

**REPUBLIQUE DU NIGER**  
*Fraternité – Travail – Progrès*  
**MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE**



**SECRETARIAT GENERAL**  
**Direction des Statistiques**

# Monitoring des activités de prévention de la malnutrition à l'aide des outils LQAS dans les districts sanitaires de Mayahi, Téra, Ouallam et Tillabéri au niveau des régions de Maradi et Tillabéri



**Rapport**

**Novembre 2019**

## Table des matières

Table des matières.....	i
Sigles et abréviations .....	ix
Résumé des indicateurs par zone d'intervention (résultats pondérés) .....	x
1. Présentation de la méthode LQAS .....	3
2. Buts et objectifs de L'enquête LQAS.....	3
3. Méthodologie utilisée .....	4
3.1 Indicateurs et développement du questionnaire LQAS.....	4
3.2 Echantillonnage .....	5
3.3 Formation du personnel de collecte des données .....	7
3.4 Collecte des données et supervision .....	8
3.5 Traitement et analyse des données .....	8
4. Résultats .....	10
4.1 Caractéristiques des enquêtés.....	10
4.2 Niveaux de couverture des interventions .....	11
4.2.1 Les consultations prénatales .....	11
4.2.3 Accouchements.....	19
4.2.3 L'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.....	2
4.2.4 Le traitement de la diarrhée.....	3
4.2.5 Le dépistage de la malnutrition aigüe.....	3
4.2.6 Supplémentation en vitamine A et déparasitage .....	27
4.2.7 Utilisation des micronutriments en poudre.....	3
4.2.8 Performances des Relais Communautaires (RC).....	5
4.3 Estimation de quelques prévalences .....	38
4.3.1 Prévalence du petit poids de naissance .....	38
4.3.2 Prévalence de la diarrhée chez les enfants de 6 à 59 mois .....	39
4.3.3 Prévalence de la fièvre .....	39
4.3.4 Prévalence de la pneumonie .....	40
4.3.5 Prévalence de la malnutrition .....	40
Conclusion .....	42
Recommandations .....	44
Références bibliographiques .....	44
ANNEXES .....	45

## Liste des figures

Figure 1: Carte de zones d'intervention dans les régions de Tillabéry et Maradi. ....	2
Figure 2: pourcentage des mères de nourrissons de 0 – 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une CPN au cours de la dernière grossesse .....	1
<b>Figure 3</b> : Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse en comparaison avec le pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de leur dernière grossesse.....	2
Figure 4: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer/acide folique pendant au moins une fois au cours de leur dernière grossesse .....	2
Figure 5 : Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse.....	17
Figure 6: proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer/acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse .....	18
Figure 7: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé .....	19
Figure 8: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié.....	20
Figure 9: Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance.....	3
Figure 10: Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures .....	3
Figure 11: Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né .....	2
Figure 12: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous .....	2
Figure 13: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédant l'enquête .....	2
Figure 14: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous au moins le nombre minimum de fois .....	3
Figure 15: Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable durant le jour précédant l'enquête .....	4
Figure 16: Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins cinq pratiques optimales de l'alimentation de complément .....	4

Figure 17: Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément.....	2
Figure 18: Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié .....	3
Figure 19: Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO auprès d'un agent qualifié .....	4
Figure 20: Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire.....	5
Figure 21: Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu et utilisé un traitement TRO et Zinc auprès d'un agent qualifié/RC pendant l'épisode de diarrhée .....	5
Figure 22: Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée.....	2
Figure 23: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aigüe au cours du mois passé dans la communauté.....	3
Figure 24: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois .....	27
Figure 25: proportion d'enfants de 6 – 59 mois qui ont reçu de la vitamine A au cours des six derniers mois.....	2
Figure 26: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu du déparasitant au cours des six derniers mois.....	2
Figure 27: proportion d'enfants de 6 – 59 mois qui ont reçu du déparasitant au cours des six derniers mois.....	3
Figure 28: Proportion d'enfants de 6 – 23 mois ayant eu de MNP au cours des 24 dernières heures.....	4
Figure 29: Proportion d'enfants de 6 – 23 mois ayant pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures.....	4
Figure 30: Proportion de mères d'enfants de 6 – 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multi micronutriments et les ayant utilisés convenablement au cours des 24 dernières heures .....	5
Figure 33: Proportion des RCom qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONG au cours du mois passé .....	2

Figure 34: Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un RCom au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratiques familiales essentielles .....	3
Figure 35: Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, Mère Lumière) au cours des 3 derniers mois .....	4
Figure 36: Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère-lumière) au cours des 3 derniers mois .....	4
Figure 37 : proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois trouvant utiles les messages des RCom .....	5
Figure 38: Proportion des RCom qui ont des connaissances sur les bénéfices/importance du colostrum .....	6
Figure 39: pourcentage de RCom qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois .....	6
Figure 40: Proportion des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois.....	7
Figure 41: Proportion des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant malade.....	37
Figure 42: proportion des RCom qui ont une rémunération pour leur travail .....	37
Figure 43: proportion de RCom qui ont des arriérés de rémunération.....	38
Figure 44: Proportion de nourrissons de 0 – 5 mois qui avaient un petit poids à la naissance .....	39
Figure 45: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu un épisode de diarrhée pendant les deux dernières semaines .....	39
Figure 46: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la fièvre pendant les deux dernières semaines.....	40
Figure 47: proportion d'enfants 6 – 59 mois ayant eu un épisode de pneumonie pendant les deux dernières semaines .....	40
Figure 48: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés MAS dans la communauté au cours du mois passé .....	41
Figure 49 : Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé .....	41

Figure 50: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pendant les derniers douze mois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère) ..... 42

Figure 51: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de malnutrition aiguë sévère) ..... 42

Figure 52: Illustration de Zone d'intervention et Zone de Supervision ..... 47

Figure 53: Explication des tables des résultats au niveau de Zone de Sante de Zone d'intervention et Zone de Supervision ..... 48

## Liste des tableaux

Tableau 1: Liste des communes par région et aires de santé .....	5
Tableau 2: Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés .....	10
Tableau 3: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019 .....	1
Tableau 4: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins quatre consultations prénatales au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019 .....	2
Tableau 5: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont reçu au moins une fois du fer /acide folique au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019 .....	17
Tableau 6: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019 .....	17
Tableau 7: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont reçu et consommé la dose recommandée du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019 .....	18
Tableau 8: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont ayant accouché dans un établissement de santé au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019 .....	19
Tableau 9: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019 .....	20
Tableau 10: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont été allaités dans la première heure suivant la naissance, zones de supervision prioritaires en 2019 .....	3
Tableau 11: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont été allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures, zones de supervision prioritaires en 2019 .....	2
Tableau 12: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né, zones de supervision prioritaires en 2019 .....	2
Tableau 13: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui ont consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous. ....	2
Tableau 14: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui ont consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent.....	3

Tableau 15: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi-solides ou mous (y compris des aliments dérivés du lait pour les enfants qui ne sont pas allaités) au moins le nombre minimum de fois (Enfants allaités 3	
Tableau 16: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable durant le jour précédent l'enquête.....	4
Tableau 17: Pourcentage des mères d'enfants de 6 à 23 mois qui peuvent nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément.....	2
Tableau 18: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui peuvent nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément.....	2
Tableau 19: Pourcentage d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié .....	4
Tableau 20: Pourcentage d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO auprès d'un agent qualifié .....	4
Tableau 21: Pourcentage d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire pendant l'épisode de diarrhée .....	5
Tableau 22: Pourcentage d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu et utilisé un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire.....	2
Tableau 23: Pourcentage d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire et une alimentation continue.....	2
Tableau 24: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aigüe au cours du mois passé dans la communauté .....	27
Tableau 25: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois .....	27
Tableau 26: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus de la vitamine A au cours des six derniers mois.....	2
Tableau 27: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu du déparasitant au cours des six derniers mois.....	2
Tableau 28: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus du déparasitant au cours des six derniers mois.....	3
Tableau 29: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant eu de MNP au cours des 24 dernières heures.....	4

Tableau 30: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures .....	5
Tableau 31: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu des sachets de poudres à base de multi micronutriments et les ayant utilisés convenablement au cours des 24 dernières heures .....	5
Tableau 34: Pourcentage des RCom qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONG au cours du mois passé .....	2
Tableau 35: Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle, zones de supervision prioritaires.....	3
Tableau 36: Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mères-lumière) au cours des 3 derniers mois, zones de supervision prioritaires en 20194	
Tableau 37: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui ont bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère-lumière) au cours des 3 derniers mois.....	5
Tableau 38: Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui trouvent utiles les messages des relais communautaires, zones de supervision prioritaires en 2019 .....	5
Tableau 39: Pourcentage des RCom qui ont des connaissances sur les bénéfices/importance du colostrum .....	6
Tableau 40: pourcentage de RCom qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois .....	7
Tableau 41: Pourcentage des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois.....	7
Tableau 42: Pourcentage des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant malade.....	37
Tableau 43: Pourcentage des RCom qui ont une rémunération pour leur travail. ....	37

## Sigles et abréviations

CISP	Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli
CPN	Consultation Périnatale
CSI	Centre de Santé Intégré
EDSN-MICS	Enquête démographique et de santé Niger- Multiple Indicators Cluster Sampling
IAOMD	Initiative d'Accélération des Objectifs du Millénaire pour Développement
IDH	Indice de Développement humain
ISF	Indice Synthétique de fécondité
LQAS	Lot Quality Assurance Sampling
LSTM	Liverpool School of Tropical Medicine
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernemental
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
RC	Relais communautaires ZS
RGPH	Recensement général de la population et de l'habitat
TPI	Traitement Préventif Intermittent
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

## Résumé des indicateurs par zone d'intervention (résultats pondérés)

	Maradi		Tillabéri		COUVERTURE MOYENNE	
<b><i>Mères d'enfants 0 à 5 mois</i></b>						
<b><i>Consultation prénatale (5)</i></b>	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
1. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse.	97.90	[93.6-99.3]	82.30	[76.9-86.6]	90.40	[87.5-92.7]
2. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse.	52.30	[44.1-60.3]	46.40	[38.5-54.4]	49.40	[43.8-55.2]
3. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu une fois le fer/acide folique au cours de leur dernière grossesse.	96.70	[92.1-98.7]	90.60	[84.9-94.3]	93.80	[90.5-96.0]
4. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse.	16.20	[11.0-23.2]	10.00	[6.2-15.7]	13.20	[9.8-17.6]
5. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse.	14.50	[9.6-21.3]	10.00	[6.2-15.7]	12.40	[9.1-16.6]
<b><i>Accouchement (3)</i></b>						
6. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois dont l'enfant qui avaient un petit poids à la naissance.	8.10	[3.1-19.6]	14.10	[7.9-24.1]	11.50	[6.7-17.9]
7. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé.	41.90	[34.0-50.3]	55.40	[47.7-62.9]	48.40	[42.8-54.0]

<b>8. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié.</b>	<b>39.50</b>	[31.7-47.9]	<b>58.90</b>	[51.0-66.3]	<b>48.80</b>	[43.2-54.4]
<b><i>Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (3)</i></b>						
<b>9. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance</b>	<b>67.30</b>	[59.3-74.3]	<b>75.80</b>	[68.8-81.7]	<b>71.40</b>	[66.1-76.1]
<b>10. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures</b>	<b>81.10</b>	[73.7-86.8]	<b>33.70</b>	[26.9-41.4]	<b>58.40</b>	[53.5-63.2]
<b>11. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né</b>	<b>88.20</b>	[81.9-92.5]	<b>53.00</b>	[45.2-60.6]	<b>71.30</b>	[66.5-75.7]
<b><i>Relais Communautaire (3)</i></b>						
<b>12. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle.</b>	<b>37.40</b>	[30.0-45.5]	<b>22.10</b>	[16.2-29.4]	<b>30.10</b>	[25.2-35.5]
<b>13. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois.</b>	<b>59.90</b>	[51.8-67.4]	<b>29.20</b>	[22.7-36.8]	<b>45.20</b>	[40.0-50.6]
<b>14. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois trouvant utiles les messages des relais communautaires.</b>	<b>64.30</b>	[56.0-71.7]	<b>34.60</b>	[27.6-42.4]	<b>50.10</b>	[44.6-55.5]
<b><i>Mères d'enfants de 6 à 23 mois</i></b>						
<b><i>Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (7)</i></b>						
<b>15. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous.</b>	<b>67.00</b>	[58.8-74.3]	<b>40.90</b>	[33.4-48.8]	<b>54.50</b>	[49.0-59.9]

<b>16. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent.</b>	<b>18.10</b>	[12.7-25.2]	<b>3.50</b>	[1.6-7.8]	<b>11.10</b>	[8.1-15.2]
<b>17. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous (y compris des aliments dérivés du lait pour les enfants qui ne sont pas allaités) au moins le nombre minimum de fois (Enfants allaités : 2 pour 6 à 8 mois et 3 pour 9 à 23 mois et 4 pour enfants non allaités).</b>	<b>77.00</b>	[69.4-83.2]	<b>70.90</b>	[63.2-77.5]	<b>74.10</b>	[68.8-78.8]
<b>18. Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable durant le jour précédent l'enquête.</b>	<b>17.30</b>	[11.9-24.3]	<b>3.00</b>	[1.2-7.2]	<b>10.40</b>	[7.4-14.4]
<b>19. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois</b>	<b>71.20</b>	[63.5-77.8]	<b>65.00</b>	[57.3-72.0]	<b>68.20</b>	[62.9-73.1]
<b>20. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus du déparasitant au cours des six derniers mois</b>	<b>42.50</b>	[34.7-50.6]	<b>30.50</b>	[24.1-37.7]	<b>36.70</b>	[31.6-42.2]
<b>21. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément</b>	<b>22.70</b>	[17.4-29.0]	<b>7.00</b>	[4.2-11.4]	<b>15.20</b>	[12.0-19.0]
<b><i>Relais Communautaire (1)</i></b>						
<b>22. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois</b>	<b>65.60</b>	[57.6-72.7]	<b>29.20</b>	[22.9-36.5]	<b>48.20</b>	[43.1-53.3]
<b><i>Utilisation de MNP (3)</i></b>						
<b>23. Proportion d'enfants de 6-23 mois ayant eu de MNP au cours des 24 dernières heures</b>	<b>30.20</b>	[23.1-38.4]	<b>2.60</b>	[1.2-5.5]	<b>17.00</b>	[13.2-21.5]
<b>24. Proportion d'enfants de 6-23 mois ayant pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures</b>	<b>21.40</b>	[15.5-28.8]	<b>1.70</b>	[0.6-4.3]	<b>12.00</b>	[8.8-16.0]

25. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multi micronutriments et les ayant utilisés convenablement au cours des 24 dernières heures.	9.60	[5.9-15.2]	0.00	0.00	5.00	[3.1-8.0]
---	------	------------	------	------	------	-----------

## ***Mères d'enfants de 6 à 59 mois***

### ***Prévalence de fièvre, diarrhée et pneumonie (3)***

26. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu un épisode de diarrhée pendant les deux dernières semaines	27.60	[20.8-35.6]	23.90	[18.2-30.8]	25.90	[21.3-31.0]
27. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la fièvre pendant les deux dernières semaines	55.00	[46.6-63.1]	64.60	[56.9-71.6]	59.60	[53.9-65.0]
28. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu un épisode de pneumonie pendant les deux dernières semaines	39.50	[31.7-47.9]	37.10	[30.0-44.8]	38.30	[33.0-44.0]

### ***Supplémentation en vitamine A et Déparasitage (2)***

29. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus de la vitamine A au cours des six derniers mois	60.40	[52.1-68.1]	53.70	[45.8-61.4]	57.20	[51.5-62.7]
30. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus du déparasitant au cours des six derniers mois	57.20	[48.9-65.1]	37.50	[30.4-45.3]	47.80	[42.3-53.4]

### ***Dépistage de malnutrition (5)***

31. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aigüe au cours du mois passé dans la communauté.	56.00	[48.0-63.6]	33.80	[26.9-41.4]	45.40	[40.1-50.8]
32. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés MAS dans la communauté au cours du mois passé	5.90	[3.1-10.9]	3.3	[1.5-7.5]	4.70	[2.8-7.7]
33. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la	93.00		100.00		95.4	

communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé.

<b>34. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pendant les derniers douze mois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère).</b>	<b>18.90</b>	[13.3-26.0]	<b>23.70</b>	[17.6-31.0]	<b>21.20</b>	[16.9-26.1]
--	--------------	-------------	--------------	-------------	--------------	-------------

<b>35. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de malnutrition aiguë sévère).</b>	<b>6.30</b>	[3.3-11.8]	<b>4.90</b>	[2.4-9.7]	<b>5.60</b>	[3.5-9.0]
--	-------------	------------	-------------	-----------	-------------	-----------

### ***Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la diarrhée au cours des deux dernières semaines***

<b>36. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié</b>	<b>68.30</b>	[60.2-75.4]	<b>56.90</b>	[49.4-64.1]	<b>62.80</b>	[57.4-68.0]
--	--------------	-------------	--------------	-------------	--------------	-------------

<b>37. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO auprès d'un agent qualifié</b>	<b>32.30</b>	[25.3-40.1]	<b>22.10</b>	[16.4-29.2]	<b>27.40</b>	[22.7-32.6]
--	--------------	-------------	--------------	-------------	--------------	-------------

<b>38. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire pendant l'épisode de diarrhée.</b>	<b>17.60</b>	[12.7-23.9]	<b>17.90</b>	[12.6-24.8]	<b>17.70</b>	[14.0-22.2]
---	--------------	-------------	--------------	-------------	--------------	-------------

<b>39. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu et utilisé un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire.</b>	<b>18.40</b>	[13.4-24.7]	<b>21.30</b>	[15.6-28.3]	<b>19.80</b>	[15.9-24.4]
--	--------------	-------------	--------------	-------------	--------------	-------------

<b>40. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais</b>	<b>3.00</b>	[1.3-6.8]	<b>3.80</b>	[1.6-8.4]	<b>3.40</b>	[1.9-6.0]
--	-------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------

communautaire et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée.

## ***Relais Communautaires***

<b>41. Proportion des RCom qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONG au cours du mois passé</b>	<b>64,00</b>	[56,1-71,3]	<b>61,8</b>	[55,00-60,20]	<b>63,00</b>	[57,8-67,9]
<b>42. Proportion des RCom qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois.</b>	<b>50.90</b>	[42.9-58.8]	<b>47.73</b>	[40.2-55.3]-	<b>49.4</b>	[43.9-54.9]
<b>43. Proportion des RCom qui ont des connaissances sur les bénéfices/importance du colostrum.</b>	<b>99.20</b>	[94.7-99.9]	<b>94.10</b>	[88.9-96.9]	<b>96.80</b>	[94.1-98.3]
<b>44. Proportion des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois.</b>	<b>68.60</b>	[63.6-73.2]	<b>56.60</b>	[49.7-63.2]	<b>62.80</b>	[58.6-66.8]
<b>45. Proportion des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant malade.</b>	<b>66.10</b>	[59.4-72.3]	<b>64.70</b>	[56.9-71.9]	<b>65.50</b>	[60.4-70.2]
<b>46. Proportion des RCom qui ont une rémunération pour leur travail.</b>	<b>39.60</b>	[32.8-46.8]	<b>21.20</b>	[15.5-28.2]	<b>30.80</b>	[26.2-35.8]
<b>47. Proportion des RCom qui ont des arriérés de rémunérations</b>	<b>80.00</b>		<b>57.60</b>		<b>72.60</b>	

**Inclure un résumé narratif des résultats**

## Contexte

La sous-nutrition est un problème majeur de santé publique et un défi pour le développement du Niger. En effet, l'enquête nutritionnelle nationale de 2019 a montré une prévalence de malnutrition chronique de 45,7 % ; et un taux de malnutrition aiguë globale de 10,7%. Chaque année, plus d'un million d'enfants sont touchés par la malnutrition aiguë globale parmi lesquels plus de 350 000 sont malnutris aigus sévères. Selon l'enquête EDSN-MICS de 2012, les trois quarts des enfants âgés de moins de 5 ans, soit 73% souffrent d'anémie.

Afin d'apporter une réponse à cette situation, et d'attaquer les causes de la malnutrition, le Gouvernement du Niger a bénéficié d'un financement de la coopération italienne et de la fondation allemande Skala. Ces financements visent à la mise en œuvre d'interventions de prévention de toutes les formes de malnutrition sur une durée de 3 ans, dans 19 communes réparties dans les districts sanitaires de Ouallam, Tillabéry et Téra (fonds italien : 11 communes) et le district sanitaire de Mayahi (fonds Skala : 8 communes) en accompagnement au Ministère de la Santé Publique.

Ces projets visent à atteindre au moins 50% d'enfants de moins de 5 ans par les dix interventions dont l'efficacité est déjà prouvée dans la réduction de la sous nutrition en améliorant les indicateurs touchant principalement deux causes immédiates de la malnutrition : les pratiques de soins aux enfants, et l'accès aux services de santé de qualité.

Dans les trois districts de la région de Tillabery, au total, 20.000 couples mères-enfants de 0-23 mois ; 30.000 femmes enceintes, 500.000 enfants d'âge compris entre 12 à 59 mois, 10.000 enfants de moins de 5 ans bénéficieront de façon progressive du paquet d'interventions à haut impact qui est mené par les structures de santé, avec l'appui d'une Organisation internationale Non Gouvernementale (CISP) et une forte implication communautaire.

Dans la région de Maradi, au total 4,200 bénéficient des interventions ANJE dans le district sanitaire de Mayahi. Il s'agit notamment de la promotion et du conseil en allaitement et alimentation de complément approprié intégrant la fortification des aliments ; la lutte contre les carences en micronutriments, la prévention et la prise en charge communautaire des maladies de l'enfant dont la diarrhée et le paludisme ; la nutrition maternelle surtout pendant la grossesse et l'allaitement et le recours précoce aux soins.

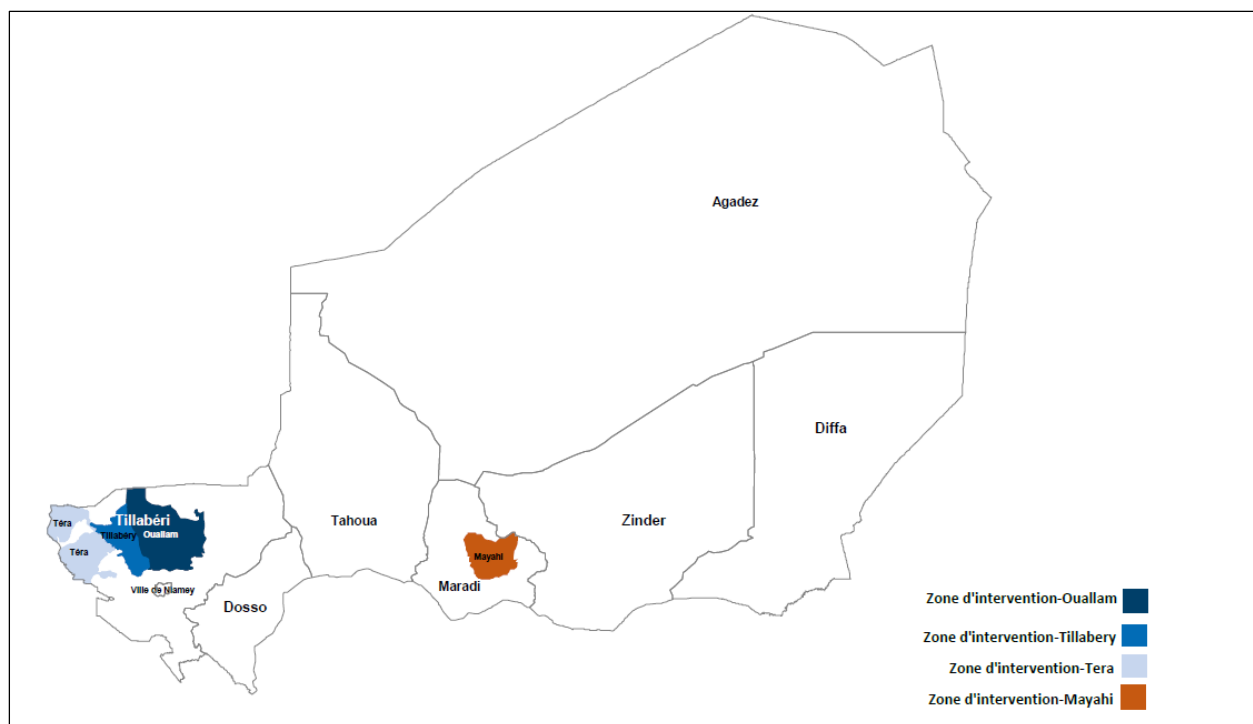


Figure 1: Carte de zones d'intervention dans les régions de Tillabéri et Maradi.

Après la première année de mise en œuvre, des résultats significatifs ont été atteints par les structures de santé. Dans le cadre du suivi-évaluation des deux projets, il est prévu de faire un monitoring annuel par la méthodologie « LQAS » (Lot Quality Assurance Sampling).

Le Ministère de la Santé Publique a confié la coordination de ce monitoring à la Direction des Statistiques. Celle-ci travaille en étroite collaboration avec les cadres de la Direction de la Nutrition et d'autres institutions qui ont reçu une formation sur la conduite des enquêtes LQAS en 2018 dispensée par l'Institut de Médecine Tropicale de Liverpool (LSTM) qui a une expertise reconnue dans ce genre d'enquête.

C'est ainsi qu'une enquête ménage LQAS a été effectuée du 7 au 24 octobre 2019 dans les 19 communes réparties dans les quatre districts sanitaires des régions de Maradi et Tillabéri par la Direction des Statistiques du Ministère de la Santé Publique avec l'appui technique et financier de l'UNICEF Niger. Elle s'est déroulée en 2 étapes : la formation des enquêteurs et superviseurs du 7 au 12 octobre 2019 puis la collecte des données du 14 au 24 octobre 2019.

L'exercice LQAS constitue une enquête de base pour le monitoring des activités dans le cadre de ces 2 projets. Les objectifs de cet exercice étant de mesurer les performances et progrès réalisés après une période de mise en œuvre de ces projets à Tillabéri et à Maradi, d'identifier les domaines d'appui prioritaire ainsi que les communes ayant atteint de bonnes performances pouvant servir de modèles à capitaliser ailleurs. La collecte des données sur terrain a été réalisée par des équipes constituées par des enquêteurs et des superviseurs. Les résultats obtenus serviront de base objective pour prendre des actions correctrices visant à accélérer l'atteinte des objectifs ambitieux fixés dans le cadre de ce projet. Le présent rapport dresse les résultats atteints par l'enquête LQAS de 2019.

## 1. Présentation de la méthode LQAS

Lot Quality Assurance Sampling (LQAS) est une méthode qui permet d'évaluer un programme en analysant les données recueillies auprès d'un petit échantillon. Elle a été développée dans les années 1920 pour des contrôles de qualité dans l'industrie. Au milieu des années 80 elle a été adaptée pour évaluer des programmes de santé. En 1991, un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sur les méthodes épidémiologiques et statistiques pour l'évaluation rapide des systèmes de santé a conclu que le LQAS était, parmi les méthodes disponibles, la plus pratique et a encouragé son développement pour continuer à surveiller les programmes de santé. (Measure 1998).

Les avantages de la méthodologie comprennent les points suivants :

- Les procédures d'échantillonnage et les analyses sont relativement simples et les gestionnaires locaux et les agents de santé peuvent utiliser les résultats immédiatement ;
- Les données en provenance des zones de supervision (ZS) peuvent être compilées pour évaluer la couverture pour la Zone d'Intervention (ZI) de tout le programme.
- Il suffit d'un petit échantillon pour pouvoir déterminer qu'une ZS n'a pas atteint le niveau moyen de couverture de la zone d'intervention ou un objectif prédéterminé.

Le LQAS subdivise la zone d'intervention (ZI) d'un programme (par exemple, un district) en zones plus petites qui fournissent des services de santé appelées zones de supervision (ZS). Habituellement, une zone d'intervention est composée d'au moins quatre ZS.

LQAS utilise un échantillon de 19 personnes par ZS. En combinant les données de plusieurs ZS, les responsables peuvent déterminer le pourcentage de couverture de l'ensemble de la zone d'intervention avec 95% de fiabilité et une marge d'erreur de  $\pm 10\%$ . Si 4 ZS sont comprises dans l'évaluation, cela donne un échantillon total de 76 personnes pour toute la ZI, avec un pourcentage de fiabilité de 95 et une marge d'erreur acceptable puisqu'elle n'excède pas 11%. En outre, les règles de décision LQAS peuvent identifier les ZS qui n'ont pas atteint la couverture moyenne de la ZI. Ces zones deviennent dès lors des priorités.

## 2. Buts et objectifs de L'enquête LQAS

Le but de l'enquête LQAS 2019 est de fournir des données de bases pour mesurer les progrès réalisés par les interventions menées dans le cadre du projet de prévention de la malnutrition, en matière d'accès aux services de santé et de nutrition, de connaissances et de pratiques des populations ciblées dans 4 districts des régions de Maradi et Tillabéri.

L'enquête LQAS de 2019 vise à atteindre les objectifs suivants :

- ❖ Mener une enquête ménage LQAS pour mesurer les domaines prioritaires de résultats liés aux interventions de prévention de la malnutrition dont : l'accès et l'utilisation des services nutritionnels prioritaires, comportements adéquats pour optimiser les pratiques nutritionnelles au sein du ménage ; l'accès et utilisation des services de santé aux enfants de moins de 5 ans et aux femmes enceintes ;
- ❖ Mener une enquête auprès des relais communautaires pour évaluer leurs connaissances et la disponibilité des services qu'ils fournissent ;
- ❖ Analyser les résultats de l'enquête LQAS pour obtenir :
  - La couverture des indicateurs avec intervalle de confiance au niveau zones d'intervention des projets ;
  - La classification des indicateurs au niveau des communes des zones d'intervention des projets en performance adéquate ou inadéquate.

