE CONSENTEMENT A LA PERSONNE OU A LA PERSONNE ADULTE RESPONSABLE DE LA PERS DE 15-17 ANS. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6
410A	ÉTIQUETTES CODES D'IDENTIFICATION GÔÛTE ÉPAISSE ET FROTTIS MINCE * COLLER LA 1ÈRE ÉTIQUETTE ICI. * COLLER UNE ÉTIQUETTE SUR CHAQUE DES 2 LAMES. * COLLER UNE SUR LE TDR. * COLLER LA 5ÈME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS. Code d'identification = Code Grappe + code ménage + n° de ligne	ÉCRIRE le Code d'identification ici	ÉCRIRE le Code d'identification ici
411		RETOURNER À 403A L 4 PREMIÈRE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE/S ADDITIONNELS; S'IL N'Y A PLUS DE 6 PERSONNES FIN INTERVIEW.	

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DU PALUDISME

Dans cette enquête, nous demandons que les femmes enceintes dans tout le pays subissent le test du paludisme
Le paludisme est une maladie grave causée par un parasite transmis par les piqûres des moustiques.
Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le paludisme.
Pour prélever les gouttes de sang, on utilisera des instruments propres et totalement sûrs qui n'ont jamais été utilisés auparavant et qui seront jetés après chaque prélèvement.
Le sang sera testé pour le diagnostic du paludisme et les résultats vous seront communiqués immédiatement.

Les résultats seront gardés confidentiels.
Vous pouvez dire oui au test ou vous pouvez dire non. C'est à vous de décider.
Acceptez-vous que (NOM DE LA FILLE) participe au test du paludisme ?
OU

Acceptez-vous de participer au test du paludisme ?

TRAITEMENT DES FEMMES ENCEINTES AVEC UN TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE POSITIF

SI LE TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE EST POSITIF: Le test pour le diagnostic du paludisme montre que vous avez le paludisme.

Nous pouvons vous offrir des médicaments gratuits. Ces médicaments sont appelés CTA.

CTA est très efficace et devra en quelques jours vous débarrasser de la fièvre et d'autres symptômes.
CTA est également très sûr. Cependant, avec chaque médicament, il y a des effets secondaires, et ce médicament peut en avoir.
Les effets secondaires les plus communs sont le vertige, la fatigue, le manque d'appétit, les palpitations. CTA ne devra pas être pris par des personnes qui ont un problème de cœur grave ou un paludisme sévère (par ex. cérébral) ou des problèmes régulant les sels du corps
DEMANDER SI LA FEMME A PRIS UN ANTIPALUDEEN DANS LES 3 JOURS PRÉCÉDENTS L'INTERVIEW.
DEMANDER SI LA FEMME SOUFFRE D'UN DE CES PROBLÈMES ; SI OUI, IL NE FAUT PAS OFFRIRE Le CTA.
EXPLIQUER LES RISQUES DU PALUDISME, ET RÉFÉRER LA FEMME A L'ETABLISSEMENT SANITAIRE LE PLUS PROCHE.

La prise du médicament n'est pas obligatoire. C'est à vous de décider. Dites-moi SVP si vous acceptez le médicament ou non?

TRAITEMENT AVEC CTA

Dosage *

1 comprimé par jour pendant 3 jours (6-14 ANS). 2 comprimés par jour pendant 3 jours (15-98 ANS).

		INDIVIDU 4	INDIVIDU 5	INDIVIDU 6
302A	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE 8 NOM À LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM	NUMÉRO DE LIGNE..... NOM
303A	Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....	JOUR..... MOIS..... AN.....
304A	VÉRIFIER (07): FEMME ÂGÉE DE 18-49 ANS ?	OUI..... (ALLER À 307A) NON.....	OUI..... (ALLER À 307A) NON.....	OUI..... 1 (ALLER À 307A) NON..... 2
306A	NUMÉRO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE DE 15-17 ANS. ENREGISTRER '00' SI NON LISTÉ.	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....	NUMÉRO DE LIGNE.....
307A	LIRE LE CONSENTEMENT SUR LE TEST DE LA PARASITÉMIE À LA PERSONNE OU PARENT/ ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLER UN CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ.....	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ.....	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2
EFFECTUER LE TEST POUR CHAQUE FEMME POUR LAQUELLE LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER A 309				
309A	ENREGISTRER LE CODE RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR).	TESTÉ..... PAS PRÉSENT..... REFUSÉ..... AUTRE..... (ALLER À 311)	TESTÉ..... PAS PRÉSENT..... REFUSÉ..... AUTRE..... (ALLER À 311)	TESTÉ..... 1 PAS PRÉSENT..... 2 REFUSÉ..... 3 AUTRE..... 6 (ALLER À 311)
310A	RÉSULTAT DU TEST DU PALUDISME (TDR)	POSITIF..... (ALLER À 47) NÉGATIF..... AUTRE.....	POSITIF..... (ALLER À 47) NÉGATIF..... AUTRE.....	POSITIF..... 1 (ALLER À 47) NÉGATIF..... 2 AUTRE..... 6
311	LIRE L'INFORMATION POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LE CONSENTEMENT A LA PERSONNE OU AU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE LA FILLE 15-17 ANS. ENCERCLEZ UN CODE ET SIGNEZ.	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ..... NON ÉLIGIBLE..... AUTRE.....	ACCORDÉ..... (SIGNER) REFUSÉ..... NON ÉLIGIBLE..... AUTRE.....	ACCORDÉ..... 1 (SIGNER) REFUSÉ..... 2 NON ÉLIGIBLE..... 3 AUTRE..... 6
311A	ÉTIQUETTES CODES D'IDENTIFICATION GOÛTTE ÉPAISSE ET FROTTS MINCE * COLLER LA 1ERE ÉTIQUETTE ICI. * COLLER UNE ÉTIQUETTE SUR CHAQUE DES 2 LAMES. * COLLER UNE SUR LE TDR. * COLLER LA 5EME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS. Code d'identification = Code Grappe + code ménage + n° de ligne	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici	ECRIRE le Code d'identification ici
312		RETOURNER À 403A DANS LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU DANS LA PREMIERE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE/S ADDITIONNELS; S'IL N'Y A PLUS DE PERSONNE FIN INTERVIEW.		

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DU PALUDISME

Dans cette enquête, nous demandons que les femmes enceintes dans tout le pays subissent le test du paludisme. Le paludisme est une maladie grave causée par un parasite transmis par les piqûres des moustiques. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le paludisme. Pour prélever les gouttes de sang, on utilisera des instruments propres et totalement sûrs qui n'ont jamais été utilisés auparavant et qui seront jetés après chaque prélèvement.

Le sang sera testé pour le diagnostic du paludisme et les résultats vous seront communiqués immédiatement.

Les résultats seront gardés confidentiels.
Vous pouvez dire oui au test ou vous pouvez dire non. C'est à vous de décider.
Acceptez-vous que (NOM DE LA FILLE) participe au test **du paludisme** ?
OU

Acceptez-vous de participer au test **du paludisme** ?

TRAITEMENT DES ENQUETES AVEC UN TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE POSITIF

SI LE TEST DE PARASITÉMIE PALUSTRE EST POSITIF: Le test pour le diagnostic du paludisme montre que vous avez le paludisme. Nous pouvons vous offrir des médicaments gratuits. Ces médicaments sont appelés CTA. CTA est très efficace et devra en quelques jours vous débarrasser de la fièvre et d'autres symptômes. CTA est également très sûr. Cependant, avec chaque médicament, il y a des effets secondaires, et ce médicament peut en avoir. Les effets secondaires les plus communs sont le vertige, la fatigue, le manque d'appétit, les palpitations. CTA ne devra pas être pris par des personnes qui ont un problème de cœur grave ou un paludisme sévère (par ex. cérébral) ou des problèmes régulant les sels du corps. **DEMANDER SI LA PERSONNE A PRIS UN ANTIPALUDEEN DANS LES 3 JOURS PRÉCÉDENTS L'INTERVIEW.** DEMANDER SI LA PERSONNE SOUFFRE D'UN DE CES PROBLÈMES ; SI OUI, IL NE FAUT PAS OFFRIR LE CTA. **EXPLIQUER LES RISQUES DU PALUDISME, ET RÉFÉRER LA PERSONNE À L'ÉTABLISSEMENT SANITAIRE LE PLUS PROCHE.** La prise du médicament n'est pas obligatoire. C'est à vous de décider. Dites-moi SVP si vous acceptez le médicament ou non?

TRAITEMENT AVEC CTA

Dosage *

1 comprimé par jour pendant 3 jours (6-14 ANS). 2 comprimés par jour pendant 3 jours (15-98 ANS).

IL FAUT ÉGALEMENT DIRE À L'ENQUÊTE :

Si VOUS AVEZ un des symptômes suivants, vous devez aller voir un professionnel de la santé pour recevoir des soins:

- Haute fièvre
- Convulsions, coma
- Respiration rapide ou difficulté de respirer
- N'est pas capable de boire ou de têter
- Devient plus malade ou ne s'améliore pas dans 2 jours

CONFIDENTIEL suivant la loi 013/PR/1999 portant réglementation des activités statistiques au Tchad
 ENQUÊTE NATIONALE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU TCHAD DE 2017 (ENIPT-2017)
 QUESTIONNAIRE FEMME

République du Tchad
 Ministère de la Santé Publique



Institut National de Lutte contre le Paludisme

IDENTIFICAT

ZONE _____ REGION _____ NUMÉRO DE GRAPPE..... NOM DE LA LOCALITÉ..... NUMERO DE STRUCTURE..... NOM DU CHEF DE MENAGE _____ NUMÉRO DU MÉNAGE (01 à 25) MILIEU (URBAIN=1, RURAL=2)..... NOM ET NUMERO DE LIGNE DE LA FEMME _____	ZONE _____ REGION _____ GRAPPE..... LOCALITÉ..... STRUCTURE _____ MENAGE..... MILIEU.....
---	---

VISITES D'ENQUÊTEURS(TRICES)

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	_____	_____	_____	JOUR..... MOIS..... ANNÉE 2 0 1 7 CODE ENQU _____ CODE RÉSULTAT.....
NOM DE L'ENQUÊTEUR(TRICE)	_____	_____	_____	
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	
PROCHAINE DATE VISITE : HEURE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES.....
*CODES RÉSULTATS : 1 REMPLI 2 PAS À LA MAISON 3 REFUSÉ 4 PARTIELLEMENT REMPLI 5 INCAPACITE 6 AUTRE _____ (PRÉCISER)				TOTAL DANS LE MÉNAGE..... TOTAL FEMMES..... N° LIGNE RÉPONDANT POUR QUESTION. MÉNAGE.....
CHEF D'ÉQUIPE NOM _____ DATE _____		SUPERVISEUR NOM _____ DATE _____		

SECTION 1 : CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DE L'ENQUETÉE

INTRODUCTION ET CONSENTEMENT

Bonjour/Bonsoir. Nous travaillons pour le Ministère de la Santé Publique dans le cadre d'une Enquête Nationale sur le Paludisme. Nous souhaiterions que vous participiez à cette enquête. Les informations que vous allez nous fournir aideront le Gouvernement à planifier et améliorer les services de santé.