De plus, UNICEF et le MSP utiliseront les résultats de l'enquête LQAS pour : a) procéder à des analyses approfondies pour identifier et analyser les causes des goulots d'étranglement (aussi bien au niveau de la demande qu'au niveau de la gestion), et b) développer des solutions possibles aux goulots d'étranglement les plus prioritaires.

### 3. Méthodologie utilisée

#### 3.1 Indicateurs et développement du questionnaire LQAS

L'enquête LQAS 2019 a mesuré une liste de 50 indicateurs importants sélectionnés par le MSP et l'UNICEF pour déterminer la performance du projet et disposer de données précises sur les connaissances, les pratiques et l'accessibilité des services de santé aux populations-cibles du projet.

Le MSP et l'UNICEF ont identifié et traduit les concepts-clés contenus dans les questionnaires en Haoussa et en Djerma, les principales langues locales parlées au niveau des 19 communes ciblées. Ces concepts-clés ont ensuite fait l'objet d'une traduction en français pour s'assurer que la signification est suffisamment claire.

Durant la session de formation en LQAS, les concepts-clés traduits ont été passés en revue avec les équipes de collecte de données pour s'assurer de leur compréhension consensuelle et de la consistance dans leur utilisation. Au cours de la formation, chaque agent de collecte de données, de même que chaque superviseur, ont reçu une copie de cette traduction.

Une équipe technique composée des cadres du MSP et de l'UNICEF a mise en place pour le pilotage et la mise en œuvre des activités. Cette équipe s'est occupée de :

- Installer la version finale des questionnaires dans les téléphones mobiles qui ont été utilisés pour la collecte des données de l'enquête LQAS sur le terrain.
- Former les équipes de collecte de données dans l'utilisation des téléphones mobiles pour la saisie des données.

Les questionnaires LQAS incluent les modules suivants :

- Consultation prénatale
- Accouchement
- Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)

- Traitement de la diarrhée
- Prévalence de la diarrhée, de la fièvre et de la pneumonie
- Supplémentation en vitamine A
- Micronutriments
- Diagnostic de la malnutrition aiguë
- Conseils en alimentation de l'enfant donnés par les RC
- Connaissance des RCom
- Supervision des RCom

L'enquête LQAS a porté sur les cinq groupes-cibles suivants :

1. Mères de nourrissons de 0 à 5 mois
2. Mères d'enfants de 6 à 23 mois
3. Mères d'enfants de 6 à 59 mois
4. Mères d'enfants de 0 à 59 mois qui ont eu de la diarrhée au cours des deux dernières semaines
5. Relais Communautaires.

### 3.2 Echantillonnage

L'enquête LQAS de 2019 a été réalisée au niveau de 17 communes (zones de supervision) réparties dans 4 districts des 2 régions sanitaires (Zone d'intervention) de Maradi et Tillabéri.

Ainsi huit (8) communes de la région de Maradi et neuf (9) communes de la région de Tillabéri ont été enquêtées. La liste des communes et leurs aires de santé par district et par région est présentée dans le Tableau 1. Au total il y a 2 zones d'intervention et 17 zones de supervision.

*Tableau 1: Liste des communes par région et aires de santé*

Région	Districts	Communes	Aires de santé
MARADI	MAYAHI	MAYREYREY	MAYREYREY
			MAISSANSAME
			GUIDAN GAZERE
			SARKIN ARAEWA
		ATTANTANE	ATTANTANE
			AMANI AREWA
			TOUBOUNDA
			WANGARAWA
			JIMKE
		GUIDAN AMOUMOUNE	BAJA KOUYKOUYO
			DAN KOULLOU
			DAN MALLAM MAI RAKOUMA
			GUIDAN AMOUMOUNE
		ISSAWANE	GUIDAN WARI
			MAFARAWA
			ISSAWANE
			N'WALA

		KANAMBAKACHE	DAN KORI
			KANEMBAKACHE
			KALGO
			ZAROUMEY
			ZONGO OUMARA
		MAYAYI	DAN AMARIA
			GUIDAN TAWAYE
			KOREN HABJIA
			MAYAYI
		SARKIN HAOUSSA	SARKIN HAOUSSA
			DAN MAIRO
			JAN TOUDOU
			MACHE DAN BAOUCHI
			MALLAMAWA KAKA
		TCHAKE	NAMAYA
			DAN BAOU
MAIKESSO			
TCHAKE			
TILLABERI	TILLABÉRY	TILLABERY	DAIKAINA
			CSI URBAIN TILLABERI
			WAMY
			MARI
		KOURTEY	KORIA HAOUSSA
			SANSANE HAOUSSA
			KOULBAGOU HAOUSSA
			LOSSA
			ASSANI
			GOROU
	SONA		
	KOURANI		
	DESSA	DESSA	
		KANDADJI	
		FAMALE	
		DIOMONA	
	OUALLAM	DINGAZI	DIEP BÉRI
			DINGAZI BANDA
			FARKA
			FAZAOU
OUALLAM		BANGOU DJINDÉ	
		BANGOUTAWAYE	
		BRAKANE	
		DABRÉ	
		OUALLAM	
		SARGANE	
TALKADABEYE			
SIMIRI	BAKOMAKA		

			BANNÉ BÉRI		
			GUINAO BANGOU		
			KAREYE BANGOU		
			KOIRA TAGUI		
			LABOUBANGOU		
			SAMARI		
			SIMIRI		
	TERA	TERA		TÉRA URBAIN	
				TILIM	
				TAKA	
				TARATAKOU	
				FONÉKO	
				BÉGOROU TONDO	
				DIAGOUROU	
		BANGARÉ			
		BOUPPO			
		KOKOROU		GABICAN	
				KOKOROU	
				FAMBITA	
				ZANEY	
				GOUNDAY	
					DOUNGOURO
					KOMABANGOU

Un échantillon aléatoire de 19 lieux d'interviews a été systématiquement sélectionné dans chaque ZS. Un échantillon total de 323 lieux d'interview a été sélectionné (17 ZS x 19 lieux dans chaque ZS = 323).

Cet échantillon va permettre de procéder à deux niveaux d'analyse :

- la classification des ZS en performance adéquate ou inadéquate pour chaque indicateur. La valeur de la couverture moyenne ou la valeur-cible au niveau des ZI, vont permettre de déterminer la règle de décision pour chaque indicateur ;
- la couverture estimée au niveau des ZI pour chaque indicateur avec un intervalle de confiance de 95%. Le niveau de fiabilité de chaque indicateur varie selon le nombre de ZS.

En tenant compte des 5 groupes cibles, un total de 1615 répondants (soit 323 X 5) était attendu et un total de 1615 répondants a pu être obtenu soit un taux de complétude de 100%.

La sélection des lieux d'interview a été faite sur la base de l'approche Probabilité Proportionnelle à la Taille (PPT). La Direction des Statistiques du MSP a fourni la base d'échantillonnage (liste des villages et de leurs effectifs de population respectifs pour chaque ZS).

### 3.3 Formation du personnel de collecte des données

Une session de formation en LQAS a été organisée pour doter les agents de collecte et les superviseurs des connaissances et compétences requises pour faire l'enquête LQAS dans leurs districts sanitaires respectifs. L'agenda de la formation est joint en annexe 3.

En plus des deux coordonnateurs régionaux, un total de 30 participants (19 agents de collecte et 9 superviseurs) ont pris part à la session de formation en LQAS, qui s'est déroulée du 7 au 12 octobre 2019 à Niamey soit une durée de 6 jours. Le dernier jour de formation a été consacré au briefing des superviseurs sur leurs tâches.

Les questionnaires ont fait l'objet d'un pré-test sur le terrain au cours de la formation.

### 3.4 Collecte des données et supervision

Chaque équipe (2 enquêteurs et 1 superviseur) avait en charge deux ZS et chaque enquêteur avait la responsabilité d'un site d'interview.

La collecte des données a eu lieu entre le 14 et le 24 octobre 2019 dans les 2 zones d'intervention des projets. Une équipe de 2 coordinateurs du niveau central du MSP, en collaboration avec l'UNICEF, a assuré la supervision générale de la collecte des données en se répartissant les 2 régions.

Durant le processus de collecte des données, l'équipe de coordination a assuré un suivi rapproché de la complétude et de la qualité des données collectées sur le web (<https://kobo.humanitarianresponse.info/#/forms>).

Un feedback quotidien était fait aux équipes afin d'améliorer la complétude et la qualité des données.

### 3.5 Traitement et analyse des données

Les données ont été collectées avec des téléphones mobiles équipés du logiciel ODK. Avant cela, les questionnaires LQAS ont été programmés et installés sur chaque téléphone. Au cours de la collecte des données, les agents de collecte envoyaient régulièrement les données saisies lors des interviews sur le serveur.

L'équipe de coordination a suivi quotidiennement la situation des données transmises. A la fin de la collecte, les données collectées au niveau de chaque ZS ont été agrégées dans une seule et unique base de données.

Concernant la gestion des données et de leur qualité, tous les questionnaires électroniques LQAS incluent des règles de validation qui sont prises en compte par le logiciel ODK dans les téléphones utilisés durant la collecte des données. Ces règles sont également validées une deuxième fois par le logiciel ODK Collect avant de « finaliser » chaque questionnaire complété. Ces règles comprennent :

- Restriction des valeurs numériques (minimum et maximum)
- Restriction des champs de date (par exemple les dates futures ne sont pas autorisées, ou bien les dates de vaccination précédant la date de naissance ne sont pas autorisées)
- Sélection d'une seule valeur autorisée d'après une liste de catégories
- Sélection multiple d'après une liste de catégories : plutôt que d'avoir une réponse intégrée par défaut, l'utilisateur doit cocher oui/non pour chacune des catégories. Cela garantit une meilleure qualité des données.

- Il est requis de sélectionner une valeur pour tous les champs de données. Il y a moyen de sauter une question, mais quand un questionnaire est « finalisé », à la fin de l'interview, ODK Collect revalide toutes les données et vérifie que toutes les règles ont été appliquées. S'il y a des valeurs manquantes pour une question, ODK Collect présente de nouveau cette question à l'utilisateur pour qu'il/elle saisisse une réponse.
- Les sauts sont automatiquement programmés, ce qui veut dire que l'utilisateur ne peut pas oublier de saisir des données dans toute partie du questionnaire, ou bien saisir des données non requises dans une partie du questionnaire.
- En fin de chaque journée durant la collecte, une fois que toutes les données ont été transférées, l'équipe de coordination vérifie que chaque questionnaire a été attribué correctement à un numéro LQAS. S'il y a des doublons, on utilise une combinaison d'autres variables pour déterminer où réattribuer un des questionnaires, ou si une des entrées doit être archivée.

Le MSP, l'INS et l'UNICEF se sont assurés de l'apurement de la base de données et ont veillé à ce que cette dernière soit conçue avec possibilité d'exportation des champs et options de labels sur STATA, le dictionnaire des données et les tableaux d'analyse pour la rédaction du Rapport de l'enquête LQAS. L'analyse a été faite avec les logiciels Stata version 14 et Excel.

Toutes les données sont sauvegardées dans un environnement sécurisé avec un accès contrôlé limité aux personnels autorisés de l'équipe de coordination.

Un atelier d'analyse des données de l'enquête LQAS 2019 de six jours a été organisé à Dosso du 11 au 16 novembre. Cet atelier a regroupé les cadres du MSP, de l'INS et de l'UNICEF en groupe restreint de travail.

A l'issue de cet atelier, une première version du rapport a été élaborée et partagée avec tous les acteurs concernés pour commentaires et observations.

Ces feedbacks du MSP et de l'UNICEF seront intégrés dans la version finale du rapport de l'enquête LQAS.

Ce rapport porte sur : i) l'estimation du niveau de couverture moyenne à l'échelle des zones des projets pour chaque indicateur de résultat ; ii) la distribution des ZS selon qu'elles ont atteint ou non le niveau de couverture moyenne estimé.

## 4. Résultats

### 4.1 Caractéristiques des enquêtés

Plus de 60 % des mères d'enfants enquêtées ont moins de 30 ans avec 13%, 24% et 24% respectivement pour les tranches d'âge de moins de 20 ans, 20-24 ans et 25-29 ans. On observe que 72% des mères d'enfants enquêtées n'ont pas été scolarisée. La tranche d'âge des enfants de 0 – 5 mois est la plus importante avec 36% de l'échantillon suivie des 12 – 23 mois avec 27%. On note également que plus de la moitié de l'échantillon (53%) d'enfants enquêtés est de sexe masculin.

Tableau 2: Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

Questionnaires	0-5 mois	6-23 mois	6-59 mois	Diarrhee	Moyenne
<b>MERE</b>					
<b>Age (ans)</b>					
Moins de 20 ans	18%	14%	8%	13%	13%
20-24 ans	26%	25%	23%	23%	24%
25-29 ans	23%	24%	24%	24%	24%
30-34 ans	17%	18%	20%	19%	18%
35-39 ans	10%	11%	12%	12%	11%
40-44 ans	2%	6%	6%	5%	5%
Plus de 44 ans	1%	1%	7%	2%	3%
Ne sait pas	3%	3%	1%	1%	2%
<b>Scolarisation</b>					
Oui	32%	28%	24%	27%	28%
Non	68%	72%	76%	73%	72%
<b>Niveau de scolarisation</b>					
Non scolarisé	68%	72%	76%	73%	72%
Primaire	18%	18%	17%	19%	18%
Secondaire	14%	10%	7%	7%	9%
Plus élevé	0%	0%	1%	0%	1%
<b>Situation matrimoniale</b>					
Célibataire	1%	0%	1%	0%	0%
Mariée	99%	98%	97%	97%	98%
Divorcée/Séparée	0%	2%	1%	1%	1%
Veuve	0%	1%	2%	2%	1%
<b>ENFANT</b>					
<b>Age (mois)</b>					
0-5 mois	100%	0%	38%	7%	36%
6-11 mois	0%	36%	6%	20%	16%
12-23 mois	0%	64%	10%	32%	27%
24-35 mois	0%	0%	13%	22%	9%
36-47 mois	0%	0%	18%	11%	7%
48-59 mois	0%	0%	14%	7%	5%
Ne sait pas	0%	0%	0%	0%	0%
<b>Sexe enfant</b>					
Féminin	48%	45%	51%	46%	47%
Masculin	52%	55%	49%	54%	53%

## 4.2 Niveaux de couverture des interventions

Les interventions qui, à travers leurs groupes d'indicateurs respectifs, font l'objet de cette évaluation sont les suivants : les consultations prénatales, les accouchements, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, supplémentation en MNP, le traitement du paludisme, le traitement de la diarrhée et le dépistage de la malnutrition aigüe, supplémentation en fer acide folique, en Vit A et déparasitage

Le niveau de couverture atteint pour chaque indicateur est comparé à la couverture moyenne estimée de la zone d'intervention du projet pour cet indicateur. Les indicateurs qui ont des niveaux de couverture inférieurs à cette couverture moyenne seront considérés comme « prioritaires » et ceux ayant une valeur égale ou supérieure à la couverture seront considérés comme « non prioritaires à priori ». Le terme « non prioritaire à priori » est utilisé pour souligner le fait que les niveaux des couvertures moyennes devraient aussi être appréciés en tenant compte des objectifs de couverture définis au plan national par les autorités du MSP. Mais ce rapport, pour un souci de similarité avec les analyses faites lors des précédentes enquêtes LQAS, n'a pas pris en compte l'analyse de l'adéquation des niveaux de couvertures moyennes observés pour les différents indicateurs par rapport aux objectifs nationaux. Les différentes comparaisons n'ont été faites que par rapport à la couverture moyenne de la zone du projet.

Toutefois, les résultats présentés dans ce document ne sont représentatifs que des zones d'intervention des deux projets. Ils ne peuvent être généralisés pour les régions et les districts concernés.

### 4.2.1 Les consultations prénatales

Des données ont été collectées sur quatre indicateurs clés liés aux consultations prénatales à savoir :

- Le pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse ;
- Le pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse ;
- Le pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse ;
- Le pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse.

#### *Niveau des indicateurs liés aux consultations prénatales*

Le pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de leur dernière grossesse, calculé à l'échelle des deux zones d'interventions étudiées, avait une valeur moyenne de 90,40 %. Comparativement à cette moyenne, Maradi affiche une meilleure performance avec 97,9% tandis qu'elle est de 82,3% à Tillabéri

Les consultations prénatales sont très importantes pour le suivi de la grossesse. L'accès aux services de CPN1 est meilleur dans la zone de de projet de Maradi qu'à celle de Tillabéri

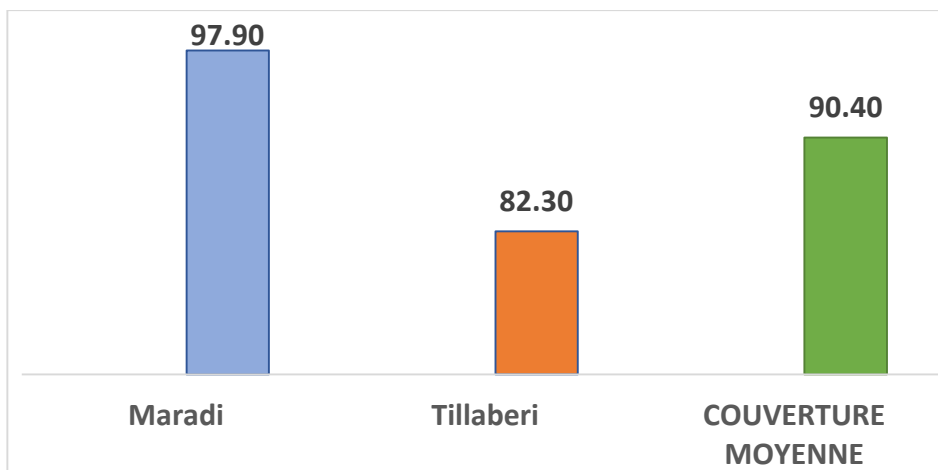


Figure 2: pourcentage des mères de nourrissons de 0 – 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une CPN au cours de la dernière grossesse

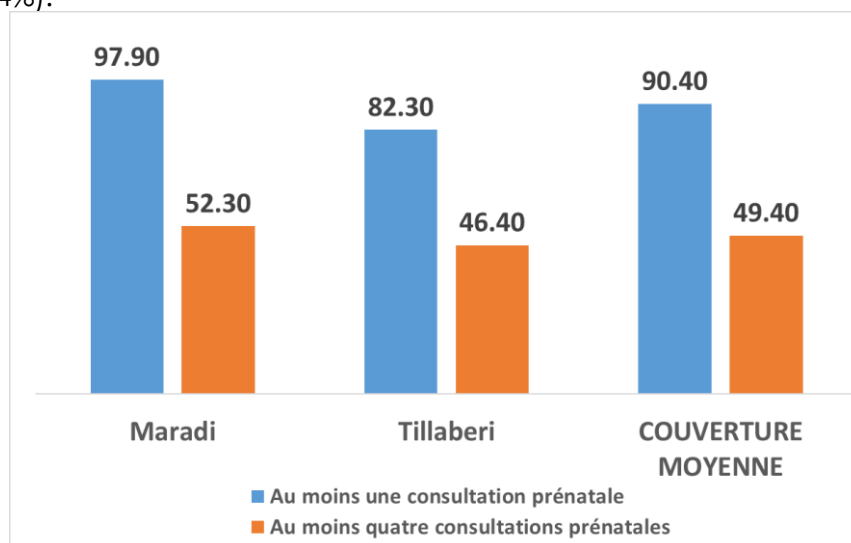
Le tableau 3 fait le point sur les zones de supervision prioritaires pour la CPN1 à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019.

Tableau 3: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	97,9 %	Mayahi, Kanembakache
Tillabéri	82,3 %	Tera ,Djagourou

Avoir une seule consultation prénatale durant une grossesse n'est pas suffisante. Les autorités sanitaires recommandent au moins quatre (4) consultations prénatales au cours d'une grossesse.

Comparativement à la CPN1, le pourcentage des mères d'enfants âgés de 0 à 5 mois ayant effectué au moins 4 CPN au cours de leur dernière grossesse est plus faible et varie peu autour de la valeur moyenne pour les deux zones d'intervention qui est de 49,4%. La pratique de la CPN4 est légèrement plus élevée à Maradi (52,3%) qu'à Tillabéri (46,4%).



**Figure 3 :** *Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse en comparaison avec le pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de leur dernière grossesse*

Le tableau 4 ci-dessous, fait le point sur les zones de supervision prioritaires pour la CPN4 par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019. Toutes les zones de supervision de Tillabéri sont prioritaires pour cet indicateur.

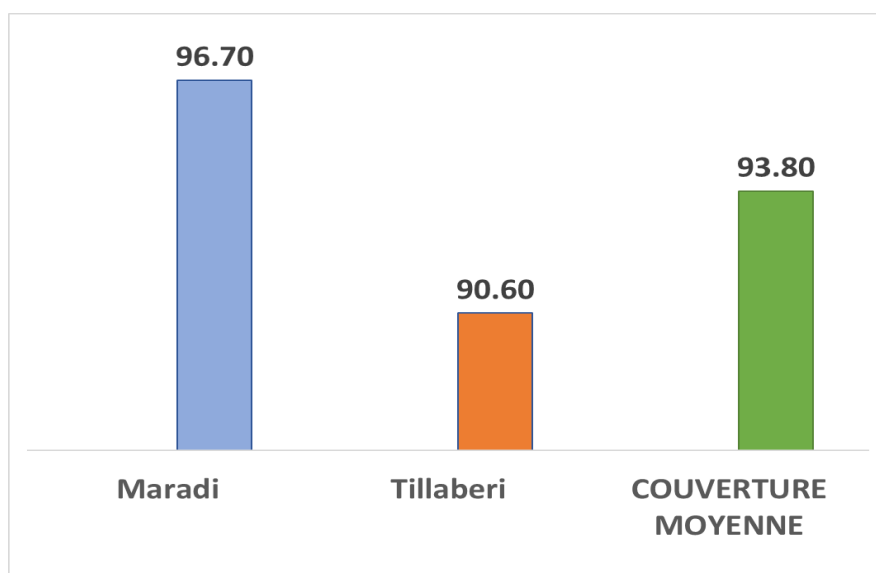
*Tableau 4: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins quatre consultations prénatales au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	52,3 %	Maireyeye, Sarkin Haoussa
Tillabéri	46,8 %	Assez faible dans toutes les communes

#### 4.2.2. Supplémentation en FAF

Le pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont reçu une fois du fer/ acide folique au cours de leur dernière grossesse a été documenté avec l'enquête LQAS de 2019.

Il ressort des résultats de cette enquête qu'à l'échelle des zones d'intervention des projets, en moyenne 93,8 % des mères de nourrissons de 0 à 5 mois ont reçu une fois du fer/acide folique au cours de leur dernière grossesse. Cette proportion est de 96,7% à Maradi et 90,6% à Tillabéri.



*Figure 4: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer/acide folique pendant au moins une fois au cours de leur dernière grossesse*

Le tableau 5 ci-dessous, montre les zones prioritaires pour cet indicateur. On en dénombre cinq (5) à Maradi et une (1) à Tillabéri.

Tableau 5: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont reçu au moins une fois du fer /acide folique au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	96,7 %	Mayahi , Maireyeye, Attantane, Issawane et Sarkin Haoussa
Tillabéri	90,6 %	Dessa

La figure 5 montre le pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer/ acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse. Les niveaux de couverture pour cet indicateur étaient, de manière générale, très faibles en 2019 avec une valeur moyenne calculée sur les deux ZI égale à 13,2%. La proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer/ acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse est de 16,2% à Maradi et 10% à Tillabéri.

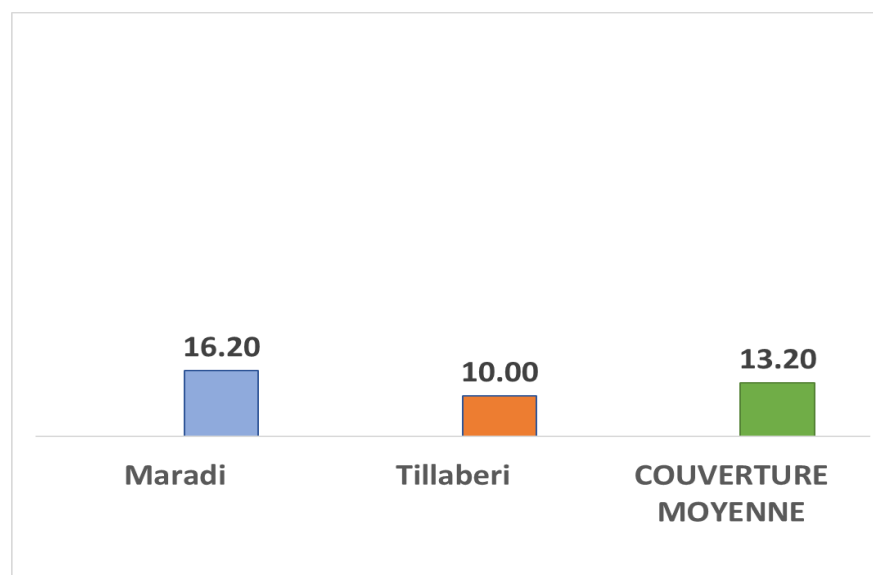


Figure 5 : Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse

Les zones prioritaires pour ces indicateurs sont indiquées dans le tableau 6 ci-dessous. Toutes les 9 communes de Tillabéri sont prioritaires. Seule la commune de Mayahi pour la région de Maradi est prioritaire.

Tableau 6: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	16,2%	Mayahi
Tillabéri	10%	Assez faible dans toutes les communes

La proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant reçu du fer/acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière

grossesse est en moyenne de 12,4% pour les deux ZI avec 10% à Tillabéri et 14,5% à Maradi.

A la lecture de la figure précédente (figure 4), la figure 5 enseigne que la réception du fer/acide folique et la consommation de la dose recommandée pendant au moins quatre (4) mois au cours de la grossesse n'est pas toujours systématique au niveau des mères de nourrissons de 0 à 5 mois du moins pour la région de Maradi. Il ressort de ces résultats qu'il y a encore d'importants efforts à faire eu égard à la couverture moyenne de l'indicateur pour les deux zones d'intervention des projets.

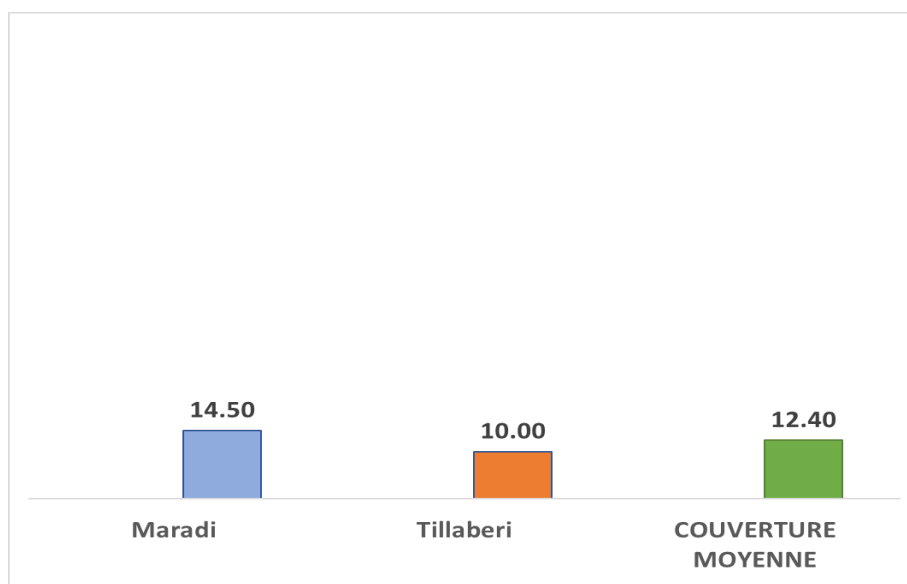


Figure 6: proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer/acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse

Toutes les ZS sont prioritaires pour cet indicateur dans les deux ZI comme indiquées dans le tableau 7 suivant :

Tableau 7: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont reçu et consommé la dose recommandée du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	14,5 %	Assez faible dans toutes les communes
Tillabéri	9,9 %	Assez faible dans toutes les communes

## En conclusion

De manière générale, les femmes enceintes bénéficient au moins d'une consultation prénatale au cours de leur grossesse. Mais le respect des quatre (4) CPN au moins est encore loin d'être systématique : en 2019, la moitié des mères de nourrissons de 0 à 5 mois sur l'ensemble des 2 zones d'intervention des projets n'ont pas eu quatre (4) CPN. De façon globale, l'accès au fer et acide folique pendant la grossesse est satisfaisant, mais peu de femmes utilise la dose recommandée c'est-à-dire pendant au moins quatre (4) mois successifs durant la grossesse.

### 4.2.3 Accouchements

L'accouchement assisté par un personnel de santé qualifié dans un centre de santé est un déterminant important de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale. Au cours de l'enquête LQAS de 2019, des données ont été collectées sur trois indicateurs clés liés aux accouchements à savoir :

- Le pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé ;
- Le pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié ;
- La proportion de mère de nourrissons de 0 à 5 mois dont l'enfant avait un petit poids à la naissance.

#### ▪ Accouchement dans un établissement de santé

En 2019, le pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui avaient accouché dans un établissement de santé était de 48,4 % pour l'ensemble des zones d'intervention des deux projets. Maradi a un niveau de couverture de 41,9%, inférieur à cette moyenne, tandis qu'il est de 55,40% à Tillabery.