L'entretien prend généralement entre 15 et 30 minutes. Toute information que vous nous fournirez restera strictement confidentielle et ne sera transmise à personne autre qu'un membre de l'équipe de l'enquête.

La participation à cette enquête est volontaire ; s'il y a une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, faites-le nous savoir et nous passerons à la question suivante. Nous espérons cependant que vous participerez à cette enquête car votre opinion est particulièrement importante pour nous.

Pouvons-nous commencer l'entretien maintenant ?

Date : 2 0 1 7

L'ENQUETEE ACCEPTE DE RÉPONDRE..... 1 L'ENQUETEE REFUSE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS..... 2 FIN

SECTION 2 : REPRODUCTION

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A								
201	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur toutes les naissances vivantes que vous avez eu au cours de votre vie. Avez-vous donné naissance à des enfants ?	OUI..... 1 NON..... 2	206								
202	Avez-vous des enfants (fils ou filles) à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI..... 1 NON..... 2	204								
203	Combien de fils vivent avec vous ? Combien de filles vivent avec vous ? <i>SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.</i>	FILS À LA MAISON..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES À LA MAISON..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
204	Avez-vous des fils ou filles à qui vous avez donné naissance, qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI..... 1 NON..... 2	206								
205	Combien de fils sont en vie mais ne vivent pas avec vous ? Combien de filles sont en vie mais ne vivent pas avec vous ? <i>SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.</i>	FILS AILLEURS..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES AILLEURS..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
206	Avez-vous déjà donné naissance à un garçon ou une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? <i>SI NON, INSISTER :</i> Aucun enfant qui a crié ou a montré un signe de vie à la naissance mais qui n'a pas survécu ?	OUI..... 1 NON..... 2	208								
207	Combien de garçons sont décédés ? Combien de filles sont décédées ? <i>SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.</i>	GARÇONS DÉCÉDÉS..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES DÉCÉDÉES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
208	<i>FAIRE LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET ENREGISTRER LE TOTAL.</i> <i>SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.</i>	TOTAL..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			SI 00 435						
209	VÉRIFIER 208 : Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL _____ naissances au cours de votre vie. Est-ce bien exact ? OUI NON <i>INSISTER ET CORRIGER 201-208 COMME IL SE DOIT.</i>										
210	<i>VÉRIFIER 208 :</i> UNE NAISSANCE DEUX NAISSANCES OU PLUS Est-ce que cet enfant est né au cours des six dernières années ? <i>SI NON, ENCERCLER "00"</i> Combien de ces enfants sont nés au cours des six dernières années?	AUCUNE 00 TOTAL AU COURS DES SIX DERNIERES ANNEES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			435						

211 Maintenant je voudrais faire la liste de toutes vos naissances des 6 dernières années (depuis 2012), qu'elles soient encore en vie ou non, en partant de la plus récente. NOTER LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES AU COURS DES 6 DERNIÈRES ANNÉES À Q.212. NOTER LES JUMEAUX / TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES.									
212	213	214	215	216	217	218	219	220	221
Quel nom a été donné à votre (dernier/ précédent) enfant ? (NOM)	(NOM) était-elle une naissance simple ou multiple ?	(NOM) est-ce un garçon ou une fille ?	En quel mois et quelle année est né(e) (NOM) ? <i>INSISTER :</i> Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle toujours en vie ?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? <i>NOTER ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.</i>	(NOM) vit-il/elle avec vous ?	<i>NOTER N° DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU DE MÉNAGE</i> (<i>NOTER '00' SI ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE</i>)	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé(e) ? Si '1 AN', <i>INSISTER :</i> Quel âge avait (NOM) en mois ? <i>NOTER EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANNÉES.</i>	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM) ? Y compris des enfants décédés après la naissance ?
01	SIMP.... 1 MULT.... 2	GAR... 1 FILLE.. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.... 1 NON... 2 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> (NAISS. SUIV.)	JOURS... 1 <input type="text"/> MOIS..... 2 <input type="text"/> ANNÉES.. 3 <input type="text"/>	
02	SIMP.... 1 MULT.... 2	GAR... 1 FILLE.. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.... 1 NON... 2 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> (ALLER À 221)	JOURS... 1 <input type="text"/> MOIS..... 2 <input type="text"/> ANNÉES.. 3 <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2
03	SIMP.... 1 MULT.... 2	GAR... 1 FILLE.. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.... 1 NON... 2 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> (ALLER À 221)	JOURS... 1 <input type="text"/> MOIS..... 2 <input type="text"/> ANNÉES.. 3 <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2
04	SIMP.... 1 MULT.... 2	GAR... 1 FILLE.. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.... 1 NON... 2 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> (ALLER À 221)	JOURS... 1 <input type="text"/> MOIS..... 2 <input type="text"/> ANNÉES.. 3 <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2
05	SIMP.... 1 MULT.... 2	GAR... 1 FILLE.. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.... 1 NON... 2 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> (ALLER À 221)	JOURS... 1 <input type="text"/> MOIS..... 2 <input type="text"/> ANNÉES.. 3 <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2
06	SIMP.... 1 MULT.... 2	GAR... 1 FILLE.. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.... 1 NON... 2 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> (ALLER À 221)	JOURS... 1 <input type="text"/> MOIS..... 2 <input type="text"/> ANNÉES.. 3 <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2
07	SIMP.... 1 MULT.... 2	GAR... 1 FILLE.. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.... 1 NON... 2 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> (ALLER À 221)	JOURS... 1 <input type="text"/> MOIS..... 2 <input type="text"/> ANNÉES.. 3 <input type="text"/>	OUI..... 1 NON..... 2