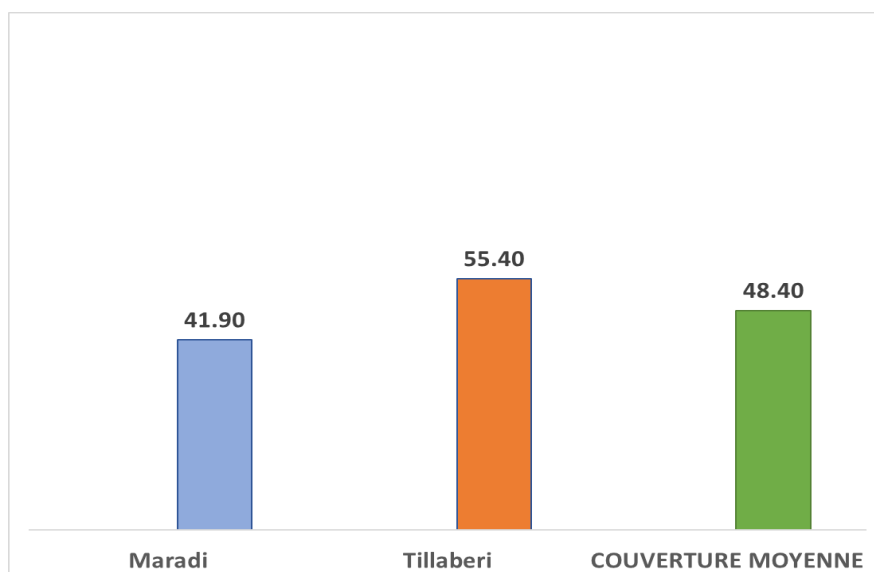


Figure 7: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé

Le tableau 8 fait le point sur les zones de supervision prioritaires pour ce qui concerne cet indicateur par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019. Ainsi, toutes les communes dans les deux ZI, sont prioritaires.

Tableau 8: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont accouché dans un établissement de santé au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
----------------------	--------------------	-----------------------------------

Maradi	41,9 %	Assez faible dans toutes les communes
Tillabéri	56,7 %	Assez faible dans toutes les communes

▪ **Accouchement assisté par un personnel de santé qualifié**

Au niveau des établissements de santé des zones d'intervention des projet, l'assistance des accouchements par un personnel qualifié est encore loin d'être systématique. Ainsi au niveau de Maradi, le pourcentage de femmes ayant accouché dans une structure de santé est plus élevé que celles ayant bénéficié d'une assistance par un personnel qualifié. A Tillabéri par contre, nous observons une situation inverse qui pourrait être expliquée par une pratique fréquente dans certaines zones insulaires qui consiste à des accouchements assistés par un personnel qualifié hors structures de santé. Les pourcentages de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié sont, respectivement, de 39,5 % et 58,9 % pour Maradi et Tillabéri avec une moyenne de 48,8% pour l'ensemble des deux zones d'intervention.

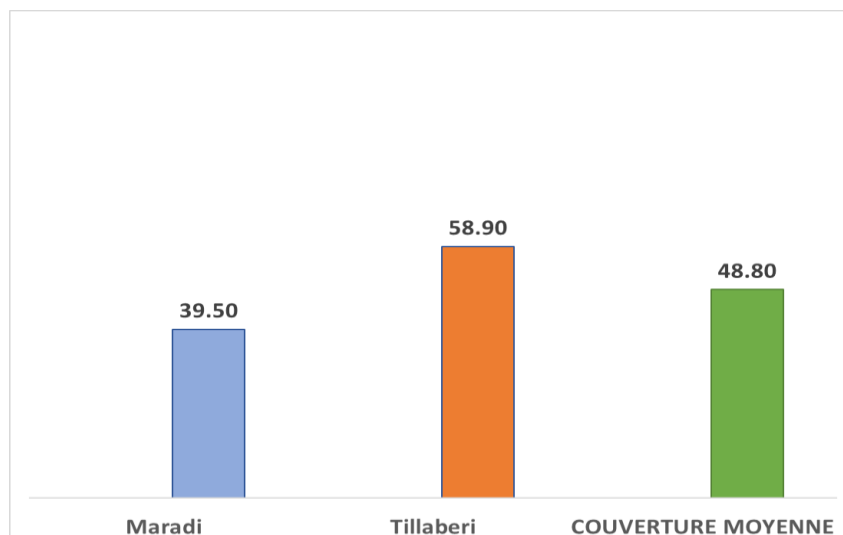


Figure 8: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié

Le tableau 9 fait le point sur les zones de supervision prioritaires par zone d'intervention à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019. Il s'agit de la commune de Maireyreye à Maradi et des communes de Téra et Diagourou à Tillabéri.

Tableau 9: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié au cours de leur dernière grossesse, zones de supervision prioritaires en 2019

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	39,5 %	Maireyreye,
Tillabéri	58,9 %	Téra et Diagourou

- **La proportion de mère de nourrissons de 0 à 5 mois dont l'enfant avait un petit poids à la naissance.**

## En conclusion

L'enquête LQAS de 2019 a montré que, pour l'ensemble des deux zones d'intervention des projets, le pourcentage des mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont accouché dans un établissement de santé est de 48,4%. On retrouve une situation similaire pour le niveau d'assistance des accouchements par un personnel qualifié 48,8%.

### 4.2.3 L'alimentation du nourrisson et du jeune enfant

La situation de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant est également un domaine préoccupant pour le Ministère de la Santé Publique du Niger et, partant, pour les projets à l'étude. C'est dans ce sens que ce dernier a retenu une dizaine d'indicateurs clés relatifs à cette problématique à savoir :

- Le pourcentage de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance
- Le pourcentage de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures
- Le pourcentage de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né
- Le pourcentage de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les inconvénients de donner de l'eau au nourrisson avant l'âge de 6 mois
- Le pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous
- Le pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédant l'enquête
- Le pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous au moins le nombre minimum de fois
- Le pourcentage d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable durant le jour précédant l'enquête.
- Le pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois
- Le pourcentage de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins cinq pratiques optimales de l'alimentation de complément

#### *Situation des indicateurs liés à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*

Des résultats de l'enquête LQAS de 2019, il ressort que la couverture moyenne de la zone d'intervention des projets est de 71,4%. Tillabéry avec 75,8% affiche une performance supérieure à la couverture moyenne.

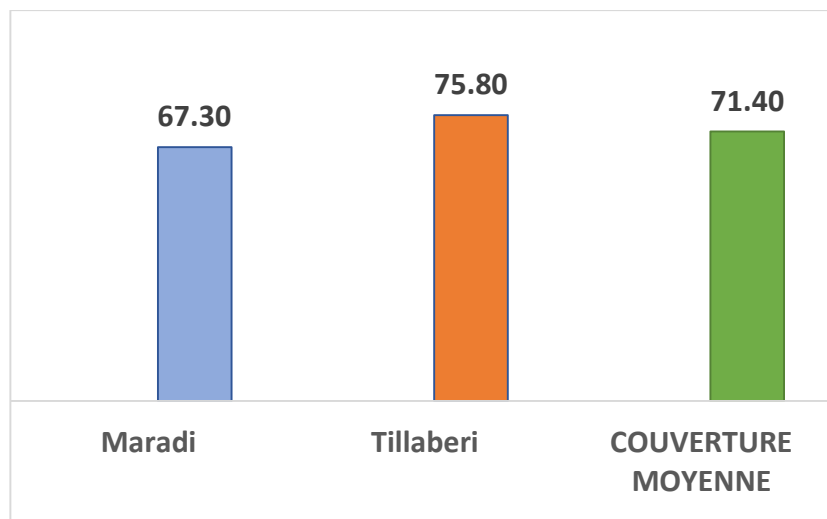


Figure 9: Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance

Le tableau 10 fait le point sur les zones de supervision prioritaires par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019. Ainsi pour Maradi, les zones prioritaires sont Mayahi et Maireyreye. Pour la région de Tillabéri, il s'agit de Tillabéri et Kourthey.

Tableau 10: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont été allaités dans la première heure suivant la naissance, zones de supervision prioritaires en 2019

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	67,3 %	Mayahi et Maireyreye,
Tillabéri	75,8 %	Tillabéri et Kourthey

Le pourcentage de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures ayant précédé l'enquête LQAS était de 58,4% pour l'ensemble des deux ZI en 2019. La couverture à Tillabéri qui est de 33,7% est bien en deçà de cette moyenne alors qu'elle est nettement supérieure à Maradi avec 81,1%.

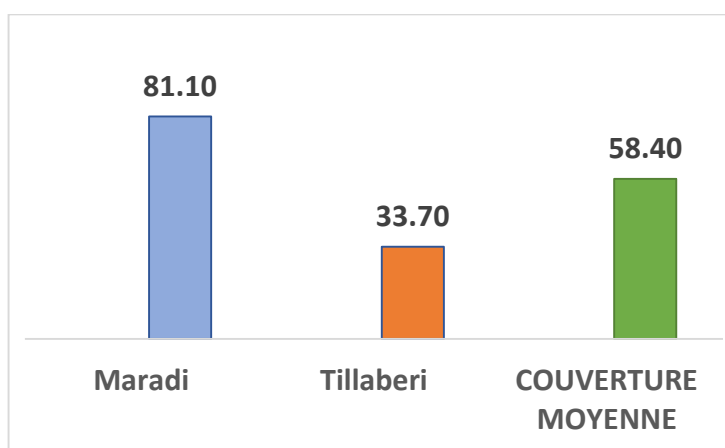


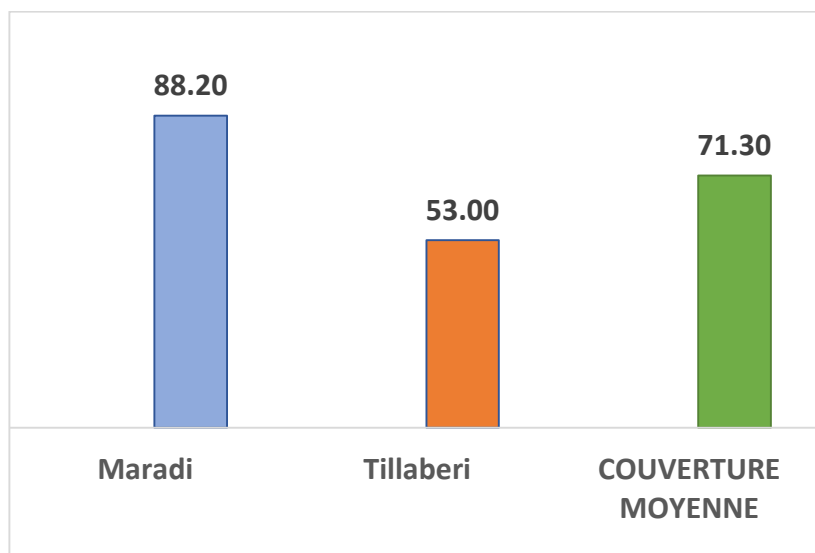
Figure 10: Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures

Le tableau 11 fait le point sur les zones de supervision prioritaires par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019. La zone de Tchaké est prioritaire à Maradi, et celles de Ouallam et Kokorou à Tillabéri.

*Tableau 11: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont été allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures, zones de supervision prioritaires en 2019*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	81,1 %	Tchaké
Tillabéri	33,7 %	Ouallam et Kokorou

Le niveau de connaissance des bénéfices du colostrum pour un nouveau-né par les mères d'enfants de 0 à 5 mois dans les zones d'intervention des projets était de 71,3% en 2019. On trouve une performance bien supérieure à cette moyenne à Maradi avec 88,2%.



*Figure 11: Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né*

Le tableau 12 fait le point sur les zones de supervision prioritaires par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019.

*Tableau 12: Pourcentage de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né, zones de supervision prioritaires en 2019*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	88,2 %	Tchaké
Tillabéri	53,0 %	Téra, Ouallam et Kokorou

Les résultats de l'enquête LQAS 2019 montrent que la proportion moyenne d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments solides, semi-solides ou mous à six (6) mois pour l'ensemble des deux ZI est de 54,5%. Cette proportion est inférieure à la moyenne à Tillabéri avec 40,9% et bien meilleure à Maradi avec 67%.

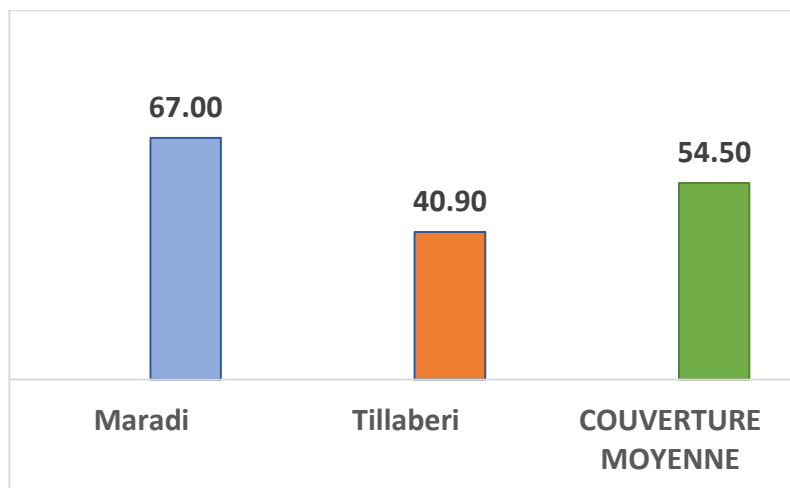


Figure 12: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous

Le tableau 13 ci-dessous, fait le point sur les zones de supervision prioritaires par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019.

Tableau 13: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui ont consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous.

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	67,0 %	Maireyreye
Tillabéri	40,9 %	Ouallam

La proportion moyenne d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé une alimentation diversifiée le jour précédant l'enquête est de 11,1%. Elle est de 3,4% à Tillabéri et 18,1% à Maradi.

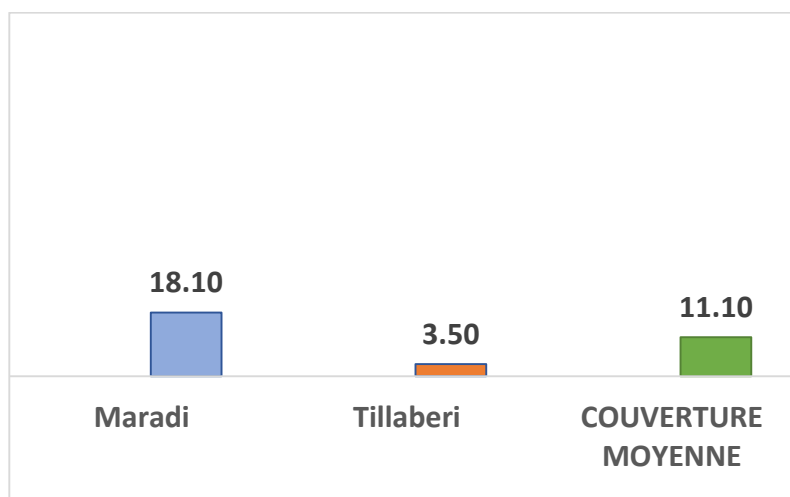


Figure 13: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédant l'enquête

Le tableau 14 fait le point sur les zones de supervision prioritaires par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019.

Tableau 14: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui ont consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent.

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	18,1 %	Tchaké, Issawane et Kanembakache
Tillabéri	3,5 %	Assez faible dans toutes les communes

La fréquence minimale des repas chez les enfants de 6 à 23 mois, est promue par les projets. Il ressort des résultats de l'enquête LQAS de 2019, que la couverture moyenne pour l'ensemble des deux ZI pour cet indicateur est de 74,1 %. On observe peu de variation autour de cette moyenne avec 70,9% pour la région de Tillabéri et 77% pour la région de Maradi.

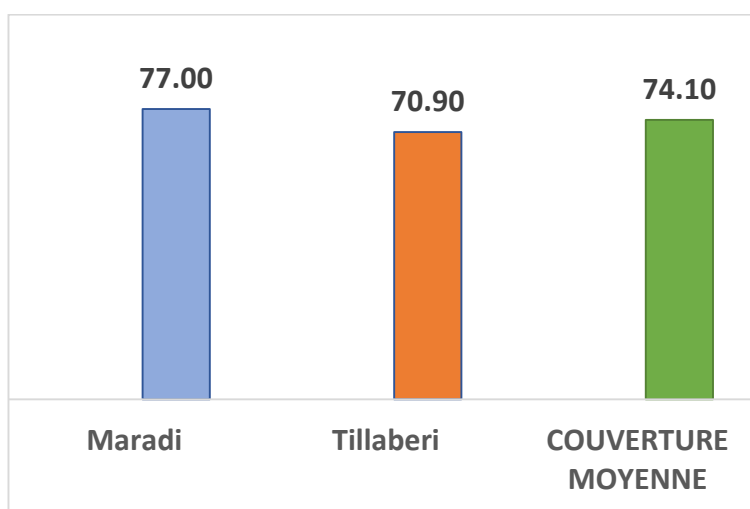


Figure 14: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous au moins le nombre minimum de fois

Le tableau 15 fait le point sur les zones de supervision prioritaires par district à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019.

Tableau 15: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi-solides ou mous (y compris des aliments dérivés du lait pour les enfants qui ne sont pas allaités) au moins le nombre minimum de fois (Enfants allaités)

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	77,0 %	Tchaké
Tillabéri	70,9 %	Téra

Il ressort de la figure 14 que l'apport alimentaire minimum acceptable est loin d'être systématique pour tous les enfants âgés de 6 à 23 mois.

En 2019, en moyenne, seuls 10,4% des enfants des zones d'intervention des projets avaient reçu l'apport alimentaire minimum acceptable durant le jour précédant l'enquête. Le niveau de la couverture moyenne de l'indicateur en 2019 est de 3% à Tillabéri et 17,3% à Maradi.

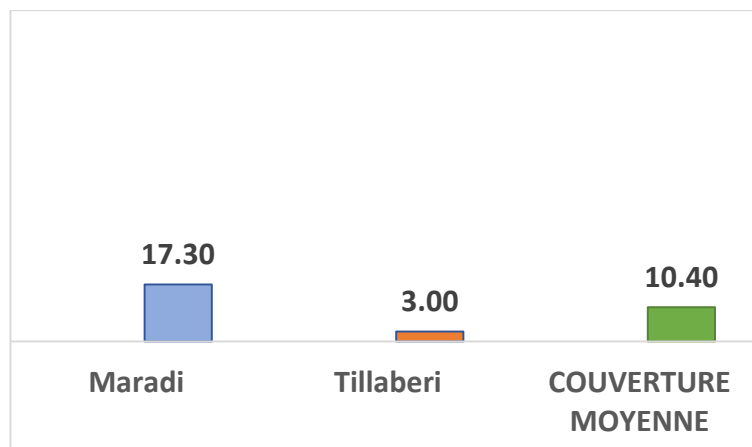


Figure 15: Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable durant le jour précédant l'enquête

Le tableau 16 résume les zones prioritaires par ZI pour cet indicateur en rapport avec les résultats de l'enquête LQAS de 2019. Ainsi, dans les deux ZI, l'ensemble des zones de supervision sont prioritaires.

Tableau 16: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable durant le jour précédant l'enquête

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	17,3 %	Assez faible dans toutes les communes
Tillabéri	3,0 %	Assez faible dans toutes les communes

La connaissance des pratiques optimales de l'alimentation de complément par les mères d'enfants de 6 à 23 mois doit être promue davantage dans les deux zones d'intervention des projets. Le pourcentage de mères d'enfants de 6 à 23 mois qui peuvent nommer correctement au moins cinq (5) pratiques optimales de l'alimentation de complément était de 15,2 % en 2019 pour l'ensemble des deux ZI. Il est de 22,7% à Maradi contre 7% à Tillabéri.

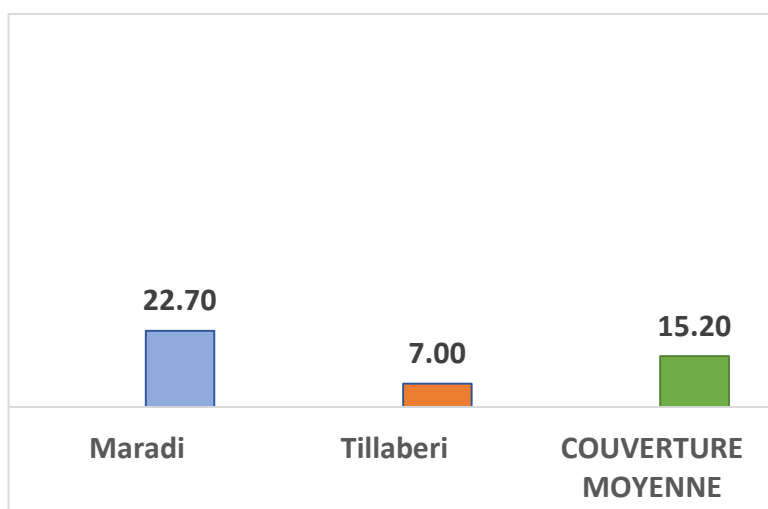


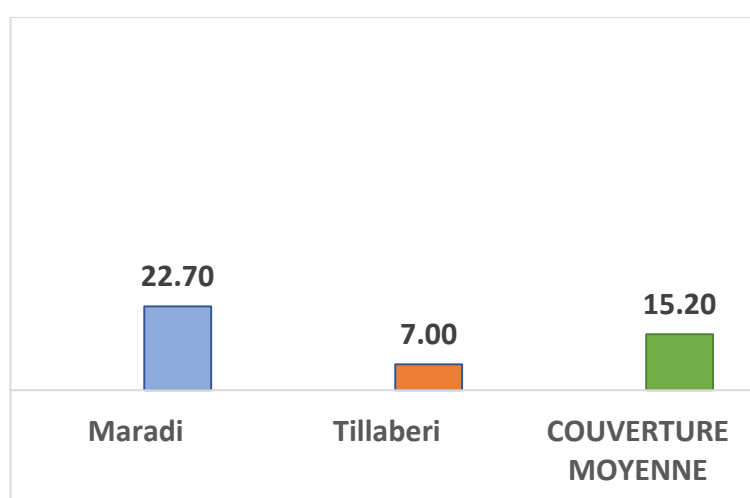
Figure 16: Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins cinq pratiques optimales de l'alimentation de complément

Le tableau 17 fait état des zones prioritaires dans les deux ZI pour cet indicateur. On note qu'à Tillabéri, toutes les ZS sont prioritaires.

*Tableau 17: Pourcentage des mères d'enfants de 6 à 23 mois qui peuvent nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	22,7 %	Tchaké, Maireyreye, Issawane et Kanembakache
Tillabéri	7,0 %	Assez faible dans toutes les communes

La Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément est de 7% à Tillabéri et 22,7% à Maradi avec une moyenne de 15,2% pour les deux ZI.



*Figure 17: Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément*

Le tableau 18 ci-après, fait la situation sur les zones de supervision prioritaires pour cet indicateur dans les deux ZI.

*Tableau 18: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui peuvent nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	22,7 %	Tchaké, Maireyreye, Issawane et Kanembakache
Tillabéri	7,0 %	Assez faible dans toutes les communes

### **En conclusion**

Sur les dix indicateurs en lien avec l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, sept (7) indicateurs sont à un niveau appréciables et trois (3) sont à un niveau critique dans les deux ZI. Il s'agit de :

- La proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent l'enquête ;

- La proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu l'apport alimentaire minimum acceptable durant le jour précédent l'enquête ;
- La proportion de mère d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément.,

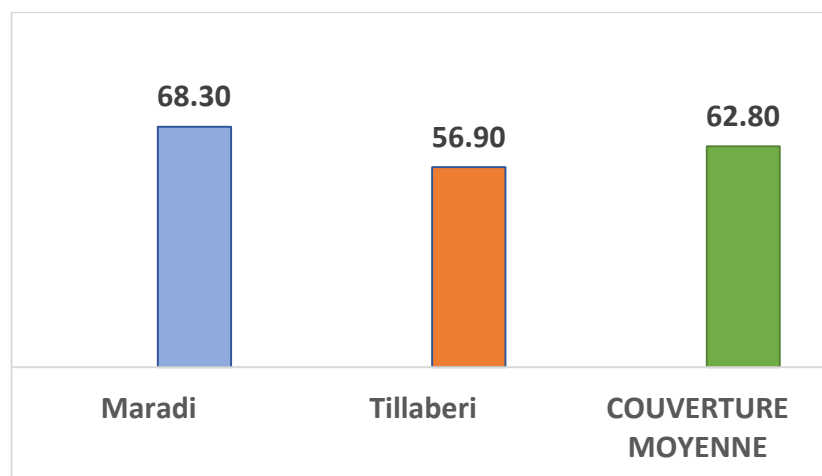
#### 4.2.4 Le traitement de la diarrhée

Concernant le traitement de la diarrhée, cinq (5) indicateurs-clé ont été documentés par l'enquête LQAS de 2019 :

- Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié
- Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO auprès d'un agent qualifié
- Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc auprès d'un agent qualifié/RC pendant l'épisode de diarrhée.
- Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu et utilisé un traitement TRO et Zinc auprès d'un agent qualifié/RC pendant l'épisode de diarrhée.
- le proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO d'un agent qualifié/RC et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée.

#### *Situation des indicateurs liés au traitement de la diarrhée*

A l'échelle de la zone d'intervention des projets, la proportion d'enfants de 0 à 59 mois qui ont eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines avant l'enquête et qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié est en moyenne de 62,8% pour l'ensemble des ZI. La couverture moyenne pour cet indicateur est de 56,9 % à Tillabéri et 68,3% % à Maradi en 2019.



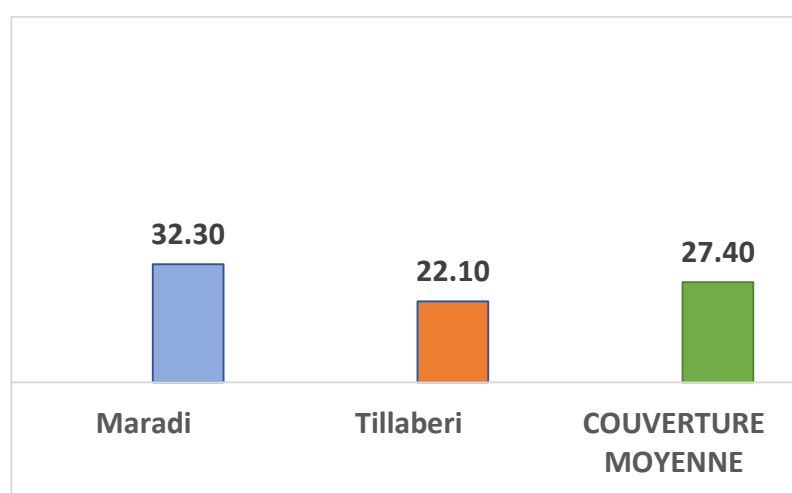
*Figure 18: Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié*

Le tableau 19 fait le point sur les zones de supervision prioritaires par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019.

*Tableau 19: Pourcentage d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	68,3%	Tchake et Kanembakache
Tillabéri	56,9%	Tera et Diagourou

L'offre de traitement TRO aux enfants de 0 à 59 mois qui ont eu la diarrhée par un agent qualifié à l'échelle de la zone d'intervention a une couverture moyenne de 27,4% pour l'ensemble des ZI. Cette couverture est de 22,1% à Tillabéri et 32,3% à Maradi en 2019.



*Figure 19: Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO auprès d'un agent qualifié*

Le tableau 20 fait le point sur les zones de supervision prioritaires par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019.

*Tableau 20: Pourcentage d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO auprès d'un agent qualifié*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	32,3%	Guidan Amoumoune et Kanembakache
Tillabéri	22,1%	Diagourou et Ouallam

La Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire est de 19,8 % pour l'ensemble des ZI. Elle est de 18,4% à Maradi et 21,3% à Tillabéri.

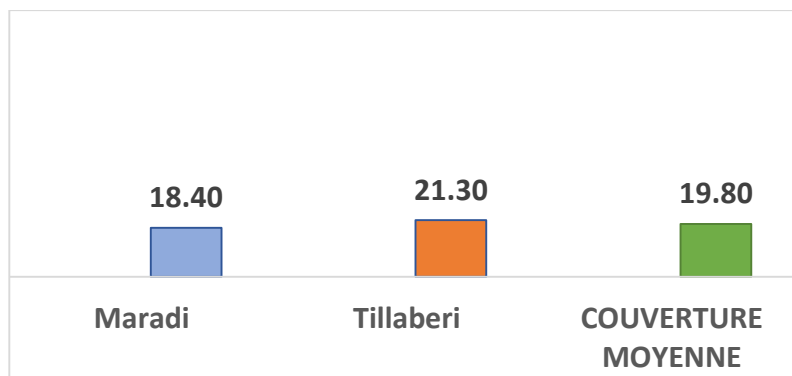


Figure 20: Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire

Le tableau 21 ci-dessous présente les zones de supervision prioritaires par ZI en 2019. Toutes les ZS de Tillabéri sont prioritaires pour cet indicateur.

Tableau 21: Pourcentage d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire pendant l'épisode de diarrhée

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	18,4%	Mayahi, Attantane et Sarkin Haoussa
Tillabéri	21,3%	Assez faible dans toutes les communes

La proportions d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines et qui ont reçu et utilisé un traitement TRO et Zinc auprès d'un agent qualifié ou d'un RCom est en moyenne de 17,7% pour l'ensemble des ZI. Cette couverture est de 17,9% à Tillabéri et 17,6% à Maradi.

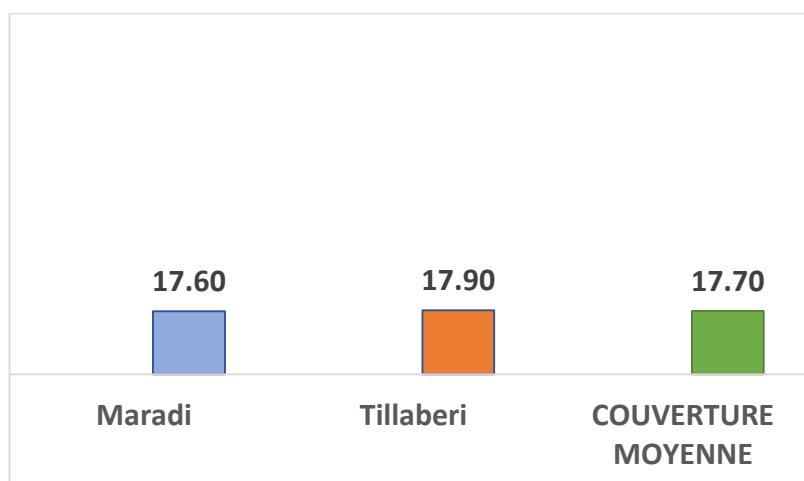


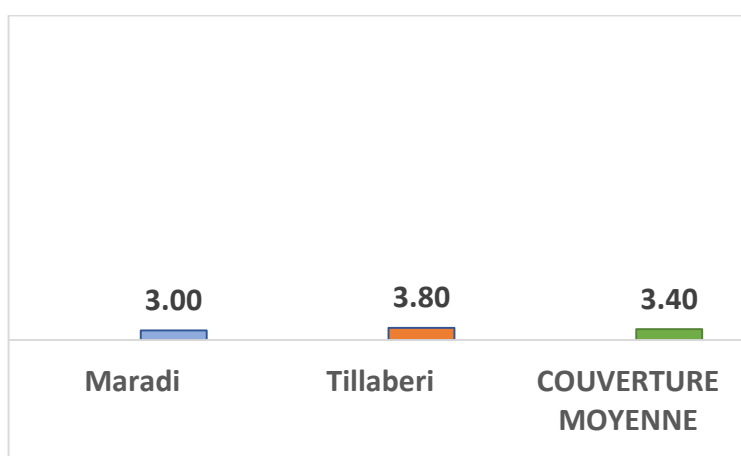
Figure 21: Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu et utilisé un traitement TRO et Zinc auprès d'un agent qualifié/RC pendant l'épisode de diarrhée

Le tableau 22 fait le point sur les zones de supervision prioritaires par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019.

*Tableau 22: Pourcentage d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu et utilisé un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	17,6%	Mayahi et Sarkin Haoussa
Tillabéri	17,9%	Assez faible dans toutes les communes

D'une manière générale, la proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée est très faible dans les deux ZI avec 3% à Maradi et 3,8% à Tillabéri.



*Figure 22: Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée.*

Le tableau 23 fait le point sur les zones prioritaires pour cet indicateur par ZI. Ainsi, toutes les ZS des deux ZI sont prioritaires.

*Tableau 23: Pourcentage d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire et une alimentation continue*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	3,0%	Assez faible dans toutes les communes
Tillabéri	3,8%	Assez faible dans toutes les communes

### **En conclusion**

Près de deux tiers (62,8%) des mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant souffert de diarrhée dans les deux semaines précédant l'enquête ont fait recours à un agent de santé qualifié. Cependant, seules 27,4% d'entre-elles disent que leur enfant a reçu un traitement à base de TRO et 19,8% un traitement combinant TRO et Zinc.

Cet indicateur chute à un niveau critique (3,4%) lorsqu'on s'intéresse aux mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant souffert de diarrhée, qui ont reçu un traitement combinant TRO et Zinc, et une alimentation continue.

#### 4.2.5 Le dépistage de la malnutrition aigüe

Cinq indicateurs liés au dépistage de la malnutrition aigüe ont été documentés lors de l'enquête LQAS de 2019 :

Couverture :

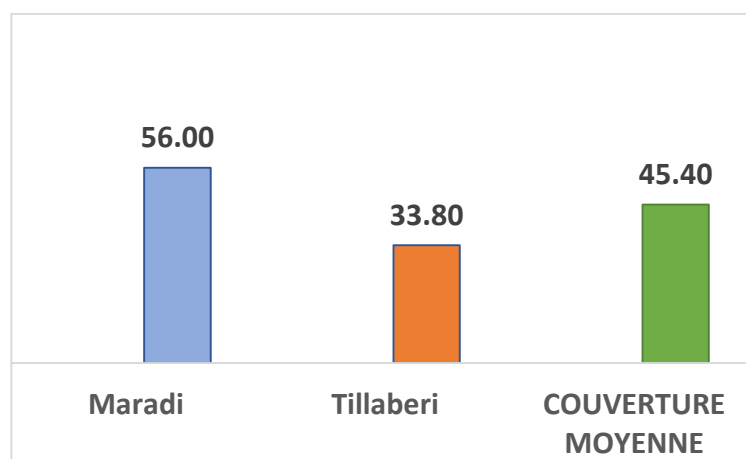
- La proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aigüe au cours du mois passé dans la communauté

Prévalences : Ces indicateurs sont commentés dans le chapitre Quelques prévalences

- La proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés malnutris aigues sévères (MAS) au cours du mois passé dans la communauté
- La proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés MAS dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé
- La proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pendant les derniers douze mois pour MAS
- La proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour MAS

#### *Situation des indicateurs liés au dépistage de la malnutrition aigüe*

Le dépistage (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) des enfants de 6 à 59 mois pour la malnutrition aigüe est encore loin d'être systématique à l'échelle des zones d'intervention des projets. La couverture moyenne est de 45,4% pour l'ensemble des ZI avec 33,8% pour Tillabéri et 56% pour Maradi.



*Figure 23: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aigüe au cours du mois passé dans la communauté*

Le tableau 24 ci-dessous, fait le point sur les zones de supervision prioritaires par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019.

Tableau 24: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aigüe au cours du mois passé dans la communauté

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	56,8 %	Guidan Amoumoune, Tchaké, Maireyreye, Attantané
Tillabéri	33,8%	Tillabery

### En conclusion

Le niveau de la couverture du dépistage de la malnutrition aiguë (45,4%) est assez faible dans les zones d'intervention. Tout comme les autres indicateurs sur les activités communautaires, cette couverture est particulièrement faible dans la ZI de Tillabéri (33,8%).

### 4.2.6 Supplémentation en vitamine A et déparasitage

La Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois est de 68,2% en moyenne. La couverture des ZI varie peu par rapport à cette moyenne avec 65% pour Tillabéri et 71,2% pour Maradi.

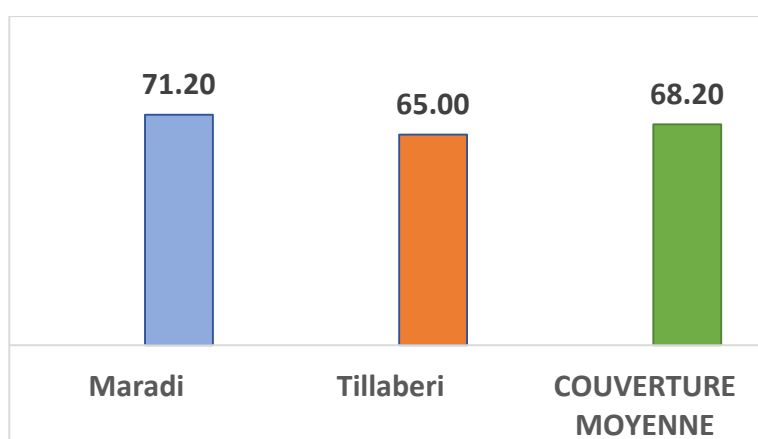


Figure 24: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois

Le tableau 25 fait ressortir les différentes zones de supervision prioritaires pour cet indicateur dans les deux ZI.

Tableau 25: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	71,2 %	Maireyreye et Sarkin Haoussa
Tillabéri	65,0 %	Dessa

En moyenne 57,2% des enfants de 6 – 59 mois dans les zones d'intervention des projets, ont reçu de la vitamine A au cours des six derniers mois. Cette proportion est de 53,7% à Tillabéri et 60,4% à Maradi.

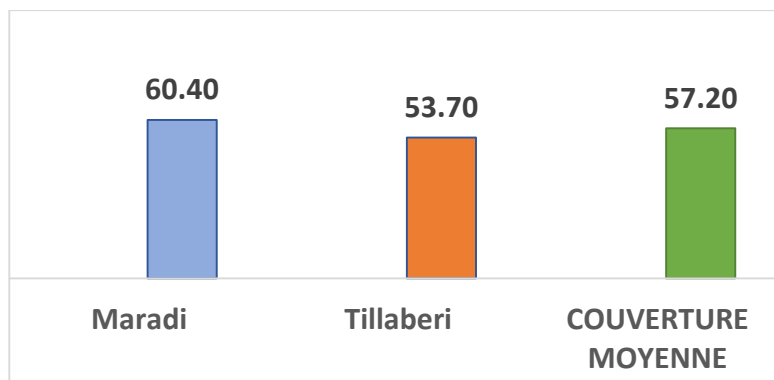


Figure 25: proportion d'enfants de 6 – 59 mois qui ont reçu de la vitamine A au cours des six derniers mois

Le tableau 26 ci-après, fait la situation des ZS prioritaires dans les deux ZI en 2019.

Tableau 26: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus de la vitamine A au cours des six derniers mois

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	60,4 %	Tchaké et Maireyeye
Tillabéri	53,7 %	Assez faible dans toutes les communes

La Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu du déparasitant au cours des six derniers mois est en moyenne est de 36,7% pour l'ensemble des ZI. Elle est de 30,5% à Tillabéri et 42,5% à Maradi.

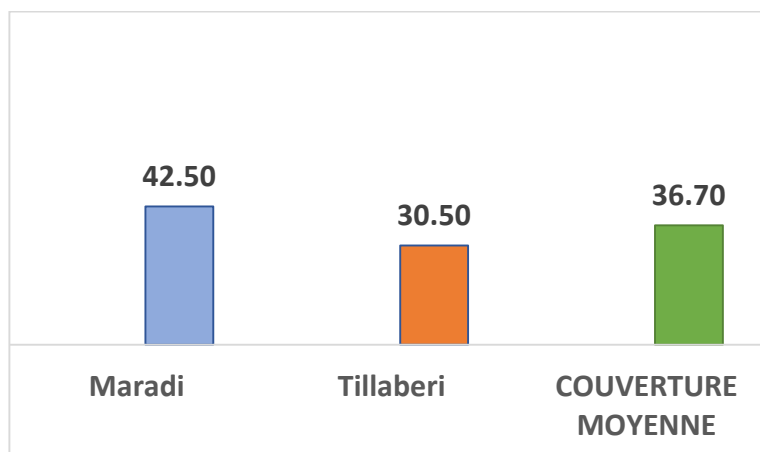


Figure 26: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu du déparasitant au cours des six derniers mois

Le tableau 27 ci-après, fait la situation sur les zones de supervision prioritaires pour cet indicateur dans les deux ZI en 2019.

Tableau 27: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu du déparasitant au cours des six derniers mois

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	42,5 %	Guidan Amoumoune et Mayahi
Tillabéri	30,5 %	Kokorou

La proportion d'enfants de 6 – 59 mois qui ont reçu du déparasitant au cours des six derniers mois est en moyenne de 47,8% pour l'ensemble des ZI avec 37,5% à Tillabéri et 57,2% à Maradi.

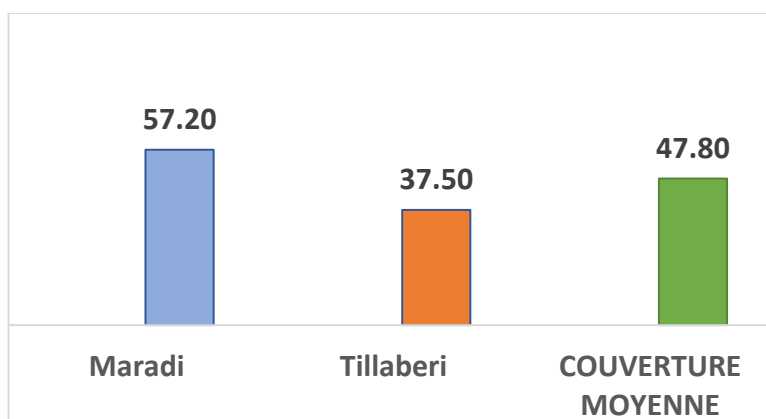


Figure 27: proportion d'enfants de 6 – 59 mois qui ont reçu du déparasitant au cours des six derniers mois

Le tableau 28 fait le point sur les zones de supervision prioritaires pour cet indicateur dans les deux ZI en 2019.

Tableau 28: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus du déparasitant au cours des six derniers mois

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	57,2 %	Tchaké et Attantane
Tillabéri	37,5 %	Téra

### Conclusion

D'une manière générale, la couverture de la supplémentation en vitamine A est supérieure à 50%. Elle est de 68,2% chez les enfants de 6 – 23 mois (routine) et de 57,2% chez les 6 – 59 mois (routine et/ou campagne). La couverture du déparasitage est d'un niveau moindre surtout chez les 6 – 23 mois avec 36,7%.

#### 4.2.7 Utilisation des micronutriments en poudre

Le niveau de couverture des ZI couvertes par les deux projets avec les micronutriments en poudre est documentée par l'enquête LQAS de 2019. Au total, trois indicateurs ont été renseignés (Les lister comme on a fait pour les autres indicateurs).

- La proportion d'enfants de 6-23 mois ayant pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures
- La proportion d'enfants de 6-23 mois ayant pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures
- La proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments et les ayant utilisés convenablement au cours des 24 dernières heures.

La prise de sachet de MNP au cours des dernières 24 heures avant l'enquête LQAS est à un niveau moyen de 17% pour l'ensemble des deux ZI en 2019. Le niveau de couverture à Tillabéri n'est que de 2,6% contre 30,2% à Maradi.

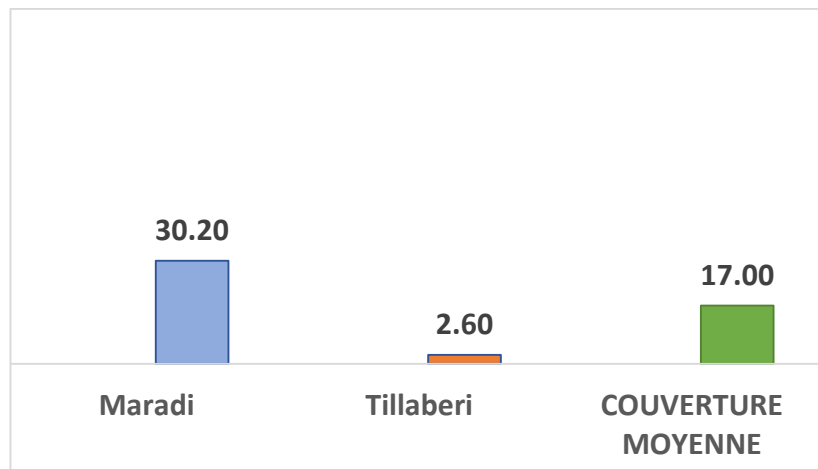


Figure 28: Proportion d'enfants de 6 – 23 mois ayant eu de MNP au cours des 24 dernières heures

Le tableau 29 ci-après, fait état de la situation des ZS prioritaires pour cet indicateur en 2019. Toutes les ZS de Tillabéri sont prioritaires.

Tableau 29: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant eu de MNP au cours des 24 dernières heures

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	30,2 %	Tchaké
Tillabéri	2,6 %	Assez faible dans toutes les communes

Parmi les enfants de 6 – 23 mois qui ont reçu le MNP, en moyenne, 12% ont pris leur sachet dans les dernières 24 heures avant le passage des enquêteurs dans l'ensemble des ZI. Cette couverture est inférieure à 2% à Tillabéri contre 21,4% à Maradi.

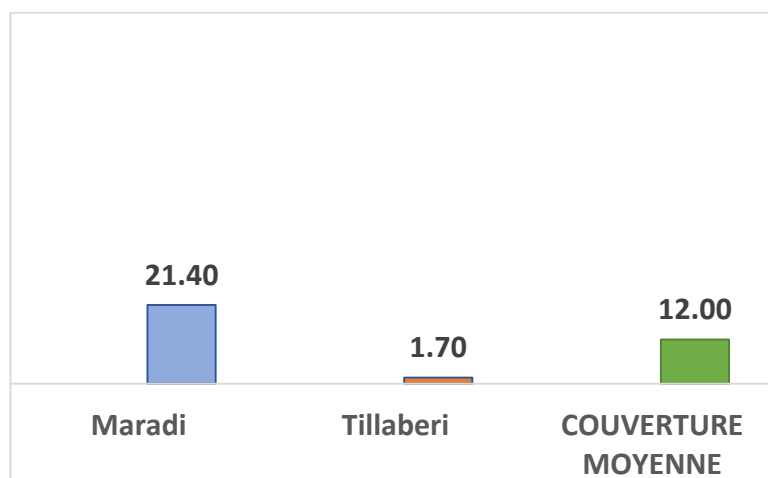


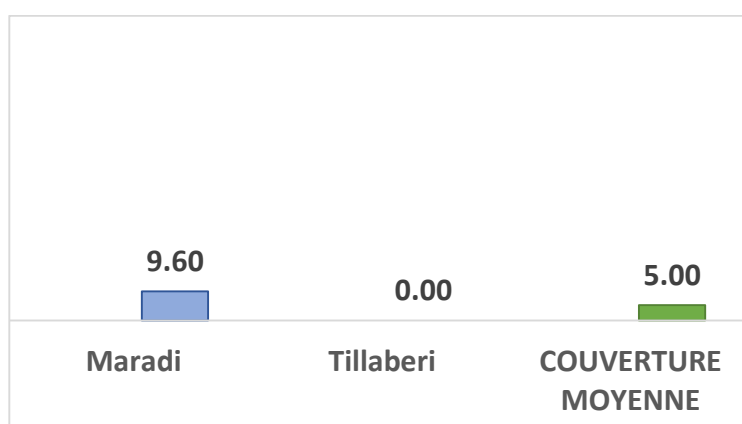
Figure 29: Proportion d'enfants de 6 – 23 mois ayant pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures

Le tableau 30 ci-dessous, fait le point sur les ZS prioritaires dans les ZI par rapport à cet indicateur en 2019.

*Tableau 30: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	21,4 %	Attantane
Tillabéri	1,7 %	Assez faible dans toutes les communes

On note en moyenne dans l'ensemble des ZI, que seulement 5% des mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant utilisé le MNP, l'ont fait convenablement c'est-à-dire « ayant pris un sachet par jour, utilisé dans une partie de nourriture et consommé par l'enfant seul ». On enregistre une couverture de 0% à Tillabéri et 9,6% à Maradi.



*Figure 30: Proportion de mères d'enfants de 6 – 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multi micronutriments et les ayant utilisés convenablement au cours des 24 dernières heures*

Le tableau 31 ci-dessous, fait le point sur les ZS prioritaires pour cet indicateur en 2019. Toutes les ZS sont prioritaires dans les deux ZI.

*Tableau 31: Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu des sachets de poudres à base de multi micronutriments et les ayant utilisés convenablement au cours des 24 dernières heures*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	9,6 %	Assez faible dans toutes les communes
Tillabéri	1,7 %	Assez faible dans toutes les communes

#### **En conclusion**

La promotion de l'utilisation des sachets de MNP doit être assurée davantage dans les deux zones d'intervention où toutes les ZS sont prioritaires.

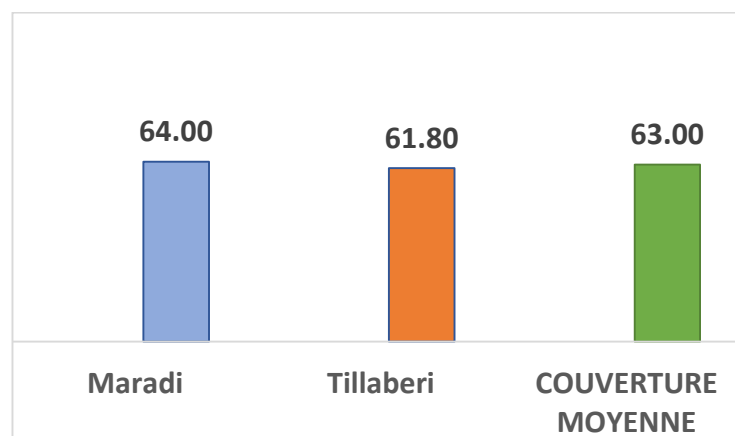
#### **4.2.8 Performances des Relais Communautaires (RC)**

Onze indicateurs-clés relatifs à la performance des RCom ont été documentés par l'enquête LQAS 2019 :

- La proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un RCom au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle
- La proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, Mère Lumière) au cours des 3 derniers mois
- La proportion des mères d'enfants de 0 à 5 mois trouvant utiles les messages des RC
- La proportion des mères d'enfants 6 – 23 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation de nourrisson et du jeune-enfant au niveau communautaire (RCom, groupe de soutien, mères lumières) au cours des trois derniers mois
- La proportion des RCom qui ont eu une visite de supervision du CSI/CS/animateur d'une ONG au cours du mois passé
- La proportion des RCom qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois
- La proportion des RCom qui ont des connaissances sur les bénéfices/importance du colostrum
- La proportion des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6 à 9 mois
- La proportion des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant malade
- La proportion des RCom qui ont une rémunération de leur travail
- La proportion des RCom qui ont des arriérés de rémunération.

#### ***Evolution des indicateurs relatifs à l'interaction RCom– Mères d'enfants***

La Proportion des RCom qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONG au cours du mois précédant l'enquête est en moyenne de 63% pour l'ensemble des ZI. La couverture moyenne à Maradi est de 64% contre 61,8% à Tillabéri.



*Figure 31: Proportion des RCom qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONG au cours du mois passé*

Le tableau 32 ci-après, présente la situation des zones prioritaires par ZI en 2019.

*Tableau 32: Pourcentage des RCom qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONG au cours du mois passé*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	77,4%	Tchaké et Maireyreye
Tillabéri	79,6%	Ouallam, Dingazi et Simiri

A l'échelle de l'ensemble des ZI considérés dans leur ensemble, la proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un RCom au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratiques familiales essentielles est de 30,1% en 2019. Cette proportion est de 22,1% à Tillabéri et 37,4% à Maradi.

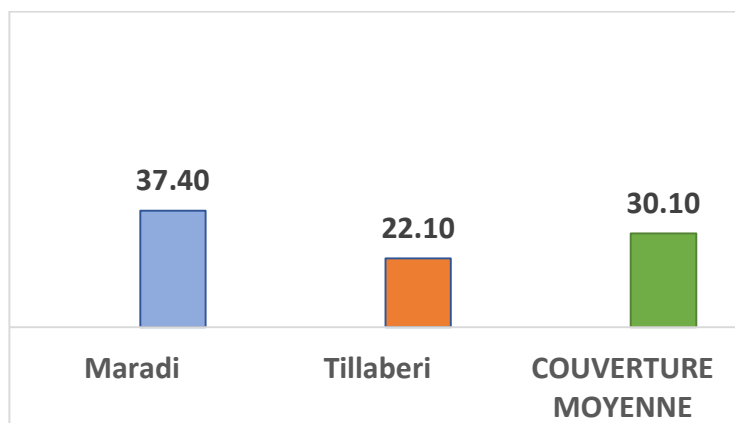


Figure 32: Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un RCom au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratiques familiales essentielles

Le tableau 33 fait le point sur les zones de supervision prioritaires par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019.

Tableau 33: Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle, zones de supervision prioritaires

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	37,4 %	Guidan Amoumoune et Attantané
Tillabéri	22,1 %	Tillabéry et Ouallam

A l'échelle des deux ZI considérés dans leur ensemble, la proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, Mère Lumière) au cours des 3 derniers mois est de 45,2% en 2019. La couverture moyenne dans les ZI est de 29,2% et 59,9% respectivement pour Tillabéri et Maradi.

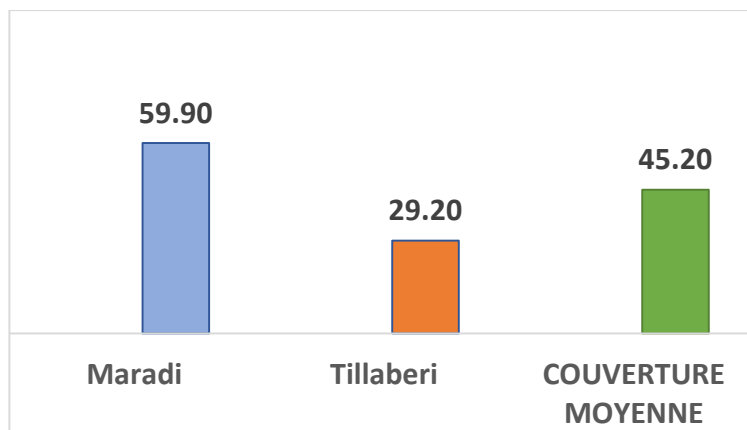


Figure 33: Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, Mère Lumière) au cours des 3 derniers mois

Le tableau 34 fait le point sur les zones de supervision prioritaires par ZI à partir des résultats de l'enquête LQAS de 2019.

Tableau 34: Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mères-lumière) au cours des 3 derniers mois, zones de supervision prioritaires en 2019

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	59,9 %	Maireyreye
Tillabéri	29,2 %	Tillabéry

La proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère-lumière) au cours des 3 derniers mois est en moyenne de 48,2% pour les deux ZI. On observe un grand écart entre les deux ZI. La couverture de Maradi (65,6%) est deux fois plus importante que celle de Tillabéri (29,2%).

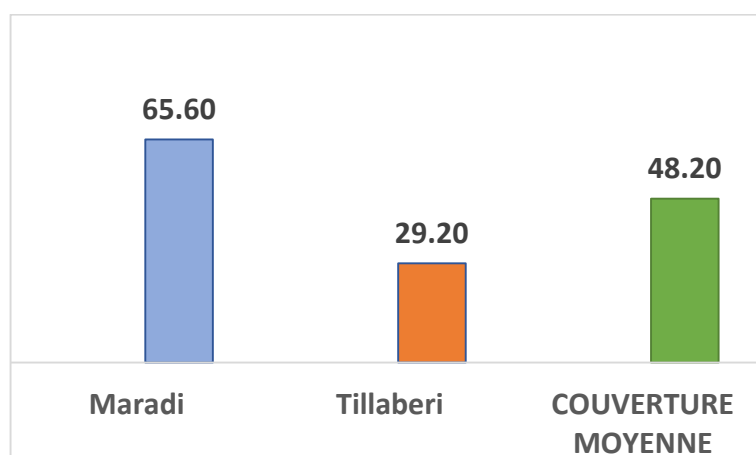


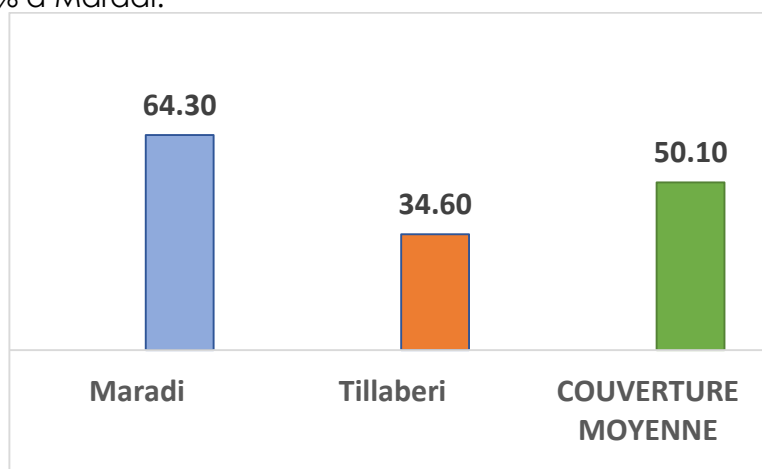
Figure 34: Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère-lumière) au cours des 3 derniers mois

Le tableau 35 fait la situation des zones de supervision prioritaires par ZI en 2019 pour cet indicateur.

*Tableau 35: Pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui ont bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère-lumière) au cours des 3 derniers mois*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	65,6 %	Tchaké et Maireyreye
Tillabéri	29,2 %	Kokorou et Tillabery

En moyenne, 50,1% des mères d'enfants de 0 à 5 ans à l'échelle des deux zones d'intervention trouvent utiles les messages des RCom. Cette proportion est de 34,6% à Tillabéri et 64,3% à Maradi.



*Figure 35 : proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois trouvant utiles les messages des RCom*

Le tableau 36 ci-après, présente la situation des zones de supervision prioritaires dans les deux ZI en 2019.

*Tableau 36: Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui trouvent utiles les messages des relais communautaires, zones de supervision prioritaires en 2019*

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	59,9 %	Tchaké et Maireyreye
Tillabéri	53,0 %	Tillabéry et Kourthey

La Proportion moyenne des RCom qui ont des connaissances sur les bénéfices/importance du colostrum à l'échelle des deux zones d'intervention, est de 96,8%. Cette proportion est de 94,1% à Tillabéri et 99,2% à Maradi.