212	213	214	215	216	217	218	219	220	221
Quel nom a été donné à votre (premier/ suivant) enfant ? (NOM)	(NOM) était-il/elle une naissance multiple ?	(NOM) (NAME) est-ce un garçon ou une fille ?	En quel mois et quelle année est né(e) (NOM) ? INSISTER : Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle toujours en vie ?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? NOTER ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	(NOM) vit-il/elle avec vous ?	NOTER N° DE LIGNE DE L'ENFANT DE LA FEUILLE MÉNAGE (NOTER '00' SI ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE)	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé(e) ? SI '1 AN', INSISTER : Quel âge avait (NOM) en mois ? NOTER EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANS.	Y-a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM) ? Y compris des enfants décédés après la naissance ?
08	SIMP... 1 MULT... 2	GAR... 1 FILLE... 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> (ALLER À 221)	JOURS... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES... 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2
09	SIMP... 1 MULT... 2	GAR... 1 FILLE... 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> (ALLER À 221)	JOURS... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES... 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2
10	SIMP... 1 MULT... 2	GAR... 1 FILLE... 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> (ALLER À 221)	JOURS... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES... 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2
11	SIMP... 1 MULT... 2	GAR... 1 FILLE... 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> (ALLER À 221)	JOURS... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES... 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2
12	SIMP... 1 MULT... 2	GAR... 1 FILLE... 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> (ALLER À 221)	JOURS... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES... 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI... 1 NON... 2
222	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis la 1 naissance de (NOM DE LA DERNIERE NAISSANCE) ? SI OUI, ENREGISTRER DANS LE TABLEAU DE NAISSANCES					OUI..... 1 NON..... 2			
223	<p>COMPARER 210 AVEC NOMBRE DE NAISSANCES ENREGISTREES DANS LE TABLEAU CI-DESSUS ET COCHER :</p> <p>NOMBRES SONT ÉGAUX NOMBRES SONT DIFFÉRENTS (INSISTER ET CORRIGER)</p> <p>VÉRIFIER : POUR CHAQUE NAISSANCE : L'ANNÉE DE NAISSANCE EST NOTÉE</p> <p>POUR CHAQUE ENFANT VIVANT : L'ÂGE ACTUEL EST NOTÉ</p> <p>POUR CHAQUE ENFANT DÉCÉDÉ : L'ÂGE AU DÉCÈS EST NOTÉ.</p> <p>POUR L'ÂGE AU DÉCÈS 12 MOIS OU 1 AN : INSISTER POUR DETERMINER LE NOMBRE EXACT DE MOIS.</p>								

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A
224	VERIFIER 215 ET ENREGISTRER LE NOMBRE DE NAISSANCES EN 2012 OU PLUS TARD. SI AUCUNE, ENREGISTRER '0'.	<input type="checkbox"/>	
225	Êtes-vous enceinte en ce moment ?	OUI..... 1 NON..... 2 PAS SÛRE..... 8	227
226	De combien de mois êtes-vous enceinte ? ENREGISTRER LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS.	MOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
227	VÉRIFIER 224 : UNE OU PLUSIEURS NAISSANCES EN 2012 OU PLUS TARD	AUCUNE NAISSANCE EN 2012 OU PLUS TARD	435

SECTION 3 : GROSSESSE ET TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT			
N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
301	NOTER LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE LA DERNIÈRE NAISSANCE À 302. Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre dernière grossesse qui s'est terminée par une naissance vivante, au cours des six dernières années (2012 ou plus tard).		
302	VÉRIFIER 212 POUR LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE VÉRIFIER 216 POUR L'ÉTAT DE SURVIE DE L'ENFANT	DERNIÈRE NAISSANCE : NOM: _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> VIVANT: DÉCÉDÉ :	
303	Quand vous étiez enceinte de (NOM), avez-vous reçu des soins prénatals ? SI OUI : Qui avez-vous consulté ? Quelqu'un d'autre ? <i>INSISTER POUR LE TYPE DE PERSONNE ET ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES VUES.</i>	PROFESSIONNELS DE LA SANTE MEDECIN..... A SAGE-FEMME/MAIEUTICIEN..... B <input type="checkbox"/> INFIRMIÈRE/ATS..... C AUTRE PERSONNE MATRONNE..... D ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE E PARENT/AMIE..... F AUTRE X (PRÉCISER) PERSONNE..... Y	
304	Au cours de cette grossesse, avez-vous pris des médicaments pour éviter ou prévenir le paludisme ?	OUI..... 1 NON..... 2 PAS SÛRE/NE SAIT PAS..... 8	310
305	Quels médicaments avez-vous pris ? <i>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. SI LE TYPE DE MÉDICAMENT N'EST PAS DÉTERMINÉ, MONTRER LES MÉDICAMENTS ANTIPALUDÉENS COURANTS À L'ENQUÊTÉE.</i>	SP/FANSIDAR..... A QUININE..... B CHLOROQUINE..... C AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... Z	
306	VÉRIFIER 305 : MÉDICAMENTS PRIS POUR ÉVITER LE PALUDISME CODE 'A' ENCERCLÉ:	CODE 'A' PAS ENCERCLÉ:	310
307	Combien de fois avez-vous pris de la SP/Fansidar au cours de cette grossesse ?	NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NSP 98	
308	VÉRIFIER 303 : SOINS PRÉNATALS DISPENSÉS PAR UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ AU COURS DE CETTE GROSSESSE ? CODE 'A', 'B' OU 'C' ENCLERCLÉ:	AUTRE:	310
309	Avez-vous obtenu la SP/Fansidar lors d'une visite prénatale, lors d'une autre visite dans une formation sanitaire, ou auprès d'une autre source ?	VISITE PRÉNATALE..... 1 AUTRE MOTIF DE CONSULTATION..... 2 AUTRE SOURCE 6 (PRÉCISER)	
310	VÉRIFIER 215 ET 216 : UN ENFANT VIVANT OU PLUS NES EN L'AN 2012 OU PLUS TARD <input type="checkbox"/>	PAS D'ENFANT VIVANT NE EN L'AN 2012 OU PLUS TARD <input type="checkbox"/>	FIN INTERVIEW
311A	Selon vous, y a-t-il des avantages ou bien des inconvénients pour une femme enceinte à dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide ?	AVANTAGES..... 1 INCONVÉNIENTS..... 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE..... 8	311C