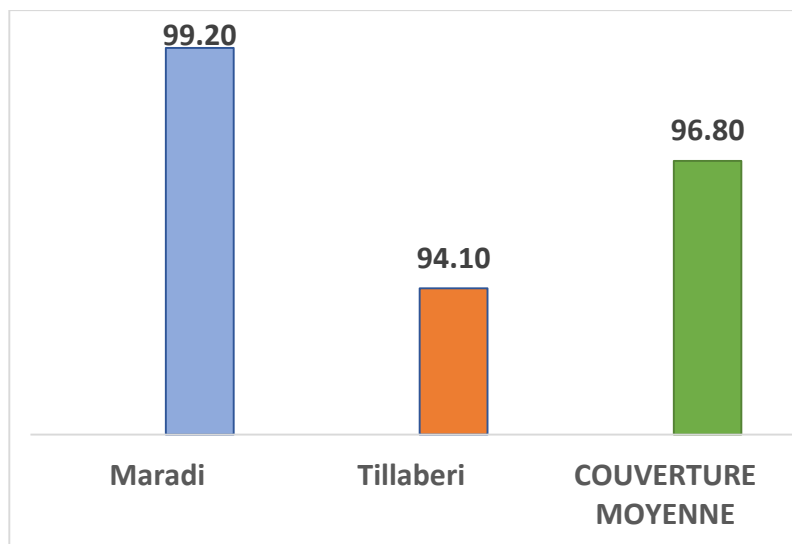


Figure 36: Proportion des RCom qui ont des connaissances sur les bénéfices/importance du colostrum

Le tableau 37 fait état de la situation des zones prioritaires par ZI pour cet indicateur en 2019.

Tableau 37: Pourcentage des RCom qui ont des connaissances sur les bénéfices/importance du colostrum

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	99,2%	Assez élevée dans toutes les communes
Tillabéri	94,1%	Assez élevée dans toutes les communes

Pour l'ensemble des ZI, la couverture moyenne des RCom qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois est de 49,4%. Cette proportion est de 47,7% et 50,9% respectivement pour Tillabéri et Maradi.

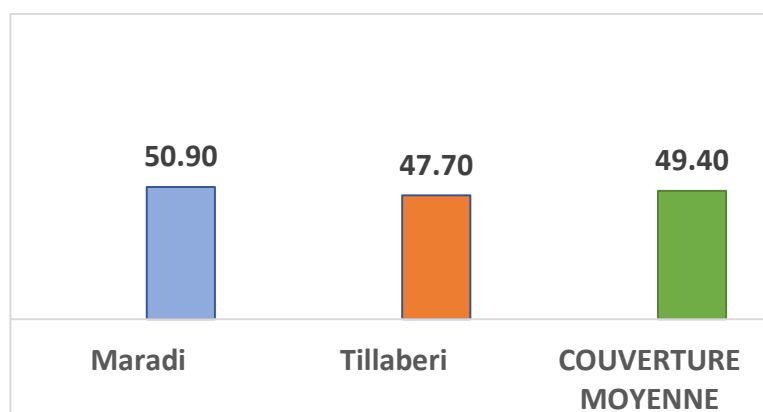


Figure 37: pourcentage de RCom qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois

Le tableau 38, ci-dessous, fait état de la situation des ZS prioritaires pour cet indicateur en 2019.

Tableau 38: pourcentage de RCom qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	50,90%	Tchaké, Maireyreye
Tillabéri	47,70%	Téra, Diagourou

La proportion moyenne des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation de complément d'un enfant de 6-9 mois à l'échelle des deux ZI est de 62,3%.

Cette proportion est de 56,6% à Tillabéri et 68,6% à Maradi.

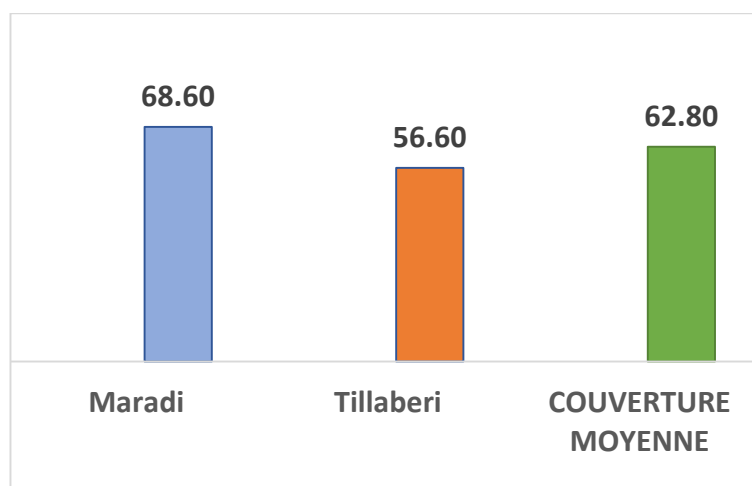


Figure 38: Proportion des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois

Le tableau 39 fait état de la situation des zones prioritaires pour cet indicateur dans les deux ZI en 2019.

Tableau 39: Pourcentage des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	68,6%	Maireyreye, Issawane et Kanembakache
Tillabéri	56,6%	Téra, Diagourou et Dingazi

La proportion moyenne des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant malade pour l'ensemble des ZI est de 65,5%. La couverture dans les ZI varie peu autour de cette moyenne.

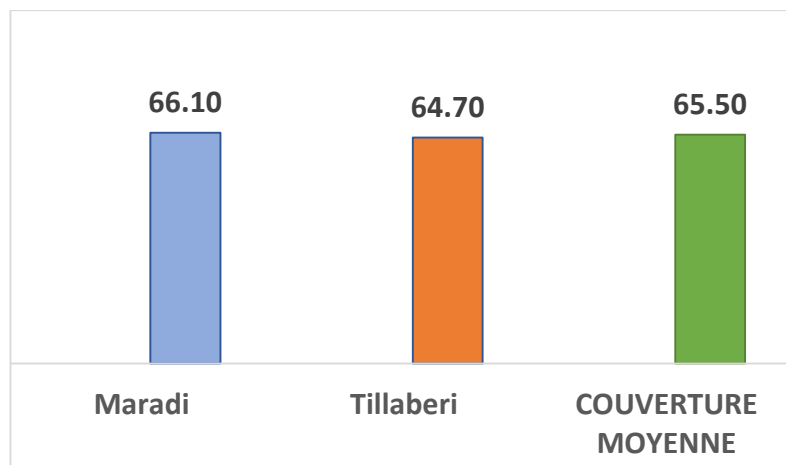


Figure 39: Proportion des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant malade

Le tableau 40 fait état de la situation des zones de supervision prioritaires pour cet indicateur dans les deux ZI en 2019.

Tableau 40: Pourcentage des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant malade

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	66,1%	Tchaké, Maireyreye et Issawane
Tillabéri	64,7%	Téra et Simiri

A l'échelle des deux ZI, seulement 30,8% des RCom perçoivent une rémunération pour leur travail. Cette proportion est de 21,2% à Tillabéri et 39,6% à Maradi.

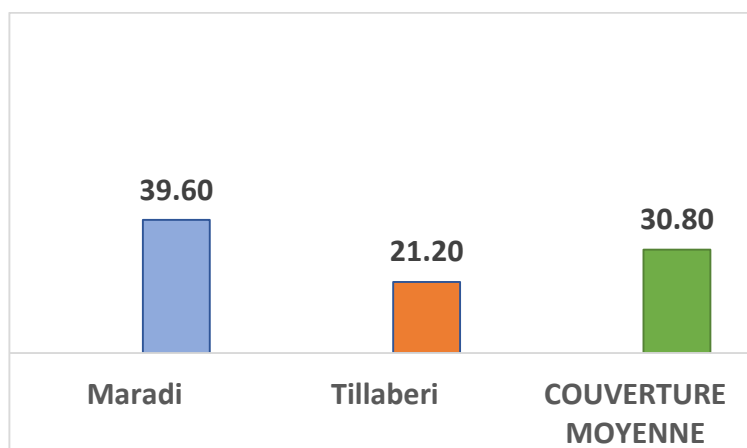


Figure 40: proportion des RCom qui ont une rémunération pour leur travail

Le tableau 41 fait état de la situation des zones de supervision prioritaires par ZI pour cet indicateur en 2019.

Tableau 41: Pourcentage des RCom qui ont une rémunération pour leur travail.

Zones d'intervention	Couverture moyenne	Zones de supervision prioritaires
Maradi	39,6%	Attantane, Issawane et Kanembakache

Tillabéri	21,2%	Tillabery et Ouallam
-----------	-------	----------------------

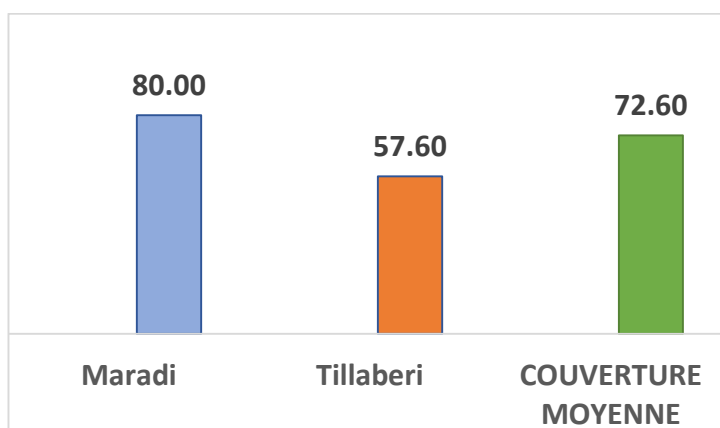


Figure 41: proportion de RCom qui ont des arriérés de rémunération

A l'échelle des deux ZI, la proportion moyenne de RCom qui ont des arriérés de rémunération est de 72,6%. Cette proportion est de 57,6% à Tillabéri et 80% à Maradi.

### En conclusion

Environ 8 relais sur 10 travaillant dans les zones d'intervention sont supervisés et la moitié des mères d'enfants visitées, trouvent utiles les messages des RCom. Cependant, seulement 30,1% d'entre-elles ont participé à des séances de communication en matière de nutrition, santé et pratiques familiales essentielles animées par des RCom. En revanche, 45,2% des mères d'enfants ont reçu des messages sur l'alimentation du nourrisson auprès d'autres plateformes communautaires (groupe de soutien, mères lumières). Au total, 49,4% des RCom connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois. Il est à noter par ailleurs, que seuls 30,8% des relais ont eu une rémunération de leur travail.

## 4.3 Estimation de quelques prévalences

### 4.3.1 Prévalence du petit poids de naissance

La proportion des nourrissons de 0 – 5 mois qui avaient un petit poids à la naissance pour l'ensemble des zones d'intervention des projets est de 11,5% en moyenne. Elle est de 14,1% à Tillaberi et 8,1% à Maradi. On note que ces proportions ont été calculées chez les enfants dont le poids est notifié dans le carnet de santé.

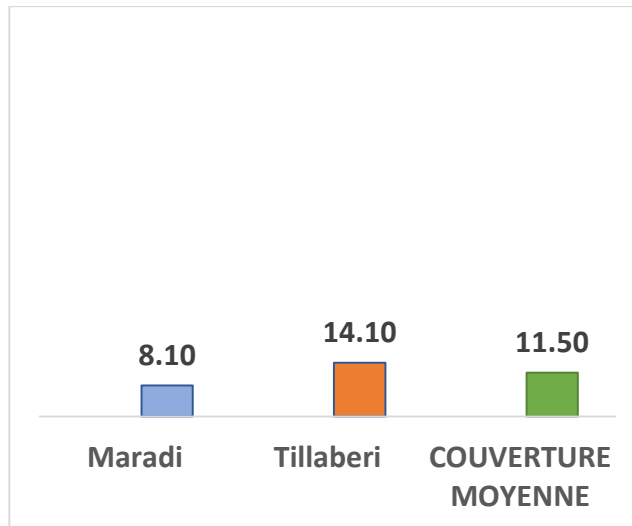


Figure 42: Proportion de nourrissons de 0 – 5 mois qui avaient un petit poids à la naissance

#### 4.3.2 Prévalence de la diarrhée chez les enfants de 6 à 59 mois

La Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu un épisode de diarrhée pendant les deux dernières semaines pour l'ensemble des ZI est de 25,9%. L'écart observé entre cette moyenne et les prévalences dans les deux ZI, n'est pas important.

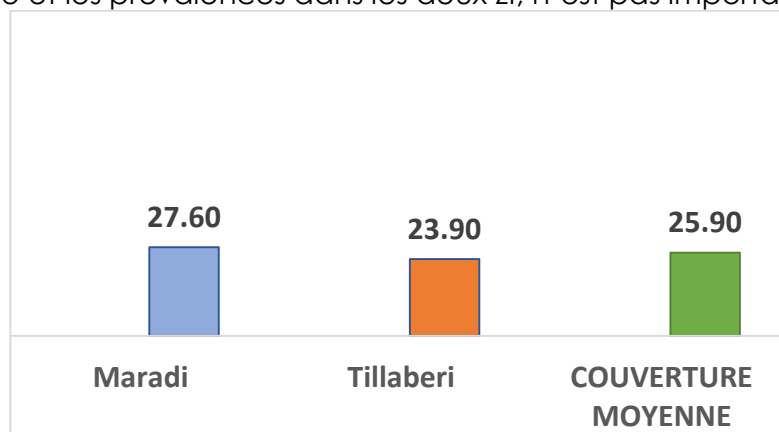


Figure 43: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu un épisode de diarrhée pendant les deux dernières semaines

#### 4.3.3 Prévalence de la fièvre

La Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la fièvre pendant les deux dernières semaines pour l'ensemble des ZI est de 59,6% en moyenne avec 55% à Maradi et 64,6% à Tillaberi.

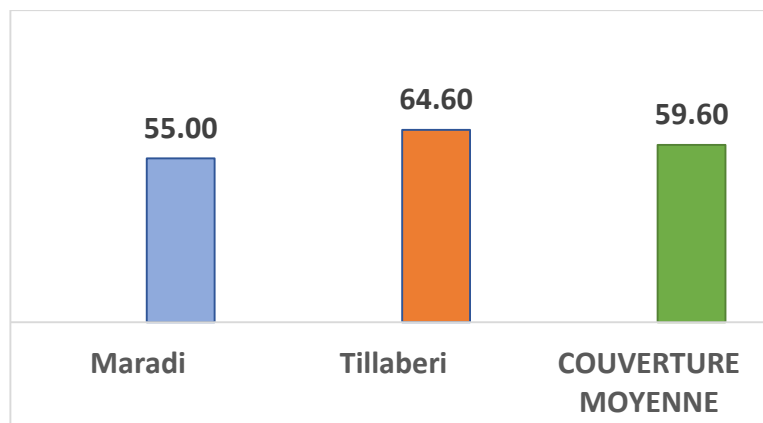


Figure 44: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la fièvre pendant les deux dernières semaines

#### 4.3.4 Prévalence de la pneumonie

La prévalence de la pneumonie chez les enfants de 6 - 59 mois pendant les deux dernières semaines précédant l'enquête est presque similaire dans les deux ZI avec une moyenne de 38,3%.

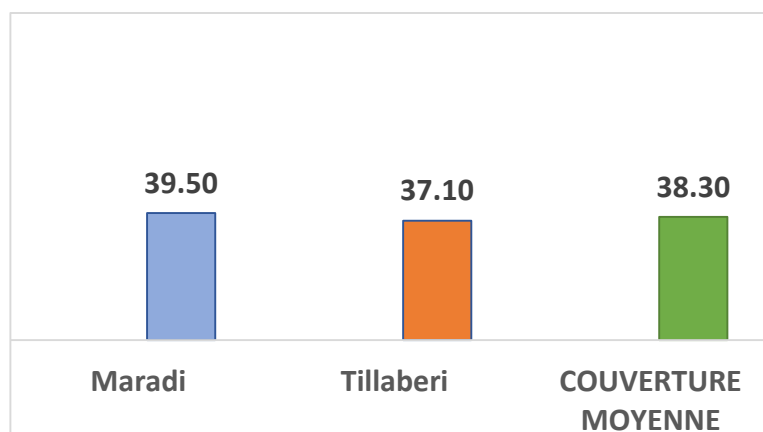


Figure 45: proportion d'enfants 6 – 59 mois ayant eu un épisode de pneumonie pendant les deux dernières semaines

#### 4.3.5 Prévalence de la malnutrition

La proportion d'enfants âgés de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) MAS dans la communauté au cours du mois précédant l'enquête, est de 4,7% en moyenne dans les deux ZI, cette proportion est de 3,3% à Tillabéri et 5,9% à Maradi en 2019.

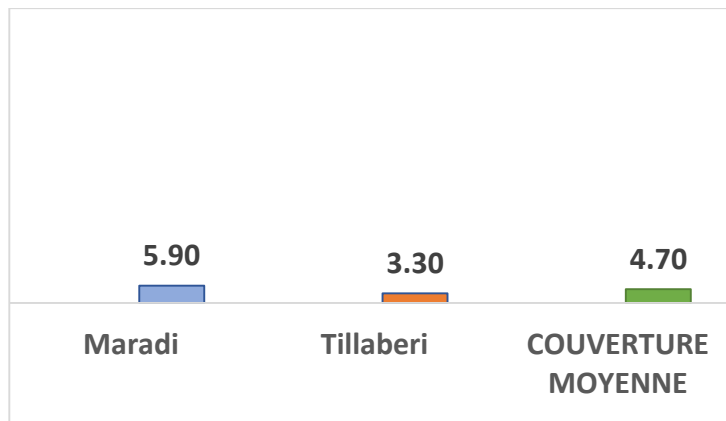


Figure 46: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés MAS dans la communauté au cours du mois passé

La proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés malnutris aigüe sévères, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé est de 95,4 % à l'échelle des zones d'intervention. Le niveau de cet indicateur est de 100% à Tillaberi et 93% à Maradi.

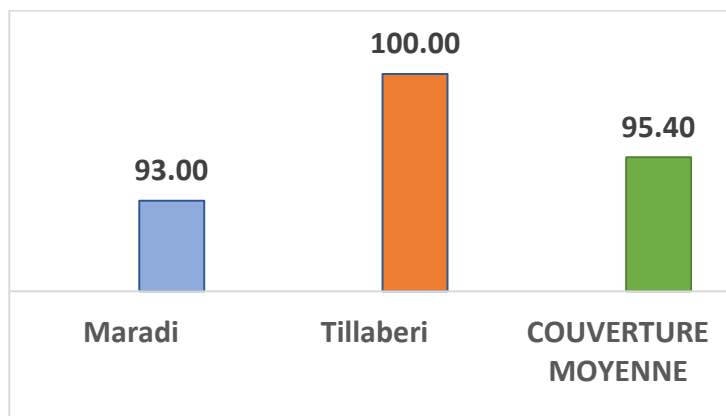


Figure 47 : Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé

La proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pendant les derniers douze mois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère) est en moyenne de de 21,2%. Cette proportion est de 18,9% à Maradi et de 23,7% Tillaberi.

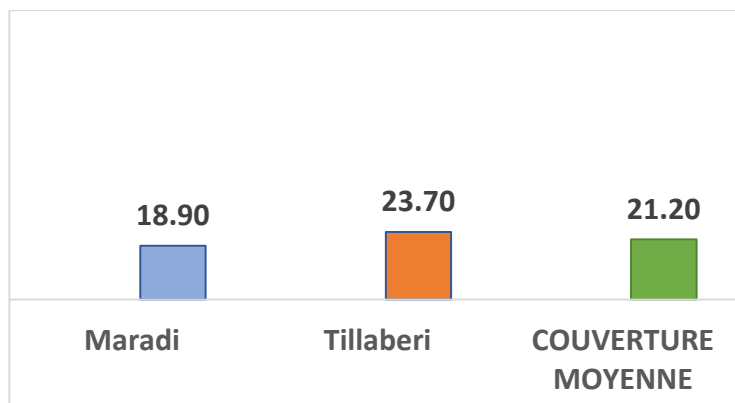


Figure 48: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pendant les derniers douze mois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère)

La proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de malnutrition aiguë sévère) est estimée en moyenne à 5,6% pour l'ensemble des zones d'intervention. Cette proportion est de 4,9% à Tillabéri contre 6,3% à Maradi.

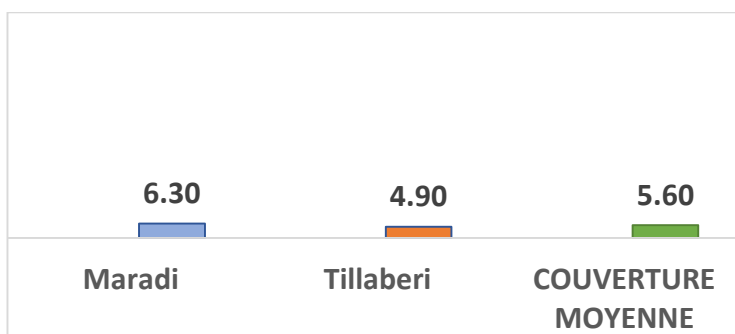


Figure 49: Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de malnutrition aiguë sévère)

## Conclusion

Cette enquête LQAS a permis d'évaluer 8 domaines d'interventions avec leurs groupes d'indicateurs respectifs dans deux zones de projet. Les interventions évaluées sont : les consultations prénatales, les accouchements, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la supplémentation en vitamine A et déparasitage, l'utilisation des multi micronutriments, le traitement de la diarrhée, le dépistage de la malnutrition aiguë et la performance des relais communautaires.

En ce qui concerne la CPN, d'une manière générale, les femmes enceintes ont reçu au moins une fois une consultation prénatale au cours de leur grossesse. Mais le respect des quatre (4) CPN recommandées au minimum est encore loin d'être systématique. En 2019, la moitié des mères de nourrissons de 0 à 5 mois sur l'ensemble des 2 zones d'intervention des projets n'ont pas eu quatre (4) CPN. De façon globale, l'accès au fer et acide folique une fois pendant la grossesse est satisfaisant, mais peu de femmes utilise la dose recommandée c'est-à-dire pendant au moins quatre (4) mois durant la grossesse

L'enquête LQAS de 2019 a montré que, pour l'ensemble des deux zones d'intervention des projets, le pourcentage des mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont accouché dans un établissement de santé est de 48,4% comparable au niveau d'assistance des accouchements par un personnel qualifié (48,8%).

Sur les dix indicateurs en lien avec l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, sept (7) indicateurs sont à un niveau appréciables et trois (3) sont à un niveau critique dans les deux ZI (La diversité alimentaire (11,1%), l'apport alimentaire minimal (10,40%), et la connaissance sur des mères des pratiques optimales de l'alimentation de complément (15,2%)). Les indicateurs prioritaires sont ceux liés à la qualité de l'alimentation de complément.

Près de deux tiers (62,8%) des mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant souffert de diarrhée dans les deux semaines précédant l'enquête ont fait recours à un agent de santé qualifié. Cependant, seules 27,4% d'entre-elles ont reçu un traitement à base de TRO et 19,8% un traitement combinant TRO et Zinc. Cet indicateur chute à un niveau critique (3,4%) lorsqu'on s'intéresse aux mères d'enfants de 0 à 59 mois ayant souffert de diarrhée, qui ont reçu un traitement combinant TRO et Zinc, et une alimentation continue.

Le niveau de la couverture du dépistage de la malnutrition aiguë (45,4%) est assez faible dans les zones d'intervention. On est encore loin de l'objectif souhaité qui est de dépister tout enfant au moins une fois par mois. Tout comme les autres indicateurs sur les activités communautaires, cette couverture est particulièrement dans la ZI de Tillabéri (33,8%). A noter que la majorité (95,5%) des enfants dépistés MAS dans la communauté sont admis pour traitement dans une structure de santé.

D'une manière générale, la couverture de la supplémentation en vitamine A est inférieure à 80% qui reconnue comme étant la couverture efficace. Elle est de 68,2% chez les enfants de 6 – 23 mois et de 57,2% chez les 6 – 59 mois. La couverture du déparasitage est d'un niveau moindre surtout chez les 6 – 23 mois avec 36,7%.

La couverture de l'utilisation des MNP est assez faible dans les deux zones d'intervention. Par conséquent, cette activité a besoin d'être renforcée davantage dans les deux zones.

Environ 8 relais sur 10 travaillant dans les zones d'intervention sont supervisés et la moitié des mères d'enfants visitées, trouvent utiles les messages des RCom. Cependant, seulement 30,1% d'entre-elles ont participé à des séances de communication en matière de nutrition, santé et pratiques familiales essentielles animées par des RCom. Par contre, 45,2% des mères d'enfants ont reçu des messages sur l'alimentation du nourrisson auprès d'autres agents communautaires (groupe de soutien, mères lumières). De façon globale, les indicateurs sur les connaissances des relais en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant a d'être renforcées en particulier dans la zone de projet de Tillabéri. Seul 3 RCom sur 10 reçoivent une rémunération pour leur travail parmi lesquels 72,6% des arriérés.

D'une manière générale, on observe que les indicateurs liés à la performance du système (accouchement assisté par un personnel de santé qualifié, mise au sein immédiate...) sont plus élevés à Tillabéri, en lien probable avec la couverture sanitaire plus élevée et les nombreuses initiatives dont bénéficie la région tel que l'approche par résultats rapides du projet d'appui à la population et à la santé (RRI/PAPS). Inversement, les indicateurs communautaires (contacts avec les RCom, dépistage de

la malnutrition...) sont généralement plus élevés à Maradi. Ce qui pourrait s'expliquer par le fait que cette zone a bénéficié des interventions au niveau communautaire dans le cadre du projet de prévention de la malnutrition (IAOMD) et autres.

## Recommandations

- ❖ Partager et discuter les résultats au niveau régionale avec les acteurs de la nutrition (DRSP, DS, ONG, autorités administratives et agences du SNU) afin de :
  - Procéder à des analyses approfondies pour identifier et analyser les causes des goulots d'étranglement ;
  - Développer des solutions possibles aux goulots d'étranglement les plus prioritaires.
- ❖ Mobiliser plus de fonds nécessaires pour faire la prochaine enquête LQAS considérant les aires de santé comme zone de supervision afin de focaliser les réponses sur les zones avec des faibles couverture ;
- ❖ Renforcer les activités en visant à améliorer :
  - L'utilisation des services de santé : les consultation prénatales (continuité des CPN au moins 4 visites et la consommation du fer-acide folique) et d'accouchement ;
  - La supplémentation en vitamine A en routine ;
  - L'utilisation des micronutriments en poudre (MNP) à domicile
- ❖ Renforcer les activités de prévention et de prise en charge communautaires de certaines maladies de l'enfant (la diarrhée, la fièvre et les IRA)
- ❖ Renforcer les activités de dépistage précoce de la malnutrition aiguë et maintenir le bon système de référencement des enfants malnutris dépistés au niveau communautaire.
- ❖ Renforcer davantage les capacités des relais communautaires sur les pratiques d'ANJE afin que leur supervision notamment dans les zones de projet dans la région de Tillabéry ;
- ❖ Faire un plaidoyer pour la mise en application rapide des dispositifs concernant la rémunération des RCom.

## Références bibliographiques

1. Direction des Statistiques du Ministère de la Santé Publique (DS/MSP), UNICEF et Liverpool School of Tropical Medecine (LSTM). Rapport de l'évaluation du projet de prévention de la malnutrition dans 17 communes des régions de Maradi, Tahoua et Zinder (IAOMD) avec les outils LQAS, Niger, 2015.
2. Direction des Statistiques du Ministère de la Santé Publique (DS/MSP), UNICEF et Liverpool School of Tropical Medecine (LSTM). Rapport de l'évaluation du projet de prévention de la malnutrition dans 17 communes des régions de Maradi, Tahoua et Zinder (IAOMD) avec les outils LQAS, Niger, 2016.
3. Direction des Statistiques du Ministère de la Santé Publique (DS/MSP), UNICEF et Liverpool School of Tropical Medecine (LSTM). Rapport de l'évaluation du projet

de prévention de la malnutrition dans 17 communes des régions de Maradi, Tahoua et Zinder (IAOMD) avec les outils LQAS, Niger, 2017.

4. Institut National de la Statistique (INS) et ICF International, 2013. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Niger 2012. Calverton, Maryland, USA : INS et ICF International.
5. Institut National et de la Statistique (INS). Rapport du quatrième (4ieme) Recensement General de la Population et de l'Habitat (RGP/H) 2012.
6. Valadez, J. Weiss W., Leburg C., Davis R. Evaluation des programmes de santé communautaire- Manuel se cahier du participant-Utilisation de la méthode LQAS pour les enquêtes de base et le suivi régulier. Teaching\_aids At Low Cost : Royaume Uni, 2007.
7. Valadez, J. Weiss W., Leburg C., Davis R. Evaluation des programmes de santé communautaire- Guide du formateur-Utilisation de la méthode LQAS pour les enquêtes de base et le suivi régulier. Teaching\_aids At Low Cost : Royaume Uni, 2007.

## ANNEXES

### **Annexe 1 : Résultats au niveau zone de supervision**

#### **1. BREVE PRESENTATION DE LA METHODE LQAS**

Lot Quality Assurance Sampling (LQAS) est une méthode qui permet d'évaluer un programme en analysant les données recueillies auprès d'un petit échantillon. Elle a été développée dans les années 1920 pour des contrôles de qualité dans l'industrie. Au milieu des années 80 elle a été adaptée pour évaluer des programmes de santé. En 1991, un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sur les méthodes épidémiologiques et statistiques pour l'évaluation rapide des systèmes de santé a conclu que le LQAS était une des méthodes disponibles la plus pratique et a encouragé son développement pour continuer à surveiller les programmes de santé. (Measure 1998).

Le LQAS est devenu un outil de gestion pratique pour mener des enquêtes de base et suivre les services et les besoins de santé. Les avantages de cette méthodologie comprennent les points suivants :

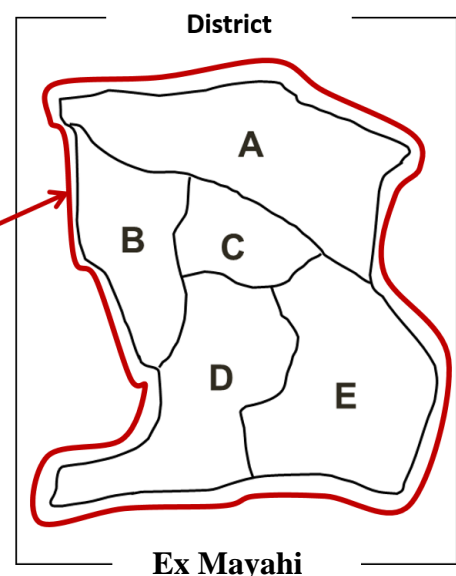
- Les procédures d'échantillonnage et les analyses sont relativement simples et les gestionnaires locaux et les agents de santé peuvent utiliser les résultats immédiatement.

- Les données en provenance des zones individuelles de supervision (ZS) peuvent être compilées pour évaluer la couverture pour la Zone d'Intervention (ZI) de tout le programme.
- Il suffit d'un petit échantillon pour pouvoir déterminer qu'une ZS n'a pas atteint le niveau moyen de couverture de la zone d'intervention ou un objectif prédéterminé.

Le LQAS subdivise la zone d'intervention (ZI) d'un programme (par ex : un district) en zones plus petites qui fournissent des services de santé appelées zones de supervision (ZS). Habituellement, une zone d'intervention est composée d'au moins quatre ZS. Typiquement le LQAS utilise un échantillon de 19 personnes par ZS. Dans le cas où il y aurait 5 ZS, nous aurions donc un échantillon de 95 répondants pour toute la ZI. En combinant les données de multiples ZS, les responsables peuvent déterminer le pourcentage de couverture de l'ensemble de la zone d'intervention avec 95% de fiabilité et une marge d'erreur de  $\pm 10\%$ . Si 4 ZS sont comprises dans l'évaluation, cela donne un échantillon total de 76, avec un pourcentage de fiabilité de 95, on obtient une marge d'erreur acceptable puisqu'elle n'excède pas 11%. En outre, les règles de décision LQAS peuvent identifier les ZS qui n'atteignent pas la couverture moyenne de la ZI. Ces zones deviennent dès lors des priorités. On peut trouver en annexe 5 une description statistique détaillée du LQAS. Pour une description statistique de LQAS voir section Annexe 1.3.

Pour cette enquête, l'ensemble des communes couvertes par le projet dans une région donnée représente une Zone d'Intervention (ZI), et le **Zone** (CSI) représente la Zone de Supervision (ZS). Après discussion avec **d'intervention** in, le corps du rapport présentera les résultats entre les ZI. Pour les résultats au niveau de ZS, il y a deux jeux de diapos PowerPoint qui accompagnent ce rapport, et les tableaux dans section l'annexe 2. Un résumé des diapos peut être trouvé dans le tableau (voir Annexe 1.2)

- District: couverture des indicateurs avec intervalle de confiance
- Zone de Supervision



- District
- Zone de Supervision classification des indicateurs en performance adéquate ou performance inadéquate

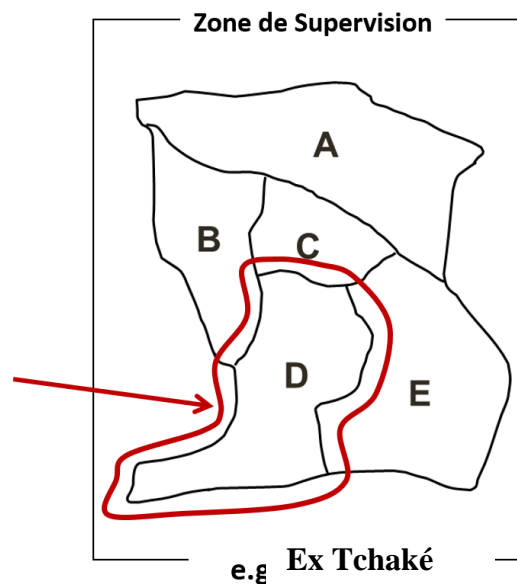


Figure 50: Illustration de Zone d'intervention et Zone de Supervision

## 2. Description formelle du LQAS

Le LQAS classe les performances des établissements de santé dans les zones de supervision comme élevées ou insuffisantes en les comparant à un ensemble d'objectifs prédéterminés pour un indicateur donné (ou par comparaison avec une moyenne pour un indicateur donné dans une zone d'intervention). Le LQAS classe les ZS au moyen d'une règle de décision "d" qui optimise l'identification des performances insuffisantes dans les ZS. Dans chaque ZS, on évalue un échantillon "n" de personnes prises dans un groupe client et une règle de décision "d" est choisie pour déterminer un nombre qui constitue le seuil en dessous duquel on attribuera à la ZS une note de performance insuffisante pour un indicateur donné. La règle de décision "d" dépend de la taille de l'échantillon, du seuil choisi pour distinguer entre performance élevée et performance insuffisante et de la sélection de deux erreurs de classification : la probabilité de classer comme insuffisante (erreur  $\alpha$ ) une zone à couverture élevée et la probabilité de classer comme élevée (erreur  $\beta$ ) une zone à couverture insuffisante. Les ZS dont les performances sont moyennes seront classées dans l'une ou l'autre catégorie en fonction de leur proximité avec le seuil retenu. Par exemple, supposons que la cible pour un indicateur (comme la couverture de vaccination contre la rougeole) est fixée à 80%. Le seuil supérieur " $P_U$ " pour déterminer les ZS à performances élevées (ou à performances acceptables) est 80% tandis que le seuil inférieur, " $P_L$ " est 50% ; " $P_L$ " est normalement fixé à un niveau 30% inférieur à " $P_U$ ". La taille de l'échantillon "n" et la règle de décision sont choisies en sorte de garantir une erreur  $\alpha$  de <10%, et une erreur  $\beta$  de < 10%--ou de manière plus formelle :

$$P(X < d \mid n, p_U \geq 80\%) \leq \alpha \leq 0.10$$

$$P(X \geq d \mid n, p_L \leq 50\%) \leq \beta \leq 0.10$$

$$\alpha + \beta < 0.20.$$

Ces conditions ont permis de déterminer une taille optimale d'échantillon de 19 personnes, avec une règle de décision de 13 enfants vaccinés contre la rougeole. La règle de décision "d" est choisie au moyen de la table LQAS qui est attachée à ce Plan d'exécution détaillé (DIP). Les instructions pour utiliser cette table se trouvent dans le manuel de formation.

### 3. INTERPRETATION DES RESULTATS AU NIVEAU ZONE DE SUPERVISION

Les tableaux ci-dessous montrent les résultats au niveau Zone de supervision (CSI).  
Figure 53 au-dessous explique l'interprétation des tableaux.

## Résultats niveau Zone de Supervision (ZS)



Figure 51: Explication des tables des résultats au niveau de Zone de Sante de Zone d'intervention et Zone de Supervision

Zone d'intervention du district sanitaire de Mayahi (région de Maradi)

Communes (Aire de supervision)	GUIDAN AMOUMOUNE								Couverture de la Zone de projet (pondérée)		Cible	Règle de Décision
	TCHAKE	MAYAH	MAIREYE	ATTANTANE	ISSAWANE	KANEMBAKACHE	SARKIN HAOUSSA	%	IC (95%)			
<b>Meres d'enfants 0-5 mois</b>												
<b>Consultation prénatale (6)</b>												
1. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse.	19	19	19	18	19	19	17	19	97.9	[93.6-99.3]	98.0	19
2. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse.	11	11	7	9	14	10	12	6	52.3	[44.1-60.3]	52.6	8
3. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu une fois le fer/acide folique au cours de leur dernière grossesse.	19	19	18	18	18	18	19	18	96.7	[92.1-98.7]	96.7	19
4. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse.	5	1	0	1	4	6	5	2	16.2	[11.0-23.2]	15.8	1
5. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse.	5	0	0	0	4	6	4	2	14.5	[9.6-21.3]	13.8	NA
<b>Accouchement (2)</b>												
6. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois qui avaient un petit poids a la naissance.									8.1	[3.1-19.6]	6.9	NA
7. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé.	10	7	8	6	8	7	19	6	41.9	[34.0-50.3]	40.8	6
8. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié.	9	7	9	4	8	8	9	5	39.5	[31.7-47.9]	38.8	5
<b>Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (3)</b>												
9. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance	15	11	10	9	13	13	17	12	67.3	[59.3-74.3]	65.8	11
10. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures	15	13	16	16	17	15	14	16	81.1	[73.7-86.8]	80.3	14
11. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né	17	13	15	17	17	17	19	17	88.2	[81.9-92.5]	86.8	15

Communes (Aire de supervision)	GUIDAN AMOUMOUNE	TCHAKE	MAYAH	MAIREYREY	ATTANTANE	ISSAWANE	KANEMBAKACHE	SARKIN HAOUSSA	Couverture de la Zone de projet (ponderee)	Cible	Règle de Décision	
									%	IC (95%)		
<b>Meres d'enfants 0-5 mois</b>												
<b>Relais Communautaire (3)</b>												
12. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle.	4	6	10	6	3	9	10	9	37.4	[30.0-45.5]	37.5	5
13. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois.	16	10	10	6	13	11	10	12	59.9	[51.8-67.4]	57.9	9
14. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois trouvant utiles les messages des relais communautaires.	15	9	11	9	13	13	13	12	64.3	[56.0-71.7]	62.5	10
<b>Meres d'enfants de 6 et 23 mois</b>												
<b>Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (7)</b>												
15. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous.	12	12	14	9	11	14	14	15	67.0	[58.8-74.3]	66.4	11
16. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent.	8	0	4	1	8	0	0	2	18.1	[12.7-25.2]	15.1	1
17. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous (y compris des aliments dérivés du lait pour les enfants qui ne sont pas allaités) au moins le nombre minimum de fois (Enfants allaités : 2 pour 6 à 8 mois et 3 pour 9 à 23 mois et 4 pour enfants non allaités).	15	12	13	16	15	13	13	18	77.0	[69.4-83.2]	75.7	13
18. Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable durant le jour précédent l'enquête.	7	0	4	1	8	0	0	2	17.3	[11.9-24.3]	14.5	NA
19. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	14	12	16	7	17	16	15	10	71.2	[63.5-77.8]	70.4	12
20. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu du déparasitant au cours des six derniers mois	5	11	5	6	9	10	13	8	42.5	[34.7-50.6]	44.1	6
21. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément	8	0	4	0	15	0	0	2	22.7	[17.4-29.0]	19.1	1

Communes (Aire de supervision)	GUIDAN AMOUMOUNE	TCHAKE	MAYAHI	MAIREYREY	ATTANTANE	ISSAWANE	KANEMBAKACHE	SARKIN HAOUSSA	Couverture de la Zone de projet (ponderee)	Cible	Règle de Décision	
<b>Relais Communautaire (1)</b>												
22. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par un agent communautaire (RC. groupe de soutien. mère lumière) au cours des 3 derniers mois	15	4	13	8	14	14	11	15	65.6	[57.6-72.7]	61.8	10
<b>Utilisation de MNP (3)</b>												
23. Proportion d'enfants de 6-23 mois ayant consommé de MNP par jour au cours des 24 dernières heures	7	2	5	4	3	6	7	9	30.2	[23.1-38.4]	28.3	3
24. Proportion d'enfants de 6-23 mois ayant pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures	2	2	4	3	1	4	6	9	21.4	[15.5-28.8]	20.4	2
25. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments et les ayant utilisés convenablement au cours des 24 dernières heures.	0	0	0	0	0	0	0	0	9.6	[5.9-15.2]	9.9	NA
<b>Mères d'enfants de 6 et 59 mois</b>												
<b>Prévalence de fièvre, diarrhée et pneumonie (3)</b>												
26. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu un épisode de diarrhée pendant les deux dernières semaines	5	6	2	5	4	7	7	7	27.6	[20.8-35.6]	28.3	NA
27. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la fièvre pendant les deux dernières semaines	10	14	9	15	8	11	10	10	55.0	[46.6-63.1]	57.2	NA
28. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu un épisode de pneumonie pendant les deux dernières semaines	9	11	5	6	5	7	10	8	39.5	[31.7-47.9]	40.1	NA
<b>Supplémentation en vitamine A et Déparasitage (2)</b>												
29. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus de la vitamine A au cours des six derniers mois	13	6	12	8	9	15	14	12	60.4	[52.1-68.1]	58.6	9
30. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus du déparasitant au cours des six derniers mois	13	9	11	8	7	14	11	13	57.2	[48.9-65.1]	56.6	9

<b>Communes (Aire de supervision)</b>	<b>GUIDAN AMOUMOUNE</b>	<b>TCHAKE</b>	<b>MAYAHI</b>	<b>MAIREYREY</b>	<b>ATTANTANE</b>	<b>ISSAWANE</b>	<b>KANEMBAKACHE</b>	<b>SARKIN HAOUSSA</b>	<b>Couverture de la Zone de projet (ponderee)</b>	<b>Cible</b>	<b>Règle de Décision</b>	
<b>Dépistage de malnutrition (5)</b>												
31. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté.	6	8	15	8	8	12	14	13	56.0	[48.0-63.6]	55.3	9
32. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés MAS dans la communauté au cours du mois passé	0	1	0	1	2	1	4	0	5.9	[3.1-10.9]	5.9	NA
33. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé.	0	1	0	1	2	0	4	4	93.0		88.9	NA
34. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pendant les derniers douze mois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère).	0	5	4	2	3	2	6	6	18.9	[13.3-26.0]	19.1	NA
35. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de malnutrition aiguë sévère).	0	0	1	0	0	2	3	0	6.3	[3.3-11.8]	5.9	NA
<b>Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la diarrhée au cours des deux dernières semaines</b>												
36. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié	12	9	17	14	13	13	10	14	68.3	[60.2-75.4]	67.1	11
37. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO auprès d'un agent qualifié	2	6	9	6	8	5	3	10	32.3	[25.3-40.1]	32.2	4
38. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire pendant l'épisode de diarrhée.	6	7	0	10	1	5	3	0	18.4	[13.4-24.7]	21.1	2
39. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu et utilisé un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire.	6	7	0	10	1	3	3	0	17.6	[12.7-23.9]	19.7	1
40. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée.	0	2	0	2	0	1	1	0	3.0	[1.3-6.8]	3.9	NA

<i>Communes (Aire de supervision)</i>	GUIDAN AMOUMOUNE	TCHAKE	MAYAHI	MAIREYREYE	ATTANTANE	ISSAWANE	KANEMBAKACHE	SARKIN HAOUSSA	Couverture de la Zone de projet (ponderee)	Cible	Règle de Décision	
<b>Relais Communautaire</b>												
41. Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONG au cours du mois passé	13	9	14	4	11	14	15	13	64.0	[56.1-71.3]	61.8	10
42. Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois.	10	6	8	3	10	11	15	11	50.9	[42.9,58.8]	48.7	7
43. Proportion des RC qui ont des connaissances sur les bénéfices/importance du colostrum.	19	13	15	6	19	1	4	19	99.2	[94.7-99.9]	99.3	19
44. Proportion des RC qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois.	19	13	15	6	19	1	4	19	68.6	[63.6-73.2]	63.2	10
45. Proportion des RC qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant malade	17	5	15	2	19	8	13	12	66.1	[59.4-72.3]	59.9	9
46. Proportion des RC qui ont des remunerations pour leur travail.	7	10	13	7	3	3	1	15	39.6	[32.8-46.8]	38.8	5

Zone d'intervention des districts sanitaires de Téra, Tillabéry et Ouallam (Région de Tillabéri)

Communes (Aire de supervision) Meres d'enfants 0-5 mois	TERA	DIAGOUROU	KOKOROU	TILLABERY	KOURTHEY	DESSA	DINGAZI	OJALLAM	SIMIRI	Couverture de la Zone de projet (ponderee)		Cible	Règle de Décision
										%	IC (95%)		
<b>Consultation prénatale (5)</b>													
1. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse.	7	9	18	19	19	17	17	18	19	82.3	[76.9-86.6]	83.6	14
2. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse.	9	7	8	8	7	11	10	10	10	46.4	[38.5-54.4]	46.8	7
3. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu une fois le fer/acide folique au cours de leur dernière grossesse.	16	18	17	18	16	15	19	17	19	90.6	[84.9-94.3]	90.6	16
4. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse.	1	3	1	2	0	0	2	0	3	10.0	[6.2-15.7]	9.9	NA
5. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse.	1	3	1	2	0	0	2	0	3	10.0	[6.2-15.7]	9.9	NA
<b>Accouchement (3)</b>													
6. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois qui avaient un petit poids a la naissance.										14.1	[7.1-24.1]	15.1	NA
7. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé.	5	8	13	13	13	11	13	10	11	55.4	[47.7-62.9]	56.7	9
8. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié.	8	7	13	13	14	12	13	11	11	58.9	[51.0-66.3]	59.6	9
<b>Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (3)</b>													
9. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance	14	14	17	10	9	15	18	17	15	75.8	[68.8-81.7]	75.4	13
10. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures	5	7	4	9	6	11	11	3	7	33.7	[26.9-41.4]	36.8	5
11. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né	7	9	8	11	11	14	17	7	12	53.0	[45.2-60.6]	56.1	9

Communes (Aire de supervision)	TERA	DIAGOUROU	KOKOROU	TILLABERY	KOURTHEY	DESSA	DINGAZI	OUALLAM	SIMIRI	Couverture de la Zone de projet (ponderee)		Cible	Règle de Décision
										%	IC (95%)		
<b>Meres d'enfants 0-5 mois</b>													
<b>Relais Communautaire (3)</b>													
12. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle.	5	3	4	0	4	7	6	1	7	22.1	[16.2-29.4]	21.6	2
13. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois.	4	7	5	2	4	6	9	3	10	29.2	[22.7-36.8]	29.2	3
14. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois trouvant utiles les messages des relais communautaires.	5	10	7	2	4	9	9	5	9	34.6	[27.6-42.4]	35.1	5
<b>Meres d'enfants de 6 et 23 mois</b>													
<b>Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (7)</b>													
15. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous.	8	7	6	10	9	11	11	3	8	40.9	[33.4-48.8]	42.7	6
16. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent.	0	0	1	1	2	0	0	2	0	3.5	[1.6-7.8]	3.5	NA
17. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous (y compris des aliments dérivés du lait pour les enfants qui ne sont pas allaités) au moins le nombre minimum de fois (Enfants allaités : 2 pour 6 à 8 mois et 3 pour 9 à 23 mois et 4 pour enfants non allaités).	10	14	12	12	17	15	12	16	15	70.9	[63.2-77.5]	71.9	12
18. Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable durant le jour précédent l'enquête.	0	0	1	1	2	0	0	1	0	3.0	[1.2-7.2]	2.9	NA
19. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	10	12	15	11	11	9	11	14	15	65.0	[57.3-72.0]	63.2	10
20. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus du déparasitant au cours des six derniers mois	4	5	2	10	8	9	7	9	4	30.5	[24.1-37.7]	33.9	4
21. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément	0	0	2	2	0	0	0	8	0	7.0	[4.2-11.4]	7.0	NA

Communes (Aire de supervision) Meres d'enfants de 6 et 23 mois	TERA	DIAGOUROU	KOKOROU	TILLABERY	KOURTHEY	DESSA	DINGAZI	OUALLAM	SIMIRI	Couverture de la Zone de projet (ponderee)		Cible	Règle de Décision
<b>Relais Communautaire (1)</b>													
22. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par un agent communautaire (RC. groupe de soutien. mère lumière) au cours des 3 derniers mois	5	5	2	1	5	10	12	6	8	29.2	[22.9-36.5]	31.6	4
<b>Utilisation de MNP (3)</b>													
23. Proportion d'enfants de 6-23 mois ayant consommé de MNP par jour au cours des 24 dernières heures	0	0	0	0	0	0	4	2	0	2.6	[1.2-5.5]	3.5	NA
24. Proportion d'enfants de 6-23 mois ayant pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures	0	0	0	0	0	0	3	1	0	1.7	[0.6-4.3]	2.3	NA
25. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments et les ayant utilisés convenablement au cours des 24 dernières heures.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0	NA
<b>Mères d'enfants de 6 et 59 mois</b>													
<b>Prévalence de fièvre, diarrhée et pneumonie (3)</b>													
26. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu un épisode de diarrhée pendant les deux dernières semaines	6	11	2	6	6	5	4	3	1	23.9	[18.2-30.8]	25.7	NA
27. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la fièvre pendant les deux dernières semaines	16	17	10	9	13	12	10	13	10	64.6	[56.9-71.6]	64.3	NA
28. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu un épisode de pneumonie pendant les deux dernières semaines	10	6	7	7	8	10	7	8	2	37.1	[30.0-44.8]	38.0	NA
<b>Supplémentation en vitamine A et Déparasitage (2)</b>													
29. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus de la vitamine A au cours des six derniers mois	8	10	13	12	8	8	10	12	10	53.7	[45.8-61.4]	53.2	8
30. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus du déparasitant au cours des six derniers mois	3	5	9	9	5	10	7	10	8	37.5	[30.4-45.3]	38.6	5

Communes (Aire de supervision) Mères d'enfants de 6 et 59 mois	TERA	DIAGOUROU	KOKOROU	TILLABERY	KOURTHEY	DESSA	DINGAZI	OUJALLAM	SIMIRI	Couverture de la Zone de projet (ponderee)		Cible	Règle de Décision
<b>Dépistage de malnutrition (5)</b>													
31. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté.	9	6	4	3	7	5	5	13	5	33.8	[26.9-41.4]	33.3	4
32. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés MAS dans la communauté au cours du mois passé	0	1	1	0	1	1	0	2	0	3.3	[1.5-7.5]	3.5	NA
33. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé.	0	1	1	0	1	1	0	2	0	100.0		100.0	NA
34. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pendant les derniers douze mois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère).	4	7	3	2	3	6	5	4	7	23.7	[17.6-31.0]	24.0	NA
35. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de malnutrition aiguë sévère).	1	1	0	0	0	0	1	2	2	4.9	[2.4-9.7]	4.7	NA
<b>Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la diarrhée au cours des deux dernières semaines</b>													
36. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié	5	5	13	16	11	11	16	10	13	56.9	[49.4-64.1]	58.5	9
37. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO auprès d'un agent qualifié	2	0	7	6	5	2	5	0	8	22.1	[16.4-29.2]	20.5	2
38. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire pendant l'épisode de diarrhée.	2	7	4	7	4	2	4	5	3	21.3	[15.6-28.3]	22.2	2
39. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu et utilisé un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire.	2	2	4	7	4	2	3	4	3	17.9	[12.6-24.8]	18.1	1
40. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée.	0	0	1	1	2	0	0	1	1	3.8	[1.6-8.4]	3.5	NA

Communes (Aire de supervision) Relais Communautaire	TERA	DIAGOUROU	KOKOROU	TILLABERY	KOURTHEY	DESSA	DINGAZI	OUALLAM	SIMIRI	Couverture de la Zone de projet (ponderee)		Cible	Règle de Décision
41. Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONG au cours du mois passé	17	14	16	10	13	16	4	6	6	61.80	[55.0-68.2]	59.6	9
42. Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois.	5	4	11	8	11	7	14	8	13	47.7	[40.2,55.3]	47.4	7
43. Proportion des RC qui ont des connaissances sur les bénéfices/importance du colostrum.	18	16	18	18	19	18	18	19	17	94.1	[88.9-96.9]	94.2	16
44. Proportion des RC qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois.	5	2	16	9	12	13	8	18	12	56.6	[49.7-63.2]	55.6	9
45. Proportion des RC qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant malade	9	14	14	14	14	15	12	14	9	64.7	[56.9-71.9]	66.7	11
46. Proportion des RC qui ont des remunerations pour leur travail.	7	5	7	0	1	8	3	0	3	21.2	[15.5-28.2]	19.9	1

#### 4. TABLEAU RESUMANT LES ZONES DE SUPERVISION PRIORITAIRES

<b>Indicateurs</b>	<b>Zone de supervision Prioritaires</b>
<b>Consultation prénatale</b>	
1. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse.	Maireyreye, Kanembakache, Téra et Diagourou
2. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse.	Mayahi, Sarkin Haoussa
3. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu une fois le fer/acide folique au cours de leur dernière grossesse.	Mayahi, Maireyreye, Attantané, Issawane, Sarkin Haoussa et Dessa
4. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse.	Mayahi et toutes les ZR de la région de Tillabéry
5. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse.	Toutes les ZR enquêtées
<b>Accouchement</b>	
7. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé.	Téra et Diagourou
8. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié.	Maireyreye, Téra et Diagourou
<b>Alimentation du nourrisson et du jeune enfant</b>	
9. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance	Mayahi, Maireyreye, Tillabéry et Kourthey
10. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures	Tchaké, Kokorou et Ouallam
11. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né	Mayahi, Téra, Kokorou et Ouallam
15. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous.	Attantané, Issawane, Kanembakaché
16. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent.	Tchaké, Issawane, Kanembakaché et toutes les ZR de la région de Tillabéry
17. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous (y compris des aliments dérivés du lait pour les enfants qui ne sont pas allaités) au moins le nombre minimum de fois (Enfants allaités : 2 pour 6 à 8 mois et 3 pour 9 à 23 mois et 4 pour enfants non allaités).	Tchaké et Téra
18. Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable durant le jour précédent l'enquête.	Toutes les ZR enquêtées
21. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément	Toutes les ZR enquêtées
<b>Utilisation de MNP</b>	
23. Proportion d'enfants de 6-23 mois ayant consommé de MNP par jour au cours des 24 dernières heures	Tchaké et toutes les ZR de la région de Tillabéry
24. Proportion d'enfants de 6-23 mois ayant pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures	Attantané et toutes les ZR de la région de Tillabéry
25. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multivitaminés et les ayant utilisés convenablement au cours des 24 dernières heures.	Toutes les ZR enquêtées
<b>Supplémentation en vitamine A et Déparasitage</b>	
19. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois	Maireyreye, Sarkin Haoussa et Dessa
20. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçu du déparasitant au cours des six derniers mois	Guidan Amoumoune, Mayahi et Kokorou
29. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus de la vitamine A au cours des six derniers mois	Tchaké et Maireyreye
30. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus du déparasitant au cours des six derniers mois	Attantané, Maireyreye et Téra
<b>Dépistage de malnutrition</b>	
31. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté.	Guidan Amoumoune, Tchaké, Maireyreye, Attantané et Tillabéri

<b>Indicateurs</b>	<b>Zone de supervision Prioritaires</b>
<b>Traitement de la diarrhée</b>	
36. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié	Tchaké, Kanembakaché, Téra et Diagourou
37. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO auprès d'un agent qualifié	Guidan Amoumoune, Kanembakaché, Diagourou et Ouallam
38. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire pendant l'épisode de diarrhée.	Mahayi, Attantané, Sarkin Haoussa
39. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu et utilisé un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire.	Mahayi, Attantané, Sarkin Haoussa, Issawane et Kanembakaché
40. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée.	Toutes les ZR enquêtées
<b>Relais Communautaire</b>	
12. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle.	Guidan Amoumoune, Attantané, Tillabéry et Oullam
13. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois.	Maireyreye et Tillabéry
14. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois trouvant utiles les messages des relais communautaires.	Tchaké, Maireyreye, Tillabéry et Kourthey
22. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois	Tchaké et Maireyreye
41. Proportion des RC qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONG au cours du mois passé	Tchaké, Maireyreye, Dingazi, Ouallam et Simiri
42. Proportion des RC qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois.	Tchaké, Maireyreye, Téra et Diagourou
43. Proportion des RC qui ont des connaissances sur les bénéfices/importance du colostrum.	Tchaké, Mayahi, Maireyreye, Issawane, Kanembakaché
44. Proportion des RC qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois.	Maireyreye, Issawane, Kanembakaché, Téra, Diagourou et Dingazi
45. Proportion des RC qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant malade	Tchaké, Maireyreye, Issawane, Téra et Simiri
46. Proportion des RC qui ont des rémunérations pour leur travail.	Attantané, Issawane, Kanembakaché, Tillabéry et Ouallam

### Annexe 3 : Liste des districts sanitaires avec le nombre de Communes ou zones de supervision par district

Région	District Sanitaire	ONG Responsable	Nombre de ZS par District/ZI	Taille de l'échantillon
MARADI	MAYAHI	Pas d'ONG dans ce district	8	152
TAHOUA	TERA	CISP	3	57
	TILLABERY	CISP	5	95
	OUALLAM	CISP	3	57
<b>TOTAL</b>			<b>17</b>	<b>323</b>

**Annexe 4** : Liste des zones de supervision par zone d'intervention et par district sanitaire

Zones d'intervention	TILLABERY			MARADI
District sanitaire	TERA	TILLABERY	OUALLAM	MAYAHI
Zones de supervision	Diagourou	Dessa	Dingazi	Attantane
	Kokorou	Kourthey	Ouallam	Guidan Amoumoune
C	Tera	Tillabery	Simiri	Issawane
O				Kanembakache
M				Maireyreye
M				Mayahi
U				Sarkin Haoussa
N				Tchake
E				

**Annexe 5** : Agenda de la formation en LQAS

**Programme de Formation LQAS, Niger**  
**07 – 13 octobre 201 (Niamey)**

**07/10/2019 :**

Heure	Activités	Responsables
8:00 – 8:30	Arrivée, Enregistrement	DS
8:30 – 9:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accueil / Discours d'ouverture et arrangements administratifs</li> <li>• Repartition des participants en 2 groupes</li> </ul>	DS
9:00 – 9:30	Orientation de l'atelier : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation des participants</li> <li>• Compétences à acquérir</li> </ul>	DS/UNICEF
9:30 – 10:00	Présentation générale de LQAS Utilisations des enquêtes	DS/UNICEF
<b>10:00 – 10:30</b>	<b>Pause-Café</b>	
10:30 – 11:30	Echantillonnage aléatoire <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourquoi un échantillonnage aléatoire?</li> <li>• Exercice d'échantillonnage aléatoire</li> </ul>	DS/UNICEF
11:30 – 11 :45	Utiliser LQAS pour les enquêtes (I) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilité d'une taille d'échantillon de 19</li> <li>• Ce qu'un échantillon de 19 peut et ne peut pas faire</li> </ul>	DS/UNICEF
11 :45 –13:00	Utiliser LQAS pour les enquêtes (II) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour mesurer le niveau de couverture</li> <li>• Exercice d'analyse des niveaux de couverture, d'utilisation de la règle de decision.</li> </ul>	DS/UNICEF
<b>13:00 – 14:00</b>	<b>Pause-Déjeuner</b>	
14:00 – 15:00	Identifier les lieux d'interview <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calcul de la population cumulée</li> <li>• Calcul du 'Pas de sondage'</li> <li>• Choix du nombre aleatoire</li> <li>• Identification des lieux pour les 19 interviews</li> </ul>	DS/UNICEF