311B	<p>Selon vous, quels sont les avantages pour une femme enceinte à dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide ?</p> 	<p>PLUS EFFICACE CONTRE LES MOUSTIQUES A TUE MOUSTIQUES/AUTRES INSECTES..... B ECARTE MOUSTIQUES/AUTRES INSECTES.. C MEILLEUR POUR PREVENIR LE PALUDISME D MEILLEUR POUR PREVENIR FAUSSES COUCHES/MORTS-NES..... E FEMME MIEUX PROTÉGÉE CONTRE <input type="checkbox"/> E MALADIES..... F ECONOMISE ARGENT CAR ENFANT NON MALADE..... G AUTRE..... X (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... Z</p>	<p>ALLER A Q.401</p>
311C	<p>Selon vous, quels sont les inconvénients pour une femme enceinte à dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide ?</p> 	<p>MAUVAISE ODEUR..... A CAUSE DES IRRATTIONS/TOUX..... B REND MALADE..... C D PRODUIT CHIMIQUE DANGEREUX..... E PRODUIT UTILISE PEUT TUER LE FOEUTUS/ CAUSER DE FAUSSES COUCHES..... F PEUT ETOUFFER/DIFFICULTES RESPIRER.. G INSECTICIDE UTILISE NON EFFICACE..... H MOUSTIQUAIRE SE SALIT VITE..... I AUTRE..... X (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... Z</p>	