15:00 – 16 :00	Exercice: Identification des Lieux d'interview à partir des bases d'échantillonnage.	DS/UNICEF
<b>16:00 – 16:15</b>	<b>Pause-Café</b>	
16:15 – 17:00	Revue des bases d'échantillonnage	DS/UNICEF

### 08/10/2019 :

Heure	Activités	Responsables
8:00 – 8:30	Revue du jour 1	DS
8:30 – 10:00	Sélection des ménages: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Numérotation/sélection des ménages</li> <li>• Exemples de numérotation/sélection des ménages</li> <li>• Exercice de sélection des ménages</li> </ul>	DS/UNICEF
<b>10:00 – 10:30</b>	<b>Pause-Café</b>	
10:30 – 13:00	Sélection des Répondantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sélection du ménage-point de départ</li> <li>• Identification des répondantes</li> <li>• Exercice de selection des répondantes</li> </ul>	DS/UNICEF
<b>13:00 – 14:00</b>	<b>Pause-Déjeuner</b>	
14:00 – 16:00	Revue des questionnaires (version papier)	DS/UNICEF
<b>16:00 – 16:15</b>	<b>Pause-Café</b>	
16:15 – 17:00	Revue des questionnaires (suite)	DS/UNICEF

### 09/10/2019 :

Heure	Activités	Responsables
8:00 – 8:30	Revue du jour 2	DS
8:30 – 10:00	Revue des questionnaires (version papier) // revue de la traduction des mots/concepts-clés des questionnaires	DS/UNICEF
<b>10:00 – 10:30</b>	<b>Pause-Café</b>	
10:30 – 11:00	Techniques d'interview et Portes d'entrée communautaires	DS/UNICEF
11:00 – 13:00	Administration des questionnaires : jeux de rôles	DS/UNICEF
<b>13:00 – 14:00</b>	<b>Pause-Déjeuner</b>	
14:00 –16:00	Revue des questionnaires (version électronique) et pratique des téléphones portables pour la collecte de données	UNICEF
<b>16:00 – 16:15</b>	<b>Pause-Café</b>	UNICEF
16:15 –17:00	Revue des questionnaires (version électronique) et pratique des téléphones portables pour la collecte de données (suite)	UNICEF

### 10/10/2019 :

Heure	Activités	Responsables
8:00 – 10:30	Pratique de Terrain : numérotation et sélection des ménages	DS/UNICEF
10:30 – 14:30	Pratique de Terrain / administration des questionnaires (version électronique)	
<b>14:30 – 15:30</b>	<b>Pause-Déjeuner</b>	
15:30 – 16:30	Feedbacks/Discussions sur la pratique de terrain	DS/UNICEF

16:30 –17:00	Recommandations pour une utilisation optimale et sécurisée des téléphones portables sur le terrain	DS/UNICEF
--------------	--	-----------

### 11/10/2019 :

Heure	Activités	Responsables
8:00 – 9:00	Plan de collecte des données <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourquoi un plan de collecte des données est important</li> <li>• Comment on fait un plan de collecte des données</li> </ul>	DS/UNICEF
9:00 – 10:00	Préparation des Plans de collecte des données – Travaux de groupes	DS/UNICEF
<b>10:00 – 10:30</b>	<b>Pause-Café</b>	
10:30 – 13:00	Préparation des Plans de collecte des données – Travaux de groupes	DS/UNICEF
<b>13:00–14:00</b>	<b>Pause-Déjeuner</b>	
14:00 – 16:00	Présentation des Plans de collecte des données - plénière	DS/UNICEF
16:00 – 16:45	Revue de la logistiques et préparatifs finaux	DS/UNICEF
16:45 – 17:00	Clôture de l'Atelier de formation	DS
<b>17:00</b>	<b>Pause-Café</b>	

### 12/10/2019 :

Heure	Activités	Responsables
9:00 – 10:00	Technique de supervision et résolution des problèmes fréquents avec le téléphone et ODK	DS/UNICEF
<b>10:00 – 10:30</b>	<b>Pause-Café</b>	
10:30 – 13:00	Technique de supervision et résolution des problèmes fréquents avec le téléphone et ODK	DS/UNICEF
<b>13:00–14:00</b>	<b>Pause-Déjeuner</b>	
14:00 – 16:00	Préparatifs finaux et mise en route	UNICEF

**Annexe 6** : Liste des acteurs ayant participé à l'enquête

#### EQUIPE DE COORDINATION

N	PRENOM	NOM	STRUCTURE
1	Dr Aida	Mounkaila	DS/MSP
2	Ibrahima	Adamou	DS/MSP
3	Achata	Diallo	DS/MSP
4	Achatou	Issaka	DS/MSP
4	Marianne	Laurent	DS/MSP
5	Adama	N'Diaye	UNICEF

#### EQUIPE DE SUPERVISION

N	PRENOM	NOM	STRUCTURE
1	Ibrahima	Adamou	DS/MSP
2	Achata	Diallo	DS/MSP
3	Achatou	Issaka	DS/MSP
4	Bohari	Amadou Tidiani	DS/MSP
5	Saratou	Labo Abdoulaye	DS/MSP

6	Issa	Gagara	SPIS/DRSP Maradi
7	Maazou	Aouta	CSE/DS Mayahi
8	Issoufou	Oumarou	SPIS/DRSP Tillaberi
9	Ibrahim	Hamadou	CSE/DS Tillabery
10	Salissou	Balla	CSE/DS Tera
11	Salifou	Adamou	CSE/DS Ouallam
12	Adama	N'Diaye	UNICEF
13	Souley	Adamou	UNICEF

### EQUIPE D'ENQUETEURS

N	PRENOM	NOM	Communes couvertes
1	Sahia	Ahmadou	Tchake et Maireyreye
2	Bachard	Ali	Tchake et Maireyreye
3	Mariama	Salami	Mayahi et Sarkin Haoussa
4	Assao	Sadissou Zaharia	Mayahi et Sarkin Haoussa
5	Almoustapha	Abarchi	Issawane et Kanembakache
6	Safiatou	Soumaila	Issawane et Kanembakache
7	Adamou	Yacouba	Guidan Amoumoune et Attantane
8	Aminatou	Issaka	Guidan Amoumoune et Attantane
9	Saharatou	Seydou Bizo	Dessa et Kokorou
10	Amadou	Amadou Hamidou	Dessa et Kokorou
11	Rekia	Ouanzeidou	Kourthey et Tillabery
12	Rabiatou	Harouna	Kourthey et Tillabery
13	Hadiza	Epiphane	Diagourou et Tera
14	Ramatou	Boureima	Diagourou et Tera
15	Fatouma	Salak Abdou	Dingazi et Simiri
16	El Maazou	Salifou Issaka	Dingazi et Simiri
17	Roumanatou	Daoura	Dingazi et Simiri
18	Mounkaila	Hamidou	Ouallam et Kokorou
19	Djamila	Assoumane	Ouallam et Kokorou
20	Ehounou	Joelle	Reserviste
21	Haoua	Djibril	Reserviste

### EQUIPE D'ANALYSE ET REDACTION DU PREMIER RAPPORT

N	PRENOM	NOM	STRUCTURE
1	Ibrahima	Adamou	DS/MSP
2	Gabriel	Moise Moussa	DS/MSP
3	Aichatou	Issaka	DS/MSP
4	Habiboulaye	Oumarou Albarka	INS
5	Adama	N'Diaye	UNICEF

### EQUIPE DE FINALISATION DU RAPPORT

N	PRENOM	NOM	STRUCTURE
1	Aida	Mounkaila	UNICEF
2	Ibrahima	Adamou	DS/MSP
3	Gabriel	Moise Moussa	DS/MSP
4	Achatou	Issaka	DS/MSP
5	Habiboulaye	Oumarou Albarka	INS
6	Christine	Kaligirwa	UNICEF

7	Aissa	Soumana	UNICEF
8	Adama	N'Diaye	UNICEF

**Annexe 7 : Liste et définition des indicateurs**

**Mères d'enfants de 0- 5 mois**

**Consultation prénatale (6)**

1. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale au cours de la dernière grossesse.
2. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois qui ont bénéficié d'au moins 4 consultations prénatales au cours de la dernière grossesse.
3. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu au moins une fois le fer/acide folique au cours de leur dernière grossesse.
4. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse.
5. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant reçu du fer /acide folique et consommé la dose recommandée pendant au moins 4 mois au cours de leur dernière grossesse.

**Accouchement (3)**

6. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois dont l'enfant avait un petit poids à la naissance.
7. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché dans un établissement de santé.
8. Proportion de mères de nourrissons de 0 à 5 mois ayant accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié.

**Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (3)**

9. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois ayant été allaités dans la première heure suivant la naissance
10. Proportion de nourrissons de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein au cours des dernières 24 heures
11. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui connaissent les bénéfices du colostrum pour un nouveau-né

**Relais communautaire (3)**

12. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois qui ont été en contact avec un relais communautaire au cours du dernier mois pour une séance de communication en matière de nutrition, santé et pratique familiale essentielle.
13. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson au niveau communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois.
14. Proportion de mères d'enfants de 0 à 5 mois trouvant utiles les messages des relais communautaires.

**Mères d'enfants de 6 - 23 mois**

**Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (7)**

15. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé à six mois des aliments solides, semi solides ou mous.

16. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant à au moins 4 groupes alimentaires distincts le jour précédent.
17. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités et non allaités ayant reçu des aliments solides, semi solides ou mous (y compris des aliments dérivés du lait pour les enfants qui ne sont pas allaités) au moins le nombre minimum de fois (Enfants allaités : 2 pour 6 à 8 mois et 3 pour 9 à 23 mois et 4 pour enfants non allaités).
18. Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable durant le jour précédent l'enquête.
19. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus de la vitamine A en routine au cours des six derniers mois
20. Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui ont reçus du déparasitant au cours des six derniers mois
21. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois pouvant nommer correctement au moins 5 pratiques optimales de l'alimentation de complément

#### **Relais Communautaire (1)**

22. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant bénéficié d'un conseil sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par un agent communautaire (RC, groupe de soutien, mère lumière) au cours des 3 derniers mois

#### **Utilisation de MNP (3)**

23. Proportion d'enfants de 6-23 mois ayant pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures
24. Proportion d'enfants de 6-23 mois ayant pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures
25. Proportion de mères d'enfants de 6 à 23 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de multimicronutriments et les ayant utilisés convenablement au cours des 24 dernières heures.

### **Mères d'enfants de 6 à 59 mois**

#### **Prévalence de fièvre, diarrhée et pneumonie (3)**

26. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu un épisode de diarrhée pendant les deux dernières semaines
27. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu la fièvre pendant les deux dernières semaines
28. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant eu un épisode de pneumonie pendant les deux dernières semaines

#### **Supplémentation en vitamine A et Déparasitage (2)**

29. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus de la vitamine A au cours des six derniers mois
30. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçus du déparasitant au cours des six derniers mois

#### **Utilisation de MNP (4)**

31. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant consommé un supplément de poudres à base de multi micronutriments au cours des 24 dernières heures
32. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant pris un sachet de MNP par jour au cours des 24 dernières heures

33. Proportion des mères d'enfants 6 à 59 mois connaissant comment utiliser les sachets de MNP
34. Proportion de mères d'enfants de 6 à 59 mois ayant reçu des sachets de poudres à base de et les ayant utilisés convenablement au cours des 24 dernières heures.

#### **Dépistage de malnutrition (5)**

35. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) pour la malnutrition aiguë au cours du mois passé dans la communauté.
36. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés MAS dans la communauté au cours du mois passé
37. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois dépistés (avec le ruban de mesure du périmètre brachial) dans la communauté, référés et admis dans une structure de prise en charge au cours du mois passé.
38. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités au moins une fois pendant les derniers douze mois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère).
39. Proportion d'enfants de 6 à 59 mois ayant été traités plus d'une fois pour la malnutrition aiguë sévère (actuellement ou non dans le programme de malnutrition aiguë sévère).

#### **Mères d'enfants de 0 à 59 mois avec de la diarrhée au cours des deux dernières semaines**

40. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont bénéficié d'une consultation auprès d'un agent qualifié
41. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO auprès d'un agent qualifié
42. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire pendant l'épisode de diarrhée.
43. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu et utilisé un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire.
44. Proportion d'enfants de 0 à 59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui ont reçu un traitement TRO et Zinc d'un agent qualifié/relais communautaire et une alimentation continue pendant l'épisode de diarrhée.

#### **Relais Communautaire**

45. Proportion des RCom qui ont eu une visite de supervision du Centre de Santé Intégré /la Case de Santé/un animateur d'une ONG au cours du mois passé
46. Proportion des RCom qui connaissent l'inconvénient de donner de l'eau à un nourrisson de moins de 6 mois.
47. Proportion des RCom qui ont des connaissances sur les bénéfices/importance du colostrum.
48. Proportion des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant de 6-9 mois.
49. Proportion des RCom qui ont des connaissances sur les recommandations de l'alimentation d'un enfant malade.

50. Proportion des RCom qui ont de rémunération pour leur travail.  
 51. Proportion des RCom qui ont des arriérés de rémunération.

**Annexe 7** : Les questionnaires

**LQAS ENQUETE DES MENAGES 2019**  
**QUESTIONNAIRE POUR LES MERES D'ENFANTS AGES DE 0 - 5 MOIS**  
**MINISTERE DE LA SANTE/UNICEF**

IDENTIFICATION	CODES (RESERVE POUR L'ADMINISTRATION)						
IDENTIFIANT DU QUESTIONNAIRE	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						
NUMERO LQAS SUR 19 _____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						
ZONE DE SUPERVISION _____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						
Région : _____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						
District : _____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						
Commune : _____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						
Village : _____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						
Nom de l'Interrogé(e) _____							
Enquêteur : _____							
Date de l'Entretien _____ / _____ / _____ <div style="text-align: center; font-size: small;">       Jour / Mois / Année     </div>							
Vérifié par (Superviseur SA) _____							

**CONSENTEMENT ECLAIRE**

Accueil. Je m'appelle \_\_\_\_\_ et je travaille pour le Ministère de la Santé publique. Nous faisons une enquête sur les services de santé maternelle et des enfants dans nos communautés. Nous apprécierions votre participation à cette enquête. Les informations fournies

aideront le district à planifier et améliorer les services de santé. L'entretien prendra environ 20 minutes.

Nous apprécions votre participation à cette enquête. Toute information fournie sera confidentielle.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez décider de ne pas répondre à toute question individuelle ou à aucune question. Cependant, nous souhaitons que vous participiez dans cette enquête puisque vos points de vue sont importants.

Maintenant, avez-vous de questions quant à cette enquête ?

Etes-vous d'accord pour participer à cette enquête ? OUI  NON

**MERCI**

**RECOMMANDATIONS POUR L'ENQUÊTEUR**

**VERIFIEZ QUE LA MERE A UN ENFANT AGE DE 0-5 MOIS, PRENEZ LA CARTE DE VACCINATION OU LE CARNET DE SANTE SI C'EST POSSIBLE POUR VERIFIER.**

**SI PLUS D'UN ENFANT AGE DE 0 - 5 MOIS VIT DANS CE MENAGE, CHOISISSEZ UN AU HAZARD.**

**POUR TOUTES LES QUESTIONS DE CETTE ENQUÊTE, NE LISEZ JAMAIS LES OPTIONS POSSIBLES SAUF S'IL Y A DES INSTRUCTIONS SPECIFIQUES (EN MAJUSCULES ET EN GRAS). ATTENDEZ LA REPONSE DE L'INTERROGE(E) ET PUIS ENTOUREZ/SELECTIONNEZ LA REPONSE DONNEE.**

Notez l'heure à laquelle l'entretien COMMENCE

\_\_\_ \_\_\_ : \_\_\_ \_\_\_ HEURE: MINUTE

**Section 1: Profil de la Mère**

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
MB1	Quels sont votre mois et année de naissance?	DATE DE NAISSANCE MOIS .....__ __ NSP MOIS..... 98 ANNEE .....__ __ __ __ NSP ANNEE.....98	
MB2	Quel âge avez-vous?	AGE (EN ANNEES COMPLETES) __ __	
MB3	Etes-vous allée à l'école?	OUI..... 1 NON ..... 2	→MB5
MB4	Si oui, quel est votre niveau d'étude ?	PRIMAIRE ..... 1 SECONDAIRE ..... 2	

		PLUS ELEVE.....	3
MB5	Quel est votre statut matrimonial <u>actuel</u> ?	CELIBATAIRE.....	1
		MARIEE.....	2
		VEUVE.....	4
		DIVORCEE/SEPAREE.....	5

### Section 2: Profil de l'Enfant

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts		
CB1	<b>NOTEZ LE NOM DE L'ENFANT SELECTIONNE:</b>	_____ NOM DE L'ENFANT SELECTIONNE			
CB2	Quel est le sexe de (NOM)?	GARCON.....1 FILLE.....2			
CB3	Maintenant, j'aimerais vous poser des questions quant à la santé de (NOM).  Quels sont le mois et l'année de naissance de (NOM)?  <b>RELANCEZ: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE? SI NECESSAIRE, UTILISEZ LE CALENDRIER DES EVENEMENTS.</b>  <b>SI LA MERE/GARDIEN CONNAIT LA DATE DE NAISSANCE EXACTE, NOTEZ LE JOUR AUSSI; SINON, ENTOUREZ 98 POUR LE JOUR.</b>  <b>LE MOIS ET L'ANNEE DOIVENT ETRE NOTES.</b>	DATE DE NAISSANCE  JOUR .....  NSP JOUR .....98  MOIS.....  ANNEE _ _ _ _			
CB4	Quel âge a (NOM)?	<table border="1" style="display: inline-table; width: 50px; height: 20px;"><tr><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td></tr></table> AGE DE L'ENFANT EN MOIS COMPLETEES			

### Section 3: L'allaitement exclusif

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
BF1	Avez-vous allaité (NOM)?	OUI ..... 1 NON..... 2	→ BF5

BF2	Combien de temps après la naissance avez-vous mis (NOM) au sein?  <b>SI MOINS D'UNE HEURE, NOTEZ '00' HEURES. SI MOINS DE 24 HEURES, NOTEZ LES HEURES. SINON, NOTEZ LES JOURS.</b>	IMMEDIATEMENT ..... 00  HEURES.....1 __ __  JOURS.....2 __ __  NE SAIT PAS / NE SE SOUVIENT PAS ..... 98			
BF3	Est-t-il/elle toujours allaité(e)?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 98	→ BF5		
BF4	Pendant combien de mois avez-vous allaité (NOM)?  <b>SI MOINS D'UN MOIS, NOTEZ "00" MOIS.</b>	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> MOIS			
BF5	(NOM), a-t-il/elle bu une des boissons suivantes pendant les dernières 24 heures?  <b><u>LISEZ LA LISTE DE LIQUIDES ET ENTOUREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNE</u></b>	LAIT MATERNEL..... 1 LAIT (AUTRE QUE LE LAIT MATERNEL) .....2 EAU ..... 3 EAU SUCRÉE .....4 INFUSION CALMANTE POUR COLIQUES.....5 SOLUTION D'EAU SALÉE SUCRÉE .....6 JUS DE FRUIT .....7 LAIT EN POUDRE POUR BÉBÉ.....8 INFUSIONS .....9 MIEL .....10 AUTRE LIQUIDE (PRECISER)  _____ 96			
BF6	(NOM), a-t-il/elle mangé des aliments solides ou semi-solides durant la journée ou la nuit ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 98			
BF7	(NOM) a-t-il/elle bu quelque chose d'un biberon hier?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 98			
BF8	A quel âge faut-il commencer à donner de l'eau à votre bébé?	0-5 MOIS ..... 1 6 MOIS..... 2 7-11 MOIS ..... 3			
BF9	Quels sont les bénéfices de donner du colostrum (le premier lait) à votre enfant ?	PROTEGE L'ENFANT..... 1 RICHE EN VITAMINE A / EN NUTRIMENTS .....2 MAUVAIS POUR L'ENFANT..... 3 LAIT EXPIRE ..... 4 AUTRE ..... 5 _____ 96			

#### Section 4: Soins Périnataux

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
-----	----------------------	---------------------	-------

AC1	Avez-vous consulté quelqu'un pour les soins prénataux pendant votre grossesse de (NOM) ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ IT1
AC2	Qui avez-vous vu ?  <b>RELANCEZ : QUELQU'UN D'AUTRE ?</b>  <b>RELANCEZ POUR SAVOIR LE TYPE DE PERSONNE CONSULTÉE ET ENTOUREZ LES REPONSES DONNÉES.</b>	PROFESSIONNEL DE LA SANTE : MEDECIN ..... 1 INFIRMIERE / SAGE-FEMME ..... 2  D'AUTRES PERSONNES MATRONE / ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE ..... 3 RELAIS COMMUNAUTAIRE ..... 4  AUTRE (PRECISER) _____ 96	→ IT1 → IT1
AC3	Combien de consultations prénatales avez-vous eu durant cette grossesse ?	NOMBRE DE CONSULTATIONS ..... __ __  NE SAIT PAS ..... 98	
AC4	Avez-vous votre carnet de santé de votre grossesse de (NOM) ?  <b>SI LA MERE DIT OUI, DITES : PUIS-JE VOIR LE CARNET ?</b>	OUI, VUE PAR L'ENQUÊTEUR ..... 1 OUI, MAIS PAS DISPONIBLE/PERDUE/EGARÉE ..... 2 JAMAIS EU DE CARTE ..... 3 NE SAIT PAS ..... 98	→ IT1 → IT1 → IT1
AC5	<b>NOTEZ LE NOMBRE DE VISITES PRENATALES MARQUÉES SUR LA CARNET</b>	<input type="text"/> NOMBRE DE VISITES PRENATALES	

### Section 5: Supplémentation en fer-acide folique

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
IFA1	Lors de votre grossesse de (NOM), prenez-vous des comprimés de fer-acide de folique ?  <b>MONTREZ-LE COMPRIME DE FER-ACIDE FOLIQUE VERIFIEZ DANS LE CARNET SI POSSIBLE.</b>	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 98	→ BA1 → BA1
IFA2	Pendant toute la grossesse, pour combien de jours avez-vous <u>reçu</u> le comprimé ?  <b>1 MOIS = 30 JOURS, 2 MOIS = 60 JOURS ETC</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE DES JOURS  NE SAIT PAS ..... 98	

IFA3	Pendant toute la grossesse, combien de jours avez-vous <u>pris</u> le comprimé ?  <b>1 MOIS = 30 JOURS, 2 MOIS = 60 JOURS ETC</b>	<div style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> NOMBRE DES JOURS  NE SAIT PAS .....98	
------	---	---	--

**Section 6: Accouchement**

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
1	Qui vous a assistée lors de votre accouchement de (NOM) ?  <b>RELANCEZ : QUELQU'UN D'AUTRE ?</b>  <b>RELANCEZ POUR SAVOIR LE TYPE DE PERSONNE L'AYANT ASSISTEE ET ENTOUREZ TOUTES REPONSES DONNEES.</b>  <b>SI L'INTERROGEE DIT QUE PERSONNE NE L'A ASSISTEE, RELANCEZ POUR DETERMINER SI DES ADULTES ETAIENT PRESENTS LORS DE L'ACCOUCHEMENT</b>	PROFESSIONNEL DE LA SANTE : MEDECIN .....1 INFIRMIERE / SAGE-FEMME .....2  D'AUTRES PERSONNES MATRONE / ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE .....4 RELAIS COMMUNAUTAIRE .....5 FAMILLE / AMI .....6 PERSONNE .....7 AUTRE (PRECISER)  _____96	
BA2	Où avez-vous accouché de (NOM) ?  <b>RELANCEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE DE SOURCE.</b>  <b>SI VOUS N'ARRIVEZ PAS A SAVOIR SI C'EST PRIVE OU PUBLIC, NOTEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</b>  _____ <b>(NOM DE L'ENDROIT)</b>	MAISON CHEZ VOUS .....1 CHEZ QUELQU'UN D'AUTRE .....2  SECTEUR PUBLIC MATERNITE CENTRALE .....3 MATERNITE DU CH .....4 MATERNITE HD .....5 CSI .....6 CASE DE SANTE .....7 AUTRE SECTEUR PUBLIC (PRÉCISER) .....8  _____96  SECTEUR PRIVÉ MEDICAL HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ .....9 INSTITUTION RELIGIEUSE .....10 AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ (PRÉCISER) 11  _____96  AUTRE (PRECISER)  _____96	

BA3	Avez-vous payé pour l'accouchement de (NOM) ?	OUI.....1 NON .....2 NE SAIT PAS ..... 98	→ BA6 → BA6
BA4	Si oui, qu'avez-vous payé ?  <b>ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES</b>	CONSULTATION .....1 MEDICAMENTS .....2 TRANSPORT A LA CLINIQUE/HOPITAL .....3 NOURRITURE .....4 AUTRE (PRECISER)  _____ 96	
BA5	Combien avez-vous payé au total ?	_____ CFA  NE SAIT PAS.....98	
BA6	(NOM) a-t-il/elle été pesé à la naissance ?	OUI.....1 NON .....2 NE SAIT PAS ..... 98	→ CH1 → CH1
BA6	Combien (NOM) pesait-il/elle à la naissance ?  INSCRIVEZ LE POIDS EN KILOGRAMMES À PARTIR DU CARNET DE SANTÉ, SI DISPONIBLE. 99998 SI NE SAIT PAS	<input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

### Section 7: Messages des Santé

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CH1	Avez-vous été en contact avec un relais communautaire durant les trois derniers mois ?	OUI.....1 NON .....2	→CH5
CH2	Comment avez-vous été en contact avec le relais communautaire ?  <b>LISEZ LES CHOIX DE REPONSES</b>	VISITE A DOMICILE..... 1 COMMUNICATION INTERPERSONNELLE ..... 2 DISCUSSION DE GROUPE ..... 3 AUTRES (PRECISER)  _____ 96	
CH3	A quand remonte votre dernier contact avec le relais communautaire ?	PENDANT LE DERNIER MOIS.....1 PENDANT LES DERNIERS 2-3 MOIS.....2 IL Y A PLUS DE 3 MOIS .....3	

CH4	Quels messages avez-vous reçu du relais communautaire ?  <b>ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES</b>	INFORMATION SUR L'HYGIENE, LAVAGE DES MAINS ET L'ASSAINISSEMENT ..... 1 CONSEILS SUR L'ALIMENTATION DES NOURRISSONS ..... 2 CONSEILS SUR L'ALLAITEMENT EXCLUSIF..... 3 UTILISATION DE SRO EN CAS DE DIARRHEE .. 4 IDENTIFICATION PRECOCE ET ORIENTATION VERS LES CS EN CAS DE MALADIES..... 5 PLANIFICATION FAMILIALE..... 6 INFORMATION SUR LES VACCINATIONS ..... 7 DORMIR SOUS LES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES .....8 AUTRES (PRECISER) ..... _____ 96  NE SAIT PAS ..... 98	
CH5	Avez-vous bénéficié de messages de santé de quelqu'un d'autre que le relais communautaire pendant les trois derniers mois ?	OUI.....1 NON .....2	→BN1
CH6	Qui a facilité cette séance / ces messages ?  <b>RELANCEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE DE SOURCE ET ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES</b>	GROUPE DE SOUTIEN .....1 MERE LUMIERE.....2 FAMILLE/AMI.....3 RADIO .....4 AUTRES (PRECISER) ..... _____ 96	

**LQAS SONDRAGE DE MENAGE 2019**  
**QUESTIONNAIRE POUR LES MERES D'ENFANTS AGES DE 6 – 23 MOIS**  
**MINISTERE DE LA SANTE/UNICEF**

Même entête (Sections 1 et 2) que le questionnaire précédent.

**Section 3 : L'allaitement et l'alimentation complémentaire**

No.	Questions and Filters	Coding Categories	Skips
NU1	(NOM) est-il/elle allaité ?	OUI ..... 1 NON..... 2	→NU3
NU2	Est-ce que (NOM) a été allaité hier pendant la journée ou la nuit ?	OUI ..... 1 NON..... 2	

NU3	À quel âge (NOM) a-t-il/elle commencé à manger des aliments solides, semi-solides ou mous ?	AVANT 6 MOIS.....1 A 6 MOIS.....2 7 – 9 MOIS.....3 APRES 9 MOIS.....4 PAS ENCORE COMMENCÉ.....5 NSP.....6	→ NU12
NU4	Est-ce que (NOM) a mangé hier des aliments solides, semi-solides ou mous dans la journée ou la nuit ?	OUI .....1 NON.....2	→ NU12

<p>NU5</p>	<p>Quel type d'aliments solides, semi-solides ou mous a mangé (NOM) ?</p> <p><b>RELANCEZ ET ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES</b></p> <p><b>RELANCEZ : QUELQUE CHOSE AUTRE?</b></p>	<p>BOUILLIE, PAIN, RIZ, PATES ALIMENTAIRES, BOUILLIE D'AVOINE DILUEE, OU AUTRES ALIMENTS DERIVES DE CEREALES.....1</p> <p>CAROTTES, COURGE OU PATATES DOUCES A CHAIR ORANGE OU JAUNE.....2</p> <p>POMMES DE TERRE A CHAIR BLANCHE, IGNAME A CHAIR BLANCHE, MANIOC OU AUTRES TUBERCULES.....3</p> <p>TOUS LEGUMES A FEUILLES VERT FONCE (E.G.MORINGA, OSEILLE, FEUILLE DE BAOBAB, AMARANTE, EPINARD)?.....4</p> <p>MANGUES MURES, PAPAYES MURES .....5</p> <p>AUTRES FRUITS OU LEGUMES (E.G. BANANE, ORANGE, ANANAS, AVOCAT, TOMATES. ....6</p> <p>VIANDES TELLES QUE BOEUF, CHAMEAU, AGNEAU, CHEVRE, POISSON, POULET OU CANARD .....7</p> <p>OEUF .....8</p> <p>PLATS OU ALIMENTS CONTENANT DES HARICOTS, NIEBE, POIS DE TERRE, LENTILLES, NOIX OU GRAINES (ARACHIDE, SESAME).....9</p> <p>FROMAGE, LAIT CAILLE, LAIT FRAIS, YAOURT OU AUTRE PRODUIT LAITIER ....10</p> <p>HUILE, GRAISSE OU BEURRE OU TOUT ALIMENT EN CONTENANT.....11</p> <p>LAIT COMMERCIAL POUR NOURRISSONS.....12</p> <p>BOUILLIE DE CEREALES /ALIMENTS COMMERCIALE ENRICHIE EN FER COMME LE CERELAC OU MISOLA.....13</p> <p>ALIMENTS PREPARES AVEC DE L'HUILE DE PALME ROUGE, DE LA NOIX DE PALME ROUGE OU DE LA PULPE DE NOIX DE PALME ROUGE.....14</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p style="text-align: center;">PRECISER</p> <p>RIEN.....99</p>	
<p>NU6</p>	<p>Combien de fois est-ce que (NOM) a mangé hier des aliments solides, semi-solides ou mous autres que des liquides, dans la journée ou la nuit ?</p>	<p style="text-align: center;"><input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">NOMBRE DE FOIS</p> <p>NSP.....88</p>	

<p>NU12</p>	<p>Quelle sont les pratiques optimales pour l'alimentation des enfants de 6 à 23 mois ?</p> <p><b>RELANCEZ ET ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES</b></p> <p><b>RELANCEZ : QUELQUE CHOSE AUTRE?</b></p>	<p>ALIMENTATION COMPLEMENTAIRE A L'AGE DE 6 MOIS.....1</p> <p>CONSISTENCE DES ALIMENTS DE COMPLEMENTS : INCORPORATION GRADUELLE DE MOUS A SOLIDE.....2</p> <p>CONTINUATION DE L'ALLAITEMENT JUSQU'A DEUX ANS OU AU-DELA.....3</p> <p>OFFRE DES ALIMENTS 2-3 FOIS PAR JOUR ENTRE 6-8 MOIS, ET 3-4 FOIS PAR JOUR APRES 8 MOIS, ET DES COLLATIONS 1 OU 2 FOIS PAR JOUR.....4</p> <p>VARIETE D'ALIMENTS DE TOUS LES GROUPES (CEREALES, RACINES ET TUBERCULES, LEGUMINEUSES ET NOIX, ALIMENTS D'ORIGINE ANIMALE, FRUITS ET LEGUMES) .....5</p> <p>PRATIQUE UNE BONNE HYGIENE DANS LA PREPARATION ET LE STOCKAGE DES ALIMENTS DE COMPLEMENT.....6</p> <p>CONTINUE A ALLAITER ET A DONNER DES ALIMENTS DE COMPLEMENT PENDANT LES PERIODES DE MALADIE.....7</p> <p>DONNE A L'ENFANT DES ALIMENTS RICHES EN FER.....8</p> <p>INTERACTION AVEC L'ENFANT, POUR LUI ENSEIGNER ET STIMULER LE DEVELOPPEMENT SOCIAL AINSI QUE POUR L'ENCOURAGER A MANGER.....9</p> <p>AUTRES (PRECISER) _____ 96</p> <p>NE SAIT PAS.....98</p>	
-------------	--	--	--

**Section 4 : Poudres de Multi Micronutriments (MNP)**

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
MNU 1	<p>Est-ce que (NOM) a pris hier un sachet de poudre de multi micronutriments comme ceci dans la journée ou la nuit ?</p> <p><b>MONTRER EXEMPLE</b></p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>NE SAIT PAS .....98</p>	<p>→ Fin</p> <p>→ Fin</p>
MNU 2	(NOM) prend/a pris combien de sachets de poudres de multi micronutriments par jour ?	<p>MOINS D'UN SACHET .....1</p> <p>UN SACHET /JOUR.....2</p> <p>PLUS D'UN SACHET/JOUR .....3</p>	
MNU 3	Comment avez-vous utilisez le sachet de poudre de multi micronutriments ?	<p>A MIS LE CONTENU DU SACHET DANS UNE PARTIE DE LA NOURRITURE.....1</p> <p>A PARSEME LE SACHET SUR TOUTE LA NOURRITURE.....2</p>	

		A MIS LE SACHET DANS UN LIQUIDE.....3 A MIS LE SACHET DANS LA NOURRITURE CHAUDE OU FROIDE.....4 A MIS LE SACHET DANS LA NOURRITURE TIEDE.....5 AUTRES (PRECISER) _____ 96	
		NE SAIT PAS.....98	
MNU10	Qui a mangé la nourriture dans laquelle vous avez ajouté le contenu du sachet de multi micronutriments ?  Entourez toutes les réponses mentionnées	TOUTE LA FAMILLE .....1 TOUS LES ENFANTS DE LA MAISON.....2 PETITS ENFANTS.....3 ENFANT<NOM> SEUL .....4 AUTRES (PRECISER) _____ 96  NE SAIT PAS.....98	

### Section 5: Messages des Santé

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CH1	Avez-vous été en contact avec un relais communautaire durant les trois derniers mois?	OUI.....1 NON .....2	→CH5
CH2	Comment avez-vous été en contact avec le relais communautaire?  <b>LISEZ LES CHOIX DE RESPONSES</b>	VISITE A DOMICILE..... 1 COMMUNICATION INTERPERSONNELLE ..... 2 DISCUSSION DE GROUPE ..... 3 AUTRES (PRECISER)  _____ 96	
CH3	A quand remonte votre dernier contact avec le relais communautaire?	PENDANT LE DERNIER MOIS.....1 PENDANT LES DERNIERS 2-3 MOIS.....2 IL Y A PLUS DE 3 MOIS .....3	
CH4	Quels messages avez-vous reçu du relais communautaire?  <b>ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES            MENTIONNEES</b>	INFORMATION SUR L'HYGIENE, LAVAGE DES MAINS ET L'ASSAINISSEMENT ..... 1 CONSEILS SUR L'ALIMENTATION DES NOURRISSONS ..... 2 CONSEILS SUR L'ALLAITEMENT EXCLUSIF..... 3 UTILISATION DE SRO EN CAS DE DIARRHEE .. 4 IDENTIFICATION PRECOCE ET ORIENTATION VERS LES CS EN CAS DE MALADIES..... 5 PLANIFICATION FAMILIALE..... 6 INFORMATION SUR LES VACCINATIONS ..... 7 DORMIR SOUS LES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES .....8 AUTRES (PRECISER)  _____ 96	

		NE SAIT PAS ..... 98	
CH5	Avez-vous bénéficié de messages de santé de quelqu'un d'autre que le relais communautaire pendant les trois derniers mois ?	OUI.....1 NON .....2	➔ MNU1
CH6	Qui a facilité cette séance / ces messages?  <b>RELANCEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE DE SOURCE ET ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES</b>	GROUPE DE SOUTIEN .....1 MERE LUMIERE.....2 FAMILLE/AMI.....3 RADIO .....4 AUTRES (PRECISER) _____ 96	
CH7	Quels messages avez-vous reçu?  <b>ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES</b>	INFORMATION SUR L'HYGIENE, LAVAGE DES MAINS ET L'ASSAINISSEMENT ..... 1 CONSEILS SUR L'ALIMENTATION DES NOURRISSONS ..... 2 CONSEILS SUR L'ALLAITEMENT EXCLUSIF..... 3 UTILISATION DE SRO EN CAS DE DIARRHEE .. 4 IDENTIFICATION PRECOCE ET ORIENTATION VERS LES CS EN CAS DE MALADIES..... 5 PLANIFICATION FAMILIALE ..... 6 INFORMATION SUR LES VACCINATIONS ..... 7 DORMIR SOUS LES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES .....8  AUTRES (PRECISER) _____ 96  NE SAIT PAS ..... 98	
CH8	Trouvez-vous utiles les messages reçus ?	OUI.....1 NON .....2	
Notez l'heure à laquelle l'entretien SE TERMINE		_____ : _____ HEURE: MINUTE	

**MERCI - FIN**  
**LQAS SONDRAGE DES MENAGES 2019**  
**QUESTIONNAIRE POUR LES MERES DES ENFANTS AGES DE 6 – 59 MOIS**  
**MINISTERE DE LA SANTE/UNICEF**

Même entête (Sections 1 et 2) que le questionnaire précédent.

**Section 1 : Prévalence de la diarrhée, du paludisme et de la pneumonie**

No.	Questions et Filtrés	Catégorie de Codage	Sauts
-----	----------------------	---------------------	-------

DF1	(NOM) ou un autre enfant de moins de 5 an de votre ménage a-t-il eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP ..... 3	
DF2	(NOM) ou un autre enfant de moins de 5 an de votre ménage a-t-il eu la fièvre au cours des deux dernières semaines ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP ..... 3	
DF3	(NOM) ou un autre enfant de moins de 5 an de votre ménage a-t-il eu la pneumonie (la toux et des difficultés à respirer) au cours des deux dernières semaines ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP ..... 3	

### Section 2: La Vitamine A pour l'Enfant

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
VA1	(NOM) a-t-il/elle reçu une dose de Vitamine A comme (cela/ceux-ci) dans les 6 derniers mois ?  <b>MONTRE CAPSULES TYPIQUES</b>	OUI.....1 NON.....2 NE SAIT PAS.....98	
VA2	Puis-je voir la carte de vaccination de (NOM) ou son carnet de santé ?  <b>NOTEZ LE NOMBRE DE DOSES DE VITAMINE A MARQUE SUR LA CARTE DE (NOM) ET LA DATE DE LA DERNIERE DOSE RECUE.</b>	NOMBRE DE DOSES <input type="text"/>  <b>DERNIERE DOSE RECUE:</b>  DANS LES 6 DERNIERS MOIS.....1 IL Y A ENTRE 6 A 12 MOIS.....2 CARTE PAS DISPONIBLE.....3 DATE PAS NOTEE.....4	

### Section 3: Le déparasitage pour l'Enfant

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
DEP1	(NOM) a-t-il/elle reçu un déparasitant comme (cela/ceux-ci) dans les 6 derniers mois ?  <b>MONTREZ COMPRIMES TYPIQUES</b>	OUI.....1 NON.....2 NE SAIT PAS.....98	
DEP2	Puis-je voir la carte de vaccination de (NOM) ou son carnet de santé ?  <b>NOTEZ LE NOMBRE DE DOSES DE DEPARASITANT MARQUE SUR LA CARTE DE (NOM) ET LA DATE DE LA DERNIERE DOSE RECUE.</b>	NOMBRE DE DOSES <input type="text"/>  <b>DERNIERE DOSE RECUE:</b>  DANS LES 6 DERNIERS MOIS.....1 IL Y A ENTRE 6 A 12 MOIS.....2 CARTE PAS DISPONIBLE.....3 DATE PAS NOTEE.....4	

### Section 4 : Poudres de Multi Micronutriment (MNP)

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
-----	----------------------	---------------------	-------

MN 1	Dans les derniers six mois, (NOM) a-t-il/elle reçu des sachets de poudres de multi micronutriments comme ceci ?  <b>MONTREZ EXEMPLE</b>	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 98	→ MA1 → MA1
MN 2	(NOM) prend/a pris combien de sachets de poudres de multi micronutriments par jour ?	MOINS D'UN SACHET .....1 UN SACHET /JOUR.....2 PLUS D'UN SACHET/JOUR .....3	
MN 3	Comment avez-vous utilisé le sachet de poudre de multi micronutriments ?	A MIS LE CONTENU DU SACHET DANS UNE PARTIE DE LA NOURRITURE.....1 A PARSEME LE SACHET SUR TOUTE LA NOURRITURE.....2 A MIS LE SACHET DANS UN LIQUIDE.....3 A MIS LE SACHET DANS LA NOURRITURE CHAUDE OU FROIDE.....4 A MIS LE SACHET DANS LA NOURRITURE TIEDE.....5 AUTRES (PRECISER) ..... _____ 96  NE SAIT PAS.....98	
MN 4	Qui a mangé la nourriture dans laquelle vous avez ajouté le contenu du sachet de multi micronutriments ?  Entourez toutes les réponses mentionnées	TOUTE LA FAMILLE .....1 TOUS LES ENFANTS DE LA MAISON.....2 PETITS ENFANTS.....3 ENFANT<NOM> SEUL .....4 AUTRES (PRECISER) ..... _____ 96  NE SAIT PAS.....98	
MN 5	Est-ce que (NOM) a pris hier un sachet de poudre de multi micronutriments dans la journée ou la nuit ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 98	

### Section 5: Dépistage et prise en charge de la malnutrition aigüe

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
MA1	Pendant le dernier mois, (NOM) a-t-il été dépisté(e) pour la malnutrition aigüe avec un ruban comme celui-ci ?  <b>MONTREZ LE RUBAN MUAC</b>	OUI.....1 NON .....2 NSP .....3	→MA3 →MA3
MA1.2	Quel a été le résultat du dépistage de (NOM) ?	ROUGE ..... 1 JAUNE .....2 VERT .....3	

		NSP .....3	
MA2	Après que (NOM) ait été dépisté(e) avec le ruban MUAC, a-t-il/elle été référé et admis dans une structure sanitaire (CS, CSI et hôpitaux) pour le traitement de la malnutrition aiguë ?	OUI.....1 NON .....2	
MA3	NOM a-t-il/elle été traité(e) dans une structure sanitaire (CS, CSI et hôpitaux) pour la malnutrition aiguë depuis sa naissance ?	OUI.....1 NON .....2	→ Fin
MA4	Après que (NOM) ait été guéri(e), -a-t-il/elle été réadmis(e) pour la même chose ?	OUI.....1 NON .....2	
CH7	Quels messages avez-vous reçu ?  <b>ENTOUREZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES</b>	INFORMATION SUR L'HYGIENE, LAVAGE DES MAINS ET L'ASSAINISSEMENT .....1 CONSEILS SUR L'ALIMENTATION DES NOURRISSONS .....2 CONSEILS SUR L'ALLAITEMENT EXCLUSIF .....3 UTILISATION DE SRO EN CAS DE DIARRHEE ...4 IDENTIFICATION PRECOCE ET ORIENTATION VERS LES CS EN CAS DE MALADIES.....5 PLANIFICATION FAMILIALE.....6 INFORMATION SUR LES VACCINATIONS .....7 DORMIR SOUS LES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES .....8  AUTRES (PRECISER) _____ 96  NE SAIT PAS .....98	
CH8	Trouvez-vous utiles les messages reçus ?	OUI.....1 NON .....2	
CH9	Maintenant, il fait très chaud et (NOM) pleure. Qu'est-ce que vous lui donnerez ?	Allaitez l'enfant .....1 Donnez-lui de l'eau.....2 Donnez-lui des jus .....3 Donnez-lui autre liquide .....4 Autres (à Specifier) .....96  Ne sait pas .....98	
Notez l'heure à laquelle l'entretien SE TERMINE		_____ : _____	HEURE: MINUTE

**LQAS SONDAGE DES MENAGES 2019**  
**QUESTIONNAIRE POUR LES MERES D'ENFANTS AGES DE 0 - 59 MOIS**  
**AVEC LA DIARRHEE AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES**  
**MINISTERE DE LA SANTE/UNICEF**

Même entête (Sections 1 et 2) que le questionnaire précédent.

Notez l'heure à laquelle l'entretien COMMENCE		___ : ___ HEURE: MINUTE			
No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts		
F1	A (NOM) souffert de la diarrhée au cours des deux dernières semaines (3 selles liquides par jour ou plus)?	OUI ..... 1 NON ..... 2  NE SAIT PAS ..... 98	→ SELECTIONNEZ UN AUTRE ENFANT  → SELECTIONNEZ UN AUTRE ENFANT		
F2	La diarrhée a duré combien de jours?  <b>RELANCEZ POUR SAVOIR LE NOMBRE EXACTS DE JOURS ET NOTEZ-LE DANS LA CASE.</b>  <b>SI C'EST LE MÊME JOUR, NOTEZ 00.</b>  <b>SI ON NE SAIT PAS, RELANCEZ POUR ÊTRE SÛR QUE L'ENFANT A EU LA DIARRHÉE AU COURS DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES.</b>  <b>SI CELA FAIT PLUS DE DEUX SEMAINES, SELECTIONNEZ UN AUTRE ENFANT DANS LE MENAGE. SINON, PROCEDEZ A LA PROCHAINE MAISON.</b>	<table border="1" style="margin: auto;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px;"></td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table> <b>JOURS</b>			

### Section 3: La Gestion des Cas de Diarrhée

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CM1	Pendant que (NOM) avait la diarrhée, a-t-il bu (d'eau/autre liquide) moins, la même quantité ou plus par rapport à d'habitude ?  <b>SI MOINS, RELANCEZ: LUI A-T-ON DONNE BEAUCOUP MOINS QUE D'HABITUDE A BOIRE OU UN PEU MOINS ?</b>	BEAUCOUP MOINS ..... 1 UN PEU MOINS ..... 2 A PEU PRES PAREIL ..... 3 PLUS ..... 4 RIEN A BOIRE ..... 5 NE SAIT PAS ..... 98	
CM2	Pendant que (NOM) avait la diarrhée, a-t-il mangé moins, la même quantité ou plus par rapport à d'habitude ?  <b>SI "MOINS", RELANCEZ: LUI A-T-ON DONNE BEAUCOUP MOINS A MANGER QUE D'HABITUDE OU UN PEU MOINS?</b>	BEAUCOUP MOINS ..... 1 UN PEU MOINS ..... 2 ENVIRON LA MEME QUANTITÉ ..... 3 PLUS ..... 4 ARRETE DE MANGER ..... 5 N'A JAMAIS DONNÉ A MANGER ..... 6 NE SAIT PAS ..... 98	

CM3	En ce qui concerne la diarrhée de (NOM), avez-vous demandé des conseils ou un traitement quelqu'un?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→CM7
CM4	<p>Où avez-vous demandé des conseils ou un traitement?</p> <p><b>RELANCEZ: QUELQUE PART D'AUTRE?</b></p> <p><b>ENTOUREZ TOUT PRESTATAIRE MENTIONNE, MAIS NE RELANCEZ PAS AVEC DES SUGGESTIONS.</b></p> <p><b>RELANCEZ POUR IDENTIFIER CHAQUE TYPE DE SOURCE.</b></p> <p><b>SI VOUS N'ARRIVEZ PAS A SAVOIR SI C'EST PUBLIC OU PRIVE, NOTEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</b></p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL NATIONAL _____ 1</p> <p>CHR ..... 2</p> <p>HD ..... 3</p> <p>CSI ..... 4</p> <p>CASE DE SANTE.....5</p> <p>RELAIS COMMUNAUTAIRE ..... 6</p> <p>CLINIQUE MOBILE ..... 7</p> <p>PHARMACIE..... 8</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PUBLIC ..... 9 (PRÉCISER)</p> <p>_____</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ ..... 10</p> <p>PHARMACIE ..... 11</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ..... 12 (PRÉCISER)</p> <p>_____</p> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>BOUTIQUE ..... 13</p> <p>GUERISSEUR TRADITIONNEL ..... 14</p> <p>PHARMACIE PAR TERRE/AMBULANT .. 15</p> <p>AUTRE (PRÉCISER) ..... 16</p> <p>_____</p>	
CM7	<p>Qu'est-ce qui a été donné à (NOM) pour traiter sa diarrhée ?</p> <p><b>NE LISEZ PAS LES REPONSES POSSIBLES</b></p> <p><b>RELANCEZ POUR AUTRES CHOSES</b></p> <p><b>ENTOUREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNE.</b></p>	<p>RIEN ..... 1</p> <p>SRO/ZINC..... 2</p> <p>SRO ..... 3</p> <p>ZINC..... 4</p> <p>LIQUIDE FAIT MAISON (SRO) ..... 5</p> <p>COMPRIME OU SIROP INCONNU ..... 6</p> <p>INJECTION ..... 7</p> <p>INTRAVENEUSE..... 8</p> <p>REMEDES FAIT MAISON ..... 9</p> <p>MEDICAMENT A BASE DE PLANTE ..... 10</p> <p>AUTRE (PRECISER)</p> <p>_____ 96</p>	→FIN

CM8	Où vous êtes-vous procuré ces médicaments?	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL NATIONAL..... 1</p> <p>CHR ..... 2</p> <p>HD ..... 3</p> <p>CSI ..... 4</p> <p>CASE DE SANTE..... 5</p> <p>RELAIS COMMUNAUTAIRE ..... 6</p> <p>CLINIQUE MOBILE ..... 7</p> <p>PHARMACIE..... 8</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PUBLIC ..... 9</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ ..... 10</p> <p>PHARMACIE ..... 11</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ..... 12</p> <p>(PRÉCISER)</p> <hr/> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>BOUTIQUE ..... 13</p> <p>GUERISSEUR TRADITIONNEL ..... 14</p> <p>PHARMACIE PAR TERRE/AMBULANT ..... 15</p> <p>AUTRE (PRÉCISER) ..... 16</p>	
CM9	Avez-vous payé pour les médicaments ?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	

Notez l'heure à laquelle l'entretien SE TERMINE	<p style="text-align: center;">___ ___ : ___ ___ HEURE: MINUTE</p>
---	--

**MERCI – FIN**

**LQAS SONDAGE DE MENAGE 2019**  
**QUESTIONNAIRE POUR LES RELAIS COMMUNAUTAIRES**  
**MINISTERE DE LA SANTE/UNICEF**

### CONSENTMENT ECLAIRE

Accueil. Je m'appelle \_\_\_\_\_ et je travaille avec le district de \_\_\_\_\_. Nous menons une enquête sur les services de santé maternelle et des enfants dans nos communautés I. Nous effectuons l'enquête auprès des mères des nourrissons et des Relais Communautaires, et apprécierions votre participation à cette enquête. Le but de cette enquête n'est pas de surveiller les individus, mais plutôt d'aider le district à améliorer les services de santé et mieux soutenir les Relais Communautaires dans le district. L'entretien prendra environ 20 minutes.

Nous apprécions votre participation à cette enquête. Toute information fournie sera confidentielle et ne sera montrée à personne.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez décider de ne pas répondre à toute question individuelle ou à aucune question. Cependant, nous souhaitons que vous participiez à ce sondage puisque vos points de vue sont importants.

Maintenant, est-ce que vous voulez me poser des questions sur cette enquête ?

Etes-vous d'accord pour participer à cette enquête? OUI  NON

**MERCI**

### RECOMMANDATIONS POUR L'ENQUÊTEUR

**VERIFIEZ QUE LE RC EST LE SEUL DANS CE VILLAGE .**

**S'IL Y A PLUS D'UN RC, CHOISISSEZ UN AU HAZARD.**

**POUR TOUTES QUESTIONS D'ENQUÊTE, NE LISEZ JAMAIS LES OPTIONS POSSIBLES SAUF S'IL Y A DES INSTRUCTIONS SPECIALES (EN MAJUSCULES ET EN GRAS). ATTENDEZ LA REPONSE DE L'INTERROGE(E) ET PUIS SELECTIONNER/ENTOUREZ LA REPONSE DONNEE.**

Notez l'heure à laquelle l'entretien COMMENCE

\_\_\_ \_\_\_ : \_\_\_ \_\_\_

### Section 1: Le Profil du RC

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
CB1	Quand est-ce que vous avez commencé à travailler en tant que RC?	____ / ____ MO / ANNEE MOINS DE 1/.....MOIS PLUS DE 1 AN / .....ANNEE	

CB2	Quel est votre niveau de scolarité  <b>RELANCEZ POUR AVOIR LE NIVEAU SPECIFIQUE</b>	AUCUNE SCOLARITE.....1 PRIMAIRE PAS COMPLETE.....2 PRIMAIRE PAS COMPLETE.....3 PRIMAIRE COMPLETE.....4 NIVEAU COLLEGE .....5 NIVEAU BACCALAUREAT.....6 UNIVERSITAIRE .....7 FORMATION PROFESSIONNELLE.....8	
CB3	Êtes-vous le seul RC dans ce village ?	OUI.....1 NON.....2	→ CB5
CB4	Combien de RC y a-t-il dans ce village?	<input type="text"/> NOMBRE DE RC  NE SAIT PAS .....98	
CB5	Combien de ménages/famille y a-t-il approximativement dans le village ?	<input type="text"/> NOMBRE DE MENAGES/FAMILLE  NE SAIT PAS .....98	
CB6	Recevez-vous une rémunération pour votre travail de relais ?	OUI.....1 NON.....2	→ Fin de la section
CB7	Avez-vous des arriérés de rémunération non payés ?	OUI.....1 NON.....2	→ Fin de la section
CB8	Avez-vous de combien de mois des arriérés de rémunération non payés ?	<input type="text"/> NOMBRE DE MOIS	

### Section 2: Supervision

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
S1	Qui est votre superviseur?	NOM: _____ FONCTION: _____ NE CONNAIT PAS SUPERVISEUR.....98	
S2	Avez-vous reçu une visite de votre superviseur au cours du dernier mois ?	OUI.....1 NON.....2	
S3	Avez-vous reçu une visite de supervision de la case de santé au cours du dernier mois ?	OUI.....1 NON.....2	
S4	Avez-vous reçu une visite de supervision d'un animateur d'une ONG au cours du dernier mois ?	OUI.....1 NON.....2	

### Section 3: Message de Santé Clés

No.	Questions et Filtres	Catégorie de Codage	Sauts
M1	Savez-vous qu'est-ce que le colostrum (premier lait) ?	OUI.....1 NON.....2	→M3
M2	Quels sont les bénéfices/Bienfaits de donner du colostrum (premier lait) aux enfants?  <b>ENTOUREZ TOUTES LES BONNES REPONSES</b>	PROTEGE L'ENFANT .....1 RICHE EN VITAMINE A / EN NUTRIMENTS .....2 LAIT EXPIRE .....3 AUTRE (PRECISEZ) _____ 96 NE SAIT PAS .....98	
M3	Quels conseils donnez-vous à une mère d'un enfant de 6-9 mois sur l'alimentation de son enfant?  <b>ENTOUREZ TOUTES LES BONNES REPONSES</b>	COMMENCE L'ALIMENTATION COMPLEMENTAIRE A L'AGE DE 6 MOIS.....1 CONSISTENCE DES ALIMENTS DE COMPLEMENTS : INCORPORATION GRADUELLE DE MOUS A SOLIDE.....2 CONTINUATION DE L'ALLAITEMENT.....3 OFFRE DES ALIMENTS 2-3 FOIS PAR JOUR ENTRE 6-8 MOIS, ET 3-4 FOIS PAR JOUR APRES 8 MOIS, ET DES COLLATIONS 1 OU 2 FOIS PAR JOUR.....4 VARIETE D'ALIMENTS DE TOUS LES GROUPES (CEREALES, RACINES ET TUBERCULES, LEGUMINEUSES ET NOIX, ALIMENTS D'ORIGINE ANIMALE, FRUITS ET LEGUMES) .....5 PRATIQUE UNE BONNE HYGIENE DANS LA PREPARATION ET LE STOCKAGE DES ALIMENTS DE COMPLEMENT.....6 CONTINUE A ALLAITER ET A DONNER DES ALIMENTS DE COMPLEMENT	

		PENDANT LES PERIODES DE MALADIE.....7  DONNE A L'ENFANT DES ALIMENTS RICHES EN FER.....8  INTERACTION AVEC L'ENFANT, POUR LUI ENSEIGNER ET STIMULER LE DEVELOPPEMENT SOCIAL AINSI QUE POUR L'ENCOURAGER A MANGER.....9  AUTRE (PRECISEZ)  _____ 96  NE SAIT PAS .....98	
M4	Quels conseils sur l'alimentation donnez-vous à une mère qui a un enfant malade?  <b>ENTOUREZ TOUTES LES BONNES REPONSES</b>	DONNER DES LIQUIDES SUPPLEMENTAIRES .....1 CONTINUER A ALLAITER .....2 CONTINUER A NOURRIR L'ENFANT.....3 INTERACTION AVEC L'ENFANT, POUR L'ENCOURAGER A MANGER.....4 AUTRE (PRECISEZ)  _____ 8  NE SAIT PAS .....98	
M5	Maintenant, je vous donnerai un scenario :  il fait très chaud, la température est très élevée. Vous êtes en train de donner le conseil sur l'alimentation à une mère d'un enfant. L'enfant a 4 mois; il cri; qu'est-ce que tu recommanderais de lui donner ?  <b>ENTOUREZ TOUTES LES BONNES REPONSES</b>	ALLAITER L'ENFANT.....1 DONNEZ DE L'EAU A L'ENFANT.....2 DONNEZ LE JUS A L'ENFANT.....3 DONNEZ L'AUTRE LIQUIDES A L'ENFANT.....4 AUTRE (PRECISEZ)  _____ 96  NE SAIT PAS .....98	

Notez l'heure à laquelle l'entretien SE TERMINE	____ : ____ HEURE: MINUTE
---	---------------------------

**MERCI – FIN**