SECTION 4 : FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

401	<p>INSCRIRE DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE ENFANT NÉ EN 2012 OU PLUS TARD. POSER LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES. COMMENCER PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISER UN AUTRE QUESTIONNAIRE, EN COMMENÇANT PAR LA PREMIÈRE COLONNE).</p> <p>Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur la santé de tous vos enfants qui sont âgés de moins de 6 ans (nés en 2012 ou plus tard). Nous parlerons d'un enfant à la fois.</p>			
402	NUMÉRO DE LIGNE DE 212	DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO DE LIGNE...	AVANT-DERNIÈRE NAISS. NUMÉRO DE LIGNE...	AVANT-AVANT-DERN. NAISS. NUMÉRO DE LIGNE...
403	DE 212 ET 216	NOM VIVANT DÉCÉDÉ (ALLER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435)	NOM VIVANT DÉCÉDÉ (ALLER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435)	NOM VIVANT DÉCÉDÉ (ALLER À 403 DE LA 1ÈRE COLONNE D'UN NOUV. QUESTIONNAIRE, OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435)
404	Est-ce que (NOM) a eu de la fièvre, à un moment quelconque, au cours des 2 dernières semaines?	OUI 1 NON 2 (RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435) NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435) NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (ALLER À 403 DE LA 1ÈRE COLONNE D'UN NOUV. QUESTIONNAIRE, OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435) NE SAIT PAS 8
405	Depuis combien de jours, la fièvre a-t-elle commencé? <i>SI MOINS D'UN JOUR ENREGISTRER '00'</i>	JOURS..... NE SAIT PAS 98	JOURS..... NE SAIT PAS 98	JOURS..... NE SAIT PAS 98
406	Avez-vous cherché des conseils ou un traitement pour la fièvre d'une source quelconque?	OUI 1 NON 2 (ALLER À 411)	OUI 1 NON 2 (ALLER À 411)	OUI 1 NON 2 (ALLER À 411)
407	Où avez-vous cherché des conseils ou un traitement ? Quelque part d'autre? <i>INSISTER POUR IDENTIFIER LES TYPES D'ENDROITS ET ENCREGLER LE/LES CODE(S) APPROPRIÉ(S).</i> SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'HÔPITAL, LE CENTRE DE SANTÉ OU LA CLINIQUE EST UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. (NOM DE L'ENDROIT)	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ B</p> <p>AGENT SANTÉ COM..... C</p> <p>AUTRE PUBLIC D</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVE</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE E</p> <p>CABINET DE SOINS..... F</p> <p>PHARMACIE..... G</p> <p>CENTRE DE SANTÉ H</p> <p>AUTRE CENTRE MÉDICAL PRIVE I</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE/MARCHE..... J</p> <p>GUÉRISSEUR TRADI..... K</p> <p>PARENT/AMI/VOISIN..... L</p> <p>AUTRE X</p> <p>(PRÉCISER)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ B</p> <p>AGENT SANTÉ COM..... C</p> <p>AUTRE PUBLIC D</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVE</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE E</p> <p>CABINET DE SOINS..... F</p> <p>PHARMACIE..... G</p> <p>CENTRE DE SANTÉ H</p> <p>AUTRE CENTRE MÉDICAL PRIVE I</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE/MARCHE..... J</p> <p>GUÉRISSEUR TRADI..... K</p> <p>PARENT/AMI/VOISIN..... L</p> <p>AUTRE X</p> <p>(PRÉCISER)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ B</p> <p>AGENT SANTÉ COM..... C</p> <p>AUTRE PUBLIC D</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVE</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE E</p> <p>CABINET DE SOINS..... F</p> <p>PHARMACIE..... G</p> <p>CENTRE DE SANTÉ H</p> <p>AUTRE CENTRE MÉDICAL PRIVE I</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE/MARCHE..... J</p> <p>GUÉRISSEUR TRADI..... K</p> <p>PARENT/AMI/VOISIN..... L</p> <p>AUTRE X</p> <p>(PRÉCISER)</p>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIERE NAISSANCE		AVANT-DERNIERE NAIS.		AVANT-AVANT-DERN. NAIS.	
		NOM	NOM	NOM	NOM	NOM	NOM
408	VÉRIFIER 407:	2 CODES UN OU SEUL PLUS CODE ENCER- ENCERCLÉ CLÉS (ALLER À 410)	2 CODES UN OU SEUL PLUS CODE ENCER- ENCERCLÉ CLÉS (ALLER À 410)	2 CODES UN OU SEUL PLUS CODE ENCER- ENCERCLÉ CLÉS (ALLER À 410)	2 CODES UN OU SEUL PLUS CODE ENCER- ENCERCLÉ CLÉS (ALLER À 410)	2 CODES UN OU SEUL PLUS CODE ENCER- ENCERCLÉ CLÉS (ALLER À 410)	2 CODES UN OU SEUL PLUS CODE ENCER- ENCERCLÉ CLÉS (ALLER À 410)
409	Où êtes-vous allée en premier pour chercher des conseils ou un traitement? <i>UTILISER LE CODE LETTRE DE 407</i>	1 ^{er} ENDROIT					
410	Combien de jours après le début de la fièvre, avez-vous commencé à chercher des conseils/traitement pour (NOM)? <i>SI MÊME JOUR, INSCRIRE '00'</i>	JOURS	JOURS	JOURS	JOURS	JOURS	JOURS
410A	En plus de la fièvre, quels autres symptômes avait (NOM)?	FRISSONS..... A MAUX DE TÊTE..... B TOUX..... C CRACHATS/NAUSEES... D ANGINES..... E ERUPTION CUTANÉE... F ÉCOULEMENT OREILLE G AUTRES..... X (PRÉCISER)	FRISSONS..... A MAUX DE TÊTE..... B TOUX..... C CRACHATS/NAUSEES... D ANGINES..... E ERUPTION CUTANÉE... F ÉCOULEMENT OREILLE G AUTRES..... X (PRÉCISER)	FRISSONS..... A MAUX DE TÊTE..... B TOUX..... C CRACHATS/NAUSEES... D ANGINES..... E ERUPTION CUTANÉE... F ÉCOULEMENT OREILLE G AUTRES..... X (PRÉCISER)	FRISSONS..... A MAUX DE TÊTE..... B TOUX..... C CRACHATS/NAUSEES... D ANGINES..... E ERUPTION CUTANÉE... F ÉCOULEMENT OREILLE G AUTRES..... X (PRÉCISER)	FRISSONS..... A MAUX DE TÊTE..... B TOUX..... C CRACHATS/NAUSEES... D ANGINES..... E ERUPTION CUTANÉE... F ÉCOULEMENT OREILLE G AUTRES..... X (PRÉCISER)	FRISSONS..... A MAUX DE TÊTE..... B TOUX..... C CRACHATS/NAUSEES... D ANGINES..... E ERUPTION CUTANÉE... F ÉCOULEMENT OREILLE G AUTRES..... X (PRÉCISER)
410B	Quand (NOM) avait la fièvre, lui avait-on fait un test qui consiste à prélever quelques gouttes de sang du doigt ou du talon et l'examiner pour savoir tout de suite si (NOM) avait le paludisme ou non ? <i>MONTRER-LUI LES INSTRUMENTS UTILISÉS.</i>	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À Q411) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À Q411) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À Q411) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À Q411) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À Q411) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À Q411) NE SAIT PAS..... 8
410C	Vous avez communiqué les résultats du test fait sur (NOM) ?	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À Q411) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À Q411) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À Q411) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À Q411) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À Q411) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À Q411) NE SAIT PAS..... 8
410D	Quel était le résultat du test du paludisme sur (NOM) ?	POSITIF..... 1 NÉGATIF..... 2 NE SAIT PAS..... 8					
411	Est-ce que (NOM) souffre toujours de la fièvre ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8					
412	Est-ce que (MOM) a pris, à un moment quelconque, des médicaments contre la fièvre ?	OUI..... 1 NON..... 2 (RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435) NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435) NE SAIT PAS..... 8
413	Quels médicaments (NOM) a-t-il pris ? D'autres médicaments? <i>INSCRIRE TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ DEMANDER À VOIR LE(S) MÉDICAMENT(S) SI LE TYPE DE MÉDICAMENT EST INCONNU. SI LE TYPE DE MÉDICAMENT NE PEUT PAS ÊTRE IDENTIFIÉ, MONTRER LES MÉDICAMENTS ANTIPALUDIQUES COURANTS À L'ENQUÊTÉE.</i>	ANTIPALUDIQUES ASQA/ARSUAMOON/ FALCIMON COMP./ ARSUCAM COMP. ... A DUO-COTEXIN B ARCO C SP/FANSIDAR D CHLOROQUINE E AMODIAQUINE F ARTHMETER G QUININE H AL I AUTRE ANTI- PALUDIQUE J (PRÉCISER) AUTRES MÉDICAMENTS ASPIRINE K ACETAMINOPHEL/ PARACETAMOL L IBUPROFEN M AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	ANTIPALUDIQUES ASQA/ARSUAMOON/ FALCIMON COMP./ ARSUCAM COMP. ... A DUO-COTEXIN B ARCO C SP/FANSIDAR D CHLOROQUINE E AMODIAQUINE F ARTHMETER G QUININE H AL I AUTRE ANTI- PALUDIQUE J (PRÉCISER) AUTRES MÉDICAMENTS ASPIRINE K ACETAMINOPHEL/ PARACETAMOL L IBUPROFEN M AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	ANTIPALUDIQUES ASQA/ARSUAMOON/ FALCIMON COMP./ ARSUCAM COMP. ... A DUO-COTEXIN B ARCO C SP/FANSIDAR D CHLOROQUINE E AMODIAQUINE F ARTHMETER G QUININE H AL I AUTRE ANTI- PALUDIQUE J (PRÉCISER) AUTRES MÉDICAMENTS ASPIRINE K ACETAMINOPHEL/ PARACETAMOL L IBUPROFEN M AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	ANTIPALUDIQUES ASQA/ARSUAMOON/ FALCIMON COMP./ ARSUCAM COMP. ... A DUO-COTEXIN B ARCO C SP/FANSIDAR D CHLOROQUINE E AMODIAQUINE F ARTHMETER G QUININE H AL I AUTRE ANTI- PALUDIQUE J (PRÉCISER) AUTRES MÉDICAMENTS ASPIRINE K ACETAMINOPHEL/ PARACETAMOL L IBUPROFEN M AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	ANTIPALUDIQUES ASQA/ARSUAMOON/ FALCIMON COMP./ ARSUCAM COMP. ... A DUO-COTEXIN B ARCO C SP/FANSIDAR D CHLOROQUINE E AMODIAQUINE F ARTHMETER G QUININE H AL I AUTRE ANTI- PALUDIQUE J (PRÉCISER) AUTRES MÉDICAMENTS ASPIRINE K ACETAMINOPHEL/ PARACETAMOL L IBUPROFEN M AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	ANTIPALUDIQUES ASQA/ARSUAMOON/ FALCIMON COMP./ ARSUCAM COMP. ... A DUO-COTEXIN B ARCO C SP/FANSIDAR D CHLOROQUINE E AMODIAQUINE F ARTHMETER G QUININE H AL I AUTRE ANTI- PALUDIQUE J (PRÉCISER) AUTRES MÉDICAMENTS ASPIRINE K ACETAMINOPHEL/ PARACETAMOL L IBUPROFEN M AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z

423	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la chloroquine ?	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8
424	Pendant combien de jours (NOM) a-t-il/elle pris de la chloroquine ? SI 7 JOURS OU PLUS INSCRIRE 7.	JOURS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8	JOURS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8	JOURS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8
425	VÉRIFIER 413 A T-ON DONNÉ DE L'AMODIAQUINE 'F' ?	CODE 'F' ENCECRCLÉ CODE 'F' NON ENCECRCLÉ (ALLER À 428)	CODE 'F' ENCECRCLÉ CODE 'F' NON ENCECRCLÉ (ALLER À 428)	CODE 'F' ENCECRCLÉ CODE 'F' NON ENCECRCLÉ (ALLER À 428)
426	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de l'amodiaquine ?	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8
427	Pendant combien de jours (NOM) a-t-il/elle pris de l'amodiaquine ? SI 7 JOURS OU PLUS INSCRIRE 7.	JOURS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8	JOURS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8	JOURS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8
428	VÉRIFIER 413 A T-ON DONNÉ DE LA QUININE 'H' ?	CODE 'H' ENCECRCLÉ CODE 'H' NON ENCECRCLÉ (ALLER À 431)	CODE 'H' ENCECRCLÉ CODE 'H' NON ENCECRCLÉ (ALLER À 431)	CODE 'H' ENCECRCLÉ CODE 'H' NON ENCECRCLÉ (ALLER À 431)
429	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de La quinine ?	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8
430	Pendant combien de jours (NOM) a-t-il/elle pris de la quinine ? SI 7 JOURS OU PLUS INSCRIRE 7.	JOURS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8	JOURS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8	JOURS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8
431	VÉRIFIER 413 A T-ON DONNÉ D'AUTRES ANTIPALUDIQUES 'J' ?	CODE 'J' ENCECRCLÉ CODE 'J' NON ENCECRCLÉ = (RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435)	CODE 'J' ENCECRCLÉ CODE 'J' NON ENCECRCLÉ (RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435)	CODE 'J' ENCECRCLÉ CODE 'J' NON ENCECRCLÉ (ALLER À 403 DE LA 1ÈRE COLONNE D'UN NOUV. QUESTION. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435)

414	VÉRIFIER 413 : N'IMPORTE QUEL CODE A-H ENCERCLÉ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> (RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> (RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> (ALLER À 403 DE LA 1ÈRE COLONNE D'UN NOUV. QUESTION ; OU, S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435)
415	Aviez-vous déjà (NOM DU MÉDI CAMENT DE 413) à la maison quand (NOM) est tombé malade? <i>POSER LA QUESTION SÉPARÉ- MENT POUR CHAQUE ANTIPA- LUDIQUE DONNÉ À 413.</i> SI OUI, ENCELER LE CODE POUR CE MÉDICAMENT. SI NON POUR TOUS LES MÉDICAMENTS, ENCELER 'Y'.	ANTIPALUDIQUES ASAQ/ARSUAMON/ FALCIMON COMP./ ARSUCAM COMP A DUO-COTEXIN B ARCO C SP/FANSIDAR D CHLOROQUINE E AMODIAQUINE F ARTHMETER G QUININE H AL I AUTRE ANTI- PALUDIQUE J PAS DE MÉDICAMENT À LA MAISON Y	ANTIPALUDIQUES ASAQ/ARSUAMON/ FALCIMON COMP./ ARSUCAM COMP A DUO-COTEXIN B ARCO C SP/FANSIDAR D CHLOROQUINE E AMODIAQUINE F ARTHMETER G QUININE H AL I AUTRE ANTI- PALUDIQUE J PAS DE MÉDICAMENT À LA MAISON Y	ANTIPALUDIQUES ASAQ/ARSUAMON/ FALCIMON COMP./ ARSUCAM COMP A DUO-COTEXIN B ARCO C SP/FANSIDAR D CHLOROQUINE E AMODIAQUINE F ARTHMETER G QUININE H AL I AUTRE ANTI- PALUDIQUE J PAS DE MÉDICAMENT À LA MAISON Y
416	VÉRIFIER 413 A T-ON DONNÉ DE LA CTA (A') OU AL (T) ?	CODE 'A' OU 'AL' ENCECLÉ CODE 'A' OU 'AL' NON ENCECLÉ (ALLER À 419)	CODE 'A' OU 'AL' ENCECLÉ CODE 'A' OU 'AL' NON ENCECLÉ (ALLER À 419)	CODE 'A' ou 'AL' ENCECLÉ CODE 'A' ou 'AL' NON ENCECLÉ (ALLER À 419)
417	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre des comprimés d'ASAQ (CTA) ?	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8
418	Pendant combien de jours (NOM) a-t-il/elle pris des comprimés d'ASAQ (CTA) ? <i>SI 7 JOURS OU PLUS INSCRIRE 7.</i>	JOURS..... <input type="checkbox"/> NE SAIT PAS..... 8	JOURS..... <input type="checkbox"/> NE SAIT PAS..... 8	JOURS..... <input type="checkbox"/> NE SAIT PAS..... 8
419	VÉRIFIER 413 A T-ON DONNÉ DU SP/FANSIDAR D' ?	CODE 'D' ENCECLÉ CODE 'D' NON ENCECLÉ (ALLER À 422)	CODE 'D' ENCECLÉ CODE 'D' NON ENCECLÉ (ALLER À 422)	CODE 'D' ENCECLÉ CODE 'D' NON ENCECLÉ (ALLER À 422)
420	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre des SP/Fansidar ?	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8
421	Pendant combien de jours (NOM) a-t-il/elle pris du SP/Fansidar ? <i>SI 7 JOURS OU PLUS INSCRIRE 7.</i>	JOURS..... <input type="checkbox"/> NE SAIT PAS..... 8	JOURS..... <input type="checkbox"/> NE SAIT PAS..... 8	JOURS..... <input type="checkbox"/> NE SAIT PAS..... 8
422	VÉRIFIER 413 A T-ON DONNÉ DE LA CHLOROQUINE 'E' ?	CODE 'E' ENCECLÉ CODE 'E' NON ENCECLÉ (ALLER À 425)	CODE 'E' ENCECLÉ CODE 'E' NON ENCECLÉ (ALLER À 425)	CODE 'E' ENCECLÉ CODE 'E' NON ENCECLÉ (ALLER À 425)

432	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre d'autres antipaludiques ?	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8	MÊME JOUR..... 0 JOUR SUIVANT..... 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE..... 2 TROIS JOURS APRÈS FIÈVRE..... 3 QUATRE JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE..... 4 NE SAIT PAS..... 8
433	Pendant combien de jours (NOM) a-t-il/elle pris d'autres antipaludiques ? SI 7 JOURS OU PLUS, INSCRIRE 7	JOURS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8	↓ JOURS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8	JOURS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8
434		RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435	RETOURNER À 403 À LA COLONNE SUIV. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435	ALLER À 403 DE LA 1ÈRE COLONNE D'UN NOUV. QUESTION ; OU, S'IL N'Y A PLUS DE NAIS., ALLER À 435
435	ENREGISTRER L'HEURE LA FIN DE L'INTERVIEW		HEURE..... MINUTES.....	<input type="text"/> <input type="text"/>

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR(RICE)

À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉE

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE: _____ DATE: _____

OBSERVATION DU SUPERVISEUR

NOM DU SUPERVISEUR : _____ DATE: _____